

منتقدین بودیم، از بی سواد خواندن برخی منتقدین تا جایی که گویی همواره جریان پشت پرده وجود دارد که علیه وزارت بهداشت فعالیت می کند و حتی قاضی زاده هاشمی به گزارش های وزارت اطلاعات در این زمینه اشاره کرده است.

♦♦♦ طرح تحول و وزیر تک دوره ای

همین حواشی در حالی است که سلامت به همراه سیاست خارجی دو اولویت مهم دولت یازدهم هستند، شاید وزیر بهداشت طی همین دو سال آن قدر تحت فشار بوده که در مصاحبه نوروزی با یکی از رسانه ها خطاب به سیاسیون می گوید: «بعد از این دوره هم خیالشان راحت باشد، این آخرین حضور من در این عرصه است و با افتخار آرزو می کنم که یک ایرانی شرافتمند باقی بمانم و یک پزشک درستکار برای مردم ایران باشم. آن را هم با هیچ چیزی عوض نمی کنم.»

و حتی در پاسخ به این سؤال که اگر دوباره رئیس جمهور پیشنهاد وزارت بدهند، چه می کنید، می گوید: «به ایشان گفته ام که اگر چه که لیاقت نداشته ام ولی فقط همین دوره را به قصد کمک در خدمتشان هستم.»

♦♦♦ ثبات سیاست و مدیریت در کشورهای صاحب سبک

سلامت مردم آن قدر مهم هست که ریشه یابی به وجود آمدن فضای این چنینی گفتاری دیگری را می طلبد ولی واقعیتی دریافتی از این فضا این است که در این دولت برای حل مشکلات ساختاری که در ابتدا اشاره کوتاه شد و به تفصیل در ویژه نامه رصد آمده، اقدام قابل توجهی نشده است و بدتر از آن به خوبی روشن می شود که نه تنها در دولت های گذشته بلکه در وضعیت فعلی که توجه و بودجه دولت یازدهم در حوزه سلامت متمرکز شده است، سلامت در کشور مان سیاست واحدی ندارد و همواره عوامل خارج از سیستم سلامت بر آن تأثیر می گذارند، در حالی که در کشورهای صاحب سبک چندین دهه بر روی سیاست های سلامتشان کار کرده اند، نمونه نزدیک شاید کشور ترکیه باشد که حداقل ده سال وزیر بهداشتش تغییر نکرده است.

♦♦♦ سیاست های کلان سلامت را مینا قرار بدهیم

شاید انتظار ثبات مدیریتی در وزارت بهداشت در کشورمان خیلی به جا نباشد اما حداقل در حوزه سیاست گذاری و برنامه ریزی بایستی به یک وحدت رویه برسیم.

آنچه در ۳۷ سال گذشته رخ داده است، برای پرهیز از تکرار اشتباهات گذشته به جای خود قابل بررسی است اما بایستی ابلاغ سیاست های کلان سلامت را نقطه مبنایی برای آینده گذاشت. سیاست های کلانی که متأسفانه علیرغم این که همزمان با روی کار آمدن دولت یازدهم و تدوین برنامه وزارت بهداشت، ابلاغ شد اما در طرح تحول کمتر به آن پرداخته شده است، طرحی که امروز حتی همراهان اولیه خود اعم از نمایندگان مجلس و سایر دستگاه ها را نیز ندارد.

♦♦♦ طرح تحول به ضد خود تبدیل نشود

علاوه بر این طرح تحول هم به اعتقاد بسیاری از همان ابتدا هم یک طرح تحولی در نظام سلامت در راستای مشکلات ساختاری نبود، بلکه یک سیاست افزایشی متکی بر بودجه های نفتی بود، وزیر بهداشت نیز به این ناپایدار بودن منابع بارها اشاره کرده است، بی جهت هم نبود که رهبر معظم انقلاب در سال اول اجرای این طرح تأکید کردند که «باید این طرح پشتیبانی شود و ادامه یابد؛ ضمن آن که مراقبت شود برخی تصمیم ها، این طرح را به ضد خود تبدیل نکند.»

