

پزشک خانواده؛ از شروع تا نقطه ناتمام

گزارشی درباره اجرای نافرجام یک طرح سلامت محور عمومی در شهر مشهد

گزارش



لاله صفاری
پژشک خانواده

قرار بود در قالب طرحی به اسم «پزشک خانواده»، همه اعضای یک خانواده به ویژه در بافت های مسکونی زیر ۲۰ هزار نفر، از پزشک معتمدی برخوردار شوند. طرحی که اساس آن این گونه برنامه ریزی شده بود که دست کم پرونده پزشکی این افراد زیر نظر یک پزشک معتمد قرار گیرد. نکته دیگر دسترسی به پزشک بود. به عبارت دیگر با هر نوع کسالت، اعضای یک خانواده می توانستند در کمترین زمان ممکن و با طی کردن کمترین مسافت ممکن، خودشان را به طبیب برسانند. اما چه می شود که این طرح همه جانبه که قرار بود در گام دوم اجرا برای کلان شهرها و به ویژه مشهد نیز اجرایی شود، نصفه نیمه رها می شود و به تعبیری، نافرجام باقی می ماند؟

● مروری بر درخواست های مردم

«پزشک خانواده ایده خوبی است، اما ظاهرا با توجه به کمبود پزشک و جمعیت زیاد شهر مشهد این طرح برای شهر ما جنبه عملی پیدا نکرده است. لطفاً مسئولان پیگیر باشند که این طرح در شهر مشهد نیز تحقق پیدا کند تا برای همه خانواده ها امکان دسترسی به پزشک در همه ساعات وجود داشته باشد. باید هر خانواده یک پزشک معتمد داشته باشد تا در همه موارد بتوانند با پزشک خانواده مشورت کنند و باراهنمایی وی حتی به پزشکان متخصص ارجاع شوند.»

اصل طرح پزشک خانواده خوب است ولی باید ایرادات آن رفع شود. باید طرح پزشک خانواده زیر نظر پزشک معین برای همه خانواده ها اجرا شود. بیمه تکمیلی هم باید برای این نوع طرح ها اجرا شود زیرا ماهیت این طرح پزشک خانواده در برخی شهرستان ها به درستی اجرایی می شود، فقط باید دوبار هزینه ویزیت بدیم. ساعت ۱۲ شب هیچ پزشک خانواده ای وجود ندارد. اگر فرزندان مریض شود یا حاملان مساعد نباشد چه کنیم؟ این طرح مشکلات و نقایص زیادی دارد. در طرح پزشک خانواده باید یک پزشک برای تمام اعضای خانواده باشد و هر لحظه قابل دسترسی باشد، نه اینکه هر کدام از افراد خانواده یک

پزشک آن هم در نقاط مختلف و فقط در روزهای اداری، سه ساعت صبح و سه ساعت بعد از ظهر در دسترس باشد.»

● چه بود، چه شد؟

طرح بیمه درمانی مبتنی بر پزشک خانواده در دهه ۷۰ مطرح شد. پیش نویس های پزشک خانواده و نظام ارجاع طی سال های ۱۳۷۸ تا ۱۳۸۳ در وزارت بهداشت، تکامل یافت و نسخه نهایی آن در سال ۱۳۸۳ عملیاتی شد و به عنوان پشتوانه علمی و اجرایی پیشنهاد های بخش سلامت در لایحه برنامه چهارم توسعه ورود پیدا کرد. در ماده ۹۰ قانون برنامه چهارم توسعه تصریح شد که «به منظور ارتقای عدالت توزیعی در دسترسی عادلانه مردم به خدمات بهداشتی و درمانی و در جهت کاهش سهم خانوارهای کم درآمد و آسیب پذیر از هزینه های بهداشتی و درمانی آن ها، توزیع منابع و امکانات بهداشتی و درمانی باید به نحوی صورت گیرد که سهم مردم از هزینه های سلامت حداکثر از ۲۰ درصد افزایش نیابد و میزان خانوارهای آسیب پذیر از هزینه های غیر قابل تحمل سلامت به یک درصد کاهش یابد.»

پس از گذشت نزدیک به سه سال از اجرای برنامه پزشک خانواده در سال ۱۳۸۷ و بر اساس الزامات قانونی با آنکه پزشک خانواده و بیمه روستایی هنوز به خوبی نهادینه و ارزشیابی نشده و چالش های آن مرتفع نشده بود، اجرای طرح پزشک خانواده شهری از سوی دولت وقت مورد توجه قرار گرفت. ابتدا قرار بود فقط در شهرهای کمتر از ۵۰ هزار نفر جمعیت اجرا شود، اما به تدریج به شهرهایی با جمعیت بیشتر تسری داده شد.

