

آغاز اجرای طرح پزشك خانواده در سراسر کشور

اجرای طرح پزشك خانواده در تمامی شهرهای کشور از دیروز آغاز شد.



اجرای طرح پزشك خانواده در تمامی شهرهای کشور از دیروز آغاز شد.

به گزارش خبرنگار ما، رونمایی از دستورالعمل برنامه پزشك خانواده و نظام ارجاع (نسخه 02) دیروز در اجلاس مشترك رؤسای دانشگاههای علوم پزشکی و استانداران سراسر کشور و با حضور وزیران بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و کار، تعاون و رفاه اجتماعی در محل وزارت بهداشت انجام شد.

عبدالرضا شیخ الاسلامی وزیر کار، تعاون و رفاه اجتماعی در این مراسم با تأکید بر حمایت همهجانبه این وزارتخانه از اجرای پزشك خانواده در شهرهای بزرگ، گفت: ما در بخش سلامت هم‌اکنون از برخی کشورهای منطقه بسیار عقب‌تر هستیم و برای رسیدن به اهداف سند چشم‌انداز و رسیدن به مقام اول منطقه ما نیاز به یک عزم ملی و تلاش روزافزون تمامی دستگاه‌های ذیربط داریم. وی راهبردی‌ترین برنامه در حوزه بهداشت و درمان را مسأله پزشك خانواده و نظام ارجاع دانست و گفت: امروز تمامی تمهیدات لازم برای اجرای این طرح فراهم شده است و ما به عنوان خریدار خدمات سلامت تمامی امکانات خود را به میدان خواهیم آورد تا این طرح موفق باشد. شیخ‌الاسلامی به تأکید رئیس جمهوری بر تحت پوشش قرار دادن داروهای بیماری‌های صعب‌العلاج و گران‌قیمت توسط بیمه‌ها تأکید کرد و گفت: تلاش ما این است که تمامی داروهای بیماران صعب‌العلاج و سرطانی که در داخل ساخته می‌شود و داروهای که مشابه داخلی ندارد تحت پوشش بیمه‌ای قرار دهیم، همچنین 35 دارو با منشأ گیاهی تحت پوشش بیمه قرار گرفته است و به تدریج سایر داروها با منشأ گیاهی هم تحت پوشش بیمه قرار خواهند گرفت.

وزیر کار با تأکید بر این مطلب که در اجرای طرح پزشك خانواده باید شعار پیشگیری قبل از درمان تحقق یابد، گفت: در وضعیت فعلی اگر ما تمامی منابع کشور را به بخش سلامت اختصاص دهیم باز با کسر بودجه مواجه خواهیم شد، بنابراین، در طرح پزشك خانواده باید تقاضا را با پیشگیری و غربالگری کاهش داد.

شرایط دشوار کشور

خانم دکتر مرضیه وحیددستجردی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی هم با اعلام این که ما امیدواریم با اجرای طرح پزشك خانواده بتوانیم نیازهای مردم و عدالت در سلامت را تحقق ببخشیم و شاخص‌های سلامتی را افزایش دهیم تأکید کرد: با اجرای طرح پزشك خانواده هزینه‌های مردم کاهش و دسترسی آنان به خدمات درمانی افزایش می‌یابد ضمن این که از هزینه‌های کمرشکن سلامت هم کاسته می‌شود.

وی با اعلام این که بستر لازم برای اجرای این طرح از جمله تعداد 20 هزار خانه بهداشت روستایی و پایگاه‌های بهداشتی درمانی در کشور فراهم است، افزود: ما باید در اجرای این طرح از حمایت‌های همهجانبه دولت استفاده کنیم تا شاخص‌های سلامت در تمامی کشور به صورت عادلانه توزیع شود.

وزیر بهداشت با تأکید بر این مطلب که تمامی هزینه‌های افرادی که از پزشك خانواده استفاده می‌کنند در سطح ویزیت، دارو و آزمایش رایگان است، افزود: در صورت ارجاع این افراد به سطوح خدماتی درجه دو و سه، فرانشیز بستری و اعمال جراحی هم از 10 درصد به 5 درصد کاهش می‌یابد.

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در اجلاس رؤسای دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور با اعلام این که در پایان سال گذشته مبلغ 1990 میلیارد تومان به دانشگاه‌های علوم پزشکی تزریق شد، گفت: در بودجه سال 91 هم باید بودجه‌ای به دانشگاه‌های علوم پزشکی تعلق بگیرد و شرط آن هم این است که دانشگاه‌ها باید برای تحقق بند 3 ماده 34 قانون برنامه بودجه همت کافی به خرج دهند. دستجردی با اعلام این که سال 91 با وجود تحریم‌های بین‌المللی احتمالاً برای ما سال سخت و دشواری خواهد بود، گفت: امیدواریم که تحریم‌ها کارساز نباشد، به هر حال ما باید کمربندها را محکم ببندیم و بودجه‌ها را در سر جایی خودشان صرف کنیم.

