

خبر



## واکنش وزارت بهداشت به توقف طرح تحول سلامت

معاون کل وزارت بهداشت، گفت: «طرح تحول سلامت با قوت بیشتر ادامه دارد و خدماتی که مردم با اجرای این طرح دریافت می‌کردند، تغییری نخواهد داشت.»

به گزارش روابط عمومی وزارت بهداشت، ایرج حریرچی در خصوص انتشار اخباری مبنی بر اصلاحیه لایحه بودجه در مجلس در خصوص احتمال حذف طرح تحول سلامت، اظهار داشت: «این موضوع به هیچ‌وجه صحت ندارد، چرا که وزیر بهداشت، چندین بار رسماً اعلام کرده که طرح تحول سلامت به‌خصوص در حوزه‌های حمایت مالی از بیماران، عدم ارجاع بیماران به خارج از بیمارستان‌ها و تأمین پزشک و پرستار در مناطق محروم، همچنین افزایش زیرساخت‌های لازم مانند ایجاد تخت بیمارستانی با شدت بیشتری ادامه خواهد داشت.» وی افزود: «رئیس‌جمهور در نشست با مدیران ارشد نظام سلامت اعلام کرد که نزدیک به ۴۰ رئیس دولت و رئیس‌جمهوری کشورهای دیگر سوال کردند که چگونه توانستید دستوردهای بزرگی چون بیمه‌شدن ۱۰ میلیون نفر و کاهش پرداختی از جیب بیماران را با اجرای طرح تحول سلامت عملیاتی کنید و این اقدام موجب حیرت مسئولان کشورهای دیگر شده است.»

معاون کل وزارت بهداشت در ادامه با اشاره به اینکه طرح تحول سلامت با تأکید دولت و شخص وزیر بهداشت و با حمایت مجلس با قوت ادامه خواهد داشت، گفت: «آن خدمتی که مردم با اجرای طرح تحول سلامت دریافت می‌کردند، بدون سرسوزنی تغییر ادامه خواهد داشت، چرا که مردم هزینه آن را قبلاً با یک درصد ارزش افزوده و هدفمندی یارانه‌ها پرداخت کرده‌اند.»

وی در پاسخ به این سوال که در برخی بیمارستان‌ها دیده شده که از بیماران هزینه دریافت می‌کنند یا بیمار را برای تهیه دارو و تجهیزات پزشکی به خارج از بیمارستان ارجاع می‌دهند، تأکید کرد: «متأسفانه در برخی جاها خطاهایی صورت گرفت، اما همچنان تأکید ما این است که بیمار باید تنها یک صورت‌حساب، آن هم صورت‌حساب رسمی که در بیمارستان برای فرانشیز صادر می‌شود را پرداخت کند.

در این راستا بیماران در صورت مواجهه با هر گونه تخلف با شماره ۱۹۰ وزارت بهداشت که به‌طور شبانه‌روزی پاسخگو هستند، تماس بگیرند.»



امین جلالوند

روزنامه‌نگار

**آمارهای رسمی از ناتوانی مالی میلیون‌ها ایرانی برای مراجعه به بیمارستان‌های خصوصی حکایت دارد. معاون بهداشت تصریح کرده، ۸۰ درصد مردم برای مراجعه به بخش خصوصی با تعرفه‌های قانونی استطاعت مالی ندارند**

# بیمارستان‌هایی برای ۲۰ درصد مردم!

وزارت بهداشت اعلام کرده، حدود ۸۰ درصد مردم، توان مالی برای مراجعه به بیمارستان‌های خصوصی را ندارند



خدماتی گران و ویژه برای شهروندان ویژه. این روزها دیگر مراجعه به بیمارستان‌های خصوصی و دریافت خدمات درمانی از این مراکز برای خیلی‌ها به یک آرزوی دور از دسترس تبدیل شده است. آمارهای رسمی هم از ناتوانی مالی میلیون‌ها ایرانی برای مراجعه به بیمارستان‌های خصوصی حکایت دارد. معاون کل وزارت بهداشت تصریح کرده، ۸۰ درصد مردم برای مراجعه به بخش خصوصی با تعرفه‌های قانونی استطاعت مالی ندارند. ایرج حریرچی توضیح داده است: «۵۱ درصد مردم با دو پیچک بیمه تکمیلی، به بخش‌های خصوصی مراجعه می‌کنند و تنها دوالی سه درصد مردم با هزینه‌های شخصی به بیمارستان‌های خصوصی مراجعه می‌کنند. به گفته این مقام مسئول، این موضوع نشان از آن دارد که مردم توان مراجعه به بخش خصوصی با شرایط تورم امروز را ندارند.» ناتوانی مالی اغلب بیماران برای مراجعه به بخش خصوصی، موجب شلوع شدن بیمارستان‌های دولتی و نیمه‌دولتی و خلوت شدن بیمارستان‌های خصوصی شده است. البته بسیاری از بیمارستان‌های خصوصی، علاقه چندانی هم به شلوع شدن بیمارستان ندارند و ترجیح می‌دهند خدماتی گزیده و با تعرفه بالا را به بیماران محدود خود ارائه دهند. یعنی در شرایطی که بیمارستان‌های دولتی و عمومی کشور، خود را موظف می‌دانند که همه نوع خدمات درمانی را به بیماران ارائه بدهند، اما در بسیاری از مراکز خصوصی فعال در نظام سلامت، چنین وضعی حاکم نیست و در این مراکز، ارائه خدمات درمانی گران قیمت مثل جراحی‌های پیچیده و اولویت قرار دارد.

