

نمره ناپلثونی بهداشت و درمان روحانی

پرونده بهداشت و درمان دولت های یازدهم و دوازدهم را بررسی کرده ایم. آمارها نشان می دهد با وجود توسعه زیر ساخت ها، همچنان سرانه های بهداشتی درمانی ما با استانداردها فاصله دارد و احتمالاً کرونا هم جبران این عقب ماندگی ها را به تاخیر می اندازد



مراکز درمان ناباروری در شهرستان خود برخوردار نیستند. * منابع مالی بیمه ها نیازمند مدیریت و سامان دهی است. * نسخه نویسی الکترونیکی با چالش های متعددی مواجه است و مشکلاتی را برای بیماران ایجاد کرده است.

تخت بیمارستانی، پزشک و پرستار در جدول این گزارش، به خوبی گویای این فاصله است و نشان می دهد که دولت سیزدهم باید برنامه مشخصی برای این حوزه داشته باشد.

سهم بهداشت و درمان در سبد هزینه های خانوار

گزارش تازه منتشرشده مرکز آمار نشان می دهد که طی دوسال گذشته، ۱۰ درصد از هزینه سالانه خانوارهای شهری مربوط به هزینه های بهداشت و درمان بوده است. این میزان برای خانوارهای روستایی در سال گذشته ۹ درصد و در سال ۹۸، به میزان ۱۰ درصد کل هزینه های سالانه بوده است. همان طور که در نمودار این گزارش قابل مشاهده است، طی سال های ۹۰ تا ۹۸، متوسط هزینه بهداشت و درمان یک خانواده شهری همواره بیشتر از خانوارهای روستایی بوده و در سال ۹۸ این نسبت به حدود ۱/۹ برابر رسیده است.

دیگر کم و کاستی ها

در کنار موضوعات مطرح شده، کارشناسان حوزه بهداشت و درمان به مسائل و چالش های دیگر این حوزه نیز اشاره داشته اند که باید دولت سیزدهم برای آن ها نسخه درمان داشته باشد:

- * هزینه های مردم در حوزه سلامت همچنان بالاست و باید برای کاهش آن فکری کرد.
- * هنوز ۴ تا ۵ میلیون نفر از مردم کشورمان فاقد هر گونه بیمه درمانی هستند.
- * نظام جامع پزشک خانواده و نظام ارجاع، با چالش ها و مشکلات متعددی مواجه است.
- * حدود ۵۷ درصد جمعیت کشور از امکان دریافت خدمات

مصطفی عبدالهی - بیش از ۱۷ ماه است که نظام بهداشت و درمان کشورمان با بحرانی به نام «کرونا» مواجه شده است؛ اتفاقی که نه فقط سلامت، که بسیاری از حوزه های دیگر همچون اقتصاد و معیشت را هم تحت الشعاع قرار داده است. طبیعی است که در این شرایط بحرانی، تمام توان نظام بهداشت و درمان برای مقابله با این بیماری بسیج شده و عملکرد یک سال و نیم اخیرش، روی این حوزه متمرکز بوده است اما نمی توان از نگاه جامع و کلان به آن غافل شد و کاستی و مشکلات آن را از یاد برد. در دوازدهمین گزارش عملکرد ۸ ساله دولت، به بررسی اقدامات و کارنامه دولت در حوزه بهداشت و درمان پرداخته ایم؛ اقداماتی که به گفته رئیس جمهور یکی از افتخارات دولت های یازدهم و دوازدهم به شمار می آید، اما برخی کارشناسان نیز با تایید توسعه زیرساخت های بهداشتی طی سال های اخیر، وجود برخی کاستی ها را نگران کننده و نیازمند تدبیر و برنامه توصیف کرده اند. آن چه در این گزارش آمده، مستند به گزارش های مرکز ملی آمار، پایگاه های اطلاع رسانی دولت، وزارت بهداشت، وزارت راه و شهرسازی و... است. این نکته نیز حائز اهمیت است که در بررسی حوزه بهداشت و درمان، موضوعات مختلفی مطرح است که طبیعتاً بررسی همه آن ها نیازمند گزارش های جامع متعددی است و ما در این گزارش تنها به برخی از شاخص های آن پرداخته ایم.

ساخت، توسعه و بهره برداری از ۱۷۱۱ پروژه بیمارستانی

بر اساس گزارش دولت، ساخت، توسعه و بهره برداری از یک هزار و ۷۱۱ پروژه بیمارستانی طی ۸ سال گذشته از مهم ترین اقدامات دولت در حوزه بهداشت و درمان بوده و ۷۱ پروژه بیمارستانی در دولت های یازدهم و دوازدهم تکمیل و تحویل داده شده است. به گفته رئیس جمهور، در ابتدای دولت یازدهم حدود ۹۰ هزار تخت بیمارستانی داشتیم که این تعداد تا پایان دولت دوازدهم به حداقل ۱۶۰ هزار تخت می رسد، همچنین همه ۹۰ هزار تخت قبلی نیز به شکل اساسی بازسازی و نوسازی شده است.

