



ترس این است
که دولت نتواند
از زیر بار طرح
تحول دریابد و
بدتر از آن جریانی
شود که مسکن
مهر یا هدفمندی
یارانه‌ها به
وجود آورند

رشته تاپ است برای پول است نه برای خدمت، در نتیجه هر جا پول باشد، گرایش، رشد و توسعه آنجا است. این حاکمیت است که باید پول را طوری تقسیم کنند که انسان‌هایی که به دنبال خلق ارزش هستند و دنبال خدمت هستند، مجبور نشوند بر وند جایی که از خدمت خود را دور کنند.

اقدامات وزارت بهداشت در بهبود دسترسی به اقلام دارویی را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

برای اینکه در دسترسی بهبود ایجاد شود، وزارت بهداشت کارهای خوبی کرد اما کارهای بدی هم کرد. روند قضیه این بود که ما طرح ژنریک و سطح بندی را باید در تمام سطوح دارو، درمان و آموزش اعمال می‌کردیم. رهبر معظم انقلاب در سیاست‌های کلی فرمودند که پرداخت صرفاً در چهار چوب سطح بندی و در دارو بر اساس ژنریک باید باشد ولی وزارت بهداشت بازار را بر این اساس درست نکرد، لذا به مرور هزینه‌هایشان افزایش خواهد داشت ولی طبیعتاً به خاطر کنترل‌هایی که داشتند، دسترسی افزایش دادند. از طرف دیگر با رفع تحریم‌ها یک گشایشی هم از این طریق ایجاد شده است، نه اینکه صرفاً خدمات وزارت بهداشت بود. در کل صنایع و تولیدات ما، به خاطر واردات بی‌رویه به مرور ضرر ده خواهند شد و ما باید کاری کنیم که تولیدات و صنایع ما رونق پیدا کند و واردات ما کاهش پیدا کند. مسیر موجود به سمت واردات است تا تولید، به ظاهر این مسئله را رد می‌کنند اما آنچه از روند موجود می‌توان نتیجه گرفت، همین است.

به نظر شما چه اقداماتی در حال حاضر باید در نظام سلامت انجام شود که تاکنون انجام نشده است؟

باید قانون را اجرا می‌کردند، آنچه در قانون آمده است شفاف، روشن و علمی است از جمله سطح بندی، ارجاع، پزشک خانواده، پرداخت بر اساس عملکرد، خریدار اهریدی، مدیریت نیروی انسانی، ساختار بر نامه، مکانیسم جمع منابع، تخصیص منابع و پرداخت منابع. در قانون تعریف شده است ولی آن‌ها برای خودشان چیزی درست کردند که دولت و آینده خودشان را با مشکل مواجه خواهد کرد، ظاهراً مسکنی است که زده شده و همه خوشحال هستند ولی به نظر من مسکنی است که زده شده و بعد تبعات خواهد داشت و در آینده نه چندان دور با مشکلات پیچیده‌تری مواجه خواهند شد.

علت غفلت از توسعه و ترویج طب سنتی چه بوده است؟

هدف از طب سنتی این نیست که هزینه‌ها را بالا ببریم بلکه هدف کاهش هزینه‌ها است. روشی که در بحث طب سنتی راه انداخته‌اند، بار دیگری بر دوش سیستم بهداشت و درمان خواهد داشت. هزینه‌ها افزایش می‌دهد، ما باید کاری کنیم که مثل گذشته برخی خدمات بدون نیاز به پزشک و دارو خانه انجام شود، نه اینکه یک پزشک و دارو خانه جدایی درست کنیم و هزینه هم پرداخت کنیم.

علت عدم اجرا و راه‌اندازی پرونده الکترونیک سلامت تاکنون چه بوده است؟

پرونده الکترونیک جزو برنامه‌های سطح بندی، ارجاع و... است و اگر ساختار را درست نکنیم، پرونده الکترونیک هم اگر داشته باشیم باز مشکل حل نخواهد شد.

آیا افزایش بودجه وزارت بهداشت در دولت جدید را در برطرف کردن مشکلات نظام سلامت مؤثر می‌دانید؟

