

یادداشت
O P I N I O N



دکتر فریدون نوحی

رئیس انجمن قلب و عروق ایران و رئیس بیمارستان قلب شهید رجایی

توان بخشی قلبی چیست و چرا مهم است؟

ایران از نظر دانش و تجهیزات پزشکی در زمره کشورهای سرآمد منطقه در حوزه درمان بیماری‌های قلبی و عروقی است. تجهیزاتی که در کنار دانش پزشکی و مهارت پزشکان ایرانی ظرفیت‌های مطمئنی را در حوزه درمان بیماری‌های قلبی برای کشور ایجاد کرده است. به‌واقع کشور مادر حوزه درمان بیماری‌های قلبی، هیچ کمبودی ندارد و هیچ فناوری در جهان نیست که در حوزه درمان بیماری‌های قلب و عروق از آن محروم مانده باشیم. حتی بسیاری از بیماران کشورهای منطقه نیز برای درمان بیماری‌های قلبی و عروقی به مراکز درمانی کشور ما مراجعه می‌کنند.

با وجود این دستاوردهای پزشکی درخشان، شاهد هستیم که همچنان در کشور ما عمده‌ترین دلیل مرگ‌ومیر، بروز بیماری‌های قلب و عروق است. همچنین بیش از ۲۰ درصد جامعه نیز دچار فشارخون هستند که متأسفانه حدود ۹۰ درصد آن‌ها از بیماری خود خبر ندارند.

حتی خیلی‌ها نیز با وجود آنکه از بیماری فشارخون باخبر هستند، اما فرایند درمان را تکمیل نمی‌کنند. همچنین با توجه به افزایش مصرف سیگار و دخانیات، فشارخون، چاقی، تغذیه ناسالم و کم‌تحرکی در جامعه، بار بیماری‌های قلبی و عروقی در جامعه افزایش یافته است. برای کنترل این شرایط و جلوگیری از عود بیماری، با توانایی و توان بخشی قلبی، نیاز مبرم داریم.

اگر توان بخشی قلبی جدی گرفته شود، احتمال بازگشت بیماری بسیار کاهش پیدا می‌کند که همین موضوع علاوه بر ارتقای سلامت جامعه، موجب کاهش هزینه‌های درمان نیز خواهد شد.

در صورتی که توان بخشی قلبی برای بیماران مبتلا به سکنه قلبی در اولویت قرار بگیرد و پس از جراحی قلب، توان بخشی این بیماران فراموش نشود، آمار مرگ‌ومیر این بیماران نیز کاهش پیدا خواهد کرد و درواقع، خود توان بخشی قلبی را می‌توان نوعی پیشگیری موثر دانست.

اینکه بیمار پس از عمل جراحی قلب به حال خودش رها شود و فرایند درمانش تکمیل نشود، این اتفاق به افزایش هزینه‌های درمان نیز منجر خواهد شد.

باید هم پزشکان و مراکز درمانی و هم خود بیماران، توان بخشی قلبی را جدی بگیرند و اعتبارات قابل توجهی نیز به این موضوع اختصاص پیدا کند تا بیمار پس از بهبود نسبی، دوباره به شرایط قبل از بیماری بازنگردد.



فیزیوتراپی حاشیه نشین نظام سلامت

توسعه خدمات فیزیوتراپی می‌تواند بخش زیادی از هزینه‌های بیمه‌ها را کاهش دهد اما...

باشد. این قانون موجب شده که خیلی از شهرهای کوچک و نقاط محروم ایران از دسترسی به مراکز فیزیوتراپی بازمانند و مجبور شوند برای بهره‌مندی از خدمات فیزیوتراپی به شهرهای بزرگ مراجعه کنند. همچنین در شرایطی که در اغلب کشورهای توسعه یافته، فیزیوتراپیست می‌تواند بیمار را به‌طور مستقیم ویزیت کند، اما در کشور ما خدمات فیزیوتراپی فقط در شرایطی به بیمار ارائه می‌شود که پزشک متخصص این خدمات را تجویز کند. یعنی مثلاً تا وقتی متخصص ار تویذ تجویز نکند، خدمات فیزیوتراپی نباید به بیماران ارائه شود و فیزیوتراپ نیز به هیچ وجه حق نسخه‌نویسی مستقل ندارد. بسیاری از فیزیوتراپ‌ها به این موضوع انتقاد دارند و آن را نوعی پزشک‌سالاری می‌دانند. از نگاه آن‌ها، اهمیت خدمات فیزیوتراپی، دست کمی از اهمیت جراحی ندارد، زیرا اگر بیمار از خدمات فیزیوتراپی بهره‌مند نشود، امکان دارد بیماری او تشدید شود و نیاز به جراحی مجدد پیدا کند.



