آمار

۶۵/۰۰۰

مدیرعامل بانک خون بند ناف رویان از ذخیره سازی ۶۵هزار نمونه خون بندناف در کشور خبر داد. مرتضی ضرابی با بیان اینکه این میزان ذخیره خون بند ناف، در منطقه بی‌نظیر است، گفت: «این بانک ۲۳نمایندگی در کشور دارد و تا پایان سال هم ۳نمایندگی دیگر به تعداد آنها افزوده می‌شود. البته هدف اصلی این بانک افزایش نمونه‌ها و تأمین نمونه‌های سلول‌های بنیادی مورد نیاز مراکز پیوند است تا بیماران ، شانس بالای ۸۰درصد برای تأمین سلول‌های بنیادی پیوندشان داشته باشند.» ضرابی با اشاره به اینکه خون بند ناف خونی است که بعد از تولد نوزاد در جفت باقی می‌ماند و سرشار از سلول‌های بنیادی خون‌ساز است، اظهار داشت: «بیشترین کاربرد این سلول‌ها در بیماری‌هایی با منشأ خونی است و در بیماری‌هایی چون تالاسمی، سرطان خون، نقص سیستم ایمنی، کم‌خونی‌های مادرزادی، بیماران فلج مغزی و انواع پیوندها استفاده می‌شود.»■

۲۹

معاون مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت تأکید کرد از میان ۴۰هزار زائری که به وطن بازگشته‌اند، ۲۹نفر مشکوک به کرونا بودند که جواب آزمایش آنها منفی بود. محمود نبوی با تأکید بر اینکه تا این لحظه‌هیچ موردی از ابتلا به بیماری کرونا در میان حجاج مشاهده نشده است، تصریح کرد: «۵ تا ۶ نفر از این افراد مبتلا به آنفولانزای فصلی بودند و مابقی مشکلی نداشتند.» معاون مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت با بیان اینکه در ۳سال گذشته ۲میلیون زائر از عربستان به ایران بازگشته‌اند گفت: « ۲۶۰۰ نفر مشکوک به کرونا آزمایش شده‌اند که تنها جواب آزمایش ۳ نفر مثبت بوده است.» نبوی تاکید کرد: «احتمال ابتلا به کرونا خیلی پایین است. البته زائران مشکوک ۲بار مورد آزمایش قرار گرفته‌اند که هر دو بار جواب منفی بوده است.»■

۴۷۰

رئیس سازمان امداد و نجات جمعیت هلال‌احمر گفت: «جمعیت هلال احمر ۴۷۰ پایگاه ثابت در نقاط مختلف کشور دارد که این تعداد با توجه به فصول مختلف سال و طرح های امدادی هلال احمر تا ۱۴۰۰پایگاه افزایش پیدا می‌کند.» ناصر چرخ‌ساز با اشاره به مشکل کمبود نیروی امدادی در پایگاه‌های امداد و نجات افزود: «حداقل دو نفر در هر پایگاه امدادی باید حضور و فعالیت داشته باشند که کمبود نیروها در پایگاه های امدادی تا دو ماه آینده با استخدام نیروهای داوطلب فعال پایگاه ها برطرف می‌شود.» چرخساز تصریح کرد: «در تلاش هستیم تا در هر پایگاه امدادی، خودروی رسکیوآمبولانس داشته باشیم که خرید آن در دستورکار این جمعیت است و خوشبختانه مجوز خرید این خودروها از هیئت دولت گرفته شده و تا چند ماه آینده به خودروهای امدادی هلال‌احمر اضافه خواهند شد.»■

اینستانظر

Aminhazery: آقای دکتر بابت خدمات ارزشمند شما در عرصه پزشکی تشکر می کنم اما متاسفانه جایگاه پرستاری که قشر بسیار حیاتی جامعه است بسیار کمتر از جایگاه واقعی آن است، خواهش می کنم تمام تلاشتون رو در رابطه با این امر انجام بدهید ممنون.