دولتی و عمومی ارائه می‌شود و برخی بیمارستان‌های خصوصی تلاش می‌کنند تا حد امکان وارد چنین حوزه‌های درمانی نشوند. برخی از این مراکز خصوصی برای افزایش درآمدزایی خود به سمت جذب گردشگر سلامت، سوق پیدا کرده‌اند و از این راه تلاش می‌کنند درآمدزایی ارزی داشته باشند.

همچنین از آنجا که اغلب مراکز خصوصی برای حفظ وجهه بیمارستان نمی‌خواهند آمار مرگ‌ومیر بالا در بیمارستان خصوصی ثبت شود، به همین دلیل برخی از این بیمارستان‌ها تمایل چندانی برای پذیرش بیماران اورژانسی و وخیم ندارند. برای برخی بخش‌های بیمارستانی مثل سوختگی نیز عمده بار درمان این بیماران بر دوش بیمارستان‌های دولتی است، زیرا راه‌اندازی و توسعه بخش سوختگی در بیمارستان‌های خصوصی، سود چندانی ندارد و پذیرش بیماران سوختگی، آمار مرگ‌ومیر در بیمارستان‌های خصوصی را نیز بالا می‌برد. البته تعرفه‌های بالای بخش خصوصی فعال در نظام سلامت، شرایطی را پیش آورده است که اگر یک بیمارستان خصوصی به توسعه خدمات درمانی در تکرار یا اورژانسی هم روی بیاورد، باز هم با استقبال چندانی از سوی عموم بیماران مواجه نخواهد شد. مجموع این شرایط نشان می‌دهد، ۸۰ درصدی از مردم که خدمات درمانی در بخش خصوصی را نادیده گرفته‌اند، بتوانند با فراغ خاطر وارد بیمارستان‌های خصوصی شوند.

مزم سال‌های گذشته باز می‌گردد که به دلیل رعایت حال مردم، شیب افزایش تعرفه‌ها ملایم بوده است. نمکی یادآور می‌شود: «بیمارستان‌های خصوصی، اخیراً نیز انتقاداتی به تعرفه‌ها داشتند که قرار شده این موضوع در شورای عالی بیمه مجدداً مطرح شود. با این حال از همکارانم در نظام سلامت خواستم امسال که سال سختی برای سفره مردم است، منتظر سوددهی نباشند. ما باید کاری کنیم که اقداماتمان زیان‌ده نباشد، وگرنه امسال سال سود برای درمان نیست، اما در عین حال امیدواریم بتوانیم مختصر کمکی در این زمینه داشته باشیم.»

از سوی دیگر، داوود دانش جعفری، کارشناس اقتصاد سلامت به‌طور کلی با این بحث که بیمارستان‌های خصوصی سودآوری ندارند، چندان موافق نیست و می‌گوید: «اگرچه بیمارستان‌های خصوصی با مشکلات مالی متعددی مواجه هستند، اما خرید و فروش مجوز مراکز درمانی و تمایل بسیاری از پزشکان برای خرید سهام بیمارستان‌های خصوصی نشان می‌دهد که سود خوبی در ارائه خدمات درمانی در بخش خصوصی وجود دارد، اما با این وجود برای توسعه سرمایه‌گذاری در بخش خصوصی فعال در حوزه درمان باید فضای سرمایه‌گذاری برای افراد غیرپزشک هم ایجاد شود، زیرا در این شرایط دامنه سرمایه‌گذاری‌ها بسیار بیشتر خواهد شد.»

## جای خالی خدمات ارزان و اورژانسی در بیمارستان‌های خصوصی

بسیاری از خدمات ارزان و پرتکرار در نظام سلامت از سوی بیمارستان‌های

در بخش خصوصی با چالش مالی جدی مواجه باشند و حتی برخی از این مراکز به سختی از پس پرداخت حقوق کارکنان خود برمی‌آیند.

