شُاید یکی از بزر گُترین بیمارسُــتانهای دنیا توسطُ خیریــن و بهصورت غیرانتفاعی اداره میشــود و این

روش در کشــورهای بــزرگ دنیا جواب داده اســت. وی خاطرنشــان کــرد: کشــوری مثــل آمریــکا که ۷۰۲۵بیمارســـتان دارد، بالای ۳۰۰۰ بیمارستانش

بهصورت خیریه اداره میشــود. دکتر خضری افزود: بودجههای دولتی پاسخگوی نیاز درمانی کل کشور

نیست و کمبود تخت بیمارســتانی، کمبود پزشک و بیمارستان و مراکز بهداشتی و درمانی و قدمت بالای

سطح سلامت و کیفیت زندگی مردم نیازمند مشارکت همگانی است. هم از جانب مسئولان به عنــوان متولیان بخش ســلامت و هم خــود مردم. مشارکتی که بیش از هر چیز نیاز دارد تا شکل قانونی و رسمی بهخود بگیرد. در همین راستا مجمع خیرین سلامت کشـور از سـال ۱۳۸۸ بهعنوان یک سازمان مردمنها د با هـدف فراهـم آوردن امکان شناسـایی و ساماندهی خیریت فعال در امر سسلامت کشتور و برنامه ریسزی بسرای بهره گیری صحیت از کمکها و مشارکتهای مردمی و هدایت ایس کمکها به اولویتهای ملی در حوزه سلامت فعالیت خود را رسما آغاز کرد. معاون مشارکتهای مردمی مجمع خیرین سلامت گفت: همزمان با گسترش نهادهای مدنی در کشور تشکلهای مردمنهاد در حوزه سلامت نیز

سلامت گفت: دولت ها در هیچ کشوری به تنهایی قادر

به تأمین تمام نیاز مردم در حوزه بهداشت و سلامت نیستند، وی در ادامه گفت: گسترش نهادهای مردمی

" به شکل گیری تشکلهای مردمی که در حوزه سلامت فعال هستند، کمک می کند.

ت طباطبایی با اعلام این که مجمع خیرین سلامت تنها ۵سال است که تأسیس شده افزود: در این مدت کوتاه حـدود ۲هزار و ۵۰۰ مر کز مربوط به سلامت

ساخت یا تجهیز شده است که این حجم فعالیت نشان از علاقه مردم به انجام کارهای خیر در حوزه

ـیلری می گوید، در دوره قبل یـک تیم ۱۷ نفره

برای اجرای آن پیش بینی شده بود کـه در مرحله بعد به یک مطب آموزشـی و یک پزشـک و یک نفر دستیار پزشـک تغییر کرد و مجددا به دنبال اصلاح

ر ر ر بید مر در میناند به صبی ناهدی آن آن هستیم و در این مسیر تکلیف قانونی یکی از ابزارهاست. در طرح پزشک خانواده آمده است: هر فرد باید دارای پرونده سلامت الکترونیک باشد که اطلاعات الماد می در دارات میشد کا

اطلاعات اولیه این پرونده از طریق پرسشگری خانوار

در سال جاری توسط یر سشگران سلامت با مراجعه

ر سن رک رک بر به در منازل جمع آوری می شـود و اطلاعات تکمیلی این پرونـده توسط پزشـک منتخب خانـوار پس

از ویزیت پایه ثبت خواهد شد و پسس از هر ویزیت خلاصه اقدامات درمانی هر فرد در پرونده الکترونیک

سلامت او درج می شبود. تکمیل پرونده سلامت الکترونیک و انجام ویزیت پایه بسرای تک تک افراد تحت پوشش به عنوان زیربنای برنامه پزشک خانواده

ر من ریجی برخانه پرست عبوانه محسوب می شود. سر پرست هر خانوار مختار است که پزشک خانواده خود را در فاصله ۱/۵ کیلومتری