arashmehrabi.orto: جناب دکتر. در جریان این اجحاف ظالمانه ای که به دستیاران دندانپزشکی شده هستید؟

hadiiiiiiiiiiinoroooooooozi: لطف کنید، به بیمارستان‌های آموزشی مثل رسول اکرم(ص) سری بزنید، ببینید چه خبرهست. دکتر [...] متخصص [...]، بسیار بد با مردم تو مطبش رفتار می کند. اعتراض هم که می کنیم برخورد بدتری را می‌بینیم. ایشان مریض‌های بدبخت را باتوجه به قراردادی که بسته برای پورسانت به آزمایشگاه [...] ارجاع می‌دهد. برای ام آرآی دکتر [...] حتی داروخانه خاص و فیزیوتراپی خاص. لطفا رسیدگی کنید.

reza_۹۴۱: جناب آقای وزیر الان شش ماه است که با حقوق چندرغاز بدون کارانه و اضافه کاری داریم با سیلی صورتمان را سرخ می کنیم. لطفا کمی هم به فکر معیشت قشر زحمتکش سازمان تحت امر خودتان باشید تا ان‌شاالله این کسورات به گردن دولت محترم انداخته نشود.

saeed_eslami_namin: آقای دکتر تا کی باید شب و روز مجانی عمل کنیم و جواب سربالای پرسنل معاونت درمان را هنگام پیگیری مطالباتمان بشنویم.

Karamirostam: وزیر عزیز ما، استان فارس که شده محل انجام طرح‌های آزمایشی وزارت بهداشت که البته در حال حاضر وزارت پزشکان است. لطفا به داد حوزه بهداشت برسید، همه پرسنل دارند بی‌انگیزه می‌شوند که این موضوع حتما در حوزه سلامت تبعات دارد.

_e_golchiiin: آقای دکتر چرا پول سال ۹۲، ۹۳ و ۹۴ کالای پزشکی‌ها را نمی‌دهید. به خدا ورشکست شدیم رفت...از بوشهر هستم. هزار بار هم کامنت گذاشته‌ام.

shahab.amani: شخصی می‌گفت

بیست و دو سال قبل موقعی که تنها دوسال بیشتر نداشتم به بیماری سخت مبتلا شدم که پدرم هر دوماه تا یک‌سال مرا برای معالجه به زاهدان می‌برد و حال نزدیک دو سال هست، پدر عزیز آن شخص به یک نوع بیماری خونی مبتلاست که هر ماه برای آزمایش و معالجه به زاهدان میرود! ۲۲سال از بیماری فرزند گذشت و حال پدر مریض هست؛ چندین دولت- چندین وزیر بهداشت -چندین رئیس دانشگاه -چندین رئیس بیمارستان آمدند و رفتند و اما مامردم چابهار هنوز برای کوچکترین آزمایشی باید به زاهدان -یزد یا مشهد برویم. به راستی چرا؟ پس در طول این همه سال هیچ گونه تغییری حاصل نشده هست؟ جای بسی تاسف دارد....چه کسی پاسخگوست!

zamanianalireza: بدون نسبت به بعضی پزشکان، اکثر قریب به اتفاق آن‌ها بر مردم فخر فروشی می کنند و رفتاری نامناسب با مردم و بیماران دارند. خدمتی که نظام اسلامی بابت پول در آوردن آنها کرده هیچ دولتی در جهان نکرده است.■

مدیرکل دفتر امور بیمه‌های تکمیلی و داروی سازمان بیمه سلامت ایران در گفتگو با سپید

