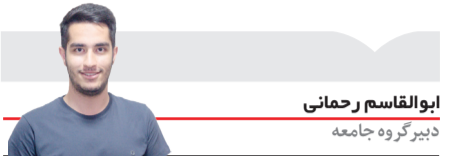


سرویس دهان و دندان کاملا خصوصی می‌شود

برخی کلینیک‌های دندانپزشکی صبح‌ها دولتی و بعدازظهرها خصوصی هستند، مسئولان وزارت بهداشت می‌گویند قصد داریم به زودی کل خدمات دندانپزشکی را به بخش خصوصی واگذار کنیم



ابوالقاسم رحمانی

دبیرگروه جامعه

آندکر حجم اخبار و اتفاقات بالاست که گاهی توجه به بعضی موضوعات مهم از قلم می‌افتد. به تعبیر خواب یکی از سیاسیون، به بازی جرات و جسارت مدیران شهری و به خیلی دیگر از این دست مسائل سرگرم کننده چند برابر موضوعات مهم توجه می‌کنیم و در بزنگاه‌ها وقتی اتفاق خاص و عجیبی رخ داد، انگشت به دهان می‌مانیم که چرا وقتی زمزمه‌هایی بود، واکنش نشان ندادیم و حالا که حادثه شده همه منتقد و منکر اتفاقات می‌شویم. یکی از همین خبرهایی که از قلم افتاده و آنطور که باید به آن توجه نکردیم و زابیده نگاه کلی دولت در حوزه برون سپاری خدمات به بخش خصوصی است، واگذاری شیفت عصر مراکز دولتی دندانپزشکی به بخش خصوصی و همان کلیدواژه مشمزن کننده خرید خدمات است. واقعا بعضی لغات آدم را عصبی می‌کنند و سیاست‌هایی را فریاد می‌زنند که خروجی‌هایشان جز ناتوان تر شدن قشر ضعیف و قدرتمندتر شدن قشر برخوردار نیست و این حتما بدترین گزاره‌ای است که سیاستگذاران کلان کشور و در راس آن دولت مدت‌هاست به دنبال آن هستند و برای وقوع آن از هیچ تلاشی فروگذار نمی‌کنند. خصوصی سازی، برون سپاری، خرید خدمات و... همه کلیدواژه‌هایی هستند برای بسط اندیشه نئولیبرالی در تمام حوزه‌ها، از آموزش تا صنعت و اقتصاد و درمان، این سیاست‌ها جوری در این مسائل ریشه دوانده‌اند که طولی نخواهد کشید سرشدگی جامعه را در پذیرش آنها شاهد باشیم. به کارگیری معلم خرید خدمت در مدارس، گسترش مدارس غیردولتی و تعطیلی مدارس دولتی، رشد بیمارستان‌های خصوصی و افت کیفیت ارائه خدمات در بیمارستان‌های دولتی، واگذاری صنایع و کارخانه‌های استراتژیک دولتی به بخش خصوصی و تعطیلی آنها همه شواهدی است که مدت‌هاست با آنها دست و پنجه نرم می‌کنیم و هرچه در نقدشان هم می‌گوییم و می‌نویسیم، خروجی تا به حال نفعی برای طبقه کم‌برخوردار نداشته و اسب سرکش سرمایه‌داری به تاخت درحال نابودی این طبقه است.

دندانپزشکی دولتی از ۲ ظهر تا ۱۰ شب خصوصی می‌شود!

