

## تحقیق و تفحص از طرح تحول سلامت مطرح نیست

معاون‌برنامه‌ریزی، هماهنگی و امور حقوقی وزارت بهداشت با اشاره به اخباری در مورد تحقیق و تفحص مجلس از طرح تحول سلامت عنوان کرد: «هنوز از مجاری رسمی اخباری در این مورد دریافت نشده و کمیسیون بهداشت مجلس به عنوان متولی این موضوع چنین طرح و تصمیمی ندارد.» ظاهر موهبتی افزود: «در حال حاضر حوزه سلامت با خلاهای اعتباری فراوانی روبه‌رو است. ۵۰ درصد بیمارستان‌های دولتی نیاز به مقاوم‌سازی دارند و نسبت به میانگین جهانی با کمبود ۱۰۰ هزار تخت بیمارستانی مواجه هستیم. از این رو نباید تصور کرد که وزارت بهداشت اکنون بودجه فراوان دارد.» موهبتی تصریح کرد: «باید سهم حوزه سلامت در بودجه عمومی و تولید ناخالص ملی افزایش یابد. در حالی که به رغم کمک دولت‌ها و مجلس دوره‌های مختلف در سال‌های گذشته، اکنون وضعیت خوبی از نظر اعتبار در حوزه سلامت وجود ندارد.»



## رکورد جهانی ایران در انجام واکسیناسیون

رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واکسیناسیون سرخک و سرخچه در جنوب شرقی کشور اظهار داشت: «هنوز هیچ کشوری در دنیا به این رکورد دست نیافته است و سازمان بهداشت جهانی این طرح را منحصر بفرد اعلام کرده است.» محمد مهدی گویا از واکسیناسیون دو میلیون نفر از جمعیت ۹ ماهه تا ۱۵ ساله کشور خبر داد و گفت: «این طرح در استان‌های سیستان و بلوچستان، هرمزگان، خراسان جنوبی، جنوب استان کرمان که از ۲۳ آبان آغاز شد و در ۲ روز نخست این طرح که توسط ۱۲ هزار نفر از کارکنان سیستم بهداشتی، درمانی دانشگاه علوم پزشکی کشور در حال انجام است بالغ بر ۸۰۰ هزار نفر واکسینه شدند.» گویا با اعلام اینکه برای خود ماباور کردن نبود که ظرف مدت ۲ روز ۸۰۰ هزار نفر واکسینه شوند، افزود: «واکسیناسیون مناطق روستایی و عشایری پایان یافته و عملیات واکسیناسیون در شهرها همچنان ادامه دارد و پیش‌بینی می‌شود تا قبل از مهلت مقرر به اتمام برسد.»



## فکر وزارت بهداشت برای تهیه آمار دقیق مبتلا به دیابت و فشار خون

عضو انجمن بیماران کلبوی با بیان اینکه متأسفانه آمار دقیقی از شمار بیماران مبتلا به دیابت و فشار خون در کشور وجود ندارد، گفت: «هر ساله آمارهای مختلفی در این خصوص ارائه می‌شود. چند سال گذشته شمار بیماران مبتلا به دیابت را بین ۱۰ تا ۱۰ میلیون نفر و افراد مبتلا به فشار خون را ۱۵ میلیون نفر اعلام کرده بودند که متأسفانه این دقیق نبودن آمار خود چالش بزرگ و بسیار جدی در نظام سلامت کشور است.» داریوش آرمان با تأکید بر اینکه وزارت بهداشت باید برای تهیه آمار دقیق از تعداد بیماران مبتلا به دیابت و فشار خون فکر اساسی کند، عنوان کرد: «باید بررسی دقیق شمار بیماران دیابتی و فشار خون در دستور کار وزارت بهداشت قرار بگیرد که در این راستا پیشنهاد می‌شود در سرشماری نفوس گزیننه‌ای مبنی بر اینکه آیا افراد در خانواده خود بیمار مبتلا به دیابت و فشار خون دارند یا خیر نیز مطرح شود تا بر اساس پاسخ‌های داده شده و تعداد جمعیت به راحتی بتوانیم اقدامات پیشگیرانه را انجام دهیم.»