این دولت سوای همه دولت‌ها انصافاً اعتبار خوبی برای بهداشت و درمان تخصیص داد، از این قضیه نباید گذشت که دولت آقای روحانی سرانه سلامت را از ۵ به ۷ درصد رساند، یعنی در حقیقت کار بزرگی انجام شده است اما در اجرا به گونه‌ای این‌ها هزینه می‌شود که برای همین دولت هم مناسب نیست. این افزایش بودجه و نگاه دولت می‌توانست نکته مثبت و پاشنه آشیل موفقیت دولت باشد ولی با نوع مدیریت و هزینه‌کردی که انجام دادند، مشکل بزرگی پیش روی دولت خواهد آمد و برای دولت معضلات پیچیده‌ای به وجود خواهد آورد. ترس این است که دولت نتواند از زیر بار این کار در بیاید و بدتر از آن جریانی شود که مسکن مهر یا هدفمندی یارانه‌ها به وجود آورند، مسکن مهر مقطعی است یا یارانه‌ها ۴۰ هزار تومان پول دادند سال به سال تورم افزایش پیدا می‌کند و بعد از یک مدتی این پول بی‌ارزش می‌شود یعنی زمانی ۴۰ هزار میلیارد در رقم بزرگی بین ۱۰۰ تا ۱۱۰ هزار میلیارد تومان بود اما الان پول دولت شده ۳۰۰ هزار میلیارد تومان و همان رقم پایین آمده و به ۳۵ هزار میلیارد رسیده است و روز به روز بودجه دولت کاهش پیدا می‌کند، حالاً شما این را مقایسه کنید با وزن هزینه‌های درمان در بودجه دولت که باید روز به روز افزایش پیدا کند تا بتواند به ادعایشان جواب دهد، البته نخواهد توانست. هر چقدر دولت بودجه خود را افزایش دهد مجبور است سهم بهداشت و درمان را به خاطر تورم و توقعات موجود افزایش دهد.

دولت هر چه سریع‌تر، باید در نحوه اجرای طرح تحول سلامت به قانون برگردد و در چهار چوب قانون سعی کند راه را ادامه دهد. از شکاف‌های عمیق درآمدی که به وجود آورده، به طرف پرداخت خریدار اهریدی برگردد. خریدار اهریدی خریدی است که خدمات را از گروهی بر اساس جمعیت تعریف شده خریداری می‌کند، در این صورت دیگر یک پزشک برای یک جراحی معمولی درآمد معقولی داشته باشد و باید این موضوع را در تمام سطوح پرسنلی هماهنگ کند با یک فاصله پنج، شش و هفت بر ابری نه فاصله سی، چهل و پنجاه بر ابری. در قانون کاملاً این مسائل در نظر گرفته شده است و ضروری است به جای اینکه سرمایه و هزینه خود را در سطح سوم هزینه کند بر پیشگیری تأکید کند و بر برنامه‌ها و ارجاع، گاید لاین بگذارد و برای برنامه‌ها صف تعریف کند و نوبت بگذارد.

این کارهایی که شروع شده است و می‌گویند بیمارستان‌های خصوصی درست کنید و ما سود شما را تعیین می‌کنیم. معنی این حرف خطرناک است و اگر روزی خصوصی را خرید خدمت کنند و پول به خصوصی ندادند، طبیعی است مریض را نخواهد دید و از مردم باید پول بگیرد. در این صورت پولدارها از خدمات استفاده خواهند کرد و باز بی‌پول‌ها سرشان بی‌کلاه خواهد ماند، در صورتی که هدف ما از اختصاص یک درصد ارزش افزوده و ده درصد هدفمندی یارانه‌ها پوشش اقشار آسیب‌پذیر و از بین بردن شکاف بود. در اینجا یک شکاف عمیقی به وجود خواهد آمد و دولت قادر نخواهد بود هزینه‌های مورد نیاز را تأمین کند و از یک طرف توقع ایجاد کرده است و از طرف دیگر قالب پرداخت وجود دارد. افراد بیکار، فقیر، بی‌پول و در حاشیه زیر این چرخ له خواهند شد. می‌گویند دولت خرید کند، در صورتی که دولت پولی برای این خرید ندارد، برای همین الان سیستم مجبور است خودش خدمات ارائه کند اما فردا در بخش خصوصی به کاری که پول ندهند، خدمت نمی‌دهد و مریض هم می‌میرد.

نمای نزدیک



بیمه تکمیلی یعنی زیرمیزی

متأسفانه بیمه تکمیلی به زبان عامیانه همان رومیزی و زیرمیزی است و باید تمام بیمه‌ها در یک بسته و یکپیک مشخص یکسان سازی شوند. مسئولان امر باید صندوق‌های بیمه رایکی کنند، منابع را نیز درست ببینند تا همه مردم بیمه شوند. امروز چرا بیمه باید به ۱۰ برابر قیمت خرید کند، این کار تشویق متخلفان است بنابراین بودجه را باید طبق قانون تعیین کنند و بر طبق برنامه نیز قانون نویسی کنند و کسی حق ندارد عنوان کند که به قانون عمل نمی‌کند. تعدد صندوق‌های بیمه‌ای جای انتقاد و گله دارد، وزارت بهداشت مسئول برخورد با این قبیل صندوق‌ها است، وزارت بهداشت طبق قانون موظف است به بیمه‌ها تذکر بدهد و اساساً حق ندارند که صندوق‌های بیمه‌ای بزنند. سازمان بازرسی کل کشور و دیوان محاسبات، باید یقه این صندوق‌های بیمه‌ای را بگیرند.