روز گذشته خبری روی خروجی برخی خبرگزاری‌ها قرار گرفت مبنی بر واگذاری دندانپزشکی‌های دولتی به بخش خصوصی! از آنجایی که دندانپزشکی‌های دولتی معمولا در حاشیه شهرها و مناطق کم‌برخوردار قرار دارند، این خبر عجیب به نظر می‌رسید اما به هرحال گویا واقعیت داشت و علیرضا رئیس، معاون بهداشت وزارت بهداشت در ارتباط با این ماجرا گفت: «باید توجه کرد که ما این مراکز را به بخش خصوصی واگذار نکرده‌ایم، بلکه به صورت خرید خدمت از کمک بخش خصوصی در این مراکز استفاده می‌کنیم. در حال حاضر حدود ۳۲۰۰ مرکز دندانپزشکی در سراسر کشور داریم که شیفت بعدازظهر آنها غیرفعال بوده و مراکز در بعدازظهرها عملا بسته‌اند. در عین حال هزینه دندانپزشکی در بخش خصوصی بسیار بالاست و مردم در بعدازظهرها دچار مشکل می‌شوند. بر همین اساس مراکز دندانپزشکی را در شیفت عصر به صورت خرید خدمت به بخش خصوصی واگذار می‌کنیم تا با تعرفه مناسب که نه خصوصی است و نه دولتی، بلکه به نوعی تعرفه عمومی غیردولتی محسوب می‌شود، خدمات دندانپزشکی را به مردم ارائه دهند. متأسفانه در حوزه دندانپزشکی در بخش خصوصی تعرفه مدون و مشخصی وجود ندارد. تعرفه دولتی خدمات دندانپزشکی مشخص است. در عین حال یک تعرفه خصوصی را هم فرض کرده‌ایم و تعرفه‌ای بین این دو که البته بیشتر مایل به سمت تعرفه بخش دولتی است، برای خدمات دندانپزشکی که در شیفت بعدازظهر در مراکز ما و از سوسوی بخش خصوصی ارائه می‌شود، تعیین کرده‌ایم تا شیفت‌های بعدازظهر را هم برای مردم فعال کنیم که همه بتوانند از این خدمات استفاده کنند. بنابراین مراکز دندانپزشکی وزارت بهداشت در شیفت‌های بعدازظهر به صورت خرید خدمت از بخش خصوصی، خدمات دندانپزشکی را تحت نظارت وزارت بهداشت و با توجه به پروتکل‌های ما ارائه می‌دهند. این مراکز که در ذیل مراکز جامع سلامت قرار دارند، از ساعت ۲ بعدازظهر تا ۱۰، ۹ شب فعال می‌شوند. خبر قابل تامل و عجیبی که همان‌طور در ابتدای گزارش اشاره کردیم توجه چندانی به آن نشد و متوجه نشدیم در صورت اجرای این سیاست ممکن است چه کلاهی بر سر مردم برود و یک گام دیگر به خصوصی سازی کامل حوزه درمان نزدیک شویم.

خرید خدمات دندانپزشکی از بخش خصوصی را برای مناطق محروم در نظر گرفته‌ایم

بلافاصله بعد از انتشار این خبر با علیرضا رئیس، معاون بهداشت وزارت بهداشت به‌عنوان مطلع از این ماجرا تماس گرفتیم تا جویای جزئیات این خبر شوم. رئیس می‌گوید که خود این خبر را اعلام کرده بود در گفت‌وگو با «فرهنگستان» خاطرنشان کرد: «این مساله خرید خدمات مربوط به مراکز سطح یک ماست؛ مربوط به روستاها، حاشیه‌شهر، شهرهای زیر ۲۰ و ۵۰ هزار نفر، یعنی مراکز بهداشتی که ما داریم، آموزشی و درمانی نیست و بیشتر مربوط به مناطق محروم است. ما سه‌هزار و ۲۰۰ مرکز در کشور داریم که صبح‌ها گروه هدف‌مان؛ مادران باردار و کودکان زیر ۱۴ سال و مادران شیرده را پوشش می‌دهند. ظهر به بعد، یعنی ساعت ۱۴ به بعد در این مراکز قفل می‌شود تا صبح روز بعد، این پتانسیل بسیاری است که بدون استفاده مانده و می‌خواهیم در اختیار دندانپزشکان جوانی که فارغ‌التحصیل شده‌اند و کاری ندارند، قرار دهیم نه اسانتیدی که خصوصی کار هستند. دندانپزشکی ۲۲ درصد پرداختی از جیب مردم در سطح جامعه در حوزه سلامت را به خود اختصاص می‌دهد. یعنی خدمات گرانی‌تری برای مردم است، این درحالی است که این ۲۲ درصد محاسبه شده هم مربوط به افرادی است که دسترسی به دندانپزشکی دارند. خیلی از مردم ما تا وقتی دندان درد نگیرند، سراغ دندانپزشک‌ها نمی‌روند. بنابراین ما این طرح را برای مناطق محروم در نظر گرفته‌ایم تا به خدمات دسترسی داشته باشند.»