تأیید ماهانه ۲۰۰ هزار نسخه در سیستم جدید تأیید نسخ

■ **لیلا شاهی**

زمانی که به داروخانه‌های مختلف به ویژه داروخانه‌هایی که توزیع داروهای تخصصی، فوق تخصصی و بیماران خاص را انجام می‌دادند، مراجعه می‌کردیم شاهد صف‌های طولانی مردم در تائید نسخه‌های بیمه سلامت بودیم که همین شلوغی باعث کلافه شدن بسیاری از افراد شده بود. صف‌هایی که گاهی به علت قطع شدن سیستم، ساعت‌ها انتظار را برای بیماران و همراهانشان را در پی داشت. حال مسئولان بیمه سلامت از رفع این مشکلات و سامانه جدید تائید نسخ خبر داده‌اند. به منظور آشنایی هر چه بیشتر با این برنامه و نحوه اجرایی شدن آن با کیوان تاج بخش، مدیرکل دفترامور بیمه‌های تکمیلی، دارو و تجهیزات پزشکی سازمان بیمه سلامت ایران که مسئول مستقیم این برنامه است به گفت‌وگو پرداختیم که در ادامه می‌خوانید.

● چه عاملی باعث تغییر رویکرد شما به سیستم جدید تائید نسخ در داروخانه‌ها شد؟

قبل از این سیستم تائید نسخ به شکل غیرمتمرکز بود. یعنی در استان تهران یک سیستم و در بقیه استان‌های کشور سیستم دیگری وجود داشت. در کل، سیستم قبلی کامل نبود و بیشتر احتیاجات اولیه ما را رفع می‌کرد. یعنی در حد ثبت اسم دارو و براساس شماره بیمه شده دفترچه بیمار کار می‌کرد، به نحوی که گزارش‌دهی در آن وجود نداشت و ممکن بود بیمه شده تکراری در آن پیدا شود و در نهایت قبل از اتمام دارو براساس تجویز پزشک نسخه دیگری قابل دریافت بود.

نزدیک به ۲۶ درصد هزینه‌های سازمان مربوط به دارو است و در این شرایط هزینه‌های دارویی سازمان در حال افزایش است. از طرفی براساس تفاهم‌نامه وزارت بهداشت و وزارت تعاون با موضوع پرداخت ما به التفاوت پوشش داروهای بیماران خاص، صعب العلاج ومزمن ،سازمان غذا و دارو قسمتی از یارانه دارو را به سازمان‌های بیمه‌گر پایه از جمله این سازمان منتقل کرده است. به همین دلیل برای اینکه بر تجویز و مصرف داروهای این تفاهم‌نامه که داروهای بسیار گران‌قیمتی است، نظارت کافی داشته باشیم، تا در نهایت متوجه شویم که چه دارویی، برای چه شخصی، توسط چه پزشکی و در کدام داروخانه تجویز شده ،سیستم جدیدی را راه اندازی کردیم که براساس کد ملی عمل می‌کند.

● نحوه اجرا شدن این سیستم به چه صورت بود؟

پس از طراحی یک‌ساله سامانه، فاز اول از اول مردادسال جاری بود که سیستم جدید جایگزین شد. فاز دوم مربوط به انتقال اطلاعات پرونده‌ای بیماران خاص، صعب العلاج و شیمی درمانی بود. چون برای برخی از داروهای گران قیمت و دارای شرط اندیکاسیون قبل از دریافت در داروخانه باید پرونده تشکیل می‌شد. فاز سوم حذف کارت هوشمند بیماران خاص و منتقل شدن آن به سیستم جدید بود. فاز بعدی نیز مربوط به پرداخت است که نسخه اگر در داخل این سیستم تائید شود هزینه آن مستقیم به داروخانه پرداخت می‌شود و دیگر احتیاج به ورود اطلاعات مجدد توسط داروخانه نیست. فاز آخر این برنامه نسخه الکترونیکی البته به شکل محدود جهت بیماران خاص در سطح کشور است.

