



جهان در زمینه پزشکی، بایستی، علاوه بر کیفیت خدمات، از نظر تعداد پزشک نیز در سطح کشورهای برتر جهان باشد.

### افزایش ظرفیت و بومی‌گزینی راه حل توزیع عادلانه

توزیع نامناسب پزشک در کشور، یکی از معضلات مهم نظام سلامت کشور است. چرا که به واسطه این مشکل از یک طرف دسترسی عادلانه مردم به خدمات درمانی کاهش یافته و از طرف دیگر با تحمیل هزینه‌های گزاف برداشتن قشر ضعیف جامعه، آن‌ها را راهی شهرهای بزرگ می‌کند.

نگاهی به توزیع جغرافیایی پزشکان در کشور نیز مویده این مسأله است. به گونه‌ای که چهار استان برخوردار تهران، یزد، اصفهان و فارس بیشترین سرانه پزشک و استان‌های کردستان، لرستان، هرمزگان و سیستان و بلوچستان نیز کمترین سرانه را به خود اختصاص می‌دهند. به عنوان مثال طبق آمارهای رسمی سازمان نظام پزشکی، در استان سیستان و بلوچستان سرانه پزشک (اعم از پزشک عمومی، متخصص و فوق‌متخصص) به طور میانگین حدود شش پزشک به ازای هر ۱۰ هزار نفر است.

این در حالی است که در استان تهران به طور میانگین حدود ۷۰ پزشک به ازای هر صد هزار نفر حضور دارند؛ این یعنی اختلاف بین کم برخوردارترین و با برخوردارترین استان، از نظر میزان پزشک، بالغ بر ۱۰ برابر است.

نخستین راه حل این مشکل تربیت نیروی انسانی کافی است؛ چرا که وقتی کشور با کمبود پزشک روبروست، زیرساخت لازم برای توزیع مناسب آن‌ها یعنی نیروی انسانی متخصص وجود ندارد.

در چنین شرایطی هر قدر هم که برنامه‌ها جهت

توزیع عادلانه پزشکان دقیق و منطقی نوشته شود اما در اجرا به علت نبود زیرساخت با شکست مواجه خواهد شد.

زیرساختی که عدم توجه جدی مسئولان نظام سلامت در دولت‌های قبل موجب شد کشور اکنون پزشک کافی جهت توزیع مناسب آن در سراسر کشور و برقراری دسترسی عادلانه به پزشک را نداشته باشد. از همین رو دولت سیزدهم با ریشه‌یابی صحیح معضل توزیع نامتوازن پزشک در کشور اولویت خود را بر افزایش ظرفیت پذیرش پزشک و تأمین نیروی انسانی کافی به عنوان زیرساخت اصلی اجرای سایر برنامه‌های درمانی قرار داد.

مکمل افزایش ظرفیت پذیرش پزشکی جهت اصلاح وضعیت توزیع پزشک در کشور، جذب دانشجویان پزشکی به صورت بومی است. چرا که پزشکان بومی، برخلاف پزشکان طرحی، ماندگاری بیشتری در مناطق محروم دارند و آشنایی کامل آن‌ها با مردمان و شرایط منطقه به اجرای طرح «پزشک جامع‌نگر و سلامت‌محور» نیز کمک می‌کند. در متن مصوبه افزایش ظرفیت پزشکی نیز این راه حل گنجانده شده است. به عبارت دیگر، افزایش ظرفیت ایجاد شده از محل این طرح باید ابتدا به دانشجویان بومی همان منطقه تعلق گیرد. در نتیجه این طرح، توزیع نامناسب پزشک در کشور که بارها مورد توجه مقام معظم رهبری نیز قرار گرفته است، به مراتب کاهش خواهد یافت.

### جامعه‌ای که پیر می‌شود

در حال حاضر متوسط سن در کشور به ۳۵ سال و نرخ سالمندی به ۱۰٫۵ درصد رسیده است. نرخ باروری نیز به حدود ۱٫۵۴ کاهش یافته؛ در حالی که برای حفظ جوانی جمعیت بایستی نرخ باروری ۲٫۵

باشد. از طرفی براساس آمارهای منتشر شده، در سال گذشته جمعیت سالمندان کشور (افراد بالای ۶۵ سال) به حدود ۱۰ میلیون نفر رسیده است.

پیش بینی می‌شود که تا سال ۱۴۳۰ جمعیت سالمند کشور دو برابر شود. با همه اینها آنچه اهمیت می‌یابد باری است که در سال‌های آینده، بردوش شبکه سلامت کشور افزوده خواهد شد.

چرا که بسیاری از بیماری‌ها همچون دیابت و فشار خون، در سالمندان شیوع بیشتری دارند. از طرفی برخی بیماری‌ها، همچون آلزایمر و دمانس، به سالمندان اختصاص داشته و نیازهای تشخیصی و درمانی خاصی را می‌طلبند. به همین واسطه طی سال‌های پیش رو، نیاز کشور به پزشکان، پرستاران، تخت‌های بیمارستانی و تجهیزات تشخیصی نیز افزایش خواهد یافت.

بررسی‌ها نشان می‌دهد متوسط سرانه پزشک در سالمندترین کشورهای جهان نیز نزدیک به ۳۹ پزشک به ازای هر ۱۰۰ هزار نفر جمعیت است. با توجه به اینکه این کشورها مانند ژاپن و انگلستان از کشورهای توسعه‌یافته اقتصادی به حساب می‌آیند و از نظر شاخص‌های بهداشتی در جایگاه مناسبی قرار دارند، تعداد پزشک از مؤلفه‌های مهم و زیرساختی در ایجاد یک نظام سلامت قوی و کارآمد است؛ بویژه در مواجهه با بحران سالمندی جمعیت.

از آنجا که در حال حاضر کشور در بسیاری از شهرها با کمبود پزشک روبروست، تداوم اجرای مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی برای حفظ سلامت جامعه، الزامی به نظر می‌رسد. با افزایش مراقبت‌های پزشکی از سالمندان، ابتلا و پیشرفت بیماری در آنها کاهش می‌یابد. در نتیجه بار مالی کم‌تری نیز بر صندوق‌های بیمه تحمیل خواهد شد.

### پزشکانی که بازنشسته می‌شوند

همزمان با افزایش سالمندی در جامعه، پزشکان نیز از این قاعده مستثنی نخواهند ماند. به طور معمول حداکثر سن فعالیت پزشکان را ۶۵ سال می‌دانند. از طرفی با توجه به هرم سنی پزشکان در کشور، تا ۲۰ سال آینده حدود ۳۷ هزار پزشک بازنشسته می‌شوند. این پزشکان شامل عده زیادی از پزشکان ماهر و اساتید برتری خواهد بود که هم‌اکنون در بخش‌های خصوصی و دولتی در حال ارائه خدمات آموزشی و درمانی هستند.

شاید به دلیل وجود همین افراد است که درمان و آموزش پزشکی در کشور، مورد تأیید نهادهای بین‌المللی نیز قرار گرفته است. به همین واسطه، امروز را باید غنیمت شمرد و با فراهم کردن امکانات آموزشی و رفاهی، پیش‌بینی لازم را برای دو دهه آینده انجام داد. در کنار تجهیز بیمارستان‌ها و ارائه آموزش‌های متناسب با نیاز سالمندان به دانشجویان پزشکی، افزایش پذیرش این دانشجویان نیز باعث خواهد شد که کادر درمانی کشور با خلأ کمبود پزشک روبرو نشود.



وقتی کشور با کمبود پزشک روبروست، زیرساخت لازم برای توزیع مناسب آنها یعنی نیروی انسانی متخصص وجود ندارد