* تعداد کل تخت های مراقبت های ویژه کشور پیش از آغاز فعالیت دولت یازدهم ۴ هزار و ۹۶ تخت بوده که در فاصله سال های ۹۲ تا ۹۸، دوهزار و ۱۵۸ تخت به آن افزوده شده است. در دوران شیوع کرونا نیز ۲ هزار و ۱۶۱ تخت دیگر به ظرفیت درمانی کشور افزوده شده است، یعنی در مجموع ۸۴۱۵ تخت.

* جمعیت تحت پوشش بیمه های اجتماعی نیز با طرح تحول سلامت در کشور با افزایش ۲/۵ درصدی و جمعیت تحت پوشش بیمه درمان نیز با افزایش ۵ درصدی همراه بوده است.

اما و اگرها درباره طرح تحول سلامت

دولت یازدهم از سال ۹۳ با کلید زدن طرح تحول سلامت، گام های قابل توجهی را برای توسعه خدمات درمانی و کاهش هزینه های مردم برداشت؛ طرحی که موجب شد سهم پرداختی مردم از هزینه های بهداشت و درمان به ۱۰ درصد کاهش یابد. البته این طرح برای پزشکان هم مزیت اقتصادی قابل توجهی داشت و کارانه های آن ها را به میزان قابل توجهی افزایش داد. اما نبود پشتوانه مالی مطمئن برای این طرح کلان ملی، به بدهی کلان بیمه ها و معوقات پرداختی ها به کادر درمان منجر شد و اگر چه از میزان این بدهی ها کاسته شده، کلیت طرح تحول سلامت را دچار اما و اگرهایی کرده است.

کمبود در سرانه ها

با همه اقدامات انجام شده طی ۸ سال اخیر و سال های قبل از آن، اما همچنان سرانه بهداشت و درمان در کشور ما فاصله قابل توجهی با میانگین سرانه جهانی دارد. مقایسه سرانه

با همه اقدامات انجام شده طی ۸ سال اخیر و سال های قبل از آن، اما همچنان سرانه بهداشت و درمان در کشور ما فاصله قابل توجهی با میانگین سرانه جهانی دارد. مقایسه سرانه تخت بیمارستانی، پزشک و پرستار در جدول این گزارش، به خوبی گویای این فاصله است و نشان می دهد که دولت سیزدهم باید برنامه مشخصی برای این حوزه داشته باشد

عنوان	سال ۹۲	سال ۱۴۰۰
تخت های بیمارستانی	۹۰/۰۰۰	۱۶۰/۰۰۰ (تا پایان دولت، طبق اظهار نظر رئیس جمهور)
تخت های مراقبت های ویژه	۴/۰۹۶	۸/۴۱۵
اورژانس بیمارستانی	۶۰۰	۱۰۶۰ (تا پایان دولت، طبق وعده معاون وزیر بهداشت)
مرکز بهداشتی	۴۶۵۷ (آمار سال ۹۳)	۱۱۴۷۱ (تا پایان دولت، طبق وعده معاون وزیر بهداشت)

مقایسه سرانه های بهداشت و درمان در ایران و جهان		
عنوان	ایران	استاندارد جهانی
سرانه تخت بیمارستانی	۱/۷ تخت به ازای هر ۱۰۰۰ نفر	۳/۵ تخت به ازای هر هزار نفر
سرانه پزشک	۱/۷ پزشک به ازای هر هزار نفر	۲ تا ۳ پزشک به ازای هر هزار نفر
سرانه پزشک متخصص	۶ پزشک به ازای هر ۱۰ هزار نفر	۲۰ پزشک به ازای هر ۱۰ هزار نفر (در کشورهای منطقه)
سرانه پرستار	۰/۹ پرستار به ازای هر تخت بیمارستانی	۲ تا ۲/۵ پرستار به ازای هر تخت بیمارستانی
	۱/۶ پرستار به ازای هر هزار نفر	حداقل ۶ پرستار به ازای هر هزار نفر
نکته: برخی کارشناسان مقایسه خدمات بهداشت و درمان را صرفاً منوط به مقایسه سرانه ها نمی دانند و معتقدند کارایی کادر درمان در کشور ما، بالاتر از برخی کشورها، حتی کشورهای توسعه یافته است.		