



اشکالات موجود طرح تحول نظام سلامت، به خاطر اجرای سریع آن بوده است. این ایرادات و اشکالات باید اصلاح شود و ادامه این طرح به همین صورت با اشکالات و ایرادات آن منطقی نیست. این اصلاحات باید انجام شود تا بیمه‌ها بتوانند از عهده تعهدات جدید ناشی از اجرای این طرح برآیند



متخصص، نیازی به مراجعه به متخصص ندارند. یعنی اول باید به پزشک عمومی مراجعه کنند و اگر لازم بود، ارجاع به متخصص انجام شود. ما این سیستم را نداریم و به همین خاطر، یکی دو متخصص در هر رشته وجود دارند که شش ماهه نوبت می‌دهند. در صورتی که تا ۵۰ درصد مراجعانشان حتی نیاز به مراجعه به متخصص ندارند. امیدواریم نظام بهداشت و درمان کشور دوباره به سمت پزشک خانواده برود، به خاطر این که کار ارزشمندی است و مانع از هدررفت نیروها و منابع مادی و معنوی کشور می‌شود.

می‌دانید در برنامه پنجم توسعه قرار بود پزشکان بخش دولتی اجازه اشتغال در بخش خصوصی نداشته باشند که در برنامه ششم توسعه نیز مجدداً مورد تأکید قرار گرفت. آیا این الزام اجرایی شده است؟

نظر شما در این باره چیست؟

اینکه یک پزشک در ساعت فراغتاش نتواند در مطب کار کند، مغایر با قانون اساسی است. همه پزشکان را در بیمارستان‌ها نگهداشتن، بزرگ کردن دولت است و آیا اصلاً دولت می‌تواند دستمزد آنها را بپردازد؟ در ساعت غیراداری که وظیفه پزشک در بیمارستان تمام شده است باید چه کند؟ موبایل فروشی کند؟ این حق پزشک است که مطب داشته باشد. البته این موضوع به پزشکانی که تعهد داده‌اند تمام وقت در بیمارستان مشغول باشند و مطب نداشته باشند، متفاوت است ولی پزشکانی که متعهد به جایی نیستند، در ساعت غیرموظف باید اجازه ارائه خدمات داشته باشند. به نظر من، مصوبه مجلس در این زمینه قدری عجولانه و احساسی بود. انتظار داریم شورای نگهبان این بند را حذف کند و گرنه منجر به خروج بخشی از اعضای هیات علمی باسابقه از سیستم خواهد شد.

گویا یکی از دغدغه‌های موافقان این ممنوعیت این بود که از سوءاستفاده احتمالی در ارجاع بیماران از بیمارستان به مطب شخصی پزشکان جلوگیری شود. برای این قضیه چه می‌توان کرد؟ این مشکل در مورد «کیفیت ارائه خدمات پزشکی و درمانی» است و باید بطور سیستماتیک حل شود. در طرح تحول سلامت اینها دیده شده است.



دکتر محمدرضا قدیر، رئیس نظام پزشکی استان قم:

طرح تحول نظام سلامت نیازمند اصلاح است

دکتر محمدرضا قدیر دارای مدرک فوق تخصص گوارش و کبد، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی قم و متولد سال ۱۳۴۶ است. وی از سال ۷۹ تا ۸۴ به مدت ۵ سال به عنوان مدیر درمان تأمین اجتماعی استان قم مشغول فعالیت و خدمت بوده و مدتی نیز مدیرکل تأمین اجتماعی استان قم بوده است. وی از سال ۷۹ تا امروز به عنوان رئیس سازمان نظام پزشکی استان قم در حال فعالیت است. دکتر قدیر از رشد امکانات و ظرفیت‌های درمانی استان قم می‌گوید و با تأکید بر ضرورت اجرایی شدن طرح پزشک خانواده، معتقد است پزشک خانواده می‌تواند نظام ارجاع هدفمند بیماران را اجرایی کند. وی هر چند تأکید می‌کند طرح تحول نظام سلامت فی‌نفسه طرح ارزشمندی است، اما معتقد است چون در مدت کوتاهی برنامه‌ریزی و تدوین شده، نیازمند برخی اصلاحات است تا کاملتر شده و موانع اجرایی آن کمتر شود.

شود تا بیمه‌ها بتوانند از عهده تعهدات جدید ناشی از اجرای این طرح برآیند.

