

هر ایرانی يك پزشك



دود جنگ هنوز از شعله‌های خاموش شده جنگ جهانی دوم بلند بود که عده‌ای در آمریکا که کشورشان از خرابی‌های جنگ مصون مانده بود، در شیوه زندگی پزشکان عمومی دقیق شدند و فهمیدند که تخصصی شدن دانش پزشکی، این پزشکان را منزوی کرده است.

طرحی برای اصلاح نظام سلامت کشور

جام جم آنلاین: دود جنگ هنوز از شعله‌های خاموش شده جنگ جهانی دوم بلند بود که عده‌ای در آمریکا که کشورشان از خرابی‌های جنگ مصون مانده بود، در شیوه زندگی پزشکان عمومی دقیق شدند و فهمیدند که تخصصی شدن دانش پزشکی، این پزشکان را منزوی کرده است.

در سال‌های دهه 70 میلادی دیگر پزشک عمومی آن طبیب همه‌چیزدان نبود که علاج هر دردی در آستینش باشد، بلکه او پزشکی درجه دو بود که مهارتش بسیار کمتر از پزشکان متخصص به نظر می‌رسید. شیوع این تفکر برای به انزوا رفتن پزشکان عمومی کافی بود، اما بیکار شدن گروه زیادی از این پزشکان اتفاق خوشایندی نبود که بشود در مقابلش ساکت ماند.

برای همین در آخرین سال دهه 70 در آمریکا طرحی نوشته شد که بر مبنای آن تمام پزشکان عمومی در قالبی به نام «پزشک خانواده» گنجانده می‌شدند تا هم معضل بیکاری‌شان حل شود و هم نظام سلامت سر و سامانی بگیرد.

با این طرح، سطح بهداشت و سلامت عمومی در این کشور ارتقا یافت و همین رشد، انگیزه‌ای شد تا کشورهای دیگر نیز از طرح پزشک خانواده الگو بگیرند؛ کشورهایی از چهارگوشه دنیا همچون کانادا، انگلیس، چین، ویتنام، تایلند، ژاپن، عربستان و فلسطین.

پزشک خانواده و موفقیت‌های آن در جهان بتدریج در ایران نیز ایجاد انگیزه کرد؛ آن هم در کشوری که متولیان سیستم بهداشت و درمانش بر مشکلات متعدد آن واقفند.

در ایران، بیمار تقریباً همیشه سرگردان است و در بدترین اوضاع جسمی و روانی نیز باید نگران انتخاب پزشک، رفت و آمد مکرر به مراکز درمانی و هزینه‌های پیش‌رونده باشد؛ برای همین روزی که برای اولین بار جرعه پزشک خانواده در کشور زده شد طراحان از رفع این معضلات به عنوان برگ برنده طرح پزشک خانواده یاد کردند.

سال 84، آغاز طرح پزشک خانواده

نام پزشک خانواده برای نخستین بار در سال 73 در متن قانون بیمه خدمات درمانی همگانی مطرح شد؛ آنجا که بحث بر سر این بود که خدمات بیمه درمانی و بهداشتی باید به چه طریق به روستاییان ارائه شود. این در حالی بود که با وجود این که مشخص شده بود مبالغ مورد نیاز این طرح باید از کدام منابع تامین شود و طرح از چه نقطه‌ای کلید بخورد، ولی تا پایان سال 83 که بودجه سال 84 در مجلس در حال تصویب بود هیچ اعتباری برای این کار در نظر گرفته نشد.

با این حال در زمستان سال 83 تغییری در ردیف‌های اعتباری ایجاد شد که سرنوشت پزشک خانواده را تغییر داد، به طوری که 300 میلیارد تومان به طرح اجرای بیمه روستاییان اختصاص یافت که به صورت خودکار، طرح پزشک خانواده را نیز شامل می‌شد.

