

مطالبات داروخانه‌های بخش خصوصی از سازمان تامین اجتماعی به‌روز شد

به گزارش روابط‌عمومی سازمان تامین اجتماعی، مطالبات آبان ماه ۱۳۹۷ داروخانه‌های بخش خصوصی واریز شد و سازمان تامین اجتماعی عملا به تمام وعده‌های خود، جامه عمل پوشاند. به‌دنبال پرداخت مطالبات داروخانه‌های بخش خصوصی، هیئت‌مدیره انجمن داروسازان ایران با اطلاع از شرایط کلی اقتصادی حاکم بر کشور، ضمن تشکر و قدردانی از مسئولان سازمان تامین اجتماعی، اظهار امیدواری کرد که این سازمان و سایر سازمان‌های بیمه‌گر، هر ماهه و به‌طور منظم پرداخت‌ها را انجام دهند.

یکشنبه ● ۱۸ فروردین ۱۳۹۸ ● شماره صد و نود و پنج

۰ ۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹



درمان سیل‌زدگان در مراکز ملکی تامین اجتماعی گلستان

تکنیسین دارویی و دو ماما این خدمات انجام شد.

دکتر مهدی درخشان، معاون درمان تامین اجتماعی کشور نیز با حضور در مناطق سیل‌زده استان گلستان، شخصا در ویزیت و درمان بیماران سیل‌زده مشارکت کرد. وی که متخصص گوش، حلق و بینی است ضمن بازدید از روند ارائه خدمات درمانی به سیل‌زدگان، ساعتی رانیز به ویزیت بیماران سیل‌زده پرداخت.

در پی بارندگی‌های گسترده در استان گلستان و وقوع سیل در برخی از شهرها، جلسات متعدد کمیته مدیریت بحران در مدیریت درمان تامین اجتماعی استان گلستان تشکیل و در خصوص تداوم امدادرسانی به سیل‌زدگان تصمیم‌های مهمی اتخاذ شد.

دکتر حسین پور، معاون مدیر درمان تامین اجتماعی استان گلستان نیز درباره جزئیات این اقدامات، تاکید می‌کند: «در جریان وقوع سیل اخیر در این استان، اعزام تیم‌های درمانی متعدد به مناطق سیل‌زده افزایش یافت. همچنین برای درمان بهتر سیل‌زدگان استان گلستان مصوب شد که پزشکان متخصص شاغل در مراکز تامین اجتماعی این استان برای یاری سیل‌زدگان فراخوانده شوند و از توان تخصصی آن‌ها استفاده شود.

در این راستا، دکتر احمد نصرتی، مدیر درمان تامین اجتماعی استان گلستان نیز از تداوم ارائه خدمات درمانی ویژه به سیل‌زدگان این استان تا عادی شدن اوضاع خبر داده است.



کتی‌نو | ۰۷



با وقوع سیل در استان گلستان، تیم‌های درمانی تامین اجتماعی در این استان، در صحنه امدادونجات حضور پررنگی داشتند و به بسیاری از سیل‌زدگان این استان کمک کردند. طوری که فقط طی روزهای پنج‌شنبه و جمعه ۸ و ۹ فروردین که با روزهای دوازدهم و سیزدهم وقوع سیل در این استان همراه بود، تعداد دوهزار نفر از سیل‌زدگان توسط تیم‌های اعزامی مدیریت تامین اجتماعی استان گلستان ویزیت شدند.

همچنین در روز پنج‌شنبه ۸ فروردین امسال نیز هشت تیم و روز بعد نیز پنج تیم تخصصی و عمومی به مناطق سیل‌زده اعزام شدند که جمعا با تعداد ۱۵ متخصص، ۱۸ پزشک عمومی و دندان‌پزشک، ۱۷ پرستار و بهیار و

دیوار کوتاه بهداشت در نظام سلامت!

۱۷ آوریل راروز جهانی بهداشت نام‌گذاری کرده‌اند،امادر کشور ماشاخص های نظام بهداشت نتوانسته است همگام بابخش درمان، توسعه یابد



براساس آمارهای سازمان برنامه و بودجه، از سال ۹۲ تاکنون، بودجه نظام سلامت ۴۰۰درصد رشد داشته و در بودجه سال ۹۸ نیز برای وزارت بهداشت ۳۶هزار میلیارد تومان اعتبار در نظر گرفته شده است.

