



سر در گمی جامعه پزشکی به دنبال عدم تشکیل کمیته تعرفه‌های استانی

کرد: «اجرائی شدن هر چه سریع‌تر تعرفه‌های مصوب در استان‌ها برای ارتقای سطح سلامت مردم الزامی است و با توجه به سردرگمی همکاران در مراکز شهرستان‌ها این سوال مطرح می‌شود چه دلیل اجرای مفاد تعرفه هیات دولت با سیاست گذاری‌های استانی زاویه دارد؟»

عباسیان با اشاره به اینکه صنعت بیمه در کشور ما ضعیف عمل می‌کند، اظهار کرد: «جامعه پزشکی به هیچ عنوان خواستار افزایش پرداخت از جیب مردم نیست و اگر مشکلات اقتصادی گریبانگیر بیمه‌های پایه شده است در این میان پزشکان باید جبران مافات بیمه‌ها را کنند؟ یا این که فشار مضاعف به مردم وارد شود؟»

وی گفت: «متأسفانه بیمه‌های پایه هیچ حرکت موثری در بالابردن سطح پوشش دهی خدمات سلامت آحاد مردم انجام ندادند و امید است با تقویت منابع بیمه‌ای و پوشش بیمه‌ای گسترده خدمات سلامت، رضایت جامعه پزشکی و بیماران فراهم شده و این دو گروه مقابل یکدیگر قرار نگیرند.»



پزشکی؛ اقلام مصرفی، کیت، هزینه تعمیر و نگهداری دستگاه‌ها و... گردش اقتصادی مطب‌ها و مراکز درمانی بخش خصوصی را تحت تاثیر قرار داده به طوری که در معرض تعطیلی قرار دارند.»

عضو شورای عالی نظام پزشکی خاطر نشان

بسیاری از مراکز درمانی به تجهیزات پزشکی و به روز بودن دستگاه‌ها افزود: «مراکز درمانی بخش خصوصی به دلیل عدم حمایت مالی از سوی دولت با مشکلات بیشتری نسبت به بخش دولتی مواجه هستند و عدم تامین منابع مالی لازم و افزایش سرسام‌آور قیمت تجهیزات

عضو شورای عالی نظام پزشکی با گلایه از اینکه هنوز کمیته تعرفه‌های استانی تشکیل نشده است، گفت: «علی‌رغم اینکه حدود دو هفته از ابلاغ مصوبه هیات دولت در خصوص اجرای تعرفه‌های خدمات تشخیصی و درمانی سال ۱۴۰۱ گذشته است؛ اما به دلیل پاره‌ای از مشکلات منطقه‌ای هنوز کمیته تعرفه‌های استانی تشکیل نشده جامعه پزشکی سرگردان در عدم اجرای مصوبات هیات دولت مانده است.»

به گزارش سپید، بهنام عباسیان در گفت‌وگو با سازمان نظام پزشکی با بیان اینکه جامعه پزشکی و مراکز درمانی ارائه‌کننده خدمات سلامت به مردم هستند، تصریح کرد: «عدم توجه به تشکیل هر چه سریع‌تر کمیته تعرفه‌های استانی؛ مراکز درمانی و پاراکلینیک‌ها را با مشکل مواجه نموده و امکان ادامه فعالیت با توجه به تورم موجود و این که مراکز پاراکلینیک وابسته به تجهیزات و اقلام مصرفی هستند؛ وجود ندارد.»

وی با اشاره به تکانه‌های ارزی و وابسته بودن

بیانیه انجمن پزشکان عمومی در مورد مشکلات حوزه سلامت و تعرفه‌های پزشکی

خدمات طب عمومی اعم از خدمات سرپایی، پزشکی خانواده، درمان‌گری اعتیاد، خدمات اورژانس و سایر خدمات پایه، نیازمند توجه جدی مسئولین است. جامعه پزشکان عمومی ایران که بار عمده بهداشت و درمان سرپایی را در اقصی نقاط کشور با کمترین انتظار برعهده داشته و با پرهیز از رسانه‌ای شدن ناکارآمدی‌های موجود مینا را بر تذکر مصلحانه و کارشناسی قرار داده بود، هم‌اکنون بنا بر سوگند پزشکی و وظیفه انسانی و شرعی، وجود بحران و عبور از استانداردها و خط قرمزهای مصلح عمومی نظام سلامت را اعلام و جامعه پزشکی و همکاران خود را به روشن‌گری و مطالبه‌گری، قبل از برگشت ناپذیری صدمات توصیه می‌نماید. جامعه پزشکان عمومی ایران با بالاترین شهید در همه‌گیری کرونا، با اسف‌بارترین وضعیت اشتغال و کمترین عایدی اقتصادی و به ویژه با بالاترین سهم خدمات سرپایی در دورترین نقاط کشور، خود را در کنار عموم مردم دانسته و با دفاع از جایگاه خود، برای ابقای دست‌آورد‌های سلامت عمومی و جلوگیری از آسیب‌های اجتماعی ناشی از فراقفکنی ضعف‌های مدیریتی و ساختاری و بدبین‌سازی ذهنیت عمومی نسبت به این قشر دردشناس از هیچ تلاشی فروگذار نخواهد کرد. باشد تا عموم مردم و جامعه پزشکی با شناخت علل واقعی و مطالبه حقوق حقه خود، سهم خود را بیش از پیش برای تامین سلامت عمومی ادا نمایند.