برنامه پزشک خانواده شهری در سال ۱۳۸۹، در سه استان سیستان و بلوچستان، خوزستان و چهارمحال و بختیاری پایه گذاری شد، بعد از آن هم به طور رسمی استقرار نسخه ۲ در سه استان فارس، مازندران و سیستان و بلوچستان اعلام شد. در دی ۱۳۹۱، نسخه ۲ بازنگری شد و ۸ استان سیستان و بلوچستان، آذربایجان شرقی، آذربایجان غربی، اردبیل، خوزستان، یزد، قزوین و خراسان جنوبی برای اجرای برنامه، مد نظر قرار گرفتند.

● نیاز به ۱۷۰۰ پزشک

کمی بعد در تیر سال ۱۳۹۵ معاون بهداشتی وقت دانشگاه علوم پزشکی مشهد از آمادگی



استان برای اجرای طرح پزشک خانواده خبر داد و گفت: دانشگاه علوم پزشکی مشهد جزو ۱۰ دانشگاهی است که نسخه جدید طرح پزشک خانواده به آن ها ابلاغ شده، اما ما زیرساخت های اجرای این طرح را نداریم. طرح پزشک خانواده شهری از سوی دولت وقت مورد توجه قرار گرفت. ابتدا قرار بود فقط در شهرهای کمتر از ۵۰ هزار نفر جمعیت اجرا شود، اما به تدریج به شهرهایی با جمعیت بیشتر تسری داده شد.

برنامه پزشک خانواده شهری در سال ۱۳۸۹، در سه استان سیستان و بلوچستان، خوزستان و چهارمحال و بختیاری پایه گذاری شد، بعد از آن هم به طور رسمی استقرار نسخه ۲ در سه استان فارس، مازندران و سیستان و بلوچستان اعلام شد. در دی ۱۳۹۱، نسخه ۲ بازنگری شد و ۸ استان سیستان و بلوچستان، آذربایجان شرقی، آذربایجان غربی، اردبیل، خوزستان، یزد، قزوین و خراسان جنوبی برای اجرای برنامه، مد نظر قرار گرفتند.

● نیاز به ۱۷۰۰ پزشک
کمی بعد در تیر سال ۱۳۹۵ معاون بهداشتی وقت دانشگاه علوم پزشکی مشهد از آمادگی

حسن عبدا...زاده در گفت وگو با ایرنا گفته بود: مرحله اول طرح نظام ارجاع سلامت خانواده شهری، از اردیبهشت امسال (۱۴۰۲) در سه شهر قوچان، بردسکن و کاشمر خراسان رضوی آغاز شده که در مرحله دوم این تعداد از سه به ۱۰ شهر افزایش یافته است.

وی بیان کرد: طرح سلامت خانواده شهری در گذشته تحت عنوان پزشک خانواده در شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر جمعیت اجرا می شد و از اردیبهشت امسال در شهرهای بیشتر از ۲۰ هزار نفر در حال اجراست. در مرحله دوم اجرای طرح سلامت خانواده شهری هفت شهر درگز، چناران، گلپهر، سرخس، فریمان، خواف و تایباد هم مشمول اجرای این طرح شدند.

● مشهد: جامانده از طرح

اما چه می شود که هنوز بعد از گذشت حدود سه دهه از زمان شروع طرح سلامت محور، کلان شهر مشهد با جمعیتی بیشتر از یک میلیون نفر در حاشیه شهر همچنان از اجرای طرح پزشک

خانواده بی بهره مانده است؟ این موضوع سؤالی است که در کنار همه درخواست ها و مطالبات مردمی در گفت وگو با مدیر توسعه شبکه و ارتقای سلامت دانشگاه علوم پزشکی مشهد از حسن عبدا...زاده می پرسیم.

● طرح پزشک خانواده بالاخره بعد از کش و قوس های متعدد از چه سالی در خراسان رضوی آغاز شد و شامل چه شهرهایی است؟

برنامه پزشک خانواده شهری، تحت عنوان برنامه سلامت خانواده و نظام ارجاع از اسفند سال ۱۴۰۱ با هدف تحت پوشش قرار دادن شهرهای بالای ۲۰ هزار نفر در دانشگاه علوم پزشکی مشهد کلید خورد. اردیبهشت ۱۴۰۲ در سه شهر قوچان، کاشمر و بردسکن با جمعیت ۲۶۳ هزار و ۱۲۸ نفر رسماً آغاز شد و در مرحله دوم دادن ۳۶۷ هزار و ۵۵۱ نفر در هفت شهر درگز، چناران، خواف، تایباد، گلپهر، سرخس و فریمان برنامه ادامه پیدا کرد.