محل سكونت خود انتخاب و نيزد وي ثبت نام كند و در صورت عدم رضایتمندی از پزشکان منتخب، خانواده ها می توانند با هماهنگی ستاد اجرایی

ر کی ر شهرســـتان تا دو بار در ســـال نســبت به جابهجایی پزشکان خانواده خود اقدام کنند. دفتر چههای بیمه

فراد خانواده به نام پرشک خانواده نشاندار شده و از ن پس اعضای خانواده جهت انجام ویزیت به پزشک

ن ب اردرت المجعه می کنند. کلیه افراد فاقد بیمه تحت پوشش بیمه سلامت ایرانیان قرار خواهند گرفت. در آینده دفتر چههای بیمه تبدیل به کارت

رحت در پیده خواهد شد. اینهمه محتاج اطلاع رسانی، فرهنگسازی و مشار کتجویی مردم است. اما آیا شما خواننده گرامی

از جزیبات این طرح و نواقص و کاستی هایش اطلاع دارید؟ آیا آنطور که دکتر علیرضا مصداقی نیا گفته

ــریمه ، یه- منطور نه دنتر عبیرضــا مصدافی نیا گفته پود این طرح در ۱۳ اســـتان سینتان و بلوچــــتان خوزستان و چهارمحال و بختیاری اجرا شده یا أنطور که علی اکبر ســیاری میگوید در ۱۲ اســـتان فارس و مازندران؟

سلامت دارد.

EVALUER

SOMETHING THAT WOULD BE

HARD TO

OR EVEN 1 DA

شما خواننده گرامی می توانید بر اساس عکس چاپ شده در این بخش و بر مبنای اطلاعات مندرج روی عکس هر گونه توضیح، ترجمه و خاطره ای رابرای ماار سال کنید، ماه دیگر در همین روز و باهمین شماره ، این عکس مجددا منتشر و مطالب ارسالی شمایه همراه آن چاپ خواهد شد.ایمیل. khanevadeh shahrvand@gmail.com

عکس نگاری مشار کتی

# ضرورت ايجاد مشاركت اجتماعي درحوزه سلامت



در سالهای اخیر هزینههای بهداشت و درمان به دلایل متعددی رو به افزایش بوده است. مهرماه امسال، رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی در حاشیه مراسم افتتاح بخش شیمی درمانی مرکز پزشکی امام حسین(ع) اظهار داشت: بر آور د می شود داروهای شیمی درمانی بیماران سرطانی می شود که هزینههای کمرشکنی برای بخش سلامت و بیماران است. وی همچنیس اظهار داشت: ما به تنهایی و فقط با اتکا به اعتبارات دولتی نخواهیم توانست مشكلات نظام سلامت را رفع كرده و خدمتي در شــأن مردم ارایه دهیم بنابرایـن از بُخشُ خصوصی، خیرین، نیکوکاران و... میخواهیــم در این زمینه ما را یاری دهند تا با گســترش این همکاریها در تمام

از سـویی دیگـر، غلامرضـا کاتـب، سـخنگوی

، به بیماران باش

گفت: استفاده از ظرفیتهای خیرین سلامت به رفع مشکلات بهداشتی و درمانی کشور کمک می کند. وی تصریح کرد: اقدامات مجمع خیرین سلامت می تواند تاثیر بسزایی در رفع مشکلات بهداشتی و درمانی مناطق کم برخوردار داشته باشد. سخنگوی کمیسیون برنامه و بودجه با اشاره به

ستحبوی استسیسیون ورسه و بورجب «سازه» لزوم مشارکت هرچه بیشتر مردم در امور بهداشتی بیان کرد: اگر بتوانیم که خدمات بهداشتی را مردمی کنیم و مردم در این امر مشــارکت کننده خیلی بهتر اســت. وی اضافه کــرد: اقدامات این خیریــن تأثیر