یک سو و ورشکستگی نظام درمان کشور به طرز مرموزی کتمان و فراقفکنی می‌شود. اگر مبانی کارشناسی، عقلانی و مصلح سیاسی و اجتماعی، در کنار هم در نظر گرفته شوند راهی به جز واقعی شدن تعرفه‌های خدمات تشخیصی و درمانی و افزایش سهم سازمان‌های بیمه‌گر، در کنار اصلاح ساختار نظام بهداشتی و درمانی کشور نیست، هیچ توجیه عقلی و قانونی در عدم پای‌بندی به وعده‌های داده شده برای تقویت سطح اول خدمات سلامت، که از آن‌ترین، اثربخش‌ترین و قابل‌اعتمادترین سطح برای پیشگیری و درمان‌های پایه، و تنها راه برای اجرای اقتصاد مقاومتی در حوزه سلامت است، وجود ندارد. هم‌چنان‌که حمایت برای بهبود کیفی خدمات در سطوح بالاتر نیز ضروری است، پایایی

هزینه‌های آن بر عهده دولت است. از سوی دیگر خدمات پزشکی در تمامی کشورها از گران‌ترین خدمات مورد نیاز مردم بوده و به همین دلیل دولت‌ها در تقویت زیرساخت‌های بیمه‌ای برای کاهش پرداخت هزینه‌ها از جیب مردم و هم‌چنین اجرای برنامه پزشک خانواده برای کنترل هزینه‌ها و اثربخشی خدمات پزشکی تلاش می‌کنند. عنایت به مقدمه فوق نشان می‌دهد که دولت و سازمان‌های بیمه‌گر با تعلل در وظایف خود مبنی بر پرداخت ۷۰ درصد از هزینه‌های تشخیصی و درمانی، به حداکثر ۳۰ درصد هزینه‌ها در بخش خصوصی قناعت کرده و بار عمده هزینه‌های درمان را بر گردن مردم انداخته‌اند. این در حالی است که سوءمدیریت، سوءاستفاده و اتلاف منابع مالی از

هم‌وطن عزیز و صبور اینک که اختلاف‌نظرهای بین جامعه پزشکی و کارگزاران برای رعایت اصول و استانداردهای نظام سلامت کشور به وضعیتی بی‌فرجام رسیده است؛ اینک که بخشی از مشکلات عدیده در این حوزه، برای فرار از واقعیت‌ها به ارایه‌کنندگان خدمت منتسب می‌شود؛ اینک که اصول قانون اساسی، قوانین توسعه و سایر قوانین و سیاست‌های ابلاغی حوزه سلامت به دلیل نبود اراده و کفایت اجرایی محقق نمی‌شود؛ اینک که بی‌عملی سیاست‌گزاران و مجریان نسبت به اصلاح و توسعه برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع و افزایش بی‌قاعده و نامعقول ظرفیت پزشکی کشور به رغم عدم اشتغال بیش از نیمی از پزشکان در حوزه بهداشت و درمان را شاهدیم؛ اینک که اقتصاد درمان از مرزهای ورشکستگی اقتصادی عبور می‌کند و اینک که تعیین تعرفه‌های غیرواقعی تشخیصی درمانی ناشی از اجرا نشدن قوانین و رویه‌های کارشناسی در تعیین قیمت تمام شده خدمات پزشکی را شاهد بوده و با ادامه این روند امکان برخورداری از خدمات با کیفیت فراهم نبوده و جامعه پزشکی نیز توان استمرار این خدمات را نخواهند داشت؛ انجمن پزشکان عمومی ایران لازم می‌داند تا مواضع خود را پیرامون بحث روز یعنی تعرفه‌های نامعقول و نبود منطق در محاسبه قیمت تمام‌شده خدمات و هم‌چنین اعمال تعرفه‌های دستوری اعلام و فروپاشی اقتصادی خدمات پزشکی را پیش‌آگهی دهد. بر اساس قوانین موضوعه جمهوری اسلامی ایران، سلامت نیاز اساسی عموم مردم و تامین بار عمده