گام بعدی واگذاری کل خدمات به بخش خصوصی است

سوال اصلی ما این بود که اگر همه چیز آندکر خوب به نظر می‌رسد بخش خصوصی دقیقا چرا و با چه انگیزه‌ای قرار است به این حیطه ورود کند؟ رئیس می‌گوید در پاسخ به این سوال گفت: «ما خدمات مان (خدمات دولتی) کاملا مشخص است اما گروهی که بعدازظهرها کار را انجام می‌دهند و از بخش خصوصی هستند، خدمات گسترده‌تری را ارائه می‌کنند. ما ۱۳ خدمت را درحال حاضر ارائه می‌کنیم، آنها حدود ۱۰۰ خدمت را پوشش می‌دهند و هیچ محدودیتی ندارند. امکانات هم به اندازه مکتفی وجود دارد و فقط لوازم مصرفی و مواد مصرفی باید خریداری شود که بخش خصوصی خودش تهیه می‌کند و براساس قیمت تمام شده دولتی که ما محاسبه کردیم، پول خدمات‌شان را پرداخت می‌کنیم. این مساله را برای بار اول می‌گوییم، گام بعدی ما این است که بعد از این مدل واگذاری شیفت بعدازظهر برای گروه هدفی است که بالاتر عرض کردم، در آینده نیز قرار است بگوییم این گروه را در اختیار شما قرار می‌دهیم و همه امور آنها با شماست و ما خدمات شما به آنها را خریداری می‌کنیم. یعنی به جای اینکه من دندانپزشک بیایم و حقوق به آن بدهم، همین خدمات بخش خصوصی را با تعرفه‌ای که تعیین می‌کنیم از آنها می‌خریم و بخش خصوصی ماندگار خواهد شد. با این کار هزینه‌ها یک‌سوم قیمت بخش خصوصی تمام خواهد شد. مثلا می‌گوییم به چند بیمار در این ماه خدمات ارائه کردیم می‌گویید پنج بیمار، می‌گوییم پنج بیمار، می‌گوییم پنج بیمار، می‌گویید پنج نفر دادید این مقدار می‌شود و من به آنها هزینه را پرداخت می‌کنم. در این شرایط نگاهداری یونیت‌ها و آب و برق و در نهایت کل مرکز در اختیار بخش خصوصی خواهد بود. کارشناسان ما هم فقط به نظارت خواهند پرداخت.»

حاشیه شهر جذابی برای متخصصان ندارد

استفاده از دندانپزشکان عمومی نکته دیگری بود که معاون بهداشت وزارت بهداشت به آن اشاره کرد و گفت: «دندانپزشکانی که در این مراکز از آنها استفاده می‌کنیم، دندانپزشکان عمومی ما هستند نه اسانتید و متخصصان دندانپزشکی. ما ادعا داریم ۹۰ درصد خدمات اصلی دندانپزشکی را همین دندانپزشکان عمومی انجام می‌دهند و نیازی به متخصص و... نیست. سوای این اصلا امکان متخصص بردن به حاشیه شهر نیست. چون هم تعدادشان کم است و هم این مناطق برای آنها جذابی نیست ندارد که در آنجا کار کنند و درآمدی که در مراکز شهری دارند به مراتب بیشتر است و قابل قیاس با این پول‌ها در حاشیه شهر نیست. در ارتباط با این مساله -که ممکن است چون بعدازظهر خدمات حالت خصوصی دارد و پول بیشتری برای پزشک و... دارد بیماراران صبح به هر دلیلی به شیفت بعد از ظهر ارجاع داده شوند- باید بگوییم چون گروه هدف ما در این مراکز بهداشت کاملا مشخص است و مثلا می‌گوییم ۱۰ هزار نفر تحت پوشش ماست و به تفکیک وضعیت آنها را می‌شناسیم و در سامانه هم ثبت است، اگر بعدازظهر هم آمدند خدمات‌شان رایگان است و عملا نمی‌توانند این افراد را به بعدازظهر شیفت بدهند. اما خوب پروسه درمان همان‌طور که گفتیم پولی است و خدمات رایگان شامل همان حوزه پیشگیری و... است.»