بیمارستانها شاهد رفع مشکلات و ارایه خدمات

رر هزینه های بالای بهداشت و درمان، هم بر خود بیماران و خانواده هایشان فشارهای متعدد روانی ون برنامه و بودجه مجلس شــورای اسلامی مختلف رفاهی و ســلامت (چه در بح

و درمان مجلس نیز اذعان داشت: در اقتصادهای

مهمی در ارتقای شاخصهای بهداشتی در سطح

بر سادی وارد می کند و هم هزینه های بس را برای دولت دربر خواهد داشت. ورود و مشارکت سُـازمانُهای مُردمنهاد و غیردولتــیُ در بخشُهای بیماران با شرایط خاص مانند سالمندان یا معلولان ذهنی و جسمی و چه در بحث تامین هزینههای این نگهداری ها) اتفاقی است که درحال حاضر نقاط مُختلف جهان درحال انجام اســُت. أنچنانُ در نقاط مختلف جهان درحان سجم. که دکتر رســـول خضری، دبیر کمیســـیون بهداشت انتقام داشـــت: در اقتصادهای

#### نگاهویژه

#### هزينههاي درمان، زيرخط فقر راحمايت مي كنند!



سیاست گذاری های اجتماعی، به آن دســـته از اقدامات و برنامههایی اطلاق می شود ئے توسط دولتُها وضع می شود تا وضع طلوب هدایت کنند ۷۰هزار نفر به دلیل هزینه های بالای بخش ــده اســت. بدون تردید فقــر و نابرابری های اقتصادی از زمره مهم ترین معضلات جامعه بشری است که از جایگاه ویشوهای در بین بستری است که را جیست ویستراهی در بین سایر مسائل اجتماعی برخوردار است. فقر از بنیادی ترین مشکلات و ناهنجار ترین دردهای زندگی انسان است که با وجود پیشسرفت و

شهروندان را به سمت پرداختن به حوزه سلامت یکی از مهم ترین دغدغههای مردم و مسئولان در این رابطه است. حوزه سلامت دارای اهمیتی دوگانه است. از یک سو روند رو به افزایش شاخص ستاد، ریس سو روس رو به موریس سط سلامت، نشان از جامعهای سالم دارد و می تواند بسر افزایش سطح توسعه انسسانی و ارتقای کیفیست شهروندان تأکید کنند و در صورت فقدان، هزینههای سنگینی را بر دوش جامعه (به جهت از دست دادن بخشی از نیروهای فعال خود) بگذارد و از سویی دیگر می تواند بر سایر ابعاد رفاه اجتماعی اثر گذار باشد. وقتی سایر ایماد رفاه اجتماعی ار دادا ریاشد وقتی که از مدل هـای انتزاعـی و گفتار های نظری مانند صحبتی که در بالا ذکر شـد، به سـمت جامعه و کششگران واقعی میآییــم، اهمیت پرداختـن بـه ایـن موضوعات بیــش از پیش خود را نشـان میدهد دنیای مدرن، سلاهتی ر را به صورت ویژهای به مخاطره انداخته است. بیماریهایی که ویژگی عصر جدید شــدهاند. یکی از مسائلی که درحال حاضید در جامعه ما به خوبی خود را نشان می دهید، نه افزایش بیماریهای خاص مانند سیرطان، اماس و ...، بلکه هزینههای درمانی بالایی اسست که افراد بلکه هزینههای درمانی بالایی اسـ در گیــر با ایــن بیماری هــا متقبل می شــوند. ر در در ۵ ماه پیسش دکتر قاضی زادههاشـمی، وزیر بهداشـت اعلام کرد که سـالاته در ایران درمان که سهم زیادی از آن بر دوش خود مردم است، به زیر خط فقر میروند. آماری که باید بارها و بارها آن را خوانید و تکرار کرد و خانواده هایسی را متصور شد که علاوه بر مشکلات روانی ناشی از بیماری، حالا خود را زیرخط فقر میبینند و اقتصادشان آسیبپذیر

