گفتوگوی <mark>تف</mark>صیلی «شهروند»

با دبیر ستاد کشوری برنامه طرح تحول سلامت:

درگیری خانوارها

باهزينه فق<mark>ر</mark>زاي سلامت

نصف شد

زهر احعفر زاده روزنامه نگار

مدتزمان زيادى به يكساله شدن اجراى طرح تحول نظام سالامت نمانده، در این مدت اتفاقات زیادی در حوزه سلامت افتیاد، حالابا گذشت ۱۰ ماه از اجرای این طرح، دیگر می توان آن را ار زیابی کرد. کمی درباره کلیات این طرح و یگونه شد که طرح تحول نظام سلامت اجراش وضيح دهيد؟

یے ۔ ستارت برنامہ طرح تحول نظام سلامت، از مهرماه سال ۹۲ زده شد، آن زمان جلسههای زیادی با حضور معاونان وزیر بهداشت و کارشناسان سیاستگذاری وزارت بهداشت برگزار شد، آبانماه همان سال وزارت رورزت بهدست بر طرز مساب ساب ساب ساب ورزت بهداشت توانست از هیأت دولت مصوبه ای را برای اجرای این برنامه بگیرد، همان موقع اولویتهای طرح اجرای این برنامه بنیرد مهمان موقع اولویتهای طرح هم نهایی شد. در نهایت با مصوبه سستاد هدفمندی پاراتمها در سیزدهم بهمن ماه سال گذشته کار گروه سالمت تشکیل و درنهایت قرار بر این شد تا طرح اجرا شود در آخر هم هفتم اردیبهشتماه امسال وزیر بهداشت به تمام روسای دانشگامها، اجرای این طرح را ابلاغ کرد.بر این اساس آغاز رسمی برنامه طرح تحول،از انده اید میشته اساسید

نیز ده چاردیبهشتماهامسال بود. • همان موقع که طرح در حال اجرا بود، سئولان وزارت بهداشــت از اهداف این برنامه سگفتند کــه عمده تریــن آن کاهــش میزان برداخت از جیب مردم در هزینههای ســــلامت بود. این موضوع از اولوی^{ات}های این طرح به شمار مىرود؟

. له، با توجه به بالا بودن هزينه هاي خدمات سلامت، به به و به سر برابر هزینههای سلامت حفاظت مالی از شهروندان در برابر هزینههای سلامت از جمله مهمترین اهداف به شسمار می رود، در کنار آن

•در ایک مدت که طرح تحول اجرا شده، تلفی از این طرح اجرایی ش فازهاازبرنامههای اصلی این طرح متفاوت است؟ . بله،از پانزدهم اردیبهشت ماه که آین برنامه اجراشد، ابرنامه کلی برای آن در نظر گرفته شد، یکی از آنها کاهش پرداختی بیماران، دوم ترویج زایمان طبیعی و سوم هم ارتقای کیفیت هتلینگ در بیمارستانهای وابسته به وزارت بهداشت است. این طرح ۳ فاز درمان، هداشت و تعرفه گذاری خدمات سلامت دار د اما خود ناز درمان در ۳ مرحله اجرا شد سیام اردیبهٔهشتماُه برحله حضور يزشكان مقيم دربيمار ستان هاى وابسته رربر نیجیرستان می وراند به وزارت بهداشت، عملی شد پس از آن هم برنامه حمایت از ماندگاری از پزشکان در بیمارستانهای مناطق محروم و دولتی در دستور کار قبار گرفت. هفدهم خرداًدماُه هـم برنامه ارتقاًی کیفیت ُخدمات ویزیت اجرا شد. در کنار همه اینها از ابتدای اجرای این طرح، بسته نظارت برحسن إحراي كار در نظر گرفته شد که تیمهای نظارتی، چگونگی انجام کار را نظارت

• بر آورد شـمااز اجرای بسـته کاهش میزان پرداختی بیماران بســتری در بیمارستانهای دولتیچگونهاست؟