نظر شما درباره طرح پزشک خانواده چیست؟ ما متأسفانه پزشک خانواده و به تبع آن غربالگری نداریم. چون پزشک خانواده کار غربالگری می‌کند و ارجاع را به معنای واقعی کلمه انجام می‌دهد. خیلی از بیماران نیاز به ویزیت متخصص ندارند. برای مثال ۳۰ تا ۴۰ درصد بیماران من به عنوان پزشک

■ در استان قم در حال حاضر، چه تعداد پزشک شماره نظام پزشکی دارند؟ سازمان نظام پزشکی استان قم حدود ۲۱۰۰ عضو دارد که شامل پزشک، دندانپزشک، داروساز و کارشناس پروانه‌دار می‌شود که از سازمان نظام پزشکی شماره عضویت گرفته‌اند. حدود ۵۰۰ تا ۶۰۰ مطب فعال هم در سطح استان داریم که رسیدگی به تخلفات احتمالی و پایش و نظارت بر عملکرد آنها با سازمان نظام پزشکی است.

■ از نگاه شما وضعیت امکانات و تجهیزات پزشکی استان چگونه است؟

خوشبختانه از نظر تجهیزات پزشکی مشکل عمده‌ای در استان نداریم. مثلاً زمانی بود که ما در قم دستگاه ام.آر.آی نداشتیم، ولی الان چهار دستگاه ام.آر.آی فعال در استان وجود دارد. البته برخی خدمات اختصاصی و ویژه کماکان در تهران متمرکز است ولی اکثر تجهیزات را برای ارائه خدمات پزشکی در سطح استان در اختیار داریم و مشکل بفرنجی از این لحاظ، نه‌تنها در قم، که در بیشتر استان‌های کشور نداریم.



در حالی که طرح پزشک خانواده هنوز اجرایی نشده، یکی دو متخصص در هر رشته وجود دارند که شش ماهه نوبت می‌دهند، در صورتی که تا ۵۰ درصد مراجعانشان حتی نیاز به مراجعه به متخصص ندارند. امیدواریم نظام بهداشت و درمان کشور دوباره به سمت پزشک خانواده برود و مانع از هدررفت نیروها و منابع مادی و معنوی کشور شود



■ امکانات و ظرفیت‌های خدمات بهداشتی و درمانی استان قم را از نظر کیفی و کمی چگونه ارزیابی می‌کنید؟

استان قم رشد خوبی در این زمینه داشته و الان بالغ بر ۳۰ پزشک فوق تخصص در استان داریم. پزشکان و مراکز پزشکی شهر قم به خاطر مرکز استان بودن و نزدیکی به تهران، مراجعه‌کننده زیادی دارند. تنها مشکل این است که بعضی از متخصصان پاره‌وقت هستند و محل سکونت آنان در تهران است. سیاست ما و دانشگاه علوم پزشکی قم این است که پزشکان را به شکل تمام‌وقت جذب کنیم تا امکان ارائه خدمات کامل فراهم باشد. در بخش دولتی استان، البته بیمارستان‌های خوبی ساخته و به تخت‌های آنها نیز اضافه شده است.

■ به عنوان متخصصی که هم در سازمان تأمین اجتماعی و هم سازمان نظام پزشکی سابقه فعالیت دارید، ارزیابی شما از دستاوردهای طرح تحول سلامت چیست؟

طرح تحول سلامت فی‌نفسه طرح ارزشمندی است، ولی چون در مدت کوتاهی برنامه‌ریزی و تدوین شده، الان نیازمند برخی اصلاحات است تا کاملتر شده و موانع اجرایی آن کمتر شود. به عبارت دیگر، چون بار مالی زیادی ایجاد کرده و منابع آن هم تأمین نشده،

نیاز است تعدیل و نواقص آن رفع شود. الان برخی پزشکان ما حدود ۱۰ ماه است که کارانه دریافت نکرده‌اند. پزشکان تمام‌وقتی که مطب هم ندارند، در معیشت به مشکل برخورده‌اند، چون آنها هم مثل بقیه قسط و قرض دارند. اشکالات موجود به خاطر اجرایی سریع طرح بوده چون فرصتی هم برای تعلل نداشتند. این ایرادات و اشکالات باید اصلاح شود و ادامه این طرح به همین صورت با اشکالات و ایرادات آن منطقی نیست. این اصلاحات باید انجام