خرید خدمات دندانپزشکی از بخش خصوصی به نفع مردم است

رئیس در ارتباط با خدماتی که در شیفت صبح دندانپزشکی‌های دولتی ارائه می‌شود، گفت: «ما در ساعات صبح بحث پیشگیری را داریم و در حوزه درمان خدمتی ارائه نمی‌شود، با این سیاست جدید همه امور مربوط به دندانپزشکی توسط بخش خصوصی ارائه خواهد شد. تعرفه‌ای که برای ارائه این خدمات هم در نظر گرفتیم، اصلا خصوصی نیست و فقط قرار است با همکاری بخش خصوصی ارائه خدمات کنیم. آن تئوری که برخی رسانه‌ها برای خبری که من اعلام کردم زدند، درست و مناسب نبود. ما نمی‌خواهیم خدمات دندانپزشکی را به بخش خصوصی واگذار کنیم، ما می‌خواهیم با کمک بخش خصوصی این مراکز را برای بعدازظهرها فعال کنیم. در حال حاضر ما در بخش خصوصی دندانپزشکی، تعرفه‌ای نداریم. هرکس هرچقدر دلش می‌خواهد پول خدمات دریافت می‌کند. تعرفه بخش دولتی برای خدماتی که صبح ارائه می‌کنیم، مشخص است، برای مثال یک کار در بخش دولتی حدود ۸۰۰ هزار تومان و در بخش خصوصی (علی‌رغم اینکه اصلا مشخص نیست) حداقل دومیلیون تومان است که آن را هم کسی رعایت نمی‌کند و بالاتر از اینهاست. یک عمل ساده روی دندان در بخش خصوصی ۴۰۰ هزار تومان می‌شود، درحالی که همین کار ساده با تعرفه دولتی و با فرض پوشش بیمه‌ای، حدود ۶۰ هزار تومان می‌شود. الان هم با این سیاست جدید مبلغی که برای خرید خدمات و بخش خصوصی مجاز اعلام کردیم در همین مورد آخر، یعنی یک عمل ساده روی دندان حدود ۹۰ هزار تومان می‌شود. حالا این ۹۰ هزار تومان قیمت تمام شده است، پول آب و برق و لوازم مصرفی و... را محاسبه و روی هزینه نهایی اضافه کردیم. این ماجرا فوق‌العاده برای مردم مفروضه به صرفه است و برای دندانپزشکان جوان که نمی‌خواهند یونیت بخرند و جایی را اجاره کنند و... اتفاق خوبی است. از این پتانسیلی که برای مردم وجود دارد به نفع خودشان استفاده می‌کنیم.»

واگذاری دندانپزشکی دولتی، یک تجربه تکراری، یک چرخه معیوب

فکر می‌کنم با توضیحات معاون بهداشت وزارت بهداشت به خوبی متوجه شده باشیم که دوباره مساله خرید خدمات و حرکت در مسیر خصوصی سازی این بار در حوزه سلامت ادامه پیدا خواهد کرد و باید منتظر تعابث باشیم. ماجرابی که به طرق و اشکال گوناگون آن را دیده‌ایم؛ از بیمارستان‌های خصوصی تا همین تعرفه‌های دل‌خواهی در دندانپزشکی‌ها و ماجرای انحصار در سیاستگذاری‌های نظام سلامت در کشور. برای بهتر روشن شدن موضوع هم دستاویزی نداریم جز مرور تجربیات مشابه در این حوزه و گوشزد کردن خطراتی که به دنبال این سیاست‌ها خواهد بود. به‌طور مشخص در ارتباط با همین ماجرای واگذاری شیفت عصر دندانپزشکی‌های دولتی به بخش خصوصی بهتر است اشاره‌ای به تجربه این اتفاق در مراکز آموزشی و درمانی داشته باشیم؛ اتفاقی که سال‌هاست در دانشگاه علوم پزشکی تهران و اخیرا به گفته برخی دانشجویان در دانشگاه شهید بهشتی و