■ آیا مراکز بهداشتی، تضمین کننده سلامت مردم هستند؟

وجود مراکز بهداشت استاندارد که بتواند نیازهای بهداشتی مردمان یک منطقه را پوشش دهد، تأثیر مهمی در ارتقای سطح بهداشت آن منطقه دارد، اما صرفا با وجود مراکز متعدد بهداشتی، نمی‌توان انتظار داشت که سطح سلامت مردم آن منطقه ارتقا یابد. فرض کنید اگر در یک منطقه جغرافیایی، صدها مرکز بهداشت وجود داشته باشد، اما فرهنگ خودمراقبتی، پیشگیری و آموزش سلامت‌محور در آن منطقه نهادینه نشده باشد، وجود ساختمان‌های فیزیکی با عنوان مراکز بهداشت نمی‌تواند بار بیماری‌های غیرواگیر در چنین منطقه‌ای را کاهش دهد.

وجود مراکز بهداشت فقط زمانی می‌تواند بار بیماری‌های غیرواگیر را کاهش دهد که هم مردم در زمینه پیشگیری و خودمراقبتی پیش قدم شوند و هم تولید نظام سلامت برای آموزش مردم پیش قدم شود و کارشناسان خبره را در نظام بهداشت به کار گیرد.

دکتر محمدصادق هرمزی، کارشناس نظام سلامت نیز روی همین مسئله تاکید دارد و می‌گوید: «زیربنای توسعه نظام بهداشت و پیشگیری، فرهنگ‌سازی است. ترویج سبک زندگی سالم و دوری از بستریهای بیماری‌زا باید از سوی



●امین جلالوند ●روزنامه نگار

کمتر از یک ماه دیگر به تولد پنج سالگی طرح تحول سلامت باقی مانده؛ طرحی که قرار بود ساختارهای نظام بهداشت و درمان را اصلاح کند و نظام سلامت را در اولویت برنامه‌های دولت بنشانند. این طرح با وجود اینکه طی سال‌های اخیر توانسته است دسترسی به خدمات درمانی در بخش دولتی را توسعه بخشد و هزینه‌های درمانی مردم را در این بخش کاهش دهد، اما نتوانسته مشابه دستاوردهای بخش درمان را در نظام بهداشت تکرار کند.

۱۸فروردین مصادف با ۱۷آوریل را روز جهانی بهداشت نام‌گذاری کرده‌اند. سازمان بهداشت جهانی با نام‌گذاری این روز در تلاش است که توجه جامعه جهانی را به اهمیت بخش بهداشت و اولویت دادن به پیشگیری معطوف کند. در نشریاتی که براساس آمارهای رسمی، حدود ۸۰درصد مرگ‌ومیرها در کشور ما بر اثر ابتلا به بیماری‌های غیرواگیر اتفاق می‌افتد، تمرکز بر بهداشت و پیشگیری می‌تواند شاخص «امید به زندگی» در کشور را به طرز قابل ملاحظه‌ای افزایش دهد.

■ مروری بر داشته‌های کشور در حوزه بهداشت

اینکه شاخص‌های بهداشت در کشور ما نتوانسته همگام با بخش درمان توسعه یابد، اتفاق غیرقابل انکاری است که هم کارشناسان و هم متولیان نظام سلامت به آن اذعان دارند. به گفته علیرضا رئیس، معاون بهداشت وزارت بهداشت، با توجه به شیوع بیماری‌های غیرواگیر، تعداد مراکز بهداشتی فعلی در کشور نمی‌تواند به‌تنهایی کل جمعیت کشور را پوشش کامل دهد. راهکاری که رئیسی برای حل این مشکل پیشنهاد می‌دهد این است که مردم را در کارها بیشتر مشارکت دهیم.

او تصریح می‌کند: «تاکید ما در سال ۹۸ این است که تمام بسته‌های خدمتی ما حتما پیوست اجتماعی داشته باشند و به سمتی پیش برویم که بسته‌های خودمراقبتی ایجاد کنیم.»

براساس آمارهای رسمی، بیش از ۲۴هزار واحد بهداشتی شامل خانه‌های بهداشت، پایگاه سلامت و مرکز جامع سلامت در سطح کشور فعال هستند که از این تعداد مراکز، حدود ۱۷هزار مورد را خانه‌های بهداشت تشکیل می‌دهد. اگرچه به گفته رئیس، با توجه به شیوع روزافزون بیماری‌های غیرواگیر در کشور، این تعداد مراکز فعلی نمی‌تواند نیازهای بهداشتی کشور را پوشش دهد، اما نباید از خاطر برد که تقریبا در همه نقاط کشور، خانه‌های بهداشت وجود دارد و از این منظر می‌توان ایران را یکی از کشورهای پیشرو در منطقه دانست.

در واقع با وجود تمام ضعف‌هایی که در نظام بهداشت کشور

وجود دارد، اما نباید نقاط قوت نظام بهداشت ایران را از خاطر

برد. واقعیت این است که شبکه خانه‌های بهداشت در چهار

دهه اخیر، تکمیل شده است، به‌گونه‌ای که وجود خانه‌های

بهداشت در دورافتاده‌ترین نقاط کشور باعث شده دسترسی

به خدمات سطح اول بهداشتی در مناطق صعب‌العبور نیز

در دسترس باشد.