ت. هدف کلی ایسن برنامه، حفاظت مالی شیهرونداِن در برابــر هزینه هــای ســـلامت اســت، محوریت آن هم پوشش اقشــار آســـیب پذیر از طریق ساماندهی ۱۳۰۰ س خدمات بیمارســـتانی و حمایت مالی از بیمــاران در بیمارستان های دولتی اســت هدف راهبردی آن هم كاهش يرداخت مستقيم ازجيب بيماران بسترى شده یه ۱۰ درصد در بیمارستان های دولتی در نظر گرفته شد.براساس این برنامه، افرادبابیمه شهری، تنها ۱۰ درصداز هزینه ها و افراد با بیمه روستایی ۵درصد از هزینه ها را در بیمارستان های دولتی باید پرداخت کنند. این میزان پرداخت البته از اول مهرماه، کاهش دوبارهای پیدا کردو به ۶درصد در شهرها و ۳درصد در روستاهارسید.حالامتوسط پرداختی،۴۱۵درصدشده است.بررسیهای مانشان می دهد که تا اخربهمن ماه، ۵میلیون نفر از خدمات کاهش هزینههای خدمات بستری استفاده کردند.

پعنیسهممردمدرهزینههایبستریچقدر

بااين اقدامات سهم مردم از هزینه های بستری، از ۳۷درصدبه۴/۵درصدرسیدهاست،اینهارابرآوردهای ما تا آخر بهمن ماه نشان می دهد در کنار این موضوع هم از ابتدای اجرای طــرح تا کنون برای ۸میلیون نفر دفترچەبىمەسلامتايرانيان صادر شدەاست. صرب بید سرحت پر بین سرست. •این میزان هزینه ها در مقایسه بامدت مشابه سال قبل چقدراست؟

ما نشــان می دهد در پاییز سال قبل، میزان ادارا خانوارهای روستایی با هزینههای کمرشکن خانوارهای روستایی با هزینههای کمرشکن سالامت، ۱۰/۵ در صد بود که این عدد در پاییز امسال به ۶درصدرسسید، این آمار در خانوادههای شهری هم حدود ۲/۷درصدبود. از طرف دیگر میزان مواجهه فاتوارهابا هزينه هاي فقرزاي سلامت به نصف رسيده

 یکی دیگـر از بخشهای طـرح تحول نظام سلامت، جلوگیری از ارجاع بیماران برای خرید دارووسایر لوازم مصرفی است، پیسش از این بیماران باید تمام داروها و وســایل مــوردنیاز را بیداری بید سم مرورد در ایسن زمینه طرح خودشان تهیه می کردند. در ایسن زمینه طرح تحول چقدر توانست موفق عمل کند؟ بله، همان طور کهاشاره شد، براساس این طرح، بیمار

بیاددارو، لوازم مصرفی و تمام خدمات تشخیصی را در همان بیمارستان و مرکز درمانی دولتی دریافت کند. بررسیهای مانشان می دهد که در این مدت قیمت انواع لوازم و تجهیزات پرمصرف حدود ۲۴ درصد کاهش داشت، از طرف دیگر، میزان ارجاع مردم برای خرید دارو و تجهیزات هم به ۱/۳۲ درصد رسید. یعنی همه خدمات دربیمارستان هاارایه می شود، مگر این که مورد

صحیبیسه. •مواردخاص چگونهاست؟ در آن صورت بیمار بایدخودش برای ادامه در مان اقدام کند؟ ... گریری است. که در اگر بیمار به خدماتی احتیاج داشته باشد که در بیمارستانی که بستری است، آن خدمـات ارایه نمی شود، همان بیمارستان موظف است تابیمار را با



يك پرستار وأمبولانس بهبيمار ستان مور دنظر بفرستد و پس اُز گرفَتن خدمات درمانی، او را به بیمارســـتان قبلی برگرداند. تمام این هزینههای جابهجایی هم با عهدههمان بيمارستان است.