## ۱۰ سال با نظام سلامت

## ۵۰ درصد تخت بیمارستان‌ها استاندارد نیست

ضیایی مسئول نظارت و ارزشیابی وزارت بهداشت اعلام کرد: «۵۰ درصد تخت‌های بیمارستانی کشور استاندارد نیستند.» ۱۳۸۴

## اسامی بیمارستان‌های دارای دوربین‌های مدار بسته

شرفی مقدم دبیرکل خانه پرستار گفت: «در صورت عدم برچیدن دوربین‌های مدار بسته در بخش‌های بیمارستانی، اسامی این بیمارستان‌ها را جهت روشن شدن اذهان عمومی اعلام می‌کنیم.» ۱۳۸۴

## تعریف ۲۵ شغل جدید برای پزشکان

## شعبان شاه‌زمانی

محمد میرزاییگی مشاور وزیر بهداشت در امور کارآفرینی از تعریف ۲۵ شغل جدید برای پزشکان، ۵ شغل برای داروسازان، ۳ شغل برای علوم آزمایشگاهی، ۲۵ شغل برای پرستاران، ۳ شغل برای رادیولوژی، مهندسی پزشکی و تغذیه خبر داد و گفت: «با جذب افراد در مشاغل جدید ۳۰۰ هزار نفر مشغول به کار می‌شوند.» ۱۳۸۵

## کاهش ساعت کار پرستاران بر اساس سنوات خدمت

اعظم گیوری مدیرکل دفتر امور پرستاری وزارت بهداشت از ارسال لایحه تقبیل ساعت کار پرستاران به هیات دولت خبر داد. ۱۳۸۶

## بیشترین تخلفات پزشکی در چه گروهی است

غلامحسین نیک‌نژاد معاونت پشتیبانی و انتظامی سازمان نظام پزشکی کشور گفت: «بیشتر تخلفات پزشکی در کشور مربوط به پزشکان عمومی است.» ۱۳۸۸

## هدفمندی یارانه‌ها و کم‌توجهی مردم به سلامت خانواده

محمود رضایی رییس بیمارستان امیراعلم تهران با تأکید بر لزوم توجه بیشتر دولت به مقوله سلامت و با اشاره به هدفمند کردن یارانه‌ها گفت: «پرداخت پول نقد به مردم، زمینه‌های بی‌توجهی به سلامت خانواده را فراهم می‌کند.» ۱۳۸۸

## اصلاح بیمه بستری با واگذاری تولید بیمه به وزارت بهداشت

وحید دستجردی وزیر بهداشت با اشاره به مشکلات ایجاد شده در رابطه با بیمه بستری بیماران پس از اجرای بیمه ایرانیان، گفت: «در صورت بازگشت بیمه‌ها به وزارت بهداشت، بیمه تخت به‌روال گذشته بازمی‌گردد.» ۱۳۸۸

## دستورالعمل برنامه پزشک خانواده شهری اصلاح شد

داود مقیمی مدیر گروه ساختار سطح اول مرکز توسعه شبکه و ارتقای سلامت وزارت بهداشت گفت: «دستورالعمل نسخه ۱۰» برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع اصلاح شده است.» ۱۳۹۰

## کارشناسان «طرح تحول در آموزش پزشکی» را بررسی می‌کنند

## طرح تحول سلامت در حوزه آموزش چه خواهد کرد؟

که نیروهای متخصص پزشکی در سطح کشور به تناسب نیاز جمعیت توزیع نشده‌اند. وی مراجعات فراوان از شهرستان‌ها به مراکز استان و به خصوص تهران را گواه این مدعا می‌داند.

## براساس سند آمایش سرزمین در آموزش باید تغییر و تحول به وجود بیاید

حمیدرضا غزبزی فارسانی از اعضای کمیسیون بهداشت و درمان مجلس هم به خیرنگار «سپید» گفت: «هنوز برنامه گام چهارم طرح تحول سلامت به کمیسیون ارائه نشده است.» وی طرح تحول سلامت را «پله‌پله» خواند و افزود: «هر پله‌ای از این طرح باید به کمیسیون بیاید و در مورد آن بحث شود. مانند طرح‌هایی که در خصوص بهداشت، درمان و بهداشت دهان و درمان به کمیسیون آمد و در مورد آن بحث و تصمیم‌گیری شد. اما من به عنوان یک عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، اطلاع ندارم که چه اتفاقی قرار است در گام چهارم و در خصوص آموزش بیفتد.» وی افزود: «البته اعتقاد داریم براساس سند آمایش سرزمین باید در آموزش هم تغییر و تحول به وجود بیاید.»

