خدمات دندان پزشکی برای کودکان با حمایت بیمه‌ها

سپید: دبیر شورای سلامت دهان و دندان وزارت بهداشت از ارائه خدمات دندانپزشکی توسط بیمه‌های پایه خبر داد. سعید عسگری گفت: «درآینده‌ای نزدیک خدمات دندانپزشکی از جمله فیشورسیلنت، فلورایدتراپی، جرم گیری، جراحی دندان عقل و ترمیم دندان‌های افراد زیر ۱۴ سال توسط بیمه‌ها ارائه خواهد شد.» عسگری افزود: «بیمه‌ها پذیرفته‌اند تا خدمات را تحت پوشش قرار دهند و هم اکنون این خدمات در قالب بیمه روستایی ارائه می‌شود و اعتبار ارائه خدمات درمانی و پیشگیری برای کودکان مناطق روستایی هم آماده شده است.» دبیر شورای سلامت دهان وزارت بهداشت تأکید کرد: «برخی بیمه‌های پایه این کار را شروع کرده‌اند و ما از طریق وزارت بهداشت پیگیر هستیم و خوشبختانه وزیر رفاه هم در این زمینه کاملاً مقید است و این مهم را از مجموعه تحت سرپرستی خود پیگیری می کنندوامیدواریم اراده قوی در این ۲ وزارتخانه به ارائه خدمت در عرصه خدمت دندانپزشکی به مردم منجر شود.»

درمان ناباروری در مرکز ناباروری هلال احمر

رئیس مرکز ناباروری رویش هلال احمر از حمایت درمانی زوج‌های نابارور در این سازمان خبر داد. حمید چوبینه گفت: «در ۱/۵سال گذشته بیش از ۳ هزار زوج برای درمان ناباروری به مرکز رویش مراجعه کرده و ۳۰۰ زوج فرزنددار شده‌اند.» چوبینه اظهار داشت: «بیش از ۳ میلیون زوج نابارور در کشور وجود دارد که متاسفانه این رقم سالانه بیش از ۱۷ درصد در کشور افزایش یافته و نسبت به میانگین جهانی رشد ناباروری که ۱۲ تا ۱۵ درصد گزارش شده، بیشتر است.» رئیس مرکز ناباروری رویش اظهار کرد: «با توجه به اینکه هزینه‌های ناباروری در کشور زیاد است، به صورت جدی پیگیر زیر پوشش قرار گرفتن درمان ناباروری توسط شرکت‌های بیمه گذار هستیم.» حمید چوبینه میزان ناباروری در ایران بین زنان و مردان را یکسان اعلام کرد و افزود: «۴۰ درصد ناباروری‌ها مربوط به خانم‌ها، ۴۰ درصد مربوط به آقایان و ۲۰ درصد علت نامعلوم یا مشترک دارد.»

یکسان‌سازی قراردادها و خدمات بیمه‌ای

سپید: مدیرعامل سازمان تامین اجتماعی از تشکیل کارگروهی در دبیرخانه شورای عالی بیمه در راستای همسان‌سازی قراردادهای بیمه‌ای خبر داد. سیدتقی نوربخش گفت: «براساس تصمیمات این کارگروه قرار است طی یک ماه آینده خدمات بیمه پایه و نوع قراردادها یکسان شود.» مدیرعامل سازمان تامین اجتماعی با اشاره به قرارداد ناهمسان بیمه‌ها با مراکز طرف قرارداد نظیر داروخانه‌ها، عنوان کرد: «در بحث عقد قراردادها، نظارت‌ها و حتی سطح خدمات، تفاوت‌های مختصری میان سازمان‌های بیمه‌گر پایه وجود دارد. وامیدواریم با تصمیمات این کار گروه به سمت هماهنگ سازی سطح خدمات برویم تا از این طریق بتوانیم رضایت نسبی را در این حوزه به دست آوریم.» نوربخش با بیان اینکه بیش از ۸ هزار داروخانه در سطح کشور با این سازمان قرارداد دارند، گفت: «سازمان آمادگی را دارد که با هر داروخانه‌ای که تقاضای همکاری ارائه دهد، قرارداد ببندیم تا در چهارچوب قوانین سازمان خدمات رسانی کنند.»