سشتر به داروها هی جزو • دستر برنامههای طرح است، این موضوع چقدر محقق

مست. دسترسسی بـه اقـــلام دارویـــی در همیـــن مدت ۱۳۴ درصد افزایش پیدا کرده.قبــلا ۳۲۹ قلم دارو در بیمارستانهای دولتی پیدا می.شـــد که الان به ۷۷۰ همين باعث شده تاارجاعها به ساير مراكز درمانی کم شـود و داروهای نایاب در دسترس باشد البُته بااین که هزینه ها پایین رفته امانتُوانسته کیفیت را تحت تأثیر قرار دهد از سوی دیگر دسترسی به بلزومات مصرفيي دربيمارستان هاي دولتي مانند

بالاتين بالنزهاي طبي حشيم و... ١٤٣، صد افزايش افته است، یعنی اگر قبلا ۱۴۸۰ قلم بود، حالا ۲۱۳۰ قلم شده این اطلاعات مربوط به پاییز امسال است. • حالاباً همه این اتفاًقات، مَــرُدم چقدر از این ماجراراضی هستند؟

ر برهای مرکز تحقیقات سلامت تا آخر باییز بررسی۔ی مر حر حسید مسیده امسال نشان می دهد که ۸۵درصد مردم از هزینههای بستری رضایت داشتند.البته برای تمامی کسانی که در بیمارستانهای دولتی و وابسته به وزارت بهداشت . ر... ر ک ک ر کیارد. بستری میشوند، یک بسته بهداشتی در نظر گرفته شده که بیمار تنها ۳هزار تومان یعنسی ۱۰درصداز هزينهاش راير داُختْ مي كُنْد.

• از این بحث که بگذریم به ماجرای ماندگاری پزشکان در بیمارستانهای دولتی مناطق محروممی رسیم، این موضوع چقدر بااستقبال مردممواجهشده؟

مادراين برنامه سمعي كرديم از تعدادي از پزشكان رین. عمومی، متخصص و فیوق متخصیص در مناطق کهپرخورداراستفاده کنیم تاارجاع بیماران به پایتخت ومراكز استان هاكمتر شود، اين موضوع سبب مي شود نابیماران خدمات بهتری را هم دریافت کنند و کمتر ... رای در اطراف بیمارستانها، چادر بزنندالبته هنوز در پایتخت اطراف بیمارستانها، چادر بزنندالبته هنوز مبودهایی در این برنامه وجود دارد، امیدواریم سال أيندهبتوانيماين نقص هارابر طرف كنيم

خص شـده که میزان مراجعه مردم به مراکزاستانهابرای درمان چقدر کمشده؟ هنوزنتایچ بررسیها کامل نشده به همین-اطلاعات دقیقی در این زمینه نداریم.

شهروند| یانز دهم از دیبهشتماه ۹۴ که بیاید، اجرای طرح تحول نظام سلامت، یکساله می تازاجرای طرح،رونمایی کرد،می گذرد،روزی که حسن هاشمی وعدهد زمانى كەوز بر بهدا کمرشکن حوزه سلامت را کم می کند، میزان پرداخت از جیب مردم را کاهش می دهد و شرایط به گونه ای می شبود که دیگر مردمرد صفهای طولایی بستری در بیمارستانها منتظر نمی مانند داروهای تایاب و کمیاب در دســترس قرار می گیرد و ــ وزارت بهداشت امسال، سال پر مشــغلهای را کذراند، طرح در سه پیشتری در گرفتن خدمات درمانی پیدا کردند، به طوری که به گفته دیپر ستاد کشوری پر نامه طرح تجول یسیری در خرستی مدار در می پید گرفت. نظام سازمت، حالا ۸۵ در مدمر دم از هزینمهای بستری راضی هستند، محمد اقاجاتی، معاون در مان و دبیر ستاد کشوری بر نامه طرح تحول سلامت است. او با گذشت نزدیک به ۱۰ ماهاز اجرای این طرح، در گفت و گویا «شهروند»ازجزییات آنمی گوید.

