

تئیر کانون هرینه های درمان از بیمارستان شاپه پخش سربانی

مردم فقیرتر می شوند

کاهش پرداخت از جیب مردم فقط در بیمارستان هاست



گفت‌وگو
مهدی پناهی

نظام‌مند کردن سلامت در همه کشورها قدمتی دیرینه دارد و کشورهای پیشروی امروز، حرکت خود را دهه‌ها قبل آغاز کردند و در این مسیر با اصلاحات متعدد به نقطه فعلی رسیدند، اما در کشور ما نزدیک به دو سال است که سیاست کلان سلامت ابلاغ شده است، به دلیل نداشتن نقشه راه سبب شده تا به امروز هر وزیر بهداشتی که بر سر کار آمده سلیقه خودش را دنبال کند، یکی بهداشت، یکی درمان، یکی تأمین مالی و... کامران باقری لنگرانی وزیر بهداشت دولت نهم در گفت‌وگوی اختصاصی با رصد به این مسائل اشاره و مشکلات ساختاری نظام سلامت را بیان می‌کند، مشکلاتی که سبب می‌شود مسئولین به دنبال برنامه‌های زودبازده و شعاری باشند، نمونه آن هم طرح پزشک خانواده که قرار بود در شیراز اجرا شود اما ناگهان در تهران با حضور وزیر وقت بهداشت اجرا شد! لنگرانی در این گفت‌وگو گریزی به برخی قوانین بر زمین مانده مثل قانون تمام‌وقتی هم می‌زند و می‌گوید حتی خود مسئولان ستادی وزارت بهداشت هم تاکنون این قانون را اجرا نکردند. در ادامه این گفت‌وگو را بخوانید.

وقتی تمرکز می‌کنیم و پول می‌گیریم و خرج می‌کنیم، این مشکل حل می‌شود ولی این یک سیاست تحولی نیست، یک سیاست افزایشی است که اغلب هم موفق و همه گروه‌های ذی‌نفع هم خوشحال می‌شوند، اما در کوتاه‌مدت.

در طرح تحول سلامت همین اتفاق افتاده است، مراجعه‌کنندگان به بیمارستان‌های دولتی و ارائه‌دهندگان خدمات هم رضایت داشتند اما بافاصله کوتاهی نارضایتی از همان ارائه‌دهنده‌های خدمات شروع شد و به مرور به دریافت‌کنندگان هم رسید.

ما در تحولات نظام سلامت نقشه راه نداشتیم، همین امر باعث شده که یک مسیری که به صورت مستدام ادامه پیدا کند و بدانیم از کجا شروع می‌کنیم و به کجا می‌خواهیم برسیم را از دست بدهیم. رفت‌وآمد مسئولان وزارت بهداشت و وزرای مختلف باعث شده است که در مسیر حرکت وزارت بهداشت فراز و نشیب ببینیم، مثلاً یک دوره تأکید وزیر بر بهداشت باشد، دوره بعد وزیر دیگر یا گروه دیگری بیاورد و تأکیدشان بر درمان باشد.

➤ به نظر شما طرح تحول ما را به اهدافی که در نظام سلامت داشته‌ایم، رسانده است یا نه؟

❖ عوامل اجتماعی، فرهنگی، سیاسی و گروه‌های ذی‌نفع در شکل‌گیری سیاست‌ها نقش دارند، حتی پیامی که بدنه کارشناسی یک وزارتخانه به مدیران ارشد منتقل می‌کند، در سیاست‌گذاری نقش دارد، به خاطر همین موضوع اغلب سیاست‌گذاران ترجیح می‌دهند کارهایشان، در راستای یک سیاست‌گذاری افزایشی باشد و یک کار سنگین را برندارند، این خودش تضمین هم دارد چرا که اگر روی یک موضوع تمرکز کنید، می‌توانید آن را تا حدودی بهبود هم ببخشید، ولی کار اساسی و بنیادی هم نکردید.

بیشتر سیاست‌گذاری‌های سلامت در کشور ما نوعاً سیاست‌گذاری افزایشی بوده است نه یک کار بنیادی، کمتر سیاستی مثل PHC یا تأسیس شبکه‌های بهداشت و درمان یک سیاست‌گذاری تحولی بوده است، مثلاً در بیمارستان‌هایمان مشکل داشتیم، مریض که می‌آمد، می‌گفتیم برو دمپایی، خمیر دندان و نخ بخیه بخر،