♦♦♦ دولت مصمم، نمایندگان ناظر

دولت همچنان مصمم به استمرار طرح خود در نظام سلامت است، این را هم رئیس جمهور، هم معاون اولش و هم وزیر بهداشت اعلام کرده است، لذا به نظر می رسد در یک سال و نیم باقی مانده نیز نباید انتظار تغییرات خاصی در راستای حل مشکلات ساختاری سلامت داشت اما از نمایندگان مجلس و سایر برنامه ریزان انتظار می رود که ناظر و پیگیر تحقق سیاست های ابلاغی سلامت باشند و افکار عمومی و نخبگان نیز مطالبه گر این مسائل باشند، و گر نه روندی که منجر به پرداخت از جیب نزدیک به ۷۰ درصدی در ۳۷ سال گذشته و نارضایتی مردم شده است، به شکلی دیگر ادامه خواهد داشت.

♦♦♦ اشتباه برداشت نکنیم!

برخلاف برداشت وزیر بهداشت، دکتر قاضی زاده هاشمی که در مصاحبه اش با رصد، سوالات ما را ناشی از نگاه منفی مان به رفتار جامعه پزشکی می داند، تلاش شده بدون سوءگیری به ایرادات و نواقص نظام سلامت بپردازیم، بیان این نواقص به معنی نادیده گرفته شدن، جایگاه ویژه پزشکان، پرستاران و سایر کادر درمان متعهد و با اخلاق و همچنین تلاش بی سابقه وزارتخانه بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نیست. بی شک افزایش رضایت مندی مردم هنگام مراجعه به بیمارستان های دولتی و افزایش زایمان طبیعی ولی در حد چند درصد، اقدام قابل تحسینی است چرا که به گفته خود مسئولین، همین افزایش چند درصدی که مختص به زایمان اولی ها بوده، سبب می شود که در آینده نیز شاهد افزایش و استمرار زایمان طبیعی باشیم، یا در حوزه هتلینگ، به هر حال رسیدگی ها تا حدودی وضعیت نامناسب برخی بیمارستان ها را بهبود بخشیده است، از جمله بیمارستان قائم مشهد که بیماران در راهروهای بخش و بر روی تخت های نامناسب بستری می شوند.

♦♦♦ انتقادات ما چیست؟

موارد انتقادی روش ها و سیاست های کلانی است که در دراز مدت تأثیرات نامطلوبش نمایان می شود یا در آینده پی خواهیم برد که تأثیرات مطلوبش با هزینه زیادی بوده است و مرقون به صرفه نیست.

این انتقاد کردن به هیچ وجه نباید به معنا خدشه وارد کردن به جامعه محترم پزشکی برداشت شود، جامعه ای که نامورانی همچون دکتر شیخ الگویشان است، همان کسی که میزان حق ویزیت طباطبایش، بسته به وسع مالی بیماران داشت و حتی آن هایی که هیچ نداشتند با سر نوشابه حق ویزیت او را می پرداختند، او آنقدر به این مسائل توجه داشت که این سرنوشابه ها را ضد عفونی می کرد و در اطراف مطبخ می گذاشت تا مردمی که مجبورند از آن استفاده کنند، دچار بیماری نشوند.

♦♦♦ یادی از پزشکان و پرستاران فداکار

امثال دکتر شیخ در جامعه پزشکی فراوان و گمنام اند، تنها هر از چندگاهی خبرهایی از فداکاری برخی از آنان آن هم ابتدا به صورت غیر رسمی منتشر می شود، آن پزشکی که در نسخه بیمار بی سوادش شماره خودش را می نویسد تا داروخانه هزینه دارو را نگیرد یا پرستار نیشابوری که در شیوع آنفلوآنزا دچار بیماری شد و فوت کرد یا امدادگرانی که در حادثه سقوط بالگرد در فروردین ماه به شهادت رسیدند، بی شک همه این فداکاری ها با اقدامات قشر اندکی از پزشکان که به دنبال منافع خود و سوء استفاده از درد بیماران هستند، قابل قیاس نیست. پس لطفاً اشتباه برداشت نکنید، انتقاداتی که در این ویژه نامه مطرح می شود، موضوعاتی است که حتی خود وزیر محترم نیز بارها به آن اذعان کرده است و ما نیز به دنبال ارائه راهکارهای مناسب حل این موضوعات بوده ایم.