> ان چقدر برای رفتن به مناطقمحروم تمايل دارند؟

ں این برنامه، دیگر پزشکان عمومی در تهران ہورہ طرح رانمی گذرانند، نہ فقط پزشکان عمومی کہ متُخصصانُ وفوق متخصصان هم بايد براي گذراندن دوره طرح به مناطق محروم بروند، مناطق هُم

براسساس میزان نیازشان ان انتخاب می سوند قبلابه خاطر نبود پزشکان متخصص میزان گرفتن تعرفههای نامتعارف در شهرستانها خیلی بیشتر از تهران بود، حالا ولی بافرستان تهران بود، حالا ولی با فرستادن متخصصان، می توان گفت که پرداختهای نامتعارف نزدیک

رد حصی ه صفر شده است. •اعزام پزشکان به مناطق محب وم جهبت گذراندن طرح، برای این گروه سخت

، محرومیت از تسهیلات ;ندگه.

یست. به هر حال، شــهر محل تولد بزشــک در انتخــاب شــهرها موثر است، علاوه بر این برای ر ر این افراد کمکهزینه مسکن هم در نظر گرفته شده است بهطور کلی ما شهر ها را بر اساس رر ہی۔ ضریب توسعەنیافتگی، ضریب محرومیــت منطقــه، ضریب

يعنىُ بدى أَبُ وهُوا ومرزى وغيرمرزى بودن، جمعيت

----یم به این بعددتمان به ۲۹۰۰ ---یده در کنار ایس افراد هــم ۵۴۵۰ پزشــک عمومــی متخصــص سهممردمازهزینههای بستری،از ۳۷درصد به۴/۵درصدرسید

● ۸۵درصدمردمازهزینههای بستری رضایت دارند • ۵۶درصد تختهای بيمار ستانى فرسودهاست ... • ازابتدای اجرای طرح تحول نظام سلامت تا آخر باین، ۳۴۰هزار زایمانطبیعیرایگانانجامش

کاهش۶درصدیزایمان

باشند،در آن مناطق میمانند که درصدقابل توجهیاست. •حضور پزشکان متخصص تانهاهم بخش دیگری از این طرح

شهرستان و شــرایط اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی

. تقسیم کرده آیم براساس این معیار ها، شهرها سته بندی و پزشکان به آنجافر ستاده می شوند. • حالا چه تعداد پزشک متخصص در مناطق

محروم داشـــتيم كه الان تعدادشان به ٩٠٠٣

ر ـ ـ ـ سومــی متحصـص و فوقمتخصـص در ۳۳۱

رستان و ۲۹۱ شهر محروم ستقر شدند و مشغول ارایه خدمات هستند در گذشته میزان

بزشكان تماموقت جغرافيايي

که در مناطق محروم بودند، تنها ۵درصدبود کهالان به ۱۰۰ درصد

. به صورت تمام وقت جُغرافیایی در

• پزشـــکان تمایل به رفتن

. ۴۲درصد پزشکان اعلام دند، در صورتی که طرحشان

نمام شود و امكانات كافي داشته

بناطة محدوه فعالبتم كننا

به مناطق محروم رادارند؟

قُبلا ۱۴ٌ۵۰ پُزشـک متخص

محروم حضور دارند؟

اسـت که می توانــد خیلــی از مش بیمارستانها حُل کند، چراکه ُگلایهاصلیمردمُ نبودپزشکمتخصصدربیمارستانهاست.این برنامه چقدروضع بيمار ستان هارابهتر كرده؟

. خیلے از بیماران در گذشته این نارضایتی را داشتند که پزشک متخصص آنها را ویزیت نمی کندو فقط انترن ورزيدنت بايز شك عمومي أنهارا ويزيت تعط اسری و رزیدنگ یا پرست عمومی انها را ویزیت سی کنند. در این برنامه ما شرایطی را فراهم کردیم که خدمات درمانی به موقع و ۲۴ ساعته به مردم داده شود. میران در اورژانس می ماندندچون در بخش های قبلابیماران در اورژانس می ماندندچون در بخش های بیمارستانی تخت خالی نبود، پزشک متخصص پیدا نمی شد و ... حالا ولی بیماران در اورژانس می مانند به ین دلیل است که زودتر تعیین تکلیف شوند. نتایج این برنامه نشان می دهد، در حال حاضر ۷هزار و ۳۴۲ پزشک متخصص در ۱۷ تخصص در ۴۰۰ بیمارستان ، ... ر ه صورت مقیم حضور دارند ، در صورتی که قبلااین بیمارستان ۱۳۲۵ پزشک مقیم داشتند هماکنون شرایطی فراهم شده که هر شــب ۸۵۶ متخصص در لرستانُ ها مُقيم هستندُ. يعني در هر اورژانس دو وُ . صفىمتخصصمقيمهستند