وي اضافه کرد: ما در زمینه مصرف دارو و تجهیزات آزمایشگاهی باید مراقبت جدی داشته باشیم تا مردم دچار مشکل نشوند تا بتوانیم از بحران خارج شویم.

خانم دستجردی اضافه کرد: ما در وزارت بهداشت کمیته‌ای تشکیل داده‌ایم تا در زمینه کمبودهای واقعی و غیرواقعی خدمات درمانی، نظارت کند.

وزیر بهداشت در بخش دیگری از سخنان خود به طلب 1300 میلیارد تومانی دانشگاه‌های علوم پزشکی از سازمان‌های بیمه‌گر اشاره کرد و گفت: با توجه به تورم 16/5 درصدی تورم در سال گذشته و اجرای قانون هدفمندی یارانه‌ها باید با افزایش 23 درصدی تعرفه روبرو می‌شدیم که متأسفانه فقط 9 درصد افزایش یافت.

وی با اعلام این که ما در سال گذشته شاهد مشکل واقعی نشدن تعرفه‌ها و تأثیر منفی هدفمندی‌ها بر سیستم نظام سلامت بودیم، افزود: وقتی کارانه پزشکان و پرسنل خدمات درمانی از جمله پرستاران به مدت 12 تا 15 ماه پرداخت نشده است یا در جاهای دیگر با کسری بودجه مواجه شده‌ایم بیانگر همین کاستی‌های بودجه و ندیدن سرانه واقعی تعرفه‌ها است.

دکتر حسن امامی رضوی معاون درمان وزارت بهداشت هم در گفت‌وگو با خبرنگار ما، درباره چگونگی اجرای طرح پزشک خانواده گفت: با اجرای این طرح دفترچه‌های بیمه یکسان خواهد شد و بیماران فقط از طریق پزشک خانواده و ارجاع می‌توانند خدمات بستری و جراحی در بیمارستان‌های دولتی دریافت کنند.

وی افزود: بیمارستان‌های دولتی فقط بیماران اورژانسی را بدون برگه ارجاع پذیرش خواهند کرد و پذیرش سایر بیماران بایستی از طریق نظام ارجاع باشد.

دکتر رضوی با اشاره به این که پزشکان عمومی در بخش‌های خصوصی و عمومی در صورتی می‌توانند از بیمه استفاده کنند که تحت پوشش پزشک خانواده باشند، گفت: در هیچ صورتی پزشکان خارج از پزشک خانواده نمی‌توانند از خدمات بیمه استفاده کنند. وی اضافه کرد: افرادی که خارج از سیستم پزشک خانواده به پزشک مراجعه کنند هزینه‌های خدمات تشخیصی و دارویی و ویزیت پزشک به صورت آزاد محاسبه خواهد شد. معاون درمان وزارت بهداشت درباره نحوه فعالیت پزشکان متخصص در قالب پزشک خانواده گفت: پزشکان متخصص اگر در قالب پزشک خانواده فعالیت کنند برای هر بیمار ارجاعی به جای یک تعرفه دو تعرفه دریافت می‌کند.

تولید سامانه جراحی هوشمند مغز و اعصاب

رئیس مرکز تحقیقات و تکنولوژی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران هم با اشاره به تحریم برخی تجهیزات پزشکی ایران گفت: در این زمینه به همت متخصصان کشورمان سامانه راهبردی جراحی هوشمند برای جراحی مغز و اعصاب و گوش و حلق و بینی در کشور تولید شد. به گزارش فارس، سعید سرکار در مراسم هفتادمین اجلاس رؤسای دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور با حضور وزیر بهداشت با اشاره به تحریم برخی تجهیزات پزشکی کشورمان در دنیا، افزود: دو سال قبل برای خرید دو دستگاه از این سامانه راهبردی جراحی هوشمند برای بیمارستان‌های امام خمینی(ره) و شریعتی حدود 800 هزار یورو هزینه شد که با این حال به دلیل دو کاربردی بودن این دستگاه‌ها که در گذشته برای جنگ و رصد موشک‌ها هم استفاده می‌شد، این دستگاه‌ها به ایران فروخته نشد.