متولیان نظام سلامت به‌طور جدی در دستورکار قرار بگیرد.

اگر این اتفاق بیفتد، خودبه‌خود از هزینه‌های نظام درمان نیز کاسته خواهد شد، اما اگر فقط به فکر توسعه فیزیکی مراکز بهداشتی باشیم، راه به جایی نخواهیم برد.»

هرمزی تاکید دارد: «باید در آموزش دانشجوی پزشکی نیز اولویت بر آموزش مولفه‌های بهداشت و پیشگیری باشد. همچنین اگر می‌خواهیم در سال ۹۸ به نظام بهداشت و پیشگیری به‌طور جدی‌تری نگاه شود، نیاز داریم پزشک خانواده واقعی اجرا شود، نه پزشک خانواده‌ای که هم‌اکنون به شکل ناقص اجرا می‌شود. یعنی نیاز به پزشک خانواده‌ای داریم که این پزشک به افراد تحت‌پوشش خود، آموزش خودمراقبتی ارائه دهد و به‌طور مداوم، سلامت آن‌ها را رصد کند تا میزان بروز بیماری در این جمعیت تحت‌پوشش، کاهش پیدا کند.»

■ بودجه‌های بهداشت در جیب نظام درمان

براساس آمارهای سازمان برنامه و بودجه، از سال ۹۲ تاکنون، بودجه نظام سلامت ۴۰۰درصد رشد داشته و در بودجه سال ۹۸ نیز برای وزارت بهداشت ۳۶هزار میلیارد تومان اعتبار در نظر گرفته شده است. بودجه سال ۹۸ وزارت بهداشت نیز حدود پنج‌هزار میلیارد تومان بیشتر از منابع این

وزارتخانه در سال قبل است. با وجود این منابع درآمدی، آمارها حاکی از آن است که بخش بهداشت و پیشگیری طی سال‌های اخیر، سهم قابل توجهی از بودجه‌های نظام سلامت نداشته است. در سال ۹۷ فقط حدود دو هزار میلیارد تومان برای اجرای طرح پزشک خانواده در نظر گرفته شد که البته بخش قابل توجهی از این منابع نیز در مقام عمل به طرح پزشک خانواده اختصاص داده نشد. در حالی که از طرح پزشک خانواده به‌عنوان شایسته‌یت نظام بهداشت و پیشگیری نام برده می‌شود.

در سال ۹۸ نیز با وجود هزینه‌های مضاعف نظام درمان، انتظار نمی‌رود که سهم بیشتری نسبت به سال ۹۷ به پزشک خانواده برسد. حسینعلی شهریاری، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس هم با اشاره به تغییرات و اصلاحاتی که باید در سال ۹۸ در حوزه سلامت کشور ایجاد شود، تاکید می‌کند: «آنچه مسلم است وزارت بهداشت و درمان باید در سال ۹۸ پرونده الکترونیک سلامت، سیستم ارجاع، طرح پزشک خانواده و گایدلاین‌ها را اجرا کند.»

وی ادامه می‌دهد: «این موارد قانونی در نظام سلامت در قوانین برنامه پنجم و ششم توسعه هم آمده بود، اما متأسفانه تاکنون حتی ۳۰درصد از این قوانین هم عملیاتی نشده و اجرای آن تازه آغاز شده است.»

اینکه با وجود گذشت بیش از ۱۴سال از اجرای طرح پزشک

خانواده، حتی ۳۰درصد از این طرح کلان و ضروری هم

عملیاتی نشده و در واقع بودجه‌های بهداشت به جیب درمان

رفته است، به خوبی از جایگاه نامطلوب نظام بهداشت و

پیشگیری در کشور روایت دارد که اصلاح این ساختار معیوب

در نظام سلامت به عزم جدی نیاز دارد.