به این ترتیب پس از کش و قوس‌های فراوان، پزشک خانواده به صورت رسمی از سال 84 در کشور آغاز و پرچمدار نهضتی شد که شعارش دسترسی بهتر به خدمات درمانی، توزیع عادلانه خدمات در کشور، حذف هزینه‌های غیرضروری و ارتقای سطح سلامت مردم بود.

پزشک خانواده، ترمیم نظام ارجاع

طرح پزشک خانواده‌ای که از روز نخست بر سر زبان‌ها افتاد، عنوان طرحی بود که می‌خواست نظام ارجاع از پایین به بالا را ساماندهی کند، یعنی بستری را آماده کند که در آن مردم به جای مراجعه به پزشکان متخصص و فوق‌تخصص در اولین گام، به پزشکان عمومی که پزشک خانوادگی آنها محسوب می‌شود مراجعه کنند و مسیر درمان را از مطب آنها شروع کنند، بویژه در نقاط دورافتاده‌ای که به منابع بهداشتی و پزشکی به سختی دسترسی دارند.

طرح پزشك خانواده به دنبال اين است تا براي هر فرد يك پزشك عمومي كه همان پزشك خانواده است تعيين كند تا او در موارد لزوم به اين پزشك مراجعه كند و خدمات دارويي و درماني را از او بگيرد و اگر مشكلش با درمان سرپايي حل نشد پزشك او را به مراكز سطح بالاتر ارجاع دهد.

پزشك خانواده در واقع بسيار شبیه به پرستاري است كه بيست و چهار ساعته اوضاع جسمي و رواني بيماران تحت پوششش را رصد مي‌كند، چون او مسئول ارائه خدمات جامع سلامت و پاسخگويي مستمر به افراد اعم از بيمار و سالم است بدون اين‌كه به سن، جنس، وضع اقتصادي يا فرهنگي آنها توجه كند.

پزشكان خانواده از نگاهی ديگر در صف مقدم حفظ سلامت جامعه ايستاده‌اند، چون آنها به عنوان اولين سطح تماس با مردم، كساني هستند كه وضع جسمي و رواني افراد را زير ذره‌بين مي‌برند؛ حتماً به همين علت است كه گفته مي‌شود پزشكان عمومي كه در طرح پزشك خانواده ثبت‌نام كرده‌اند، بايد پزشكان حاذقي باشند كه در زمينه‌هاي غربالگري، تشخيص و درمان، مهارت‌هاي ارتباطي و تجزيه و تحليل رواني، اقتصادي و اجتماعي موثر در سلامت، توان بالايي دارند.

اين در حالي است كه در بسته وظايف يك پزشك خانواده، ايمن‌سازي، پيشگيري از بيماري‌هاي واگيردار و كنترل آنها، پيشگيري از حاملگي‌هاي ناخواسته، بهداشت دهان و دندان و بهداشت رواني نيز آمده است، ضمن اين‌كه برخي فعاليت‌هاي آموزشي مثل آموختن شيوه‌هاي سالم زيستن، مهارت‌هاي زندگي و آموزش سلامت نيز بر عهده اين پزشكان است.

اگر طرح پزشك خانواده به صورت دقيق و بدون انحراف از طرح اوليه اجرا شود و با سرعت به تمام شهرها و روستاهاي كشور سرايت كند بي‌شك ايجاد نظام عادلانه سلامت كه در آن خدمات بهداشتي و درماني به شكلي منصفانه در دسترس همگان است محقق مي‌شود، زيرا طراحان اين طرح و مجريان آن قول داده‌اند كه از پزشك خانواده ابزاري قدرتمند براي كنترل هزينه‌هاي ناشي از درمان‌هاي تكراري، افزايش پاسخگويي و امكان پيگيري خدمات ارائه شده به بيمار، تشكيل پرونده سلامت براي تك تك ايرانيان، افزايش كنترل كيفيت خدمات و ايجاد انضباط مالي بسازند.

مریم خباز / گروه جامعه