#### صُرفاً منحُصــر به پیامدهای خود فقر نیســــ بلکه مشــکلات این مســاله اجتماعــی زمان . شــدت پیدا می کند که آن بسترساز انحرافات اجتماعی و مخاطرات روانی میشُود. حالُ باید برسید وظیفه برنامه رینزان و تصمیم گیران، پر وظیفه نیرُوهای قانون گذار و نیروهای اجرایی برای کاهش پیامدهای فقدان سلامتی، چه به حاظ یک شاخص توسعه انسانی و چه به لحاظ اتفاقى كه مى تواند مولد فقر باشــ ین روزها خبر از اجرای فاز سےوم طرح تحول سلامت به گوش می رسد. طرحی که نمی دانم فقط برای ما مردم که ذینفعان این طرح هستیم دارای ابهام است و نمیدانیم فاز اول و دوم چه بوده است و حالا فاز سوم چید خود مسئولان هم در پیچ و خم این ابهامات گم شدهاند. طرحی که قرار است فشار اقتصادی ناشی از هزینههای درمان را کمتر کند. چندی پیش وزیر بهداشت و درمان اعسار کدره بود پیش وزیر بهداشت و درمان اعساره کرده بود که طراحی طرح تحول سالمت ۳ هفته بعد از برعهده گرفتن وزارت بهداشت آغاز شده و ۹ بســته برای بخش درمان در نظر گرفته شده ســت. وزیر بهداشــت تاکید کرده بــود بیمه کردن همَّــه ایرانیها به گونهای کَــه ۸میلیون نفر برای این منظور ثبت نام و دفترچه دریافت کردهاُند، کاهـش پرداختی مردم که ۳۷درصد بوده و امروز به ۸درصد کاهش پیدا کرده است، بوده و امرور به الادرصد ناهس پیدا کرده است. افزایش دسترسسی به اقلام دارویی، ماندگاری پزشسکان در مناطق محروم، ارتقسای کیفیت هتلینگ در بیمارسستانهای دولتسی، ارتقای کیفیت خدمات ویزیت سرپایی و رایگان شدن زایمان طبیعی ازجمله محورهای نه گانه بسته رمان است. قطعا اجرای هر طرح و برنامهای ر این وسعت نیازمنــد پژوهشهای بســیار با این وسـعت نیازمنــد پژوهشهای بســیار بــوده و این که ایــن طرح با وجــود هزینههای بالأى أن موفق عمل كرده يا خير هم نيازمند ارزيابيهاى دقيق و علمي است، اما آنچه كه

ارزویجی های عدیق و تعلیقی است. اما این تحک ا انتظار میرود، این است که افسراد جامعه نیز این تحول را لمس کنند و موفقیت طرح تحول سلامت را نه تنها روی کاغذ بلکـه در کاهش

فشارهای اقتصادی ناشی از فقدان سلامتی نیز ببینیم و سال آینده ۷هزار نفر از شهروندان

نوسعه گســترده در زندگی بشــری از میزان

ر کراری کی ایران کا است نشده بلکه طبق آمارهای موجود درحال افزایش است. مشکلات فقر

دارو درحالی صورت می گیـرد که بیمار پیوندی تا مدتها به این داروها وابسته بسوده و باید این داروها را مصرف کند، اما پس زدن عضو پیوندی

یک اختیار بلکه وظیفه ای است که نمی توان آن را نادیده گرفت. رایگان شدن یا حتی کمترشدن رسیده طرف المسال به المسال می می می هم والد فشارهای روانی ناشی از بیماری را تا حدی کاهش دهد. حال که رایگانشدن برخی از اقلام دارویی از طــرف وزارت بهداشت اعلام می شــود، خوب ت که نهادهای زیرمجموعه نیز برای سهولت و عملیاتی شدن این امُر، سرعتعملُ کَافی را داشتهُ باشند. شکاف میان اعلام یک طرح و اجرایی نشدن ر حرر . ر - - حسد بحسیده) عادوه بر نبعات روحی، می تواند بسر اعتماد میــان مردم و مســـئولان نیز اثر گذار باشد.