نماینده مردم اردل و فارسان در مجلس در ادامه گفت‌وگو با خیرنگار «سپید» تصریح کرد: «در حال حاضر بار مالی که به بسیاری از دانشجویان تحمیل می‌شود، خیلی زیاد است که باید تعدیر شود. تغذیه دانشجویان دچار مشکلات زیادی است. کتاب‌های آموزشی و نحوه انجام امتحانات ایراد دارد. حتی نحوه پذیرش دستیاران و دانشجویان پزشکی از مسائلی است که باید دستخوش تغییر شود. ولی هیچ‌کدام از این موضوعات در کمیسیون به بحث گذاشته نشده که ما بدانیم برنامه دولت چیست و بخواهیم بر آن اساس حرکت کنیم. لذا اگر دولت بخواهد بدون آگاهی و اطلاع کمیسیون گام چهارم طرح را عملیاتی کند، قطعاً کمیسیون بهداشت و درمان مجلس موضع‌گیری منطقی خودش را خواهد داشت.»

فارسانی در پایان تصریح کرد: «هر اقدامی باید با اطلاع کافی اعضا و همچنین مشورت علمی و تخصصی با کمیسیون باشد و پس از آن عملیاتی شود. چون ما هم دیدگاه‌های مختلفی در کمیسیون داریم و بسته به منطقی‌ای که آنجا را نمایندگی می‌کنیم، با چالش‌های مختلفی آشنایی داریم و از این جهت است که بحث و تصمیم‌گیری در کمیسیون در ارتباط با هر اقدامی لازم و ضروری است.»



ما قرار است دانشگاه بین‌الملل بزینم، بعد در بحث امتیازات، اگر مثلاً کسی کارمند خارج از کشور باشد، به آن دانشکده امتیاز تعلق می‌گیرد در صورتی که این غلط است و اصلاً به این شکل نیست. پذیرش دانشجوی بین‌الملل است که برای ما امتیاز دارد.»

## کتابخانه‌ای و پشت‌میز نشین شدن مراکز تحقیقاتی

عبدالرحمان رستمیان در گفت‌وگو با «سپید»، گام چهارم طرح تحول سلامت را دارای اشکال دانست و گفت: «در این طرح باز هم به سمت بزرگ‌تر کردن مراکز استان‌ها رفته‌اند. در حالیکه این غلط است. ما آموزش را باید به جایی ببریم که مرکز آمایش است. رشته‌ها باید جایی بروند که امکانات آن رشته فراهم باشد. مثلاً داروسازی باید به جایی برود که در آنجا زمینه داروسازی وجود دارد. ما مراکز تحقیقاتی را «پشت‌میز نشین» کرده‌ایم. مرکز تحقیقات باید در فیلدی باشد که مشغول کار است. نمی‌شود که مرکز تحقیقات، فقط کتابخانه‌ای باشد.» نایب رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی در پاسخ به این سوال که آیا این اشکالات را با وزارت بهداشت در میان گذاشته‌اید یا نه؟ گفت: «ما جلسه‌ای با دولت داشتیم و در آن جلسه بنده صحبت کردم، آقای دکتر مرندی صحبت کردند و بعضی از دوستان دیگر هم برخی از اشکالات کار را مطرح کردند. ولی باید پیگیری و رصد کنیم. چون اگر طرح با وجود این اشکالات وارد اجرا شود، مشکل‌ساز خواهد شد.» نماینده مردم دامغان در مجلس شورای اسلامی با اشاره به یکی دیگر از اشکالات گام چهارم طرح تحول افزود: «مثلاً