امین جلالوند
روزنامه‌نگار

نیروهای کار آسیب‌دیده در ایران، عطای بهره‌مندی از خدمات فیزیوتراپی را به

لقلایش بخشیده‌اند.

رئیس انجمن فیزیوتراپی ایران نیز به اهمیت این رشته در ارتقای سلامت جامعه اشاره می‌کند و می‌گوید: «با توجه به افزایش سالمندی در جامعه، نیاز به خدمات فیزیوتراپی در آینده نیز افزایش خواهد یافت. همچنین با وجود افزایش بیماری‌های اسکلتی در ایران که در افراد کم‌سن و سال نیز شیوع پیدا کرده و کاهش سن سکنه‌های قلبی که به زیر ۳۰ سال رسیده است، نیاز داریم خدمات فیزیوتراپی در جامعه افزایش پیدا کند».

وی تأکید می‌کند: «حتی معتمد فیزیوتراپ‌ها باید در مدارس ابتدایی و مهد کودک‌ها نیز حضور داشته باشند تا از بروز اختلالات اسکلتی در کودکان جلوگیری شود. اگر این پیشگیری از همان دوران کودکی انجام شود، قطعاً در آینده شاهد هزینه‌های درمانی کمتری خواهیم بود.»

از سوی دیگر، باید در نظر داشت که این روزها برخی افراد با عنوان فیزیوتراپ به ارائه خدمات در منازل مردم می‌پردازند، در حالی که هیچ تخصصی می‌شوند و در بخش دولتی نیز حدود ۳۰ درصد هزینه‌های این خدمات باید از سوی بیمار پرداخت شود، همین هزینه‌ها را باید یکی از عمده دلایلی به حساب آورد که طیف وسیعی از

جامعه نقش موثری داشته باشد و حتی به کاهش هزینه‌های درمان نیز منجر شود، زیرا در صورت توسعه خدمات فیزیوتراپی، نیاز کمتری به بستری بیماران و وجود دارو درون نفاقت بیماران نیز با سرعت بیشتری طی می‌شود.

توسعه خدمات فیزیوتراپی، ضرورت امروز نظام سلامت

تخمین زده می‌شود که حوادث و بیماری‌های شغلی، سالانه حدود ۲۰ میلیارد دلار به اقتصاد ایران ضربه می‌زند. هزاران نیروی کاری که بر اثر حوادث کاری تا چندین ماه خانه‌نشین می‌شوند یا به مرحله از کارافتادگی دائم می‌رسند، اثرات جبران‌ناپذیری بر بازار کار خواهند داشت و در این شرایط، فرایند توسعه کشور با اختلال مواجه می‌شود.

توسعه خدمات فیزیوتراپی می‌تواند بخش زیادی از این هزینه‌ها را کاهش دهد و موجب شود که نیروی کار آسیب‌دیده بتواند خیلی سریع‌تر به محیط کار بازگردد و به جریان تولید و توسعه ملحق شود.

با توجه به اینکه حدود ۷۰ درصد هزینه‌های خدمات فیزیوتراپی در مراکز خصوصی از جیب بیمار پرداخت می‌شود و در بخش دولتی نیز حدود ۳۰ درصد هزینه‌های این خدمات باید از سوی بیمار پرداخت شود، همین هزینه‌ها را باید یکی از عمده دلایلی به حساب آورد که طیف وسیعی از

کاهش هزینه‌های درمانی، کم‌شدن دوره نقاهت بیماران و بازگشت سریع‌تر نیروی کار آسیب‌دیده به فضای اشتغال، یک چشمه از آثار توسعه خدمات فیزیوتراپی است. ارائه بسته درمانی کامل، بدون پیگیری فرایند درمان بیماران امکان‌پذیر نیست، اما در کشور ما خیلی اوقات بیمار پس از ترخیص از بیمارستان، به حال خود رها می‌شود و در دوره نقاهت بیمار، خبری از پیگیری‌های مراکز درمانی نیست. مگر اینکه بیمار با پای خودش دوباره به مراکز درمانی مراجعه کند و دنبال تکمیل درمانش باشد.