• یکی دیگ از برنامههای طرح تحول ارد تقای هتلینگ در بیمار سـتانهای وابسته به وزارت بهداشت اسـت، این طرح به کجار سید؟ چقدر

یاد ست به اهداف تعیین شده نز دیک شود؟ به طــور کلی، رضایــت بیمار نشــان دهنده انجام نرست خدمات مطلوب در بیمارستان است، در ایسران ۸۳درصداز خُدمات بسستری از س خُش دُولتی ارایه میشـود، با این همـه اما بیماران از کیفیت خدمات اقامتی در بیمارستان های دولتی راضی نبودند، به همیت خاطر ارتقای کمی و کیفی خدمات اقامتی بیمار، گامی ت. هماکنون ں برای افزایش رضایت آنهاب ۵۷۰ بیمارستان وابسته به وزارت بهداشت با ۷۸هزار نخت بیمار ســـتانی در حال ار ایه خدمـــات در مانی و تعب پیهرستند ارزیابی کارشناسان نظارت در آغاز بستری هستند ارزیابی کارشناسان نظارت در آغاز برنامه تحول نظام سلامت نشان میداد که متوسط عمر بیمارستانها، ۳۵ سال است. این در حالی بود که د. ســــال ۸۳، ۶۷، صد کا . تختها ف ســ نعدادُ ٨٠هزار تخت تا پايان سال امسال براي تجُهيزُ یمارستانهای موجود، مصورد نیاز بود. براساس ندات به ازای هر هزار نفــر یک تخت د_. ، سر و مستعدت به رای مر مور نصر یک عدی بیمارستانهای دانشگاهی و یکونیم تخت در تمامی بیمارستانها (دولتی، خصوصیی، خیریه، تأمین

سفه مسترست در خوردنارهای میبه خورد. در کیفی کار با توجه بـ له لزوم یکپارچه ســـازی کمی و کیفی خدمات هتلینگ و استاندار دســـازی آنها براســـاس نیازها و انتظارات خدمتگیرندگان، ۲۰ تیم ارزیاب ... به بررسی وضع هتلینگ ۵۶۰بیمارستان پرداختند. هدف از اجــرای این برنامه هــم رتبهبندی کیفیت خدمات هتلینگ بیمارستانهای تحت پوشش وزارت بهداشت، ارتقای کیفیت خدمات هتلیُنگ در . همه بیمارستانهای تحت پوشش وزارت بهداشت و بهدست أوردن حداقل رتبه استاندارده ايجاد تعريفي ت ر. ت خدمات هتلینگ بیمارس واحد از کیفیـت خدمات هتلینگ بیمارســتانی و پاسخگویی به انتظارات بیماران با خدمات هتلینگ

• حالاشرايطُ چگُونه است، تعداد تختهای

یده، در ۱۰سال، ۱۱ درصد بهسازی

، حال حاضہ تعداد کل تختھای فرسہ

صورت گرفته که به یقین می توان گفت، عمده این بهسازی، نوسازی و استانداردسازی در ۹ ماه اخیر بوده است. برنامه ارتقای کیفیت هتلینگ در

یمارستانهای وابســته به وزارت بهداشت، از همان بهشتماه ۱۳۹۳ در اولین فاز برنامه تحول بهشت در حوزه درمان کلید خورد. در ابتدای