● به استناد آمار، حدود ۲۱ سال از آغاز اجرای

طرح پزشک خانواده در کشور می گذرد. خراسان رضوی با شهری مانند مشهد که دست کم جمعیتی بالای یک میلیون نفر در حاشیه خود دارد و شهرستان هایی بالاتر از ۲۰ هزار نفر هنوز به طور کامل مشمول اجرای این طرح در شهرستان ها و خود مشهد نیست. چرا؟

هنوز مجوز اجرای برنامه پزشک خانواده شهری در کلان شهرها از جمله شهر مشهد داده نشده و احتمالاً از سال آینده این برنامه در مشهد نیز اجرایی شود. البته این برنامه جدّاً از برنامه پزشک خانواده روستایی است که در روستاها و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر در حال اجراست.

● در حال حاضر به کارگیری نیروی انسانی مستقر در طرح با چه شرایطی تأمین شده است؟

باتوجه به کمبود نیروی انسانی مطابق ضوابط برنامه سلامت خانواده با اولویت تأمین مراقبان سلامت مورد نیاز و پیگیری های صورت گرفته ۱۱۵ نفر از مشمولان طرح و لایحه پس از گذراندن دوره های آموزشی، مقدماتی و تکمیلی، در مراکز بهداشت مجری برنامه به کارگیری شدند و در حال حاضر در واحدهای مجری برنامه، در حال ارائه خدمت هستند.

بدیهی است تأمین نیروی انسانی شامل پزشک و مراقب سلامت و همچنین تجهیزات مورد نیاز یکی از الزامات ارائه خدمات سلامت است که برای جبران برخی از کمبودهای موجود، انعقاد قرارداد خرید خدمت از بخش خصوصی شامل پزشک، مراقب سلامت، کارشناس تغذیه، روان شناس و ماما یکی از مواردی است که به طور جدی از سوی دانشگاه علوم پزشکی در حال پیگیری است.

● سؤالی که بسیاری از شهروندان مطرح کرده اند این است که آیا طرح پزشک خانواده با پزشکان معتمد خانه های بهداشت متفاوت است یا در راستای هم قرار دارند؟ طرح پزشک خانواده شهری در راستای تقویت نظام شبکه بهداشت است. همه پزشکانی که در قالب این طرح وارد می شوند به همراه دو مراقب سلامت با عنوان یک پایگاه سلامت زیر مجموعه مرکز خدمات جامع سلامت ارائه خدمت خواهند کرد. به ازای هر هزار و ۵۰۰ نفر یک مراقب سلامت و به ازای هر ۳ هزار نفر یک پزشک، خدمات سلامت را ارائه می دهد.

آغاز به کار پویش «شمسی» در مشهد

پویش شمس (شهر، مادر، سلامتی) با هدف ارتقای کیفی زندگی شهروندان برگزار شد



همتی-محمودپور در سال های گذشته شیوع بیماری های گوناگون به ویژه سرطان در دنیا به دلیل تغییرات سبک زندگی رشد نگران کننده ای داشته و در این میان، تعداد درخور توجهی از آمار مبتلایان مربوط به بانوان است. با توجه به مأموریت سازمان عمران و بازآفرینی فضاهای شهری شهرداری مشهد در زمینه توانمندسازی ساکنان حاشیه شهر در ابعاد اجتماعی، اقتصادی، زیست محیطی و کالبدی و اهمیت ارتقای سلامت مادران به عنوان محور اصلی خانواده، این سازمان با هدف آموزش و ارتقای سبک زندگی سالم و بهداشت مادران در محلات هدف بازآفرینی گام برداشته است. در همین راستا پویش شمس (شهر، مادر، سلامتی) در فرهنگ سرای کودک و آینده روز سه شنبه با همکاری شهرداری مشهد و سازمان نظام پزشکی آغاز به کار کرد. فاطمه سلیمی، رئیس کمیسیون بانوان شورای اسلامی شهر مشهد، در این باره گفت: بهترین هدیه ای که می توانستیم در این دوره برای خانم های حاشیه شهر مشهد داشته باشیم، ارمانی از جنس پیشگیری و تشخیص زودهنگام پیش از ایجاد بیماری هاست. به گفته او، با توجه به نقش مهم مادر در خانواده، سلامتی او موضوع بسیار مهمی است. بنابراین بهترین هدیه ای که می توانیم برای خانم های حاشیه شهر داشته باشیم، این است که کمک کنیم امکان تشخیص و غربالگری درباره سرطان های شایع را داشته باشند. سلیمی افزود: در کمیسیون بانوان شورای اسلامی شهر، در این باره اتوبوسی به خیابان سلامت اهدا کردیم تا خیابان بزرگوار بتوانند دستگاه های تشخیص سرطان را در آن تعبیه کنند و در مناطق حاشیه شهر مشهد هر بازه ای در یک منطقه و در یک محله مستقر شوند تا بتوانیم غربالگری های سرطان در بانوان را انجام دهیم. پویش شمس نیز در همین راستا با همت سازمان بازآفرینی و سازمان نظام پزشکی استان ایجاد شد تا خانم ها با شیوه های پیشگیری آشنا شوند.