●یادداشت ●

●علی جهانی

حمایت‌های تامین اجتماعی از سیل‌زدگان لرستان

در جریان سیل اخیر در استان لرستان، بیشتر شهرهای این استان دچار سیل شدند و خسارت‌های سنگینی به بار آمد که ارائه آمار دقیق از این خسارت‌ها به کارهای میدانی گسترده نیاز دارد. در جریان سیل اخیر، تیمی برای حفظ و نگهداری از ساختمان‌ها، تجهیزات، زیرساخت‌ها و امکانات تامین اجتماعی استان لرستان تشکیل دادیم تا خسارت‌های سیل را در این بخش کنترل کنیم. با مجموعه اقداماتی که انجام شد، خسارت جدی به شعب تامین اجتماعی در استان لرستان وارد نشد. هرچند، در مانگاه تامین اجتماعی در شهر پلدختر بر اثر سیل، آسیب دید و خسارتی به این مجموعه درمانی وارد شد. با این وجود، هم‌اکنون تمام مراکز درمانی وابسته به سازمان تامین اجتماعی در استان لرستان مشغول فعالیت هستند و در جریان سیل اخیر به افراد آسیب‌دیده کمک کردند. سازمان تامین اجتماعی در استان لرستان با سهیمارستان فعال وهفت درمانگاه تخصصی در سطح این استان، مشغول ارائه خدمات درمانی به مردم و افراد متاثر از سیل اخیر است و این خدمات، کماکان ادامه دارد. هم‌اکنون به‌طور متوسط روزانه حدود پنج هزار مراجعه به مراکز ملکی سازمان تامین اجتماعی در استان لرستان داریم که در این مدت نیز به افراد سیل‌زده، ارائه خدمات مستمر داشته‌ایم. همچنین صدور و تمدید دفترچه‌های درمانی تامین اجتماعی در این استان سیل‌زده نیز بدون وقفه در حال انجام بوده و در جریان سیل اخیر، این روند متوقف نشده است. شعب تامین اجتماعی در مناطق سیل‌زده نیز بدون تعطیلی در خدمت مراجعه‌کنندگان بوده و تلاش کرده‌ایم در فرایند ارائه خدمات درمانی و بیمه‌ای به مردم سیل‌زده، اختلالی ایجاد نشود. بیشترین خسارت‌های سیل اخیر استان لرستان نیز در شهرهای پلدختر، معمولان و نورآباد دلفان اتفاق افتاده است، طوری که می‌توان گفت حدود یک‌سوم منطقه شهری پلدختر تحت‌تأثیر ویرانی‌های سیل قرار گرفت و منازل مسکونی مردم دچار تخریب جدی شد. زیرساخت‌های ارتباطی و جاده‌ای در مناطق سیل‌زده دچار مشکل و وسعت تخریب نیز بسیار گسترده بوده است. در این بین، قطعا بخش قابل توجهی از این مردم سیل‌زده در زمره بیمه‌شدگان، مستمیری‌بگیران و کارفرمایان تحت‌پوشش سازمان تامین اجتماعی قرار دارند. براساس آمارهایی که به‌دست آوردیم، حدود هزار نفر از مستمیری‌بگیران تامین اجتماعی در شهر پلدختر و معمولان دچار سیل‌زدگی شدند و نیاز به کمک جدی دارند که ضمن رایزنی با مقامات عالی سازمان تامین اجتماعی، در تلاش هستیم که از این افراد، حمایت مادی و معنوی به عمل آید. در استان لرستان هم حدود دو هزار و صد نفر از مستمیری‌بگیران سازمان تامین اجتماعی دچار سیل‌زدگی شده و به‌اشکال مختلف، آسیب دیده‌اند. در راستای حمایت از این سیل‌زدگان، محموله‌های غذایی متعددی را تدارک دیدیم و به مناطق سیل‌زده ارسال کردیم. این محموله‌های غذایی به ارزش حدود یک میلیارد تومان با حمایت همکاران سازمان تامین اجتماعی در استان لرستان، همچنین حمایت‌های مردمی، جمع‌آوری و در بین آسیب‌دیدگان توزیع شده است. همچنین در حوزه بیمه‌شده‌های سازمان تامین اجتماعی در استان لرستان، به‌خصوص در شهرهای پلدختر، معمولان، نورآباد و دورود که بیشترین خسارت‌های سیل متوجه این مناطق شده است، می‌توان گفت حدود هفت هزار نفر از بیمه‌شده‌های تامین اجتماعی استان لرستان به‌دلیل وقوع سیل اخیر، آسیب دیده‌اند. حدود ۴۰درصد از کارگاه‌های مشمول تامین اجتماعی در این مناطق نیز شامل کارگاه‌های صنعتی و صنفی به‌دلیل وقوع سیل اخیر دچار مشکل اساسی شده‌اند و امکان ادامه فعالیت ندارند. این کارگاه‌ها حداقل در یک بازه زمانی شش ماهه، فعالیتشان متوقف خواهد شد تا دوباره راه‌اندازی شود. تعطیلی این کارگاه‌ها بدون شک بر منابع سازمان تامین اجتماعی در استان لرستان و وصولی‌های این سازمان نیز تأثیر خواهد گذاشت، زیرا یک رکود جدی در فعالیت کارگاه‌های این استان ایجاد شده و تولید را دچار مشکل کرده است.

مدیرکل تامین اجتماعی استان لرستان