خبر کوتاه

معاون عملیات سازمان امداد و نجات جمعیت هلال احمر گفت: «پایگاه‌های امداد و نجات بر اساس نقاط حادثه خیز در کشور ساماندهی و ایجاد می‌شوند.» ناصر چرخساز با بیان این مطلب افزود: «بر اساس این برنامه، ایجاد پایگاه‌های جدید بر اساس میزان حادثه خیزی و تعداد نفوس خواهد بود تا بتوانند در صورت نیاز همه حوادث منطقه‌ای از جمله سیل، زلزله و حوادث جاده‌ای را پوشش دهند.»

عضو فرهنگستان علوم پزشکی با انتقاد از تجویز بی‌اندازه داروها از سوی پزشکان گفت: «یک سوم مراجعه کنندگان کلینیک‌ها دچار عوارض دارویی می‌شوند.» علیرضا یلدا افزود: «از این عده، تعدادی بستری شده و از این بستری شدگان نیز تعدادی جان خود را از دست می‌دهند.»

عضو هیئت مدیره انجمن جراحان پلاستیک و زیبائی ایران گفت: «نتایج جراحی پلاستیک قربانیان اسیدپاشی مطلوب نیست و آن‌ها برای بهبودی کامل حداقل به ۶۰ عمل جراحی دیگر نیاز دارند.»
عبدالجلیل کلانترهرمزی افزود: «با توجه به هزینه‌بر بودن جراحی‌های پلاستیک قربانیان اسیدپاشی مسئولین ذیربط موظف‌اندبه‌دلیل طولانی شدن روند درمان پیگیر آن شوند که دولت هزینه‌های جراحی پلاستیک را متقبل و تامین کند.»

هدف صیانت از جامعه پزشکی است

رونمایی از «۱۶۹۰»

■ محسن طاهر میرزایی

اگرچه چند روزی از گام سوم طرح تحول و آغاز به کار مرکز ملی پاسخگویی و نظارت بر اجرای تعرفه خدمات سلامت «۱۶۹۰» می گذرد، اما دیروز دو وزیر پرکار کابینه یازدهم طی یک مراسم رسمی از این سامانه رونمایی کردند. سامانه‌ای که شعار آن «تکریم جامعه پزشکی، تضمین حقوق بیمار» و در راستای اجرای بسته نظارتی کتاب ارزش گذاری نسبی خدمات سلامت راه‌اندازی شده است. در مراسم رونمایی از آن که در دفتر وزیر بهداشت برگزار شد، قریب به اتفاق متولیان نظام سلامت از جمله وزرای بهداشت و رفاه، رییس کل سازمان نظام‌پزشکی، معاونین و مدیران این وزارتخانه، روسای دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی، ایران، رییس سازمان تامین اجتماعی، رییس سازمان بیمه سلامت ایرانیان، رییس شورای عالی نظام پزشکی و جمعی از چهره‌های فرهیخته جامعه پزشکی کشور حضور داشتند.

وزیر بهداشت با بیان اینکه در گذشته شاهد بداخلاقی و تخلف از سوی تعداد محدودی از پزشکان بودیم، مرحله سوم طرح تحول را مرتبط به نظام پرداخت و تعرفه پزشکان دانست و خاطرنشان کرد: «بخشی از تعرفه پزشکان مربوط به حق‌العلاج بود که سال‌ها مغفول مانده و آسیب‌های زیادی به جامعه پزشکی وارد کرده بود.»

