



دکتر محمدحسین انصاری، رئیس سازمان نظام پزشکی استان خراسان شمالی

## توسعه درمان بدون توجه به اهمیت بهداشت، منطقی نیست

رئیس هیات مدیره سازمان نظام پزشکی استان خراسان شمالی معتقد است به رغم افزایش ارائه خدمات درمانی با اجرا شدن طرح تحول سلامت، بسیاری از شهرهای این استان همچنان از نظر دسترسی به خدمات درمانی محروم هستند و عدالت در دسترسی به خدمات درمانی در مورد بسیاری از مناطق استان اجرا نشده است. دکتر محمدحسین انصاری در گفت‌وگو با ویژه‌نامه استانی آنتیپو، به بررسی طرح تحول سلامت از زاویه پیشگیری می‌پردازد و درمان را به سیاهچالی تشبیه می‌کند که بی‌توجهی به پیشگیری، باعث عمیق‌تر شدن آن شده است. به عقیده دکتر انصاری، اگر به حال هزینه‌های طرح تحول سلامت برای سازمان‌های بیمه‌گر درمان و به‌ویژه سازمان تأمین اجتماعی فکری نشود، مشکلاتی جدی برای این سازمان ایجاد خواهد شد.



■ به عنوان یکی از مدیران استان خراسان شمالی، ارزیابی شما از وضعیت کلان درمان استان چیست؟

وضعیت کلان درمان استان در مقایسه با یک سال قبل، تغییرات بسیار زیادی داشته و کمیت و کیفیت خدمات در این سال افزایش پیدا کرده است. به اعتقاد من اگر این روند یکی دو سال دیگر هم ادامه پیدا کند، ما به یکی از استان‌های پیشرو در حوزه خدمات درمان و سلامت تبدیل خواهیم شد. استان خراسان شمالی در گذشته (یعنی دهه ۵۰) فقط ۴۰ پزشک در اختیار داشت که ۳۰ نفر آنها بنگلادشی، پاکستانی و هندی بودند و سهم پزشکان ایرانی تنها ۱۰ نفر بود. وضعیت پزشکان متخصص از این هم بدتر بود و تنها یک متخصص جراحی عمومی داشتیم. این روند تا قبل از اجرای طرح تحول سلامت، تقریباً به همین منوال می‌گذشت اما اجرای این طرح باعث به وقوع پیوستن اتفاقات خوبی شد. از سال ۹۵ که اولین گروه فارغ‌التحصیلان دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی وارد بازار کار شدند، استان از وضعیت کمبود نیروی درمانی، به وضعیت تولید و صدور نیرو وارد شد که جای شگفتی و قدردانی دارد. تجهیزات درمانی و بیمارستانی استان نیز تقریباً همراه با رشد نیروی انسانی، افزایش و بهبود یافت. مثلاً تعداد تخت‌های بیمارستانی در سه سال گذشته، ۸۰ درصد افزایش یافته و اینها دستاوردهای اجرای طرح تحول سلامت است که در دولت تدبیر و امید به اجرا درآمد.

■ همزمان با رشد نیروی انسانی و تجهیزات، به عدالت در دسترسی به خدمات درمانی نیز توجه شده است؟

شاید بتوان گفت تحقق عدالت در دسترسی به خدمات درمانی، هیچ‌گاه ممکن نیست. مثلاً در حال حاضر بجنورد حدود ۴۰۰ تخت بیمارستانی فعال دارد اما در منطقه راز و جرجلان با ۶۰ هزار نفر جمعیت، یک‌دهم این تعداد تخت نیز وجود ندارد. آیا می‌توان در ۱۰ سال عدالت دسترسی به خدمات درمانی را در همه مناطق ایجاد کرد؟ به نظر من خیر. هیچ‌کدام از این مناطق به این زودی‌ها به استاندارد نزدیک نخواهند شد. در واقع یکی از ایرادات طرح تحول سلامت همین است. اگر هدف طرح، برقراری عدالت نسبی بود، باید به این نکته توجه می‌شد که برخی مناطق به دلیل مهیا نبودن زیرساخت‌ها، اصولاً امکان ایجاد عدالت در آنها وجود ندارد. اگر بخواهیم عدالت نسبی را تعریف کنیم، خود مرکز استان هم از دیگر مراکز استان‌ها عقب است. ما در بجنورد هم برخی از

تأمین اجتماعی هستند. این سازمان باید طوری برنامه‌ریزی کند که بتواند بیمه‌شدگان خود را پوشش دهد. اکنون که بخشی از بار طرح تحول سلامت بر عهده سازمان تأمین اجتماعی قرار گرفته، هزینه‌های درمانی این سازمان افزایش یافته و تأمین اجتماعی را با کسری منابع روبه‌رو کرده است. به نظر می‌رسد سازمان تأمین اجتماعی به لوکوموتیوی تبدیل شده که جلوتر از بقیه بخش‌ها، بار درمان را به دوش می‌کشد. این قضیه به کجا ختم می‌شود؟ آیا وزارت بهداشت، وزارت تعاون و بیمه‌ها با تأمین اجتماعی همگام و همسو خواهند شد و توان آنها اجازه می‌دهد که بخش درمان را جلو ببرند؟ نمی‌توان در وزارت بهداشت به برخی از شاخص‌هایی که در تأمین اجتماعی وجود دارد، رسید. خدمات سازمان تأمین اجتماعی بسیار گسترده است و نگاه به درمان در این سازمان، با نگاه به درمان در دانشگاه علوم پزشکی و وزارت بهداشت متفاوت است. وزارت بهداشت، پوشش بازتنشگی ندارد و فقط یک مصرف‌کننده است. حتی بسیاری از کارکنان این وزارتخانه، زیر پوشش تأمین اجتماعی هستند در حالی که این وزارتخانه منابع بسیار زیادی دارد. صندوق تأمین اجتماعی باید از بازتنشگان حمایت کند، اما آیا منابع کافی برای این کار را در اختیار دارد؟ من نسبت به توانمندی و درایت مدیریت ارشد سازمان تأمین اجتماعی هیچ شک ندارم، اما این هزینه‌های تحمیلی، قطعاً سازمان را در آینده با مشکلات بیشتری روبه‌رو خواهد کرد.

