



دوشنبه 15 دی 1393 - 07:49

پزشک خانواده در سایه طرح تحول سلامت

بودجه اجرای پزشک خانواده در سال آینده 2027 میلیارد تومان و مشابه اعتبارات سال قبل، تعیین شده است...

بودجه اجرای پزشک خانواده در سال آینده 2027 میلیارد تومان و مشابه اعتبارات سال قبل، تعیین شده است
پزشک خانواده در سایه طرح تحول سلامت

طرح در طرح؛ حال و روز این روزهای وزارت بهداشت است. طرح پزشک خانواده که از سال 83 اجرایی شده، بعد از گذشت ده سال به نتیجه نرسیده و حالا این برنامه در سایه طرح تحول سلامت قرار گرفته است.

مصادق بارز همین موضوع هم بودجه‌هایی است که برای پزشک خانواده در سال 94 در نظر گرفته شده است. معاون بهداشتی وزیر بهداشت به جام‌جم خبر می‌دهد که میزان اعتبار ردیف پزشک خانواده برای سال آینده، 2027 میلیارد تومان است و در واقع، میزان اعتبارات وزارت بهداشت برای پیشبرد برنامه پزشک خانواده شهری و روستایی در سال 94، مشابه اعتبارات امسال است.

جالب است که به گفته این مقام مسئول، در سال 93 فقط 500 میلیارد تومان این اعتبارات یعنی کمتر از 25 درصد آن، واقعا هزینه شده است و به همین دلیل، اصلا دور از ذهن نیست که در سال آینده نیز بودجه چندان برای اجرای این برنامه در نظر گرفته نشود و در حقیقت، این 2027 میلیارد تومان تخصیص یافته در سال 94، در مقام عمل به زخم پزشک خانواده زده نشود.

همچنین برخی نمایندگان مجلس نیز در گفت‌وگو با جام‌جم، نسبت به اجرای نصفه و نیمه پزشک خانواده اعتراض دارند و معتقدند طرح تحول سلامت، برنامه پزشک خانواده را به حاشیه کشانده است. با این تفاسیر است که می‌گوییم با توجه به شواهد فعلی، در سال آینده نیز امید چندان برای به بار نشستن نهال ده ساله پزشک خانواده وجود ندارد. در این برنامه ملی که هم اکنون در دو استان فارس و مازندران و همچنین در روستاها، حاشیه شهرها و برخی شهرهای کم جمعیت کشور اجرا می‌شود، قرار بود سوابق بیماری همه بیماران ثبت شود و نظام ارجاع جان بگیرد. یعنی اینطور نباشد که بیمار بلافاصله به پزشک متخصص مراجعه کند و هزینه‌های نظام سلامت را افزایش دهد؛ بلکه در وهله اول پزشک عمومی با بیمار در ارتباط باشد و در صورت نیاز، بیمار به سطح بالاتر درمان ارجاع داده شود.

با اجرای موفق این برنامه، هم هزینه‌های نظام سلامت کمتر می‌شود، هم پزشکان عمومی کارشان پررنگ تر خواهد شد و هم برنامه‌های پیشگیری و بهداشت در اولویت قرار می‌گیرد.

اما سیاری به صراحت تاکید دارد که زیرساخت پزشک خانواده شهری هنوز آماده نیست که ما برنامه پزشک خانواده شهری را اجرا کنیم و به همین دلیل اعتباری که فعلا برای برنامه پزشک خانواده وجود دارد کفایت می‌کند، زیرا برنامه پزشک خانواده شهری در مرحله طراحی و استقرار است و هنوز به طور جدی وارد مرحله اجرا نشده است. این حرف به زبان ساده‌تر به این معنی است که چون هنوز کار اجرایی جدی برای تحقق پزشک خانواده شهری انجام نشده، بنابراین تاکنون اصلا نیازی هم برای هزینه کردن بودجه‌های تخصیصی وجود نداشته است.

تبعات جدی نگرفتن پزشک خانواده

هم‌اکنون با اجرای طرح تحول سلامت و تلاش برای کاهش هزینه‌های درمانی مردم، تقریباً می‌توان اذعان کرد که برنامه پزشک خانواده در سایه این طرح کلان قرار گرفته است، اما معاون بهداشتی وزیر بهداشت تاکید دارد که طرح تحول سلامت در راستای

برنامه پزشک خانواده است.

به اعتقاد این مقام مسئول، برنامه پزشک خانواده از سطح اول با مراقبت‌های اولیه بیمار، سطح دوم با ارجاع بیمار به پزشک متخصص و سطح سوم با ارجاع بیمار به بیمارستان تشکیل می‌شود و در حقیقت، طرح تحول سلامت در حمایت از بخش سوم برنامه پزشک خانواده است.