به‌زودی در دانشگاه اصفهان رخ خواهد داد. با یکی از دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران تماس گرفتیم تا در ارتباط با ارائه خدمات خصوصی در شیفت بعدازظهر مرکز دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران توضیحاتی به من بدهد و او هم در این باره گفت: «هر روز از ساعت چهار تا هشت شب در مرکز دندانپزشکی دانشگاه تهران خدمات خصوصی به مراجعان ارائه می‌شود. اسمش را هم گذاشته‌اند کلینیک ویژه! این مساله در دانشگاه تهران از سال‌ها قبل به صورت خاص اجرا می‌شود. از همان امکانات و فضای فیزیکی دانشکده دندانپزشکی استفاده می‌شود و تهیه مواد موردنیاز از درآمد حاصل از کلینیک ویژه خریداری می‌شود. هزینه‌های درمانی هم نسبت به شیفت صبح که دولتی و از راس است بالاتر و هم سطح با مطب‌ها و کلینیک‌های خصوصی خارج از دانشگاه است. علت این بالاتر بودن هزینه‌ها نسبت به صبح هم این است که

در کلینیک ویژه اسانتید کار را انجام می‌دهند. یعنی هیات‌علمی آن دانشکده صبح تا ظهر شیفت کاری و آموزشی‌اش را انجام می‌دهند و ساعت می‌زنند، از ساعت چهار تا هشت به صورت درصدی ۵۰-۵۰ شبیه کلینیک‌های خصوصی کار می‌کنند. این ماجرا آندکر برایشان صرفه دارد که همین جا بمانند و این کار را کنند، چرا که آندکر کار و مراجعه زیاد است که در بعضی رشته‌ها زبندت‌ها هم کار می‌کنند، حتی دندانپزشک عمومی از خارج از دانشکده هم به کلینیک ویژه می‌آورد تا کار کند. البته در آوردن دندانپزشک از خارج از دانشگاه هم کسی که رابطه داشته باشد، انتخاب می‌شود.»

این دانشجوی در تشریح فضای رانتی حاصل از این اتفاق گفت: «این ماجرا بحث‌های رانتی تعیین و اجرایی نشده است. نکته سوم ناظر به این مساله است که اگر دغدغه و داعیه خدمت‌رسانی به محرومان و مستضعفان وجود دارد، چرا باید دست به دامن بخش خصوصی شد؟ بخش خصوصی در کجا، در چه زمینه‌ای و در چه زمانی تا به حال به نفع طبقه محروم و مستضعف کنشگری داشته است که حالا در این بازار بخواهد منافع طبقه محروم را برآورده کند؟ نکته آخر هم اینکه نقد فعلا تنها حربه‌ای است که می‌توان در برابر تعارض منافع و خوش بینی سیاستگذاران به جریان سرمایه‌داری و خصوصی سازی علم کرد و امید داشت با روشنگری و شرح وضعیت موجود و فاصله آن با وضعیت مطلوب کمی جلوی ولع دولت‌ها و سیاستگذاران در خصوصی کردن امور مختلف گرفته شود.