فرسودهچقدرشده؟

بيماران چقدرازاين تغييراتراضي بودند؟ درحال حاضر وطی مطالعات انجام شده ۱۹۸۰ رصد بیماران از محیط فیزیکی جدید بیمارستان ها و ۷۶درصداز نظافت عمومی اظهار رضایت کردهاند. البته یکی از مواردی که بابیشترین انتقاد وشکایت در ب یعی رموردی - ببیسترین - دوستیت ر حوزه خدمات هتلینگ در گذشته مواجه بود، کیفیت غذای بیماران بـود که با اجرای برنامــه تحول نظام سلامت و توجه به این نکته که بیماران به علت شرایط جسمی خود باید تغذیه مناسب و ویژه ای داشته باشند، با اختصاص اعتبار و توجه ویژه ، برنامه ریزی و فِي أَنِندا، تِقَايَ كِيفِيتِ غَذَا، بِيشُ غِذَا، دُ . نوع غذاً یی در هر وعده و امکان انتخاب از فهرس ب بابیماری، ظروف فذایے ، رژیم فذایے متناسے ۔ یی ارکزی ذیرایی، امکان سےفارش خدمات غذایی و پذیرایی بر ۲۴ ســاعت و زمان انتظار برای دریافت خدمات و زمان بندی دقیق و نحوه سروغذا اجرا شد، حالا شرایط به گونه ای شده که ۶۴ در صد از بیماران و کیفیت و کمیتغذای بیمار ستانی اظهار رضایت کرده اند.

• از ایسن موضُوع که بگذریم، یکی دیگر از برنامههای طرح تحول، ارتقای کیفیت ویزیت پزشکان است. در این زمینه چقدر کار یشرفتکرد؟ ٔ

براى ارتقاى عدالت در دسترسى به خدمات و کاهش پرداخت از جیب مردم، عملیاتی شدن و مسی پرد بند (د) ماده ۳۲ قانون برنامه پنجم توسعه کشور، ساماندهی مناسب ترنظام ارجاع، بهرمبرداری مناسب از امکانات درمانی دانشگاه، افزایش ضریب اشغال ر است مراکز درمانی، ایجاد دستر سے در ساعات نخـت مراکز درمانی، ایجاد دستر سے در ساعات غیراداری برای بیماران، حفظ تمام وقت اعضای هیأت ر روب رف المار تقاى كيفيت خدمات دانشگاههاى علوم پزشكى مكلف به مديريت و توسعه كلينيكهاى ويژه تخصصى و فوق تخصصى شدند كه در اين راستا ربر ۵۸۵ کلینیک ویژه به صورت کلینیک های ویژه داخل وخارج(اقماری)بیمارستان های دانشگاهی، کلینیک ویژه دانشگاه و کلینیکهای بیمارستان های تابعه ر ـر وزارت بهداشت در نوبتهای صبح و عصر ایجاد شد. بر این اساس پس از گذشت ۸ ماه از اجرای این برنامه، دانشگاههای علوم پزشکی کشــور با ۹۵۰۰ پزشک عمومی، متخصص و فوق تخصص تحت پوشش این برنامه قرار گرفتند، به طوری که در این مدت بیش از ۰ میلیون ویزیت انجام شده این در حالی است که مبلغ ویزیت بیمار توسط فوق تخصص ۳۶۰۰ و حق ویزیت متخصص ۳۰۰۰ تومان است.

ُ ویکی از مهم ترین برنامه های طرح تحول که از همان ابتدا پافشاری زیادی هم برای اجرایش میشد، ترویج زایمان طبیعی بسود؛ زایمانی می است در ایکان انجام می شود. که اعلام شد به صورت رایگان انجام می شود. مادران بــار دار چقــدر از این برنامه اســـتقبال کردند؟