### عدم هماهنگی میان نهادهای متولی

صورت مي گير د.

افزایش داده و موجب کاهش هزینههای بیمارستانی

و درمانی برای بیماران شده، اگرچه این طرح نیازمند اصلاحاتی است. یکی از مهم ترین اهداف اجرای آن

کاهش هزینه های درمانی مردم در بخش بستری بوده است و درحال حاضر با اجرای این طرح، مردم در شهرها تنها ۱۰درصد هزینه بستری و در روستاها

۵درصد را پرداخت میکنند. با اجرای طرح پزشک

خانوًاده، مُراجَعه مردم به بيمارستانُ ها كاهُش مي يابد

و تنها در صورت نیاز به یزشکان متخصص ارجاع

میشوند و این امر با مشورت و ارجاع پزشک خانواده

## رایگانشدن داروی بیماران پیوندی؛ آری یاخیر؟!

ســــلامت عنوان کردہ بود کــه ما از هيــج بيمار پیوندی فرانشیز دریافت نمی کنیم، اما متا این موضوع به بیمار ســتانها و داروخانهها ابلاغ یں رہیں۔ .۔. ر نشدہ است و بیماران پیوند کلیہ کہ تحت پوشش بیمہ خدمات سلامت ہســـتند، ہنو; سہم خود م خدمات سلامت هستند، هنوز سهم خود پردازنسد که میزان آن نیــز از ۶۰۰ تا ۷۰۰ ر هزار تومان به بالا است. وی افسزود: بیماران تحت پوشش سازمان بیمه تأمین اجتماعی هم حق فرانشیز پرداخت می کننید و حتی برخی از داروها که پیش از ایسن رایگان بوده اس اکنون این طور نیست و بیمار باید هزینهای بابت آن پرداخت کند. آنچه مورد اهمیت است، نامنسجم،بودن سازمان و نهادهای فعال در یک حوزه است. چندی قبل سیدجسس هاشمی، وزیر بهداشت و رســول دیناروند، رئیس سازمان غذا و دارو نیــز در اظهارنظرهای جدا گانهای نوید

ارزانی دارو را بــه بیماران داده بودند، بهطوری که ع ماه دُومُ سال مردمُ شاهد كأهش قيمتُ هاي داُرویی به خصوص داروهای وارداتی خواهند بود و حالا رئیس انجمن حمایت از بیماران کلیوی می گوید، رایگان شدن داروهای بیماران پیوندی تنها اعلام شده و در عمل محقق نشده است. وی در ادامه اذعان داشت: وزارت بهداشت عنوان کُرده بُود که بسته های حمایتی از بیماران خاص تهیه شده و قرار است ابلاغ شود، اما این بســـتههای حمایتُــیُ هنوز ابلاغ نشــدُه اســت. قاسمی تأکید کرد: شــاهد این هستیم که برخی از بیماران بسرای تأمین هزینسه دارو، بدون نظر ر "" پزشک میزان داروهای خُود را نصَّف کردهاند. حتی ممکن است که دارو را برای تأمین زندگی خود در بازار به فروش برسانند که این موضوع مشکلات زیادی را به همراه خواهد داشت. فروش

را به جان می خرد تا بتواند هزینههای دیگر خود را جبران کند. پیگیـری وضعیـت درمـان بیماران خـاص، نه



سیستان وبلوچستان، خوزستان و چهار محال و بختیاری یا فارس و مازندران؟ پزشکی خانواده نوعیی از طبابت است که در آن ابهاماز پزشكىخانواده تاپزشكخانواده افراد جهت پوشت خود نیز توجه دارند. آنها عموما در صدورت بیماری یا حاوات ناگوار بـا خانوادهها هُستند. ایشسان به صورت همزمان خُدمات مشاور تی و درمانی بسرای خانوادهها انجسام میدهند و به دلیل شناخت دقيق اشــخاص تحت طبابت خود و آشنايى با تاریخچه بیماری آنها، قادرند زودتر به کسالت آنها پیهرده و بیماران را درمان کنند. پزشکان خانواده در

