



یکشنبه 21 اردیبهشت 1393 - 07:21

5000 پزشک در مناطق محروم ماندگار می‌شوند

به گفته وزیر بهداشت، طرح ماندگاری پزشکان در مناطق محروم از اول خرداد در کشور اجرایی می‌شود...

5000 پزشک در مناطق محروم ماندگار می‌شوند

قرار است مرهمی باشد برای قحطی پزشک در مناطق محروم تا دیگر هیچ شخص دورافتاده‌نشینی از بیماری‌های ساده نمیرد یا در جستجوی دوا و درمان شال و کلاه نکند به شهرهای بزرگ. اگر همه چیز بخوبی پیش برود، به گفته وزیر بهداشت، طرح ماندگاری پزشکان در مناطق محروم و مراکز بیمارستانی از اول خرداد در کشور اجرایی می‌شود.

براساس این طرح، مناطق محروم کشور به چهار گروه تقسیم شده و با توجه به میزان محرومیت در این مناطق، برای پزشکان تعرفه‌های تشویقی در نظر گرفته خواهد شد، کارشناسان نظام سلامت امیدوارند با اجرایی شدن این طرح، دیگر 50 درصد روستاهای کشور بدون پزشک نباشند.

روز گذشته وزیر بهداشت و درمان با اشاره به پیشرفت ۸۰ درصدی طرح تحول نظام سلامت اعلام کرد: هر ماه یکی از بسته‌های حمایتی نظام سلامت در کشور اجرا می‌شود. به گفته وی، بسته حمایتی ماندگاری پزشکان در مناطق محروم و مراکز بیمارستانی از طرح‌هایی است که اول خرداد اجرا خواهد شد.

محمد حاجی‌آقاجانی، معاون درمانی وزیر بهداشت درباره طرح جدید وزارت بهداشت برای ماندگار کردن پزشکان در مناطق محروم به جام‌جم می‌گوید: از ابتدای خرداد، حمایت از 5000 پزشک را در مناطق محروم شروع می‌کنیم تا بتوانند با تمایل و انگیزه بیشتری در خدمت افرادی باشند که در مناطق محروم زندگی می‌کنند.

در این طرح حدود 4000 پزشک متخصص و هزار پزشک عمومی تحت پوشش قرار خواهند گرفت. آقاجانی می‌افزاید: در این طرح برای پزشکان تعرفه تشویقی در نظر گرفته می‌شود تا صرفاً از ابزارهای اجبار و قانونی برای اعزام پزشکان به این مناطق استفاده نشده باشد.

به گفته وی، در این طرح در کنار اجرای قانون برای خدمت پزشکان مزایای قانونی نیز در نظر گرفته می‌شود تا به این شکل مدت اقامت آنها در مناطق محروم بیشتر شده و آنها ساعات خدمتی بیشتری نیز داشته باشند. معاون درمانی وزیر بهداشت ادامه می‌دهد: این در حالی است که این پزشکان با تعرفه‌های دولتی در بیمارستان‌های دولتی و کلینیک‌های تخصصی دولتی به مردم خدمت خواهند کرد به این شکل مردم از خدمات پزشکان متخصص و استادان دانشگاه بهره‌مند خواهند شد.

تقسیم‌بندی مناطق محروم
درواقع هدف این طرح این است که بیماران برای درمان، تعرفه بخش دولتی را پرداخت کنند تا بتوان عدالت در دسترسی به خدمات درمانی را با اجرای این طرح عملی کرد.

معاون وزیر بهداشت درباره این‌که در این طرح افزایش تعرفه‌ها فقط به عنوان مشوق در نظر گرفته شده است، می‌افزاید: مشوق‌ها به اشکال مختلف و متفاوت است، زیرا در این طرح شناسایی مناطق محروم براساس پنج شاخص کشوری انجام و امتیازبندی شده است، شاخص‌هایی مانند مرزی بودن، بهره‌مند نبودن از تسهیلات زندگی، بدی آب و هوا و دوری از مرکز.

این در حالی است که کارشناسان وزارت بهداشت با استفاده از این پنج شاخص، مناطق محروم کشور را به چهار گروه تقسیم کرده‌اند. وی عنوان می‌کند: تعرفه‌های در نظر گرفته شده با توجه به میزان محرومیت هر منطقه متفاوت است، البته پرداختی‌های ثابت پزشکان نیز متفاوت خواهد بود، درواقع این طرح به گونه‌ای تعریف شده که هرچه از مراکز استان به سمت مناطق حاشیه‌ای و مرزی یا از مناطق خوش آب و هوا به سمت مناطق بد آب و هوا پیش بروید، دریافتی و حقوق پزشکان به شکلی در نظر گرفته شده تا اشتیاق و میل خدمت را در آنها بیشتر کند.

شهرهای از قلم افتاده
احمد آریایی‌نژاد، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس در گفت‌وگو با جام‌جم درباره این طرح می‌گوید: مسئولان قصد دارند با پرداخت پاداش و مزایای مناسب به پزشکان کاری کنند که این افراد در بیمارستان‌ها و مناطق محروم بمانند برای رسیدن به این هدف مناطق محروم به چهار گروه تقسیم شده‌اند.

وی ادامه می‌دهد: براساس میزان جمعیت، محرومیت یا داشتن و نداشتن دانشگاه این مناطق رتبه‌بندی شده‌اند. این طرح ویژگی‌های خوبی دارد، اما کافی نیست؛ زیرا مناطقی در کشور هستند که در این تقسیم‌بندی قرار نمی‌گیرند. آریایی‌نژاد برای نمونه به ملایر اشاره می‌کند و می‌افزاید: به شکل میانگین مشخص کرده‌اند که این ضریب شامل حال

مناطق که دانشگاه دارد، نمی‌شود.

نکته اینجاست که دانشگاه شهری مانند ملایر هنوز مجوز گرفتن هیات علمی را ندارد، افزون بر این اگر بتواند هیات علمی تشکیل دهد همه پزشکان که نمی‌توانند جزو هیات علمی شوند و از مزایای آن استفاده کنند، به همین دلیل پزشکی که حقوقش ضریب نگرفته و از طرفی عضو هیات علمی هم نیست تمایلی به ماندن در مناطق محروم نخواهد داشت.

آقاجانی درباره تکلیف مناطقی که در این چهار گروه قرار نمی‌گیرد، تصریح می‌کند: دانشگاه و شهرهایی که اعتراض داشته باشند، می‌توانند در کمیته‌ای که به همین منظور در معاونت درمان وزارت بهداشت تشکیل شده مراجعه کنند، به این صورت اعمال شاخص‌های ملی در این تقسیم‌بندی دوباره بررسی می‌شود.

تسهیلات ویژه برای پزشکان مناطق محروم

مراد هاشم‌زهی، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس به جام‌جم می‌گوید: در این بین مسئولان شهرها و مناطق محروم نیز باید به فکر پزشکان بوده و تسهیلاتی برای آنها قائل شوند تا به این شکل پزشکان انگیزه بیشتری برای خدمت به دست بیاورند.

وی با بیان این‌که بهتر است تسهیلاتی نیز برای کمک به خانواده پزشک در نظر گرفته شود، یادآور می‌شود: نباید واقعیت‌ها را انکار کرد، زیرا برخی از این مناطق از حداقل‌ها نیز برخوردار نیست و پزشک نمی‌تواند چند سال در این مناطق دوام بیاورد.

نکته اینجاست که دولت باید برای بهبود شرایط مناطق محروم تلاش بیشتری کند، زیرا برخی از این مناطق از کمترین امکانات مانند آب آشامیدنی نیز برخوردار نیست.

هاشم‌زهی می‌افزاید: برخی پزشکان برای بهره‌مند شدن از سهمیه تخصص سعی می‌کنند در این مناطق دوام بیاورند، اما این وعده در حد حرف بوده و تاکنون عملی نشده است.

این در حالی است که آقاجانی درباره قانون سهمیه مناطق محروم برای ادامه تحصیل یادآور می‌شود: این قانون به قوت خود پابرجاست و طرح جدید تسهیلاتی است برای جبران خدمات پزشکان در مناطق محروم.

هاشم‌زهی تصریح می‌کند: موضوع فقط پزشکان نیستند؛ زیرا ما نمی‌گوییم این افراد تافته جدا بافته هستند، چون نکته اینجاست شرایط در مناطق محروم به حدی است که هر فردی به این مناطق برود، نمی‌تواند مدت زیادی شرایط را تحمل کند.

شاهین محمد صادقی، عضو کمیسیون بهداشت مجلس نیز به جام‌جم می‌گوید: نکته اینجاست که باید پزشکان از نظر مالی تامین شوند تا در روستاها و مناطق محروم بمانند.

شهلا میرگلو بیات، عضو دیگر کمیسیون بهداشت نیز با بیان این‌که باید امکانات بیشتر در اختیار پزشکانی که در مناطق محروم خدمت می‌کنند، قرار بگیرد، در گفت‌وگو با جام‌جم عنوان می‌کند: اکنون مشکل بسیاری از پزشکان که در مناطق محروم نمی‌مانند، مسائل مالی است، زیرا با توجه به شرایط آنها باید حقوق بیشتری از دیگر پزشکان بگیرند.

نکته اینجاست که نقاط ضعف طرح‌هایی مانند ماندگاری پزشکان در مناطق محروم و مراکز بیمارستانی تا زمانی که اجرایی نشده است، خیلی مشخص نمی‌شود. بنابراین باید منتظر ماند و دید که طرح ویژه وزارت بهداشت می‌تواند گره از کار مشکلات ساکنان مناطق محروم باز کند یا مانند مشوق‌های بی‌تاثیری که تاکنون ارائه شده به فراموشی سپرده می‌شود.

مهدی آیینی / گروه جامعه