حسن هاشمی با اشاره به اینکه در مرحله سوم طرح تحول نظام سلامت، به دنبال واقعی شدن تعرفه‌ها هستیم، یادآور شد: «ادعا نمی‌کنیم که کار ما در این خصوص بدون نقص است، اما قدر مسلم این است که در اجرایی شدن کتاب تعرفه سلامت ساعت‌ها کار کارشناسی توسط کارشناسان انجمن‌های علمی و تخصصی، بیمه‌ها، نظام پزشکی و وزارت بهداشت صورت گرفته است.» وی به اهمیت نقدپذیری مسئولان تاکید و تصریح کرد: «باید از لطف خداوند که توفیق حکیم و طبیب بودن را به ما عطا کرده است، سپاسگزار باشیم و انتقادات و راهنمایی‌های همکاران و صاحب نظران را بپذیریم.» وی بار دیگر به محدودیت منابع حوزه سلامت اشاره و اظهار داشت: «دولت و هیات وزیران در تخصیص اعتبار به حوزه سلامت بیشترین فداکاری را داشته‌اند و در سخت‌ترین شرایط، بخشی از منابع را به اجرایی شدن مرحله سوم طرح تحول نظام سلامت اختصاص داده‌اند.» وی با اشاره به اینکه در جهت صیانت از جامعه پزشکی و حقوق مردم از هیچ تلاشی فروگذار نخواهیم کرد گفت: «به اعتقاد بنده طرح تحول نظام سلامت را خداوند مدیریت و کمک کرد تا نظام سلامت در اولویت دولت قرار گیرد.» وزیر بهداشت در ادامه به موضوع «قانون گریزی» به عنوان یک مشکل اجتماعی اشاره کرد و گفت: «اخلاق و قانون‌مداری باید در همه بخش‌ها جاری باشد و هیچ شخصی در جامعه از خود سلب مسئولیت نکند.» وی در ادامه با تاکید بر اینکه نباید نظارت بر اجرای کتاب تعرفه سلامت به صورت نمایشی اجرا شود، بر ضرورت جدیت در نظارت‌ها تاکید و خاطرنشان کرد: «با تمام وجود سازمان نظام‌پزشکی را باور داریم و در حال حاضر مجموعه سازمان نظام پزشکی، روسای بیمارستان‌ها، بخش خصوصی و مسئولین فنی در معرض امتحانی مهم و بزرگ قرار دارند.» هاشمی خاطرنشان کرد: «مطمئن هستم اکثریت قریب به اتفاق جامعه پزشکی در اجرایی شدن کتاب تعرفه سلامت همراه خواهند بود و امیدواریم معرفی مرکز ملی پاسخگویی و رسیدگی به شکایات تعرفه‌ای «سامانه تلفنی ۱۶۹۰» به نفع جامعه پزشکی و در جهت صیانت از حقوق مردم و رعایت اخلاق مداری باشد.» وی ادامه داد: «نظارت‌ها از طریق این مرکز دائمی خواهد بود. ممکن است در ابتدا نقص‌هایی وجود داشته باشد اما به تدریج آن‌ها را محدود خواهیم کرد، چراکه پزشکی علمی پویا است و با تعرفه‌های جدید قیمت‌ها تغییر می کنند.»

در ادامه وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی گفت: «امروز یک پارادایم اجتماعی در خط سیر پزشکی ایران رخ داده است.» علی ربیعی با بیان اینکه هدف گام سوم برنامه تحول سلامت، صیانت از جامعه پزشکی است نه کنترل و بازرسی از این جامعه خاطرنشان کرد: «گام سوم از برنامه تحول سلامت، اتفاق مهمی را رقم زده و آن افزایش جلب رضایتمندی مردم است. جای تاسف دارد اگر تابلوی این جامعه خدوم با چند خطای کوچک و بزرگ خدشه دار شود.» وی تصریح کرد: «این مرحله از طرح تحول سلامت توسط انجمن‌های علمی تخصصی و جامعه پزشکی تایید شده و مسئولیت اجرای آن به عهده خود آنهاست. در این میان دولت فقط نقش هماهنگ کننده و نظارت را به عهده دارد.»

ربیعی با تاکید بر اینکه هنجارهای جامعه پزشکی باید بر اساس قانون‌مداری و اخلاق‌مداری باشد اظهار داشت: «خودکنترلی توسط این جامعه، به اجرای هرچه بهتر گام سوم طرح تحول سلامت کمک خواهد کرد.»

وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی در ادامه سخنانش اذعان کرد: «پزشکان، دولت و مردم سه ضلع این جامعه هستند و گام سوم برنامه تحول سلامت نباید منجر به نگرانی کسی شود. تنها کسانی باید نگران باشند که رفتارهای ناهنجار دارند.» وی تصریح کرد: «من با تمام توان حقوقی و شخصی برای اجرای این طرح در کنار وزیر بهداشت هستم و امیدوارم بتوانیم با اجرای هرچه بهتر آن دولت یازدهم را سرافراز کرده و یک طرح ماندگار را در جمهوری اسلامی ایران رقم بزنیم.»

گفتنی است بر اساس ابلاغیه وزارت بهداشت، هرگونه دریافتی بالاتر از سقف تعرفه خدمات سلامت و مصوب هیئت وزیران به هر طریقی از جمله قید خدمات ارائه نشده در صورت حساب بیمار، دریافت هرگونه وجه بدون ارائه رسید رسمی، هرگونه دریافتی خارج از بیمارستان‌ها و مراکز جراحی محدود بابت ارائه خدمات در این موسسات، عقد هرگونه قرارداد یا پرداخت بالاتر از تعرفه‌های مصوب هیئت وزیران توسط سازمان‌های بیمه‌گر پایه و تکمیلی و سایر نهادهای حمایتی و سایر سازمان‌های دولتی و غیردولتی خریدار خدمات سلامت و هرگونه تبانی مالی بین موسسات و مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت به ضرر گیرندگان خدمات تخلف محسوب می‌شود.

از این پس کلیه اشخاص حقیقی و حقوقی علاوه بر روش‌های موجود، می‌توانند از طریق تماس با سامانه تلفنی ۱۶۹۰ یا ثبت شکایت در سایت اینترنتی www.۱۶۹۰.ir شکایات خود را اعلام و کد رهگیری دریافت نمایند. شروع رسیدگی به شکایات از طریق دریافت اطلاعات از سامانه تلفنی یا اینترنتی و یا مراجعه شاکی و یا گزارش مراجع ذی صلاح خواهد بود. شکایات مزبور پس از دریافت از سوی مرکز ملی پاسخگویی و رسیدگی به شکایات حداکثر ظرف دو روز کاری، ضمن اعلام موضوع به شاکی، جهت تکمیل مستندات و تهیه گزارش نظارتی به کمیته کارشناسی ستاد استانی ارجاع می‌شود و کمیته کارشناسی حداکثر ظرف ۱۰ روز کاری پرونده را تکمیل و به دادسرای انتظامی نظام پزشکی شهرستان و کمیسیون ماده ۱۱ تعزیرات حکومتی ارسال می‌نماید.

ادامه سرمقاله

فارغ از هر قیاس تحقیرآمیز و یا کوچک شدن ظاهری نمای حرفه و پیشه شان، با خیالی راحت و لبخندی بر لب به آرامی و به دور از هر گونه استرس و اضطراب القائی، در کنار نتایج بارز معنوی خدمت رسانی خود به مردم و بیماران، نتایج بارز مادی آن را نیز احساس کنند و بدین سبب با اشتیاقی بیش از پیش، به طبابت به معنای واقعی کلمه آنگونه که در کتب قدیمی طبیبان و حکیمان بزرگ خوانده ایم و شنیده ایم بپردازند.
و اما نکته ای مهم و اساسی در این مقال، لزوم تمکین نمودن تمام اعضاء معزز جامعه مقدس و بزرگوار پزشکی کشور به اجرای مفاد این کتاب تعیین کننده است. جامعه ای که همواره به عنوان الگو و مرجعی اجتماعی و ارزشمند در نزد افکار عمومی مقبول واقع شده است و قداست و عظمت خدمت رسانی این قشر بر کسی پوشیده نیست. ورود به فاز سوم اجرای طرح تحول نظام سلامت، پس از انجام هماهنگی های لازم و متعدد در سطوح مختلف کشوری، استانی و شهرستانی با سازمان نظام پزشکی، سازمان های بیمه گر و انجمن های علمی و تخصصی، مدیران شبکه های بهداشت و درمان و روسای بیمارستان ها صورت پذیرفته است و این در حالیست که پس از زدن مهر تایید بر مفاد این کتاب توسط تمامی نهادهای اصلی تخصصی دست اندرکار، دیگر جایی برای تردید و شک و شبهه باقی نمانده است. خدمتی بزرگ که در سه دولت قصد ادای آن وجود داشت اما به دلایل مختلف اجرایی نشد، امروز با عزم راسخ مجموعه وزارت بهداشت، سازمان نظام پزشکی کشور و انجمن های تخصصی برای یک بار قوی و موثر کلید خواهد خورد تا برای همیشه و به صورتی ماندگار، برچسب نامبارک و زننده اخذ زیرمیزی را از جامه مبارک و سپید جامعه پزشکی جدا سازد و گام ارزنده دیگری در اجرای واقعی عدالت در سلامت را به مردم عزیز ایران ارزانی دارد.