بهبود وضع سلامت مادران و نوزادان از تعهداتبین المللی کشور در راستای اهداف توسعه هُزاره است که با مضامینُی مُانند «بهبود سلامت مادران در چارچوب بهداشت باروری» و «کاهش میسزان مرگومیر کسودکان» در حال اجراست دستيابي به اين اهداف، مســتلزم كاهش شاخص یزان مرگومیر مسادران و نسوزادان در اثر عوارض بیرن مر خوبیار مصاری و سورتی مرابر و روی بارداری و زایمان، کاهش، میزان سزارین های بدون اندیکاسیون و ترویج زایمان طبیعی است. در کنار این موضوع در راستای سیاستهای جدید جمعیتی بنی بر افزایش جمعیت، تروییج زایمان طبیعی، افزایش کیفیت خدمات بستری، کاهش پر داخت!ز جیب مردم، افزایش انگیزه ارایهدهندگان خدمات در بخشهای دولتی و تدوین منطقی تعرفه زایمان طبیعی در قالب طرح تحول نظام سسلامت و برنامه راهبردی دولت تدبیر و امید، برنامه ترویج زایمان طُبیعی بارایگانشدن آن دربیمارستان های دولتی از ۱۵ اردیبهشتماه در سراسسر کشور اجرا شد که ار ۱۵۰۰ ترغیبهست. ۱۵۰۰ هزار زایمان طبیعی رایگان در تاکنون بیش از ۳۴۰ هزار زایمان طبیعی رایگان در ه انتون بیسی را بیمین صبیعی راید ب سراسر کشور انجام شده است. در این برنامه عالاوه بر رایگان کــردن زایمان طبیعــی در مراکز دولتی برای تشویق مادران باردار به انجام زایمان طبیعی، روی صویعی سازان باز طربه است. از ریسان صبیعی: هندگان خدمت زایمان طبیعی اجرا شد که منجر به کاهش عدرصدی سزارین در بیمارستان ها شد. همچنین بر نامهریزی لازم به منظور بهینه سازی ساختار فیزیکی ۳۶۶ بلوک زایمانی مشتمل بر ۱۰۰۰ اتــاق تکنفــره زایمان بــرای حفظ حریم ے رہے۔ رہے خصوصی مادر بار دار وافز ایش رضایتمندی اوصورت گرفت واعتبار ویژهای به مراکز دولتی اختصاص یافته است. همچنین در این بسته خدمتی، کلاسهای آموزش بهداشت باروری و زایمان به صورت رایگان برای ۶۰هزار مادر باردار در ۸ جلسـه برگزار شُـده

طرح تحول نظام سلامت بايدمستقل از بودجه هاي دولتي باشد



ار: بانی میا ا: طرح تحول نظام سیلامت در این رریهی سے بر طرح کے ہوں ۔۔۔۔ ہر سے دادہ کو ۱۰ ماھی کہ از اجرایش می گذرد، نشــان دادہ که پن طرح، یک طرح خوب و قابل قبول است، مردم هم رضایت نســبی از آن دارند. یعنی هم در بخش بستری، هم دسترسی به داروها، هم وجود پزشک مقیـــم در مراکز درمانـــی دولــّـــی و از همه مهم تر هزینههای خدمات درمانی، اتفاقات خوبی افتاده که منجر به افزایش, ضایتمندی مردم شده است. این البته تنهابه رضایت مردم محدود نمی شود، پزشکان هم رضایتمندی بیشتری نسبت به قبل پیدا

در گذشته ما در یک برهه زمانی واقعااز نظر لوازم و نجهیزات پزشکی مشکل داشتیمولی حالاکمبودها در این بخش از بین رفته، حتی در بخش عمرانی و ساخت بیمارستانها و تجهیزات بیمارستانی هم پیشرفتهای خوبی بااجرای این طرح داشتیم. پیش از این روستاها بیش از همه بامشکل مواجه بودند که حالا مشکلاتشان خیلی کمتر شده.

ررزر.» نرمان و هم بخش عمرانی گامهـــای خوبی بردارد. مبولانسها تاجایی که ممکن بود تأمین شودو.ــ

به طور کلی طرح تحول نظام سلامت، طرح خوبی است با این همه لازم است تا در بخش مدیریت، ارتقای بیشتری پیدا کند، هر چند که امسال این ر ص ... طــرح تقریبابه صورت آزمایشــی اجرا شــدو نیاز است تابا گُذشت زمان، طرح هم پیشرفت بیشتری کند و نواقص آن برطرف شود. باید دستمزدها کارشناسی تر شده باشد، چرا که در این بخش انتقادهایی شده و حقوق پزشکان و سایر پرسنل مقایسه میشود. به همین خاطر باید در این زمینه وزار تبهداشت اقداماتی انجام دهد.