او یادآوری می‌کند: «هزینه اجاره مطب و تهیه تجهیزات پزشکی برای مراکز خصوصی نیز چندین برابر شده و در این شرایط خیلی از مراکز درمانی در بخش خصوصی، عملاً سوددهی ندارند.» به اعتقاد جهانگیری، راه حل رفع این مشکل، کنترل هزینه‌های نظام سلامت، پرداخت مطالبات بیمه‌ای مراکز خصوصی، حمایت دولت از مراکز خصوصی فعال در بخش درمان و حمایت از بیمه‌های درمانی برای افزایش پوشش بیمه‌ای خدمات درمانی است تا هم بیماران بیشتری بتوانند از خدمات بخش خصوصی بهره‌مند شوند و هم مراکز درمانی در بخش خصوصی به سودآوری برسند تا سرمایه‌گذاری آن‌ها بتواند عواید مالی مطلوبی به همراه داشته باشد.

## آیا فعالیت درمانی در بخش خصوصی، سوددهی ندارد؟

وزارت بهداشت به صراحت اعلام کرده است که امسال با توجه به شرایط اقتصادی کشور، سال سودآوری مراکز درمانی نیست. سعید نمکی، وزیر بهداشت، درباره مشکلات بیمارستان‌های خصوصی و درخواست آن‌ها برای افزایش تعرفه‌های پزشکی اظهار می‌کند: «بیمارستان‌های خصوصی قطعاً مشکلاتی را از قبل داشته‌اند. در دوره فعلی، دو اقدام انجام دادیم؛ یکی آنکه قبل از پایان سال، تعرفه‌های سال جدید مصوب شد و دوم اینکه تعرفه‌های بخش خصوصی بالاتر از بخش دولتی بسته شد، اما اینکه باز هم این تعرفه‌ها پاسخگو هست یا نه، به مشکل

## چرا اغلب بیماران نمی‌توانند از خدمات بخش خصوصی بهره ببرند؟

تفاوت چشمگیر بین هزینه‌های بیمار در بیمارستان‌های دولتی با خصوصی، دلایل متعددی دارد. علی‌نمایی، عضو شورای عالی نظام پرستاری به یکی از دلایل عمده این اختلاف هزینه‌ها اشاره می‌کند و تأکید دارد: «تعرفه‌های خدمات درمانی در بیمارستان‌های خصوصی، حدود چهار برابر بیمارستان‌های دولتی است، در حالی که از تفاوت چندانی بین مراکز دولتی و خصوصی نیست و حتی برخی بیمارستان‌های دولتی، خدمات درمانی بهتری ارائه می‌دهند.» به گفته نسایی، مهم‌ترین تفاوت باز بین ارائه خدمات در دو بخش دولتی و خصوصی، بحث خدمات هتلینگ است که در این بخش، خدمات اغلب بیمارستان‌های خصوصی بهتر از بیمارستان‌های دولتی است. او معتقد است، با این وجود بیمارستان‌های خصوصی، بار چندانی را از دوش نظام سلامت بر نمی‌دارند، زیرا بیشتر به دنبال ارائه خدمات گران قیمت هستند. همین مسئله موجب شده، هزینه‌های زیادی به بیمه‌های پایه درمانی تحمیل شود، همچنین ارائه خدمات درمانی در بخش خصوصی نیز فقط برای یک عده محدود در کشور باشد. البته محمد جهانگیری، معاون برنامه‌ریزی و نظارت سازمان نظام پزشکی از زاویه دیگری به این موضوع نگاه می‌کند و در دفاع از بیمارستان‌های خصوصی، یادآور می‌شود: «تجربه‌ها، شرایط اقتصادی کشور و مطالبات انبوه بیمارستان‌های خصوصی موجب شده که بسیاری از مراکز درمانی

## وزیر بهداشت خبر داد

## بازداشت برخی متخلفان ارزی در حوزه دارو و تجهیزات پزشکی

وزیر بهداشت با اشاره به مأموریت چراغ خاموش اکیپ‌هایی برای پیگیری تخلفات ارزی در حوزه دارو و تجهیزات پزشکی، گفت: «عده‌ای تخلفاتی در این حوزه انجام داده‌اند که در حال پیگیری آن‌ها هستیم. در این رابطه متأسفانه برخی افراد در سازمان غذا و دارو که با این افراد همراه بوده‌اند، بازداشت شده‌اند و در حال بازجویی هستند.» به گزارش روابط عمومی وزارت بهداشت، دکتر سعید نمکی افزود: «حدود ۴۰۳ ماه است که اکیپ‌هایی



یادداشت



دکتر مهدی شادنوش

رئیس مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماری‌های وزارت بهداشت



## فرایند طولانی رضایت‌گیری از خانواده‌ها برای اهدای عضو

یکی از عمده مشکلاتی که در حوزه پیوند عضو با آن مواجه هستیم این است که برخی خانواده‌ها، مرگ‌مغزی را با «کما» اشتباه می‌گیرند، در حالی که براساس دانش پزشکی، فردی که دچار مرگ مغزی شده است، امکان بازگشت حیات او وجود ندارد. با گسترش این آگاهی‌رسانی باید در مسیری گام برداشت که خانواده‌های بیشتری راضی به اهدای عضو افراد مرگ‌مغزی شوند تا بتوان جان افراد زیادی که در صف پیوند عضو هستند را نجات داد.