> به پزشک خانواده اعلام می کند. اما پزشک خانواده اعلام می کند. اما پزشک خانواده چیست؟ از ۲۶سال پیش که مبیکه بهداشت و درمان phc در کشور آغاز به کار کرد تاکنون امید به زندگی در کشور از ۵۵ به ۷۳سال فزایش یافتــه و مرگومیر مادران از ۲۰۰ نفر در هزار به ۲۴ نفر در هزار و مرگومیر کودکان از ۱۲۰ نفر در هزار به کمتر از ۲۱ نفر در هزار رسیده است. تغییرات اساسی در شــیوه زندگی شــهری منجر به گسترش بیماریهای غیرواگیر و که تحر کی افراد شده است که باید با اجرای پزشک خانواده و تحت شبکه بهداشت و درمان این معضلات را برطرف کرد. در دوره آغازین طرح پزشـک خانــواده دکتــر علیرضــا مصداقی نیا، ري بر معاون بهداشتي وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکي اعلام کرد، اين طرح در ۳ استان سيستان

خوبی شنیده شود، اما امسال علی اکبر سیاری، معاون بهداشت وزارت بُهداشت میگوید: برای اجرای طرح پزشک خانواده مشکلات فراوانی داریم. او میگوید: در حال حاضر طرح پز شک خانواده در ۲ استان نارس و مازندران درحال اجراست که پُس از انجام سیبشناسی درصدد اصلاح آن هستیم.

در اُجرای این طرح بود و تلاش می شــُود پیشــگیری . ز بیماری ها در دو جن ات عمومی و فردی یہ رہی علامت دنبال شـود. اجرای طرح پزشـک خانواده تواند دستر سـے عمومـے به خدمات سـالامت را مے تواند دستر سے عمومے به خد

ر تقای سطح سلامت خانواده از اهداف عمده

هی را در این متخصص صورت صلاحدید بیماران را به پزشکان متخصص ارجاع میدهند و پزشک متخصص نتیجه معاینات نوع بیماری و اقدامات درمانی و پی گیری های لازم را

و بلوچستان، خوزستان و چهارمحال و بختیاری در شهرهای ۲۰ تا ۵۰هزار نفر درحال اجراست.

مواد ۸۹ و ۹۶ برنامه های چهارم و پنجم توسعه سود، ۱۰۰۰ و ۱۰۰۰ برصد دارد، اشاره به اجرای پزشک خانواده و بیمه روستایی دارد، در سـالهای گذشــته دســتورالعمل اجرایــی طرح ز زشــک خانواده با همکاری وزارت رفاه و شرکت های بیمه تدوین شد و قرار بود خبرهای

عدم هماهنگی میسان نهادهای متولیی در یک بخش می توانید آسیبیزا باشید. این که اخبار گوناگونیی را دریافت کنیی و ندانی که بالاخره کدام یک درست است، آن هیم اگر در شرایط مساعد جسمانی و روحی و اقتصادی نباشی، اتفاق

ناخوشایندی است. در هفته گذشــته اخباری منتشــر شــد مبنی بر . ی.ر این که مهم ترین داروهای بیماران پیوندی کشــور از جمله «سلســپت و ســاندیمون» برای دارندگان روز پـس از اعلام این خبر رئیـس انجمن حمایت ز بیماران کلیوی گفت: برخی از داروهایی که اکنون بهصورت رایگان در اختیار بیماران پیوندی قرار داده میشد، پولی شده است.

رم مصطفی قاسمی درباره وضع دارو و درمان بیماران پیونسدی گفت: سازمان بیمه خدمات