دیدگاه

طبابت کاسبی نیست

■ منوچهر دوایی
پیشکسوت جراحی عمومی و فوق تخصص جراحی اطفال

امروز در یک نقطه عطف و شرایط بسیار پر اهمیت در نظام سلامت هستیم و امیدوارم بتوانیم از این فرصت ایجاد شده به نفع مردم استفاده کنیم، به گونه‌ای که پروسه درمان با وضعیت مالی و اقتصادی آنها همخوانی داشته باشد. اگرچه این هدف بسیار مهمی است اما همه چیز نیست. خدمات پزشکی و طبابت کاسبی نیست و اگر تنها روی پرداخت و هزینه متمرکز شویم، ضرر بزرگی کرده‌ایم. پزشکی و طبابت به حدی والا و قیمتی است که اگر به مادیات فروخته شود شکست است.

اکثریت قریب به اتفاق جامعه پزشکی انسان‌هایی فرهیخته و علمی هستند و در واقع همین انسان‌ها بودند که در جنگ تحمیلی نیز حماسه‌ها آفریدند. هم جامعه پزشکی و هم مردم و بیماران خوب هستند و بحث این است که چطور می‌توان این دو عنصر خوب را کنار هم قرار داد و تلفیق کرد.

ما نباید خدمات پزشکی را به عنوان کالا تلقی کنیم و باید نگران این باشیم که موضوع آموزش پزشکی، الگوسازی و رفتاری که اساتید لازم است داشته باشند چگونه باشد. افزایش کیفی و دسترسی بیماران به خدمات مطلوب و در عین حال با کاهش پرداختی از جیب مردم در بخش دولتی جای بسیار خوشحالی دارد و امیدوارم اجرای این طرح در مسیر صحیح خودش بتواند این خشنودی را در همه عرصه‌های بهداشت و درمان تسری دهد.

امروز خوشحال هستیم که تعرفه‌ها حقیقی می‌شود، اما من نگران این هستم که توجه به کمیت‌ها جای کیفیت را بگیرد. شرایط برای بیمارانی که در بیمارستان‌های دولتی درمان می‌شوند بسیار مساعد شده است، اما نکته‌ای که در این میان وجود دارد این است که قشر متوسط در جامعه ما رشد کرده و عده‌ای از افراد این قشر به بیمارستان‌های خصوصی گرایش دارند. توجه به این نکته لازم است که آیا شرایط برای این قشر متوسط هم که قریب به اتفاق آنها از بیمه‌های تکمیلی برخوردار نیستند مناسب شده است؟

هدف اصلی ما باید خدمت به بیماران باشد. به اعتقاد من همکاران ما در صنف پزشکان نسبت به صنف‌های دیگر بی‌آلایش‌تر و خدمتگزارتر هستند. ما نیز امیدواریم بتوانیم از این قدم مهم به نحو احسن استفاده کنیم.