سرکار تصریح کرد: با توجه به این تحریم‌ها، مرکز تحقیقات و تکنولوژی دانشگاه علوم پزشکی تهران که قدمتی 15 ساله در بیمارستان امام خمینی(ره) دارد به ساخت این دستگاه همت کرد.

وی همچنین با اشاره به این که تاکنون این مرکز هشت دستگاه پیشرفته تخصصی تولید کرده است، گفت: در این زمینه 80 دستگاه شنوایی‌سنجی هم تولید و بین استان‌های کشور توزیع شد و 20 عدد از این دستگاه‌ها هم توسط رئیس جمهوری به رؤسای جمهوری کشورها دیگر اهداء شد.

سرکار ادامه داد: با این حال شش عدد از این دستگاه سامانه راهبردی جراحی هوشمند برای مغز و اعصاب و گوش و حلق و بینی که از خارج از کشور خریداری شده بود نیمی از آن‌ها به دلیل عدم خدمات پس از فروش از کار افتاد در حالی که تا یک میلیارد و 200 میلیون تومان برای هر دستگاه آن هزینه شده بود.

مدیر بودجه معاونت درمان وزارت بهداشت هم از بدهی بیش از یکصد میلیارد تومانی بیمه‌های تجاری به وزارت بهداشت انتقاد کرد.

مهندس رضا ضیایی در گفت‌وگو با ایسنا، گفت: بیمه‌های تجاری به رغم دریافت 10 درصد شخص ثالث، سرنشین و مازاد از مردم، هنگام صدور هر بیمه‌نامه نسبت به واریز سهم وزارت بهداشت به منظور درمان رایگان مصدومان تصادفات اقدام نمی‌کنند.

وی با اشاره به بدهی بیمه‌های تجاری به وزارت بهداشت، گفت: متاسفانه بیمه‌های تجاری بیش از یکصد میلیارد تومان به وزارت بهداشت بدهکارند. بیمه‌های آسیا، پارسیان، ملت و توسعه همچنان جزو بدهکارترین بیمه‌های تجاری به وزارت بهداشت هستند.

افزایش قیمت تجهیزات پزشکی

نایب‌رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس هم گفت: متاسفانه به دلیل متلاطم شدن نرخ ارز قیمت تجهیزات پزشکی در کشور نزدیک به دو برابر شده است.

حسینعلی شهریاری در گفت‌وگو با ایلنا، درباره تبعات تحریم‌ها بر تجهیزات پزشکی، گفت: من فکر می‌کنم بیشتر از آن که تحریم‌ها اثرگذار بوده است، متلاطم شدن نرخ ارز در بروز مشکلات تأثیر داشته است.

وی با بیان این که بانک مرکزی در انتقال ارز به خارج از کشور چندماهه مشکل ایجاد کرد، افزود: همین امر موجب شد که واردات دارو و مواد اولیه با مشکل مواجه شود. نایب‌رئیس کمیسیون بهداشت و درمان تصریح کرد: بانک مرکزی مدعی است که به تمام شرکت‌های واردکننده تجهیزات و مواد اولیه که وزارت بهداشت معرفی کرده، ارز داده است اما این شرکت‌ها این ادعا را قبول ندارند و می‌گویند ما حتی نتوانستیم با ارز، دو هزار تومان پول از کشور خارج کنیم.

شهریاری در مورد تبعات چنین نابسامانی‌ها در انتقال ارز گفت: در چنین شرایطی پول پرداختی از جیب مردم افزایش پیدا کرده است چون وقتی تجهیزات پزشکی گران شده است، دریافتی از مردم به ویژه در بخش خصوصی افزایش پیدا می‌کند.

نایب‌رئیس کمیسیون بهداشت و درمان در پاسخ به این سؤال که این روند تا چه زمانی قرار است ادامه پیدا کند، افزود: در جلسات کمیسیون تلفیق که از بانک مرکزی پرسیدیم مدعی شد که الان دیگر مشکلی در این زمینه نداریم. اما باید دید که وزارت بهداشت هم بر این عقیده است.

نایب‌رئیس کمیسیون بهداشت و درمان در مورد ورود تجهیزات پزشکی چینی به کشور گفت: ورود تجهیزات پزشکی چینی به کشور هم مانند بقیه اجناس چینی است که به کشور وارد می‌شود. وی تصریح کرد: واردات تجهیزات پزشکی بی‌کیفیت چینی از طریق مسافر به کشور صورت می‌گیرد و قطعاً وزارت بهداشت مجوزی برای ورود چنین کالای بی‌کیفیتی صادر نمی‌کند.