## دو خط موازی هیچ‌وقت به یکدیگر نمی‌رسند

تزیق قطره‌چکانی منابع مالی به بیمارستان‌های دولتی را ادامه دهد. این دو خط موازی گاهی از شدت تألمات روحی ناشی از کشمکش‌های درون‌سازمانی و برون‌سازمانی و نرسیدن به یک نقطه مشترک کارشناسی مورد قبول طرفین به سیاست «موازی» کاری نیز روی می‌آورند. به خاطر دارم زمانی راکه در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مساله پزشک خانواده و نظام ارجاع مطرح شد و سرکار خانم دکتر وحید دستجردی با چنان شور و حرارتی این طرح را رسانه‌ای و در چند شهر به صورت آزمایشی اجرا کرد. وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی هم به طور موازی «طرح پزشک معین» را در شهرهای مختلف آغاز کرد و بخش مهمی از منابع مالی بیمه‌شدگان را به جای اینکه در همراهی و همدلی با مسئولان وزارت بهداشت و درمان در موضوع تجربه شده کشورهای توسعه یافته یعنی پزشک خانواده هزینه کند، در طرحی نسنجیده و غیر کارشناسی «هدر» داد. از همان روزهای نخست هم معلوم بود که طرح «پزشک معین» به موازات طرح ملی «پزشک خانواده و نظام ارجاع» هیچ شانس موفقیتی ندارد. در آن زمان نصایح مشفقانه دلسوزان نظام سلامت هم راه به جایی نبرد و همان طرح و عدم همراهی بیمه‌ها و وزارت رفاه و نیز بی‌مهری از روی لجبازی

## خبر

## وزارت بهداشت حتی دو صفحه طرح درباره تجمیع بیمه‌ها ندارد

جماران: معاون رفاه و امور اجتماعی وزارت رفاه با بیان اینکه وزارت رفاه برای طرح تجمیع بیمه‌ها بیش از ۵۰ صفحه طرح ارائه داده است، گفت: «وزارت بهداشت تا به امروز هیچ طرحی در این زمینه ارائه نداده است.» احمد میدری اظهار کرد: «آن چیزی که ما در این طرح دنبال می‌کنیم، تجمیع منابع عمومی بیمه‌ها است. منابعی که در حال حاضر در بخش درمان هزینه می‌شود بر خلاف سیاست‌های ابلاغی مقام معظم رهبری به وزارت بهداشت می‌رود. در صورتی که در سیاست‌های ابلاغی آمده است: «تجمیع منابع از طریق نظام بیمه‌ای



با محوریت وزارت بهداشت است.» یعنی منابع در مرحله اول باید به صندوق بیمه‌ای واریز شود، اما در حال حاضر این مسئله صورت نمی‌گیرد. «میدری تأکید کرد: «چون این منابع به نظام بیمه واریز نمی‌شود، سازمان بیمه‌ها نمی‌تواند خرید راهبردی انجام دهد و با عرضه‌کننده‌های خدمات وارد چانه‌زنی شود، بنابراین انجام وظیفه بیمه‌ها منوط بر تجمیع منابع عمومی بیمه سلامت است.» میدری تصریح کرد: «تجمیع منابعی که وزارت بهداشت از آن صحبت می‌کند هنوز بر روی کاغذ نیامده است و چیز مکتوبی از آن وجود ندارد. بنابراین از وزارت بهداشت باید پرسید این پیشنهاد دارای چه ابعادی است و از نظر شما چگونه باید بیمه‌ها تجمیع شود.»

## ورود آمبولانس‌های جدید به ناوگان اورژانس کشور

باشگاه خبرنگاران: رئیس اورژانس کشور از ورود آمبولانس‌های جدید جهت کاهش صدمات به مصدومان و بیماران تا دو ماه آینده خبر داد. امین صابری‌نیا با اشاره به اقدامات و پیگیری‌ها در زمینه ورود آمبولانس‌ها به کشور، گفت: «با پیگیری‌ها و اقداماتی که



در خصوص ورود آمبولانس‌های جدید به کشور صورت گرفته است، امیدواریم تا دو ماه آینده شاهد ورود این آمبولانس‌ها باشیم.» صابری‌نیا در خصوص ویژگی‌های این آمبولانس‌ها اظهار داشت: «این آمبولانس‌ها دارای فتری هستند که موجب کاهش حرکات و نوسانات آمبولانس در حین انتقال بیماران و مصدومان می‌گردد بنابراین در کاهش آسیب به آنها مؤثر خواهد بود.» رئیس اورژانس کشور افزود: «علاوه بر ورود آمبولانس‌های مجهز، در جهت تجهیز آمبولانس‌های قدیمی به دستگاه الکتروشوک، اکسیژن و وسایل مورد نیاز دیگر اقداماتی انجام داده‌ایم که تا دو ماه آینده نتایج حاصل شده را در اختیار مردم قرار خواهیم داد.»