● نسخه الکترونیکی که به آن اشاره کردید برای کدام گروه از بیماران در نظر گرفته شده است؟

تصمیم گرفتیم که برای بیماران خاص، هموفیلی، دیالیز، تالاسمی، پیوند کلیه و ام اس نسخه الکترونیکی راه‌اندازی کنیم. براین اساس پزشکانی را که در درمان اینگونه بیماران فعال هستند و تجویز داروهای تخصصی برای آنها می‌کنند شناسایی کردیم، در صورتی که مطب پزشکان مجهز به کامپیوتر شود، نسخه تخصصی این بیماران را ثبت می‌کنند. در این شرایط بیمار می‌تواند با شماره ملی به هر داروخانه‌ای که این داروها را توزیع می‌کند مراجعه و دارو را دریافت کند و نیاز به نسخه کاغذی نیست.

● از آغاز این طرح و مشکلاتی که در ابتدای کار با آن روبرو بودید، برایمان بگویید؟

آغاز به کار این طرح با مشکلاتی مواجه بود. کلیه پرونده‌ها منتقل نشده بود و تعداد زیادی از شماره‌های ملی نامعتبر بود. داروخانه‌ها آشنایی با طرح نداشتند و با مشکلات بسیاری در اجرا روبرو بودیم. خوشبختانه در حال حاضر مشکلات تا حدود زیادی حل شده و مشکل خاصی وجود ندارد مگر اینکه کد ملی شخصی تغییر نام داده و یا اشتباه در دفترچه ثبت شده باشد. کارت هوشمند نیز به این سیستم منتقل شده و مشکل خاصی نداریم.

در ماه چند نسخه در این سیستم تائید می‌شود؟

از زمان آغاز این طرح تقریبا ماهی ۲۰۰ هزار نسخه در این سیستم تائید شده که سهم سازمانی آن ۱۰۰ میلیارد تومان است.براساس آمار تقریبا ۸۵ درصد مبلغ ریالی نسخه‌های تائید شده را سازمان بیمه سلامت پرداخت کرده و بیمار به طور میانگین ۱۵ درصد مبلغ را پرداخت کرده است. میانگین هر نسخه در این سیستم حدود ۲۸۰ هزار تومان بوده است.

به‌عنوان مثال طی بررسی‌های انجام شده هزینه یک قلم داروی یک بیمار طی مدت یک سال یک میلیارد و ۳۵۰میلیون تومان بوده که هزینه آن را سازمان بیمه سلامت پرداخت کرده و مبلغی که بیمار پرداخت کرده معادل ۷ میلیون و ۴۰۰ هزار تومان است.

این نکته را نیز باید یادآور شوم در صورتی که نسخه پزشکان عمومی بالای ۵۰ هزار تومان و پزشک متخصص و فوق تخصص بالای ۸۰هزار تومان باشد یا دارو، پرونده و شرط اندیکاسیون داشته باشد و همچنین داروهای تخصصی بیماران خاص باید براساس این سیستم تائید شود.

● آیا تمامی داروخانه‌ها به سیستم جدید تائید نسخ دسترسی دارند؟

تمامی داروخانه‌های سطح کشورکاربری و نام کاربری این سیستم را دارند ومی توانند نسخه را تائید کنند، ولی ممکن است برخی داروخانه‌ها مجوز داروهای تخصصی و فوق تخصصی را نداشته باشند.

● آیا برنامه دیگری در این خصوص دارید ؟

قصد ما این است که در آینده تشکیل پرونده چند قلم داروی پرونده‌ای را به داروخانه‌ها واگذار کنیم. یعنی اینکه داروخانه‌ها مستقیما تشکیل پرونده دهند و دیگر احتیاجی نباشد که بیمار به ادارات کل بیمه سلامت مراجعه کند.در حال حاضر نسخ داروهای پرونده‌ای برای بار اول جهت تایید باید به ادارات کل بیمه سلامت استانی ارسال شود. مسلما این اقدامات تا زمانی که به طور کامل اجرا شود به زمان نیاز دارد که امیدواریم موفقیت آمیز باشد.■