واقعیت این است که رضایت‌گیری از اعضای خانواده فرد مرگ‌مغزی شده برای اهدای عضو، یک فرایند طولانی در ایران است و میانگین زمانی این فرایند بین شش تا نود ساعت در ایران به‌طول می‌انجامد. در خیلی از موارد نیز خانواده فرد مرگ‌مغزی شده راضی به اهدای عضو نمی‌شوند، در حالی که باید با اطلاع‌رسانی و فرهنگ‌سازی، این امر نیکوکارانه را ترویج بدهیم و فرهنگ اهدای عضو را در کشور نهادینه کنیم.

در بسیاری از کشورها شاهد هستیم که فرایند اهدای عضو و رضایت‌گیری از خانواده‌ها در بازه زمانی بسیار کوتاهی اتفاق می‌افتد، زیرا خانواده‌ها با فرهنگ اهدای عضو و با وضعیت فرد مرگ‌مغزی شده آشنا هستند و می‌خواهند که جسم عزیزانشان موجب حیات انسان‌های دیگر شود. حتی در برخی کشورها که در زمینه اهدای عضو، فرهنگ‌سازی گسترده‌ای انجام داده‌اند، شاهد هستیم که فرایند رضایت‌گیری از خانواده‌ها برای اهدای عضو، فقط بین چهار تا شش دقیقه طول می‌کشد.

کشور ما با توجه به زمینه‌های اعتقادی و اخلاقی که دارد، از این پتانسیل برخوردار است که در صورت فرهنگ‌سازی بیشتر و آگاهی‌دادن به خانواده‌ها درباره مرگ‌مغزی، به جایگاه قابل‌قبولی در شاخص اهدای عضو برسد.

با توجه به اینکه حدود ۲۵ هزار بیمار در صف پیوند عضو هستند، فرهنگ‌سازی برای اهدای عضو می‌تواند جان بسیاری از این بیماران را نجات بدهد که همین مرحله فرهنگ‌سازی را باید ۵۰ درصد فرایند پیوند عضو دانست. در زمینه فرهنگ‌سازی نقش رسانه‌ها بیش از دیگر نهادها واجد اهمیت است؛ رسانه‌ها می‌توانند با تولید محتوایی هدفمند شاخص اهدای عضو را در ایران ارتقا دهند.

ماه آینده سامانه به‌روزی خواهیم داشت که مشخص می‌کند هر فرد چقدر ارز گرفته است، چه چیزی را باید وارد کند و هر روز این موضوع رصد خواهد شد. وزیر بهداشت گفت: «از طرف دیگر در رابطه با دارو هم ثبت و ضبط‌های نادرستی داشتیم که در حال حاضر داریم تک‌تک آن‌ها را رصد می‌کنیم.»

تاریخ گذشته وارد کرده‌اند که برخورد با آن‌ها در دستور کارمان است. با اینکه این افراد به‌جای «استنت قلبی»، کابل برق آوردند و بعد هم قرار کرده‌اند، اما بنده این قول را می‌دهم که با تمام وجود برای اعاده حقوق بیت‌المال از هیچ چیز کوتاهی نکنم.» وی در ادامه با بیان اینکه پیش از این کسانی که برای واردات دارو و تجهیزات پزشکی ارز دولتی دریافت می‌کردند، قابل ردیابی نبودند، گفت: «در حوزه تجهیزات پزشکی تا یکی، دو

را مأمور کرده‌ایم که به‌صورت چراغ خاموش روی تک‌تک این موضوعات تحقیق کنند، تحقیق درباره میزان ارزهایی که گرفته شده، اینکه در کجا هزینه شده و چه کسی مصرف کرده است.» وی افزود: «عده‌ای واقعا در حوزه واردات دارو و تجهیزات پزشکی کمک کرده‌اند، اما عده‌ای هم تخلفاتی در این حوزه انجام داده‌اند و اعتراضاتی هم کرده‌اند که در حال پیگیری آن‌ها هستیم.» نمکی ادامه داد: «متأسفانه مواردی هم ارز دولتی برای واردات دارو یا تجهیزات پزشکی دریافت کرده‌اند، اما داروهای