■ سطح کمی و کیفی خدمات درمانی سازمان تأمین اجتماعی در استان را چگونه ارزیابی می‌کنید و به خدمت‌رسانی سازمان چه نمره‌ای می‌دهید؟

در ابتدا باید ملاک نمره‌دادن را مشخص کنیم. اگر ملاک ما پیشینه و تخصیص منابع مالی و انسانی باشد، نمره تأمین اجتماعی ۲۰ است. به نظر می‌رسد منابع انسانی و مالی در تأمین اجتماعی به درستی تخصیص پیدا کرده و این سازمان به خوبی به کانال خدمت‌رسانی بازگشته است. کارمندان این سازمان در همه بخش‌ها، شایسته به کار گرفته شده‌اند. اما به نظر من در بحث کیفیت درمان نمی‌توان مقایسه‌ای انجام داد، چون برای کیفیت درمان، استاندارد بین‌المللی خاصی تعریف نشده است. ما باید به بهداشت و درمان همزمان توجه کنیم تا تعداد مراجعان به مراکز درمانی کمتر شود. پیشگیری در حوزه درمان باید حتماً وجود داشته باشد. روی سخن من با مدیران تأمین اجتماعی نیست. در کل نظام درمان و سلامت کشور، باید کاری کنیم که همکاران پزشک ما در کنار مسئولان و رویه‌روی مردم با سنجیدگی تمام جوانب امر، ساختار اقتصادی و نیازهای یک روش درمانی را در پیش بگیرند تا یک عده برخورداری نباشند و عده‌ای دیگر همچنان نیازمند بمانند. اگر این نگاه در بین همکاران جامعه پزشکی وجود داشته باشد و برنامه‌ریزی مسئولان هم بر این اساس باشد، آن موقع امیدوار خواهیم بود که صندوق تأمین اجتماعی تواناتر و پربارتر از همیشه برای آیندگان خود بماند.

■ پس به نظر شما اجرای طرح تحول سلامت به‌رغم دستاوردهایی که داشت، نتوانست به عدالت در دسترسی به خدمات درمانی بینجامد؟

دستاوردها و نتایج طرح تحول سلامت، از دو بعد قابل بررسی است، یکی نیاز و دیگری آینده‌نگری. نیاز ایجاب می‌کرد این طرح اجرا شود و این جراحی صورت گیرد. در گذشته بستری شدن یک بیمار در بیمارستان، وضعیت درآمد و معیشت برخی خانواده‌ها را تغییر می‌داد و آنها را به زیر خط فقر می‌برد، بنابراین این نیاز باعث شد که این طرح اجرا شود. هر چند اجرای آن شتابزده بود و با تخصیص منابع نامطمئن شروع به کار کرد. اما از بعد آینده‌نگری، چون اجرای طرح تحول متکی به اصول علمی نبود، از همان ابتدا مشخص بود که با تزلزل روبه‌رو می‌شود. پایه و اساس درمان و بهداشت در هر جای دنیا بر پیشگیری و بهداشت استوار است که متأسفانه در اجرای طرح تحول سلامت توجه کافی به بهداشت نشده است. وقتی به بهداشت و پیشگیری توجه نشود، درمان به سیاهچالی تبدیل می‌شود که نمی‌توان آن را پر کرد. طرح تحول، برنامه و تعادل مشخصی در توزیع منابع خود نداشت، لذا منابع به سمت گروه‌های خاصی از پزشکان سوق داده شد و نقاطی که نیازمند توجه بود، مورد غفلت واقع شد. اما در مجموع، این طرح دستاورد خوبی برای مردم داشت و مردم به توانایی دولت در سر و سامان دادن به درمان، امیدوار شدند. حال سؤال این است آیا در درازمدت می‌توانیم فقط به موضوع درمان بپردازیم؟ نه نمی‌توانیم. چگونه می‌توانیم شکاف بین بخش خصوصی و دولتی را پر کنیم؟ اگر بخش خصوصی کارا و مقتدری نداشته باشیم که توان رقابت با بخش دولتی را داشته باشد، نمی‌توانیم دستاوردهای خوبی از نظر کیفیت خدمات داشته باشیم. وقتی رقیبی برای بخش دولتی وجود نداشته باشد، سنجشی به‌وجود نمی‌آید و اگر معیاری برای سنجش نباشد، بخش دولتی یک‌ه‌تاز می‌شود و متأسفانه این یک‌ه‌تازی دستاورد بدی خواهد داشت.

■ همکاری سازمان تأمین اجتماعی در اجرای طرح تحول سلامت را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

بالاترین تعداد مراجعه‌کنندگان به مطب‌های خصوصی، بیمه‌شدگان

در گذشته بستری شدن یک بیمار در بیمارستان، وضعیت درآمد و معیشت برخی خانواده‌ها را تغییر می‌داد و آنها را به زیر خط فقر می‌برد، بنابراین این نیاز باعث شد که طرح تحول سلامت اجرا شود. هر چند اجرای آن شتابزده بود و با تخصیص منابع نامطمئن شروع به کار کرد