معاون درمان وزارت بهداشت

تخلفات تعرفه‌ای را به ۱۶۹۰ گزارش کنید

سپید: از امروز رسیدگی به شکایات مردم در خصوص نحوه اجرای تعرفه‌ها در مراکز دولتی و خصوصی آغاز خواهد شد. معاون درمان وزیر بهداشت در مراسم رونمایی از سامانه رسیدگی به تخلفات پزشکی، ضمن بیان مطلب فوق گفت: «از مردم تقاضا داریم در صورت مشاهده هرگونه پرداخت غیررسمی با مجموعه وزارت بهداشت و سازمان نظام پزشکی همراهی کرده و از طریق تماس با سامانه تلفنی ۱۶۹۰ یا سایت اینترنتی www.۱۶۹۰.ir تخلفات را به گوش مسئولان برسانند.»

محمدحاجی آقاجانی با اشاره به در جریان بودن مراحل اول و دوم طرح تحول سلامت ادامه داد: «از اول مهرماه نیز گام سوم طرح تحول سلامت یعنی اجرای کتاب ارزش‌های نسبی خدمات سلامت آغاز شده است. امروز نیز مرکز ملی پاسخگویی و رسیدگی به شکایات تعرفه‌ای را در دستور کار داریم و این برنامه نظارتی با شعار تکریم جامعه پزشکی و تضمین حقوق مردم راه‌اندازی شده است.» وی با بیان اینکه سامانه ۱۶۹۰ با شعار تکریم جامعه پزشکی و تضمین حقوق مردم راه‌اندازی شده است؛ خاطر نشان کرد: «این سامانه سه هدف را دنبال می کند: کاهش پرداخت هزینه‌های مردم، ایجاد دسترسی به خدمات و ارتقای کیفیت خدمات.»

آقاجانی اظهار داشت: «در بیمارستان‌ها به منظور کاهش پرداخت از جیب مردم، پرداخت از ۴۰ به ۱۰ درصد رسید و در روستاها از ۶ به ۳ درصد کاهش یافت و ارائه خدمات منحصر به بیمارستان‌ها شد تا بیماران به خارج از آن هدایت نشوند.» وی با اشاره به اینکه ایجاد انضباط مالی در بخش دولتی و خصوصی از دیگر اهداف طرح است، ادامه داد: «به طوری که ۱۷۰۰ خدمت جدید تعرفه‌گذاری شد، همچنین در بخش پاراکلینیک خصوصی پرداخت از جیب ۲۵ درصد کاهش یافت و با تعرفه‌های نسبتاً واقعی ارتقای کیفی خدمات در بخش دولتی و بهبود وضعیت بیمارستان‌های دولتی دنبال می‌شود.» معاون درمان وزیر بهداشت در ادامه ارتقای کیفیت خدمات دولتی با تعرفه‌های نسبتا واقعی و همچنین تزریق بیمه‌ها را از دیگر اهداف اجرای مرحله سوم طرح تحول نظام سلامت خواند و ضمن اشاره به مبحث آموزش پزشکی افزود: «به دنبال تعرفه‌گذاری نامناسب، گرایش به برخی رشته‌ها بسیار زیاد شده بود به‌طوری که برخی رشته‌های مادر طب مورد استقبال قرار نمی گرفتند و همین موضوع آینده پزشکی ما را تهدید می کرد. بر این اساس لازم بود که رویکرد مناسبی در تمام رشته‌ها اتفاق افتد.»