اما این تحلیل، یک اشکال جدی دارد، زیرا اولویت برنامه پزشک خانواده باید تاکید بر برنامه‌های بهداشتی و پیشگیرانه باشد و در حقیقت باید از سطح اول برنامه به سطح سوم حرکت کنیم و نه بالعکس. یعنی نباید برای اجرای این برنامه، ابتدا از سطح سوم پزشک خانواده به سطح اول حرکت کنیم.

البته سیاری استدلال این کار را هزینه‌های بالای درمان مردم می‌داند و بر این عقیده است که چون در گذشته سالانه 700 هزار نفر به علت هزینه‌های بالای درمان ورشکست می‌شدند، اجرای این کار ضروری بود؛ استدلالی که البته مورد تأیید بسیاری از کارشناسان نظام سلامت نیست و آنها بر این باورند که چاه درمان، با هر میزان بودجه‌ای پر نمی‌شود و باید نظام سلامت در ابتدا از پیشگیری شروع کند و نه از مرحله درمان.

احمد آریایی نژاد، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس نیز در گفت‌وگو با جام‌جم می‌گوید: کشور ما آنقدر منابع مالی در اختیار ندارد که بتوانیم هر سال، منابع عظیمی را صرف درمان کنیم، به همین دلیل باید وزارت بهداشت با آینده‌نگری، برنامه پزشک خانواده را در اولویت برنامه‌هایش قرار دهد.

وی با اشاره به این‌که به نظر می‌رسد وزارت بهداشت برنامه جدی برای ارتقای سطح بهداشت و پیشگیری نداشته باشد، عنوان می‌کند که یکی از راه‌های مهم ارتقای بهداشت در جامعه، اجرای جدی‌تر برنامه پزشک خانواده است، اما با اجرا نکردن این برنامه و پیش بردن درمان‌های موقت مثل افزایش دادن بودجه‌های درمان، نمی‌شود در زمینه ارتقای بهداشت در جامعه، کار جدی انجام داد. به اعتقاد این نماینده مجلس، اگر وزارت بهداشت همین الان به برنامه پزشک خانواده، نگاه جدی‌تری نداشته باشد، تبعات این نوع نگاه و جدی نگرفتن بحث پیشگیری را باید در سال‌های آینده جستجو کرد و به همین دلیل، فکر می‌کنم که مجلس نیز باید برای اجرای جدی‌تر برنامه پزشک خانواده، با اقتدار بیشتری وارد عمل شود.

نبايد برنامه‌ها را طرح در طرح اجرا كنيم

هم‌اکنون وزارت بهداشت، تمرکز اصلی‌اش را روی طرح تحول سلامت گذاشته است؛ طرحی که از آن به عنوان بزرگ‌ترین جراحی نظام سلامت در چند دهه اخیر نام برده می‌شود.

اما سلیمان عباسی، دیگر عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس نیز در گفت‌وگو با جام‌جم عنوان می‌کند: نباید وزارت بهداشت، برنامه‌هایش را به صورت طرح در طرح اجرا کند، اما هم‌اکنون می‌بینیم که با وجود به سرانجام نرسیدن طرح پزشک خانواده، این بار طرح تحول سلامت روی کار آمده است.

به باور این نماینده مجلس، طرح پزشک خانواده در سال 93 عملاً هیچ پیشرفت چشمگیری نداشته است و احساس می‌شود که وزارت بهداشت، این برنامه را کنار گذاشته است.

با وجود آن‌که برای اجرای طرح تحول سلامت در سال 93، بودجه‌های خوبی در اختیار وزارت بهداشت قرار داده شد، اما عباسی تاکید می‌کند که طرح تحول سلامت نتوانسته است شاخص‌های بهداشتی را ارتقا دهد و ریشه این مشکل را هم باید در اجرا نشدن طرح پزشک خانواده جستجو کرد.

در حالی که الزام اجرای برنامه پزشک خانواده، در قانون برنامه پنجم توسعه نیز آمده است، اما این نماینده مجلس عنوان می‌کند که این برنامه به حاشیه کشانده شده است.

هزینه‌تراشی، نتیجه دیگر اجرای ناقص پزشک خانواده است که عباسی به آن اشاره می‌کند و یادآور می‌شود: طرحی که هم‌اکنون به عنوان پزشک خانواده اجرا می‌شود، هیچ ربطی به پزشک خانواده واقعی ندارد و هنوز این برنامه نتوانسته است رضایت مردم و حتی رضایت پزشکان را جلب کند.