ررور - . . . نکته دیگری که در ارتباط با این طرح وجود دارد این است که اجرای آن باید همیشگی باشد، نباید با یک تغییر کوچک در سطح مدیریتی و حتی تغییر در سطح وزارت، طرح هم متوقف شود امانکته مهمي كه در ارتباط بااين طرح بايد مورد توجه قرار گیرداین است که نباید وابسته به بود دولتی باشد، باید به گونهای برای آن برنامه ریزی کردتاخودش درآمدزاباشد، چراکه ممکن است در سال های آینده دولت نتواند بودجه زیادی برای این طرح اختصاص دهد یا یارانه ها قطع شود، به همین رے خاطر نباید طوری شود که این طرح به خاطر نبود ودجه، زمین بخورد، باید شــرایطی فراهم شود که این طرح بتواندروی پای خودش بایس

در گذشته به خاطب مشیکلات بخیش درمان، هزینه های درمان بسیار بالا بود و مرمان، می توانستند هزینههای درمانشان را تامین کنند، در نتیجه باید طرح تحول نظام

تامین کننده در نتیجه باید طرح تحول نظام ساده تاجر امی شد.
در همین راستا هم مجلس شــورای
اســالامی با همــکارای دولت مصــوب کرد تا
یکدرصــد از مالیات بــر ارزش افــزوده که
معادل ۳مــزار و ۲۰ شمیلیالید تومان همراه
با ۱۰ درصد از درآمد هدفمنــدی باراتهها به ر است در حراسه مصحب المحاصد ا همین حمایت های مالی هم طبرح تحول نظام سلامت از پانزدهم اردیبه اجرا شد. حالا در میان مردم یک نگاه . رضایتمندانه از خدمات درمانی بیمارستانها و بستری شدن بیماران ایجاد شده است. دلیل اصلی آن هم این است که مردم در گذشته در همین بخش هزینههای سرسامآوری را پرداخت می کردند، بهویژه

يماران بااجراي طرح تحول سلامت آرامش پيدا كردند درمانی و دردســترس نبــودن داروها به آنها ر کی رکز وارد می شــد. حالا ولی آرامشــی ایجاد شده که بخش اصلی آن مربوط به آرام شــدن بازار

داروهاست. نکته قابلُ توجه اما این است کُه طرح تحول نظام سلامت نباید تنها به درمان محدود شود، بهداشت، درمان و آموزش باید در کنار هم دنبال شود، اگر فقط به درمان توجه شود و از بهداشت و آموزش غافل شد، نمی شود مشکلات اساسی نظام سلامت را برطرف کرد. به همین خاطر ما باید کاری کنیم تا از بیمار شدن افراد جلوگیری کنیم، سیستم سلامت را اربعا نحیم، پیت بری ر گسترده کنیم، خانههای بهداشت را افزایش دهیم و سیستم سر پایی را تقویت کنیم. البته وزارت بهداشت با این طرح، اقدامات زیادی نجام داد و اول از همه هم به درمان پرداخت، جرا که نمی شود در مدت زمان کم، همه این چرا که نمی شود در مدت زمان کم، همه این بخشها را تقویت کرد. اما می شود تا ۱۰سال . آینده کاری کُرد که ُهزینههای درمانی کم شـود و در کنار آن بتوان به بخشهای دیگر سلامت یعنی، بهداشت، آموزش و ... توجه کرد. البته نمی شـود زحمتهـای مجلس، . ــــیســود رحمتهــای مجلس، دولــت و وزارت بهداشــت را بهخاطر اجرای طرح تحول نظام ســـلامت، نادیده گرفت، اما نباید به همین بخش منتهـ. شــمدــاب تا نباید به همین بخش منتهی شـود، این تازه شروع کار است و باید گسترده شود.