سلامتی خانواده در گرو سلامتی مادر است

دکتر علیرضا صداقت، رئیس سازمان نظام پزشکی مشهد و رئیس شورای هماهنگی استان، درباره این پویش گفت: خوشبختانه در این جلسه آموزش های خوبی در قالب پویش شمس در فرهنگ سرای کودک و آینده برگزار شد. اعتقاد ما بر این است که سلامتی خانواده در گرو سلامتی مادر است. این جزو فرهنگ کهن ما ایرانی هاست. او تأکید کرد: متأسفانه با توجه به وضعیت زندگی نوین در دنیا و عواملی که سلامتی انسان ها و به ویژه زنان و مادران را تهدید می کند، نگرانی هایی درباره برخی بیماری های مخصوص بانوان وجود دارد که سرطان سینه بیشترین شیوع را در بین زنان دارد. صداقت گفت: در کشور ما نیز مانند دنیا آمارها درباره بیماری سرطان رو به فزونی است، اما این بیماری یک ویژگی خاص دارد و اینکه در خیلی از موارد می تواند در مراحل ابتدای تشخیص درمان شود. او افزود: درمان هزینه های مادی و معنوی بسیاری دارد و خانواده ها را بسیار نگران می کند. در موضوع آلودگی هوا همه ما می دانیم برای ایجاد فضایی پاک، نهادهای مختلف باید پای کار باشند تا در مرحله پیشگیری بیماری را در جامعه بتوانیم در آینده اقدام مؤثری داشته باشیم. رئیس سازمان نظام پزشکی مشهد اظهار کرد: باید در امر

مشهد، با اشاره به اینکه وجود مادر سالم در خانواده، تضمین کننده سلامتی دیگر افراد خانواده است، گفت: در پویش شمس که مادرانی از حاشیه شهر حضور یافتند، در زمینه پیشگیری از بیماری ها و انواع سرطان ها آموزش های بسیار مؤثری داده شد.

مادران هسته اصلی و مرکز نقل خانواده هستند

سهیلا افتخاری، عضو هیئت مدیره نظام پزشکی مشهد و کارشناس مامایی، نیز در این مراسم افزود: پیشگیری خیلی آسان تر از درمان است. مادران ما هم به دانستنی های پزشکی علاقه مند هستند و اگر بتوانیم در این فرهنگ سراها با برنامه هایی که به همت شهرداری برگزار می شود، مادران را آگاه کنیم، به طور طبیعی گام بزرگی در راستای ارتقای سلامت جامعه برداشته ایم. خانواده از ارکان جامعه است و مادران هسته اصلی و مرکز ثقل خانواده هستند و اگر بتوانیم سطح آگاهی مادران را بالا ببریم، کار بزرگی برای سلامت جامعه کرده ایم. آموزش هایی که در پویش شمس به مادران داده شد، آگاه سازی مادران در تشخیص زودرس سرطان های پستان بود.

آموزش در بین افراد جامعه فرهنگ سازی صورت بگیرد. در این میان، نقش متولیان امر مثل دانشگاه و مدیریت شهری بسیار تأثیرگذار است و آموزش باید به گونه ای باشد که اعتماد عمومی را جلب کند.

محمود عبداللهی، رئیس سازمان بازآفرینی شهرداری مشهد نیز، در این باره گفت: کوچک ترین واحد اجتماعی در جوامع، خانواده است و محوریت توسعه و پیشرفت جوامع از مجموع پیشرفت خانواده ها شکل می گیرد. به عبارتی، اگر ما خانواده سالم و خانواده هایی که دچار پیامدهای جانی و محیطی اطراف نشوند، داشته باشیم و این خانواده ها بتوانند در چارچوب خانواده های سالم و بانشاط فعالیت کنند، به عبارتی جامعه سالم و بانشاط داریم. به گفته او، در پویش شمس (شهر، مادر، سلامتی) بر موضوع سلامت خانواده که پایه آن مادران هستند، تأکید شده است. در این پویش به دنبال آن هستیم که با ماهیت شهری بانشاط و سالم از طریق آگاه سازی مادران به سلامت آنان برسیم تا بتوانیم از طریق تضمین سلامت مادران، در راستای برطرف کردن بخش اعظمی از مشکلات خانواده گام برداریم.

دکتر عزت خداشناس، متخصص نوزادان و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی