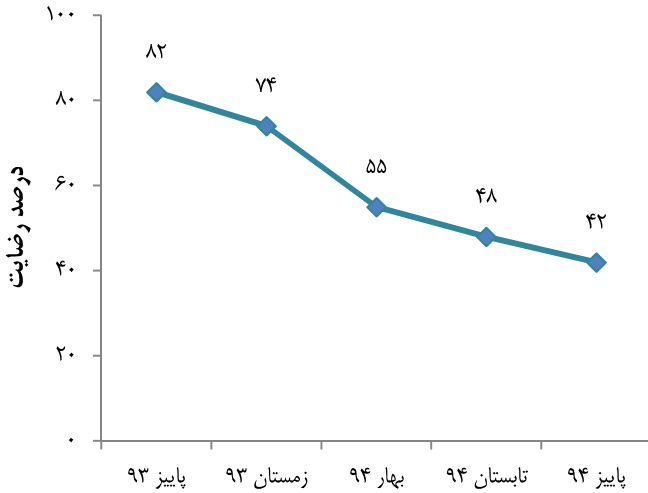


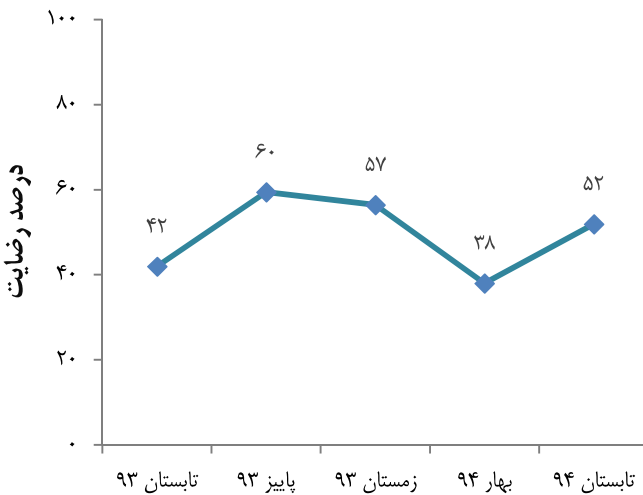


## گزاره برگ ۱ آیا طرح تحول سلامت در ماندگاری پزشکان متخصص در مناطق محروم

## موفق بوده است؟



نمودار شماره ۱. درصد رضایت پزشکان مناطق محروم، از اجرای طرح تحول سلامت



نمودار شماره ۲. درصد رضایت پزشکان مناطق محروم، از ابلاغ کتاب ارزش نسبی خدمات و مراقبت‌های سلامت

برنامه «حمایت از ماندگاری پزشکان در مناطق محروم»، یکی از مداخلات اصلی طرح تحول نظام سلامت بوده است که با هدف افزایش دسترسی، حفاظت مالی و حذف پرداخت‌های غیررسمی در مناطق محروم و توسعه نیافتگی کشور شکل گرفته است. پزشکان متخصص متعهد به خدمت (ضریب کا)، منبع ارزشمندی برای تأمین نیروهای متخصص مناطق محروم هستند. در عین حال، جذب این پزشکان در مناطق محروم، پس از پایان دوره تعهد، می‌تواند یکی از راهکارهای اصلی افزایش عدالت در توزیع نیروی متخصص باشد و نیز باعث شود نسبت پزشک به جمعیت، در مناطق محروم افزایش یابد و به تبع آن دسترسی مردم این مناطق به خدمات سلامت، بیشتر شود. در بررسی‌های فصلی که مؤسسه ملی تحقیقات سلامت از آغاز اجرای طرح تحول سلامت (اردیبهشت ۱۳۹۳) انجام می‌دهد، رضایت پزشکان و تمایل آنها به ماندگاری در مناطق محروم، به صورت دوره‌ای بررسی شده است.

نمودارهای زیر، روند رضایت پزشکان مناطق محروم کشور را از این موضوعات نمایش می‌دهند:

۱. اجرای طرح تحول سلامت؛ ۲. ابلاغ کتاب ارزش نسبی خدمات و مراقبت‌های سلامت؛ ۳. انتقال مطب به کلینیک ویژه بیمارستان، پس از اجرای طرح تحول سلامت.



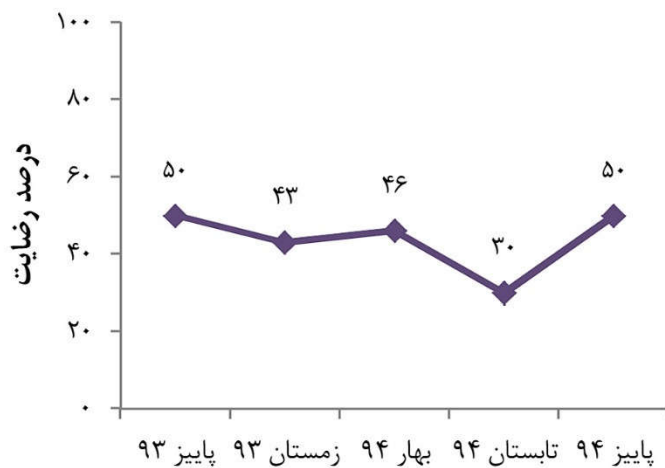
گرفته است، تمایل آنها به ماندگاری در مناطق محروم افزایش یافته است. در مقابل، در مقاطعی که سازمان‌های بیمه‌گر پایه پرداختی نداشته‌اند یا در پرداخت برخی دانشگاه‌های علوم پزشکی تأخیر وجود داشته است یا پرداخت تشویقی ماندگاری به تعویق افتاده یا تأخیر زیادی داشته است، پزشکان تمایل چندانی به ادامه خدمت در این مناطق نشان نداده‌اند. در مصاحبه با پزشکان ماندگار، در پاسخ به این پرسش که چرا پزشکان تمایلی به فعالیت در مناطق محروم ندارند، این علل به‌عنوان مهم‌ترین عوامل، مطرح شد:

۱. تأخیر در پرداخت‌های تشویقی ماندگاری و کارانه، توسط دانشگاه‌های علوم پزشکی؛
۲. دلایل خانوادگی و تمایل نداشتن همسر و خانواده؛
۳. موقعیت نامناسب زندگی در مناطق محروم.

تأخیر در پرداخت‌ها، علت مهمی است که ممکن است آثار ناخوشایندی مانند پرداخت‌های غیررسمی را در پی داشته باشد.

### نتیجه‌گیری

پایش مداوم رضایت پزشکان ماندگار در مناطق محروم کشور، شناسایی عوامل مؤثر بر نارضایتی آنها و برنامه‌ریزی برای برطرف کردن آنها، از راهکارهای اصلی اصلاح وضع موجود و به تبع آن افزایش میزان ماندگاری پزشکان متخصص در مناطق محروم است.



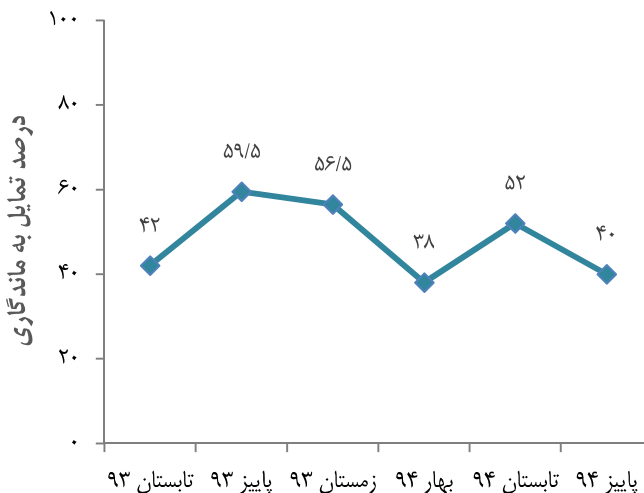
نمودار شماره ۳. درصد رضایت پزشکان مناطق محروم، از انتقال مطب به کلینیک ویژه بیمارستان، بعد از اجرای طرح تحول سلامت

روند کاهشی رضایت پزشکان از اجرای طرح تحول و افزایش مقطعی رضایت آنها از اقدامات و مداخلاتی مانند ابلاغ کتاب ارزش نسبی و همچنین واقعی‌تر شدن تعرفه‌ها، در این نمودارها مشاهده می‌شود. از سوی دیگر، در این طرح انتظار می‌رود ماندگاری پزشکان متخصص و پزشکان فوق تخصص متعدده خدمت (ضریب کا)، در مناطق محروم، پس از ایفای تعهدات آنها افزایش یابد. نمودار شماره ۴، میزان تمایل این پزشکان را برای ادامه فعالیت در مناطق محروم، پس از پایان دوره خدمتشان، از تابستان ۱۳۹۳ تا پاییز ۱۳۹۴ نشان می‌دهد. این اعداد با این شرط است که پرداخت‌ها به شکل کنونی ادامه داشته باشد. روند موجود، حاکی از افزایش میزان تمایل در مقاطع خاصی است که می‌توان آن را مربوط به مداخلاتی مانند ابلاغ کتاب ارزش نسبی و ابلاغ «دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد» دانست. این نمودار به روشنی نشان می‌دهد در مقطعی از زمان که پرداخت مطالبات پزشکان به‌موقع صورت



ارائه خدمات تخصصی و فوق تخصصی در این مناطق افزایش یابد.

در پایان، می‌توان گفت افزایش دسترسی مردم در مناطق محروم، ضمن حفاظت مالی از آنها، تابعی از هماهنگی برون‌بخشی میان «وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی» و «وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی»، به‌منظور تسهیل و تسریع در پرداخت مطالبات بیمارستان‌ها است. همچنین ملزم کردن دانشگاه‌های علوم پزشکی به پرداخت به‌موقع پزشکان، بهبود وضعیت اسکان پزشکان، فراهم کردن تجهیزات لازم و نیز وجود برنامه‌ای مدون برای بومی‌گزینی و افزایش ظرفیت ورودی دانشگاه‌ها برای مناطق محروم، از عوامل مؤثر در افزایش دسترسی مردم مناطق محروم کشور به خدمات تخصصی و فوق تخصصی لازم، مطابق با نظام سطح‌بندی است.



#### نمودار شماره ۴. تمایل به ماندگاری پزشکان متخصص در

#### مناطق محروم پس از ایفای تعهدات

با اجرای طرح تحول سلامت، اقدامات مهمی برای ماندگاری پزشکان در مناطق محروم در نظر گرفته شد. نتایج نشان می‌دهد مشوق‌های مالی می‌تواند تأثیر بسزایی در افزایش انگیزه برای ارائه خدمات در این مناطق داشته باشد؛ چراکه محرومیت‌های بسیاری در این مناطق وجود دارد. محرومیت‌هایی نظیر عوامل متعدد جغرافیایی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، وجود فاصله‌ای معنادار در تسهیلات زندگی و امکانات رفاهی میان کلان‌شهرها و مناطق محروم کشور، همچنین وضعیت نامناسب اسکان و کمبود تجهیزات پزشکی مورد نیاز.

باتوجه به این که تأخیر در پرداخت‌ها، در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور سابقه‌ای طولانی دارد و اعتماد جامعه پزشکی را خدشه‌دار کرده است، پرداخت به‌موقع و استمرار آن در این مناطق، می‌تواند ضمن حذف گرایش به پرداخت‌های غیررسمی، منجر به افزایش تمایل پزشکان به ماندگاری شود و