



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

مناطقى كه دانشگاه دارد، نمى‌شود.

نكته اينجاست كه دانشگاه شهرى مانند ملير هنوز مجوز گرفتن هيات علمى را ندارد، افزون بر اين اگر بتواند هيات علمى تشكيل دهد همه پزشكان كه نمى‌توانند جزو هيات علمى شوند و از مزايای آن استفاده كنند، به همين دليل پزشكى كه حقوقش ضريب نگرفته و از طرفى عضو هيات علمى هم نيست تمايلى به ماندن در مناطق محروم نخواهد داشت.

آفاجانى درباره تكليف مناطقى كه در اين چهار گروه قرار نمى‌گيرد، تصريح مى‌كند: دانشگاه و شهرهاى كه اعتراض داشته باشند، مى‌توانند در كمىته‌اى كه به همين منظور در معاونت درمان وزارت بهداشت تشكيل شده مراجعه كنند، به اين صورت اعمال شاخص‌هاى ملي در اين تقسيم‌بندي دوباره بررسى مى‌شود.

تسهيلات ویژه برای پزشكان مناطق محروم
مراد هاشم‌زهى، عضو كميسيون بهداشت و درمان مجلس به جام‌جم مى‌گويد: در اين بين مسئولان شهرها و مناطق محروم نيز بايد به فكر پزشكان بوده و تسهيلاتى براى آنها قائل شوند تا به اين شكل پزشكان انگيزه بيشتري براى خدمت به دست بياورند.

وى با بيان اين‌كه بهتر است تسهيلاتى نيز براى كمك به خانواده پزشك در نظر گرفته شود، يادآور مى‌شود: نبايد واقعيت‌ها را انكار كرد، زيرا برخى از اين مناطق از حداقل‌ها نيز برخوردار نيست و پزشك نمى‌تواند چند سال در اين مناطق دوام بياورد.

نكته اينجاست كه دولت بايد براى بهبود شرايط مناطق محروم تلاش بيشتري كند، زيرا برخى از اين مناطق از كمترين امكانات مانند آب آشاميدنى نيز برخوردار نيست.

هاشم‌زهى مى‌افزايد: برخى پزشكان براى بهره‌مند شدن از سهميه تخصص سعى مى‌كنند در اين مناطق دوام بياورند، اما اين وعده در حد حرف بوده و تاكنون عملى نشده است.

اين در حالى است كه آفاجانى درباره قانون سهميه مناطق محروم براى ادامه تحصيل يادآور مى‌شود: اين قانون به قوت خود پابرجاست و طرح جديد تسهيلاتى است براى جبران خدمات پزشكان در مناطق محروم.

هاشم‌زهى تصريح مى‌كند: موضوع فقط پزشكان نيستند؛ زيرا ما نمى‌گوييم اين افراد تافته جدا بافته هستند، چون نكته اينجاست شرايط در مناطق محروم به حدى است كه هر فردى به اين مناطق برود، نمى‌تواند مدت زيادى شرايط را تحمل كند.

شاهين محمد صادقى، عضو كميسيون بهداشت مجلس نيز به جام‌جم مى‌گويد: نكته اينجاست كه بايد پزشكان از نظر مالى تامين شوند تا در روستاها و مناطق محروم بمانند.

شهلا ميرگلو بيات، عضو ديگر كميسيون بهداشت نيز با بيان اين‌كه بايد امكانات بيشتري در اختيار پزشكانى كه در مناطق محروم خدمت مى‌كنند، قرار بگيرد، در گفت‌وگو با جام‌جم عنوان مى‌كند: اكنون مشكل بسيارى از پزشكان كه در مناطق محروم نمى‌مانند، مسائل مالى است، زيرا با توجه به شرايط آنها بايد حقوق بيشتري از ديگر پزشكان بگيرند.

نكته اينجاست كه نقاط ضعف طرح‌هاى مانند ماندگارى پزشكان در مناطق محروم و مراکز بيمارستانى تا زمانى كه اجراى نشده است، خيلى مشخص نمى‌شود. بنابر اين بايد منتظر ماند و ديد كه طرح ويژه وزارت بهداشت مى‌تواند گره از كار مشكلات ساكنان مناطق محروم باز كند يا مانند مشوق‌هاى بى‌تاثيرى كه تاكنون ارائه شده به فراموشى سپرده مى‌شود.

مهدى آيينى / گروه جامعه