

ریشه نابسامانی های بهداشت و درمان در کجاست؟!



درمانی همگانی باشد. ۴- گام نخست درمان باید از پزشکی خانواده(در آغاز راه از پزشک عمومی) آغاز شود و ارجاع به متخصص و فوق تخصص، با دستور پزشک خانواده باشد. ۵- به تدریج آموزش پزشکی از اداره ی درمان و بهداشت، جدا شود و کارهای اجرایی و سرپرستی درمان باید به دست کسانی باشد که خود به گونه ی مستقیم، ذی نفع نیستند(یعنی فروشنده و خریدار، نباید در یک گروه یا وزارتخانه باشند). ۶- برخورد قاطعانه با پدیده ی نیازهای القایی و پدیده ی خود ارجاعی(به گفته دکتر نمکی سرپرست وزارتخانه: ...تقاضاهای القایی درمان افزایش جدی پیدا کرد که همین امر سبب افزایش هزینه های بخش درمان شد... در هیچ جای دنیا کسی نمی تواند هر زمان دلش خواست ام. آر. آی یا سی. تی. اسکن انجام دهد). ۷- یکی از پایه های تباهی پزشکی در کشور ما، کالایی شدن درمان و پزشکی است. این پدیده چنان نهادینه شده است که برخی از مدیران وزارتخانه، پیشنهاد خصوصی کردن دانشگاه علوم پزشکی را داده اند. آیا این مدیران، فرجام خصوصی سازی زیرساخت های کشور را نمی بینند؟؟ کدام خصوصی سازی بسامان شده است؟ خصوصی سازی یعنی ناتوانی دولت از حفظ سرمایه ی ملی، یعنی تاراج و از بین بردن دارایی کشور! یعنی زندگی و آینده ی جوانان مردم را بازیچه ی دست شماری دلال سوداگر کردن. بی گمان خصوصی سازی دانشگاه های علوم پزشکی، سرنوشت این با ارزش ترین رشته، که هنوز ته مانده ای از اعتبار در جهان دارد را به فرومایگی و تباهی می کشاند.

وزیر بهداشت استعفا داد. گویا علتش ناهماهنگی سازمان برنامه و بودجه با برنامه های هزینه خواه او بوده است. کمبود ها و کاستی های زیرساختی طرح تحول سلامت از آغاز، بر همگان آشکار بود و اکنون پس از چهار سال و نیم از اجرای آن و درآستانه ی ورشکستگی، به وزیر تازه به ارث رسیده است. همچنان که از آغاز در این ماهنامه نوشتیم "طرح تحول سلامت، بزرگترین برنامه ی درمانی در چند دهه ی گذشته است، گرچه اجرایی شدن و پایدارماندن آن نیاز به معجزه دارد". آن زمان در باره ی چرایی آن نیز چنین نوشتیم: هنگامی که دولت و سازمان های بیمه گر نمی توانند سی درصد هزینه های درمان و آزمایش ها را به هنگام پردازند، چگونه توان پرداخت هشتاد یا نود درصد آنرا خواهند داشت؟ بهر روی اکنون روایی و ناروایی این طرح بزرگ آشکار است و چیزی که عیان است چه حاجت به بیان است. اما برآستی چه باید کرد؟ گرچه با وضع پیچیده ی موجود و توان امروزی وزارتخانه و سازمان های بیمه گر، به سختی می توان کورسویی از امید برای بهبود یافت، ولی بی گمان با دگرگونی ریشه ای، هر ناممکنی، ممکن می شود. برای نمونه، به چند اصل برای برون رفت از این بن بست، و بهبود بهداشت و درمان کشور، می توان اشاره کرد:

- ۱- الگو برداری از کشورهای موفق در این زمینه،
- ۲- گزینش مسوولان و مدیران باید بر پایه ی ضابطه باشد، یعنی دارای تخصص، ورزیدگی و فرهیختگی باشند. ۳- متمرکز کردن سازمان های موازی درمان و ایجاد یک سازمان که مسوول بیمه