بخش خصوصی کی و کجا درصدد برآورده کردن نفع طبقه مستضعف بوده است؟

به هر شکل در دو مدل بالا دیدیم که خصوصی سازی از آن چیزی که فکرش را هم کنیم به خردترین افعال پزشکی و سلامت ما نزدیک است. همان‌طور که به حوزه آموزش و صنعت و... نزدیک بود و مصائب و مشکلات فراوانی را ایجاد کرده و در آینده هم خواهد کرد. در همین مورد واگذاری شیفت عصر دندانپزشکی‌های دولتی چند شبهه بزرگ مثل تمام شبهاتی که در سایر حوزه‌های در شرف خصوصی سازی هست، وجود دارد. نکته اول اینکه در فضای توسعه خصوصی سازی و میل سیاستگذاران در سطوح مختلف برای واگذاری‌ها به بخش خصوصی چه تضمینی وجود دارد که ارائه خدمات با قیمت و کیفیت مورد قبول و در توان طبقه نیازمند باشد؟ سناقه و تجربه خصوصی سازی‌های قبلی به خوبی نشان داد توان مدیریت و کنترل منطق بازاری در هیچ حوزه‌ای که از ید اختیار دولت خارج شده است، وجود ندارد و این بازار و مطالبه بخش خصوصی است که سود و هزینه را تعیین می‌کند نه بخشنامه‌ها و اطلاعیه‌ها و قیمت‌گذاری‌ها. نکته دوم اینکه بازوی اجرایی نظارتی برای جلوگیری از تخلفات و تعدی‌های احتمالی بخش خصوصی چیست؟ اگر توان نظارت وجود داشته است، چرا دندانپزشکی‌ها این‌طور باری به هر جهت و مطابق میل شخصی قیمت‌گذاری می‌کنند و سال‌هاست هیچ تعرفه واحدی برای آنها تعیین و اجرایی نشده است. نکته سوم ناظر به این مساله است که اگر دغدغه و داعیه خدمت‌رسانی به محرومان و مستضعفان وجود دارد، چرا باید دست به دامن بخش خصوصی شد؟ بخش خصوصی در کجا، در چه زمانی تا به حال به نفع طبقه محروم و مستضعف کنشگری داشته است که حالا در این بازار بخواهد منافع طبقه محروم را برآورده کند؟ نکته آخر هم اینکه نقد فعلا تنها حربه‌ای است که می‌توان در برابر تعارض منافع و خوش بینی سیاستگذاران به جریان سرمایه‌داری و خصوصی سازی علم کرد و امید داشت با روشنگری و شرح وضعیت موجود و فاصله آن با وضعیت مطلوب کمی جلوی ولع دولت‌ها و سیاستگذاران در خصوصی کردن امور مختلف گرفته شود.

صبح‌ها دولتی، بعدازظهرها خصوصی هستیم

بعد از صحبت با این دانشجوی صفا اینترنتی کلینیک دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران را باز کردم و در قسمت تماس با ما با دو شماره تلفن روبه‌رو شدم، یکی برای کلینیک صبح که دولتی است و یکی برای عصر یا همان کلینیک ویژه که خدمات را تقریبا به صورت خصوصی ارائه می‌کند. البته هر دو اینها همان‌طور که گفتیم در یک مکان و از یک نوع امکانات استفاده می‌کنند. اپراتور کلینیک ویژه تلفن را برداشت و در پاسخ به این مساله که ماجرای خصوصی اداره شدن شیفت بعدازظهر کلینیک ویژه به چه صورت است و با چه شکل و شمابلی، گفت: «تا جایی که خبر دارم، دانشگاه شهید بهشتی، تهران و... الان چندین سال است بعدازظهر کلینیک تخصصی دارند و به نام نیمه‌دولتی درحال ارائه خدمات هستند. اسانتیدی که صبح آموزش می‌دهند، بعدازظهر کار درمان را انجام می‌دهند. چون کار تخصصی است، قیمت‌ها بالاتر است و کمی البته کمتر از مطب‌های شخصی است. در بعضی بخش‌ها هم زبندت سال آخر داریم و در کل اسانتید در این کلینیک درحال ارائه خدمات هستند. امروز، فردا هم امتحانات دانشجویان شروع می‌شود و تعطیلات میان‌ترم هستند. حدود یک‌ماه دانشجویان نیستند. در این شرایط مجبوریم بیماراران صبح را به شیفت عصر ارجاع دهیم، بعدازظهر هم که بیمار می‌آید به او می‌گوییم صبح‌ها چون آموزشی است قیمت‌ها دولتی است اما بعدازظهر این‌طور نیست و قیمت‌ها بالاست. البته قدیم‌ترها خدمات صبح رایگان هم بود. اینجا به هیچ‌وجه اصلا دفترچه بیمه‌ای هم نیست و ما قبول نمی‌کنیم.»