رئیس سازمان نظام پزشکی

سامانه «۱۶۹۰» فرصت است، نه تهدید

سپید: سامانه ۱۶۹۰ یک فرصت برای جامعه پزشکی است و نه تهدید. رییس سازمان نظام‌پزشکی کشور در مراسم رونمایی از سامانه برخورد با تخلفات تعرفه‌ای پزشکی ضمن بیان مطلب فوق گفت: «اصل مهمی که باید متعهد به آن باشیم این است که هر گونه پرداخت وجوه به عنوان خدمات در مطب‌ها قانونی نیست، بلکه در مطب‌ها تنها ویزیت سرپایی انجام خواهد شد. ما باید به صورت ملموس با قانون‌مداری این پیام روشن را به تمام جامعه پزشکی کشور منتقل کنیم.» علیرضا زالی با اشاره به اینکه ابلاغ کتاب ارزش‌های نسبی خدمات سلامت ماحصل تلاش شبانه روزی ۲۷ انجمن پزشکی، مدیران عامل بیمارستان‌های خصوصی و دولتی بوده است، گفت: «بهینه‌سازی فرآیند تعرفه‌ای کشور هدف اصلی استقرار این کتاب بود، چرا که سال‌های متمادی با تعرفه ناعادلانه روبه رو بودیم که با اجرای این کتاب تحول جدیدی در حوزه بهداشت و درمان کشور اتفاق خواهد افتاد.» وی درعین حال تضمین اجرای کتاب جدید تعرفه‌ها را بسیار مهم خواند و گفت: «صیانت از این کتاب باید توسط گروه‌های پزشکی مورد پاسداشت قرار گیرد. جامعه پزشکی در عرصه‌های مختلف ملی همواره پیشتاز بوده است و مطمئنم که در این مرحله نیز جامعه پزشکی پاسدار اجرای دقیق کتاب ارزش های نسبی خدمات سلامت خواهد بود.» رییس سازمان نظام پزشکی ادامه داد: «بعد از گذشت ۲۰ سال نقطه آغازینی شکل گرفته که گام بزرگی نسبت به واقعی کردن تعرفه‌ها محسوب می‌شود. صیانت از اجرای این کتاب، شفاف‌سازی تعرفه‌ای و ساماندهی نظام تعرفه‌ای بیش از آنکه بحث اداری و رسمی باشد، یک تعهد ملی برای جامعه پزشکی محسوب می‌شود. بنابراین صیانت از این کتاب باید توسط گروه‌های پزشکی صورت گیرد.» وی در بخش دیگری از سخنان خود با اشاره به دستاورد اصلاح نظام تعرفه‌گذاری در کشور گفت: «جهت اجرای بهینه این مرحله از طرح تحول نظام سلامت، پیوست نظارتی تهیه شد. شورای عالی سازمان نظام‌پزشکی پیوست نظارتی ملازم بر این مرحله از اجرای طرح را تهیه کرد و نهایتا این پیوست در شورای عالی بیمه و هیئت دولت تصویب و ابلاغ شد.» زالی ادامه داد: «امیدواریم تا پایان ۳سال آینده رضایت همه آحاد پزشکی را نظاره‌گر باشیم، چرا که گام اساسی در نظام سلامت و شکست حلقه سناریوی تلخ تعرفه‌ها در حال وقوع است.» به گفته وی در این پیوست نظارتی حداکثر نظارت فنی، کارشناسی و صنفی گروه‌های مختلف پزشکی در نظر گرفته شده که همین امر تضمین همراهی گروه‌های مختلف پزشکی بر اجرای آن را می‌دهد.

روزنامه سپید
اولین و تنها روزنامه پزشکی کشور
«خدایا به ما ظرفیت و لیاقتی عطاکن که بتوانیم ناشر بخشی از خیری باشیم که تو اراده کرده‌ای در هستی نشر یابد»
صاحب امتیاز: موسسه فرهنگی ابن‌سینای بزرگ
مدیر مسئول: امیرعباس فتاح زاده
زیر نظر شورای سردبیری
نشانی: تهران، صندوق پستی ۵۵۷-۱۴۱۴۵
پست الکترونیک: atgci_sepid@yahoo.com
چاپ: شرکت رواق روشن مهر
تلفن روابط عمومی: ۵۶ ۷۳ ۸۸ ۲۲
امور مشترکین: ۹-۲۲۸۸۷۳۵۷
سازمان آگهی‌ها: کانون تبلیغاتی دریچه‌نو ۰۱ ۱۰ ۵۸ ۲۴
روزنامه سپید فقط برای اعضای جامعه پزشکی ارسال می‌شود.