



چالش‌های طرح تحول سلامت

طرح تحول سلامت، به راستی یک رویا است. اگر ادامه یابد یک شگفتی و معجزه خواهد بود. در این سرآغاز به چالش‌های پیش روی، به کوتاه می‌پردازیم. برای شیرین شدن جستار، برنامه ریزی را با یک بازی همسنجی می‌کنیم. می‌دانید تفاوت برنامه ریزی در کشورهای پیشرفته با کشورهایی مانند ما در چیست؟ مانند تفاوت بازی شطرنج و تخته نرد است. پایه‌ی بازی شطرنج تنها بر روی برنامه و اندیشه است ولی تخته نرد بر پایه شانس و سرنوشت بازی وابسته به تاس است، و نقش برنامه ریزی در آن ناچیز است. برنامه ریزی‌ها در آن سو، بیشتر راهبردی و آینده‌نگر است، ولی در این سو بیشتر فرصلی و سلیقه‌ای است. دولت پیشین که سهم هدفمند کردن یارانه‌های درمان به یک وزارتخانه‌ی دیگر بخشید، پایه‌ی طرح پزشک ارزشمند خانواده، بی‌اینکه زمینه‌ی بایسته و شایسته برای آن آماده باشد، در سه استان به راه انداخت. این طرح در تهران ناکام ماند. در مازندران همچنان همراه با چالش‌هایی برای مردم و گروه پزشکی است. در آنجا بجای ترفندهای تشویقی، اهرم‌های تنبیهی بکار برده می‌شود. برای نمونه اگر کسی به پزشک خانواده نرود، باید در همه جا خودش هزینه‌ی تشخیص و درمان را بپردازد. دیگر این که پزشکانی هم که به هر انگیزه‌ای با پزشکی خانواده قرارداد نبسته‌اند، بیمه‌ها هزینه‌ی نسخه آنان را نمی‌پردازد (حتا برای درمان خود و خانواده‌ی خویش). روشن است که برنامه ریزی در زمینه‌ی درمان از نخستین کارهای هر دولت است. در ایران وزارت بهداشت و درمان، پیشانی دولت به شمار می‌آید. بدین روی همواره زیر ذره بین مردم و نمایندگان مجلس است. هرآینه در هر وزارتخانه نارسایی پیش بیاید، چه بسا در مرزبندی آن وزارتخانه می‌ماند و شاید تا کابینه‌ی دیگر به بیرون درز نکند. ولی در باره‌ی بهداشت و درمان چنین نیست و درهمه جا بازتاب خواهد داشت. دولت نیمه تازه، که از ناخرسندی بسیار مردم از کارنامه‌ی دولت گذشته آگاه است، با این طرح تحول سلامت، همه را شگفت زده کرده است. به گونه‌ای بدگمانی برخی را برانگیخت و به کنایه این طرح را سلامت دولت مدار (بر وزن دولت سلامت مدار) نامیده‌اند. این طرح تازه که چندی است آغاز شده، به راستی مارا به یاد پروژه‌های نافرجام گذشته انداخت که بی‌برنامه ریزی و با بانگ و شعار آغاز، ولی به سرانجامی نافرجام انجامید (مانند پزشک خانواده، تک‌رقمی کردن بهره‌های بانکی و ...). اما ازدید نگارنده، این طرح اگر بهینه شود و ماندگار بماند، بی‌گمان بزرگ‌ترین رویداد تاریخی درمان ایران است.

همکاران بخوبی می دانند سال ها است که سازمان های بیمه و درمان ، از پرداخت به هنگام سهم پزشکان و پیراپزشکان ناتوان است. در برابرش سازمان های بیمه گر حق سرانه ی درمان از تک تک بیمه شدگان می گیرد و هرآینه دیر پرداخت شود، کارفرمایان جریمه می شوند. ولی دولت و سازمان های بیمه هرگز بدهی خود را به هنگام نداده اند. پس از سال ها پی گیری همکاران ، دیر کردها از یک سال به چند ماه رسیده است. در این میان، با راه انداختن بیمه های تکمیلی تلاش هایی نیز برای کمک به هزینه بیماران شده است، دست کم در زمینه ی آزمایشگاه برای بسیاری از بیماران راه گشا بوده است. اما درونمایه ی سخن این بار در باره ی طرح بزرگ تحول سلامت است. بسیاری به ماندگاری آن چندان امیدوار نیستند؟ چالش بزرگ و نخست آن، فراهم کردن هزینه ی آن است. هم چنان که گفتیم، پرسش این است : دولت و سازمان های مسوول که همواره در پرداخت به هنگام سهم ویژه خود دچار نارسایی بوده است(اندازه ی آن سهم ها تنها چند در صدی از هزینه ی طرح تازه سلامت بوده است)، چگونه می خواهد هزینه ی این طرح بزرگ را پردازد؟

امید دولت برای فراهم کردن هزینه ی این طرح ، بر پایه ی فروش نفت، بخشی از درآمد هدفمند کردن یارانه و درآمد سرانه ی سلامت است. شوربختانه درآمد نفت رو به سرایشی است، و به این زودی ها امیدی به افزایش در کار نیست. درآمد هدفمند کردن یارانه هم به گونه ای وابسته به فروش نفت است. افزایش سرانه سالانه ی مردم هم برای بیشتر مردم دشوار و مایه ی ناخرسندی خواهد بود. در کشورهایی که بیمه بهداشت همگانی در دست دولت است، هزینه ها از درآمد سالانه ی سلامت، و مالیات ها فراهم می شود. در این دولت ها ، سرانه ی سلامت بالا است و بیشتر مردم هم توان پرداخت را دارند(ندارها هم بخشوده می شوند). در آنجا پرداخت مالیات هم نهادینه شده و هیچ همسانی با پرداخت بی سروسامان مالیات در کشورهایی همانند ما نیست. گفتنی است در طرح پزشک خانواده، گذشته از کاستی های کلان آن ،متخصصان ناخرسند بودند، ولی در طرح تحول سلامت، پزشکان عمومی. شاید امیدوار بود که با آمیزش طرح پزشکی خانواده با طرح تحول سلامت ، برنامه ای همه سویه ، فراگیر ،ماندگار و انجام پذیر پایه ریزی شود، که مردم از درمانی شایسته بهره مند شوند.

