

گفت‌وگو با مشاور عالی رئیس
سازمان نظام پزشکی کشور

نظام سلامت برنامه‌ای برای ۸۰ هزار پزشک عمومی ندارد



حسین خاندانی

گفت‌وگو
علی‌ذاکری نژاد

است که مردم را به سمت اولاً بیمار نشدن و ثانیاً درمان بیماری‌ها با کمترین هزینه و بهترین روش‌ها سوق می‌دهد. هم‌اکنون در کشور های موفق در دنیا مدل نظام ارجاع و پزشک خانواده در حال اجراست.

❖ جایگاه نظام ارجاع و پزشک خانواده در اسناد بالادستی چگونه توصیف شده است؟

❖ برنامه پزشک خانواده از برنامه سوم توسعه مورد تأکید قرار گرفته است و در برنامه چهارم و پنجم هم مورد تأکید قرار گرفته است، همچنین سطح‌بندی در ارائه خدمات در سیاست‌های کلی سلامت نیز مورد توجه قرار گرفته است.

❖ زیرساخت‌های لازم برای اجرای آن چیست؟

❖ در ابتدا این طرح نیاز به منابع روشن و شفاف و البته پایدار دارد، همچنین باید مزایای این نظام برای مردم بیان شود و در اجرای این طرح نیازمند باور و عزم جدی مسئولین وزارت بهداشت و سازمان‌های بیمه‌گر است که باید بین آن‌ها همکاری بین بخشی به وجود بیاید. البته اجرای این طرح به زمان نیاز دارد مثلاً در آمریکا هنوز این طرح به‌طور کامل پیاده نشده است.

در کشورهایی که این نظام را اجرا می‌کنند ۱۵ درصد از درآمد ناخالص ملی صرف اجرای این طرح می‌شود ولی در کشور ما ۶ الی ۶/۵ درصد است. البته این کشورها نظام‌های مالیاتی پیشرفته‌ای دارند و همچنین سهم پرداختی به بیمه‌ها زیاده‌تر از کشور ماست؛ بنابراین همه آن ۱۵ درصد از منابع دولتی نیست بلکه حاصل مشارکت خود مردم در قالب صندوق‌های بیمه است اما در کشور ما سهم پرداختی مردم خیلی بالانگیز و نظام مالیاتی هم خیلی دقیق نیست. طرح تحول سلامت هم طرح مناسبی است ولی هم‌اکنون با بدهی‌های کلان بیمه‌ها به بیمارستان‌ها و داروخانه‌ها مواجه شده است چون که منابع طرح تحول سلامت پایدار نبوده است، بنابراین نظام ارجاع باید منابع پایدار داشته باشد.

❖ همان‌طور که اشاره کردید، این طرح باید مداوم و به‌صورت بلندمدت اجرا شود. در دولت‌های مختلف شاهد اجرای مقطعی و ناقص این طرح بوده‌ایم که با شکست مواجه شده است. در حال حاضر نیز مسئولین وزارت بهداشت نیز

پیشگیری مقدم بر درمان جمله‌ای است که سال‌های متوالی گفته شده اما هیچ‌گاه این شعار تبدیل به یک سیستم کارآمد نشده است. با این حال تلاش‌های متعددی صورت پذیرفته است، از جمله این تلاش‌ها طرح پزشک خانواده است که به دنبال تحقق نظام ارجاع است، خدمات اولیه سلامت به‌عنوان خدمات سطح اول، توسط پزشک خانواده ارائه می‌شود، بعد از آن نظام ارجاع به میان می‌آید و یک بیمار، در صورت نیاز به سطح دو یعنی نیازمند خدمات پزشک متخصص در بیمارستان ارجاع می‌شود و باز هم اگر به خدمات فوق تخصصی نیاز داشت به سطح سه یعنی یک پزشک فوق تخصص، ارجاع داده می‌شود. هرچند این طرح در ظاهر خوب است و قرار بود در کل کشور اجرایی شود اما در نهایت تنها به دو استان فارس و مازندران محدود شد. هدف این طرح تقویت جایگاه پزشک عمومی بود، از این منظر به گفت‌وگو با دکتر حسن هویدا فارغ‌التحصیل پزشکی عمومی پرداختیم که علاوه بر تخصص در رشته بهداشت، سابقه مدیریت بیمارستان‌هایی مانند فیروزگر، طرغه و... را نیز دارد و در حال حاضر مشاور عالی رئیس سازمان نظام پزشکی و عضو انجمن پزشکان عمومی است.

❖ همان‌طور که می‌دانید در نظام ارجاع، محدودیتی برای دسترسی به خدمات تخصصی وجود دارد؛ بنابراین برخی از مردم تمایل دارند که در گام اول مستقیماً به پزشک متخصص مراجعه کنند. این موضوع چه مشکلاتی را ایجاد می‌کند؟

❖ باید پرسید که آیا فرد خودش می‌تواند تشخیص دهد که باید به چه پزشکی مراجعه کند؟ البته برخی موارد مانند مشکلات چشمی و... مشخص است که به چه پزشکی باید مراجعه شود ولی در بسیاری از بیماری‌ها این گونه نیست. در حقیقت با توجه به این که مردم عادی با دانش پزشکی آشنایی ندارند، باید فردی که با این دانش آشناست آن‌ها را راهنمایی کند. آن راهنما همان پزشک خانواده