تعطیلی بیمارستان‌های ایران در مکه و مدینه

مدیر مرکز پزشکی حج و زیارت هلال‌احمر با اشاره به فعالیت بیمارستان‌های این مرکز در عربستان از آغاز موسم حج، از اتمام فعالیت این مراکز با پایان این مراسم خبر داد. پیرحسین کولیوند گفت: «بیمارستان‌های هلال احمر ایران در مکه و مدینه به ترتیب بیستم و بیست و پنجم مهرماه به فعالیت خود پایان خواهند داد. البته این تصمیم با توجه به خروج آخرین کاروان‌های زائران ایرانی از مکه مکرمه ومدینه منوره اتخاذ شده است.» کولیوند افزود: «کادر درمانی بیمارستان مکه غروب بیستم مهرماه عربستان را ترک خواهند کرد و تنها چهارده نیروی آن به کادر درمانی مدینه ملحق خواهند شد و همه این نیروها بیست و پنجم مهرماه مدینه را ترک کرده و به تهران باز خواهند گشت.» به گفته کولیوند مطب‌های پزشکی این سازمان در هتل‌های محل استقرار کاروان‌های ایرانی نیز تا زمان حضور زائر در مکه و مدینه فعال است و با خروج آخرین کاروان تعطیل می‌شوند.» مدیر عملیات پزشکی حج با توجه به نزدیک شدن به زمان پایان عملیات حج اظهار داشت: «با تدابیری که اندیشیده شده است هم‌اکنون دیگر هیچ مصدوم ایرانی در بیمارستان‌های عربستان و بیمارستان هلال‌احمر ایران در مکه مکرمه نداریم. البته دو حاجی بیمار در یکی از بیمارستان‌های سعودی درمکه بستری هستند که مقدمات اعزامشان به ایران برای روز یکشنبه (فردا) پیش‌بینی شده است و با انتقال این زائران برنامه‌های بهداشتی و درمانی این سازمان برای حج سال ۹۴ تمام شده خواهد بود. البته سازمان هلال‌احمر و حج و زیارت تا انتقال کامل پیکر حجاج ایرانی قربانی در فاجعه منا به تلاش‌های خود ادامه خواهند داد.»■

دلیل اعلام زنده بودن متوفی در تامین اجتماعی!

معاون فنی و درآمد سازمان تامین اجتماعی با اشاره به پرسش‌هایی مبنی بر اینکه «چرا باید همسر بازمانده بیمه شده‌ای که فوت کرده، هرچندماه یکبار به شعب مراجعه و اعلام کند «زنده» است تا مستمری‌اش قطع نشود؟» اظهار کرد: «معمولا هر چند ماه یکبار به مستمری بگیران پیامک ارسال می‌شود تا با در دست داشتن مدارک به شعبه مراجعه کنند و اگر فرد به شعبه مراجعه نکند، احتمال می‌دهند که ممکن است فوت شده باشد و مستمری‌اش را قطع می‌کنند.» محمدحسن زدا با بیان اینکه قبلا مستمری به حساب فرد بازمانده در بانک واریز می‌شد و او برای دریافت وجه مراجعه می‌کرد عنوان کرد: «از زمانی که کارت‌های عابر رایج شد، چون هرکسی می‌تواند برود پول را از خودپرداز دریافت کند مشکلاتی به‌وجود آمده است. بنابراین برای جلوگیری از بروز چنین مشکلاتی مقرر کردیم تا به‌ویژه همسران مستمری‌بگیر مراجعه کنند تا زنده بودن وارث و اینکه ازدواج کرده یا نه مشخص شود.» زدا در پاسخ به اینکه آیا تامین اجتماعی نمی‌تواند از طریق دریافت اطلاعات ثبت احوال از زنده بودن وراث مطلع شود؟ گفت: «با ثبت احوال از طریق شبکه در ارتباط هستیم ولی خطی که برای ما وصل شده محدود است و تیم آی تی در تلاش هستند تا این امکان را در ۵۲۰ شعبه سراسر کشور ایجاد کنند. ضمنا مشکل دیگر به‌روز نبودن اطلاعات ثبت احوال است. به هرصورت برای اطلاع از زنده بودن وارث نمی‌توانستیم به درب منازل مراجعه کنیم و کاری غیراخلاقی انجام دهیم لذا اکنون بهترین راهکار مراجعه حضوری وارث به شعب است.»■

اخبار

آخرین وضعیت واردات خودرو با ارز دارو

سلامت نیوز: رئیس انجمن ملی حمایت از حقوق مصرف‌کنندگان گفت: «با گذشته حدود سه سال از واردات خودرو با ارز دارو هنوز گزارشی از نحوه رسیدگی به این موضوع و ابعاد تخلفات صورت گرفته، منتشر نشده است.» محمد جعفری با بیان اینکه تخلف صورت گرفته تخلف بزرگی است و نباید به راحتی از آن گذشت، خاطرنشان کرد: «باید بررسی شود که چه کسانی و چگونه با ارز دارو، خودرو وارد کردند و به بهای ایجاد خطر برای بیماران، جیب خود را پر کردند.» جعفری افزود: «با توجه به اینکه این موضوع از سوی مقامی در سطح وزیر مطرح شده، وقوع چنین تخلفی محرز است و باید به آن رسیدگی شود. البته مطمئنا در سازمان‌هایی چون گمرک و بانک مرکزی آمار چگونگی ارائه ارز به واردکنندگان در سال‌های گذشته موجود است. بنابراین با یک بررسی ساده می‌توان به حقایق در این زمینه دست یافت و مردم را نیز آگاه کرد.»

امدادرسانی به بیش از ۱۲۰۰۰ آسیب دیده طوفان و نجات ۵۹۳ نفر

معاون عملیات سازمان امداد و نجات جمعیت هلال‌احمر با اشاره به اینکه بیشترین آمار حادثه دیدگان در هفته اخیر به طوفان اختصاص یافت، گفت: «طوفان روز جمعه بیش از ۱۲هزار حادثه دیده برجای گذاشت.» حسین درویشی با بیان این مطلب افزود: «طی هفته گذشته ۶۱۵ مورد حادثه به وقوع پیوست و بیش از ۱۴ هزار و ۸۰۰ نفر آسیب دیده برجای گذاشت. از ۱۴ هزار و ۸۴۹ آسیب دیده حوادث مختلف هفته گذشته بیش از ۱۲ هزار و ۴۰۰ آسیب مربوط به طوفان روز جمعه برخی استان ها بود که تحت پوشش امدادی قرار گرفت.» به گفته معاون عملیات سازمان امداد و نجات جمعیت هلال‌احمر از مجموع ۵۹۳ نجات یافته حوادث هفته گذشته نیز ۱۹۴ مورد به‌صورت سرپایی مداوا و ۳۹۹ مورد برای پیگیری مراحل درمان به بیمارستان انتقال یافتند.

وزارت بهداشت توانایی حل بحران پرستاری را ندارد

سلامت نیوز: رئیس هیئت مدیره دوره سوم نظام پرستاری تهران با اشاره به مشکلات پرستاران اظهار داشت: «متاسفانه درحال حاضر وزارت بهداشت علنا با جامعه پرستاری مقابله می کند و زیربار خواسته‌های پرستاران نمی‌رود.» یعقوب قدسیان گفت: «دلیل معاون درمان وزارت بهداشت برای اجرا نکردن قانون تعرفه گذاری خدمات پرستاری را، نبود بودجه و پول عنوان می کند و می گوید وزارت بهداشت می‌گوید پول نداریم و مجلس خودش محل تامین اعتبار آن را پیدا کند.» قدسیان با انتقاد از موضع معاون درمان وزارت بهداشت، افزود: «آنها اگر بخواهند قانون را اجرا کنند، پول هست. در دولت قبل، تصمیم گرفته شد تا ۱۰درصد از سرانه درمان به این امر اختصاص یابد که چنین نشد. ضمن اینکه دولت به اندازه کافی پول به حوزه سلامت تزریق کرده و اگر بخواهند می توانند قانونی را که ۷سال است خاک می خورد اجرا کنند.»■