یکی از عمده خدماتی که باید برای تکمیل فرایند درمان بیمار برای او تجویز شود، خدمات فیزیوتراپی است، اما خیلی از بیماران، دسترسی به خدمات فیزیوتراپی ندارند. به‌طور مثال، بر اساس قوانین فعلی، مراکز فیزیوتراپی باید در شهرهایی تأسیس شوند که حداقل ۳۰ هزار نفر جمعیت داشته

هشتم سپتامبر، مصادف با ۱۷ شهریور را «روز جهانی فیزیوتراپی» نامیده‌اند. آمار دقیقی از تعداد فیزیوتراپیست‌های کشورمان وجود ندارد، اما تخمین زده می‌شود حدود هفت هزار فیزیوتراپیست در کشور فعالیت داشته باشند که عمده این فیزیوتراپ‌ها در کلان‌شهرها متمرکز شده‌اند. تمرکز فیزیوتراپ‌ها در شهرهای پرجمعیت کشور، بستر ناعدالتهای برای ارائه خدمات فیزیوتراپی ایجاد کرده است. توزیع عادلانه فیزیوتراپ‌ها در نقاط مختلف کشور، خواسته‌ای است که چندین دهه مطرح شده، اما تاکنون اقدام جدی برای رفع این مشکل انجام نشده است. همچنین در شرایطی که طیف وسیعی از بیماران، نیازمند خدمات فیزیوتراپی هستند، اما خیلی اوقات به فیزیوتراپی به دید خدمات غیر ضروری و حتی خدمات فانتزی نگاه می‌شود. همین نوع نگاه بسیاری از بیماران و حتی برخی متولیان نظام سلامت باعث شده، خدمات فیزیوتراپی نتواند جایگاه واقعی خود را در نظام سلامت پیدا کند و به حاشیه خدمات ارتوپدی، قلب و عروق، مغز و اعصاب، تنفسی و بیماران مبتلا به محدودیت‌های حرکتی، شکستگی‌ها، کمر درد، سکنه‌های مغزی، بیماری‌ها و اختلالات دستگاه ماهیچه‌ای - اسکلتی به خدمات فیزیوتراپی نیازمندند.

چرا خدمات فیزیوتراپی به حاشیه رفته است؟

در کشور ما خیلی اوقات بیمار پس از ترخیص از بیمارستان، به حال خود رها می‌شود و در دوره نقاهت بیمار، خبری از پیگیری‌های مراکز درمانی نیست. مگر اینکه بیمار با پای خودش دوباره به مراکز درمانی مراجعه کند و دنبال تکمیل درمانش باشد. یکی از عمده خدماتی که باید برای تکمیل فرایند درمان بیمار برای او تجویز شود، خدمات فیزیوتراپی است، اما خیلی از بیماران، دسترسی به خدمات فیزیوتراپی ندارند. به‌طور مثال، بر اساس قوانین فعلی، مراکز فیزیوتراپی باید در شهرهایی تأسیس شوند که حداقل ۳۰ هزار نفر جمعیت داشته

پزشک خانواده حداقل شش هزار میلیارد تومان اعتبار می‌خواهد

افزود: «برنامه پزشک خانواده روستایی، عشایری و شهری زیر هزار نفر از حدود ۱۴ سال پیش برای حدود ۲۸ میلیون نفر اجرایی شد، به‌نحوی که بیش از شش هزار و ۷۰۰ پزشک و بیش از پنج هزار و ۴۰۰ ماما همراه با سایر اعضای تیم سلامت بسته خدمات سطح یک را به مردم ارائه می‌کنند.» وی ادامه داد: «همچنین از حدود شش سال پیش در دو استان فارس و مازندران برای چهار میلیون نفر از جمعیت شهری بسته پزشک خانواده شهری اجرا شد. در مجموع اکنون بیش از ۳۲ میلیون

مدیر کل دفتر خدمات عمومی سازمان بیمه سلامت گفت: «اولین نیاز اجرای برنامه پزشک خانواده در کشور، تأمین اعتبار حداقل شش هزار میلیارد تومان در سال برای ۵۰ میلیون ایرانی است.» به گزارش روابط عمومی سازمان بیمه سلامت، محمدرضا میرزایی، بزرگ‌ترین اولویت وزارت بهداشت و سازمان‌های بیمه‌گر پایه برای خروج از مشکلات نظام سلامت کشور را اجرای بسته کامل برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع دانست و

معاون امور استان‌های سازمان تأمین اجتماعی:

طرح شناسایی مدیران آینده، انتخابی عادلانه‌تر در مشاغل مدیریتی

معاون امور استان‌های سازمان تأمین اجتماعی گفت: «طرح شناسایی مدیران آینده سازمان تأمین اجتماعی با ایجاد فرصت برابر برای همه همکاران علاقه‌مند، امکان شناسایی و انتخاب عادلانه‌تر در انتصابات را بهتر از گذشته فراهم خواهد کرد.»

به گزارش روابط عمومی سازمان تأمین اجتماعی، مهندس قائم موهبتی اظهار داشت: «فراخوان شناسایی مدیران آینده سازمان از ۲۹ مرداد ماه با همکاری دفتر راهبری سیستم‌های این سازمان برای ۱۱ سمت از مشاغل مدیریتی ادارات کل استان‌ها و مدیریت‌های درمان و واحدهای اجرایی زیرمجموعه آن‌ها عملیاتی شد.»

وی با بیان اینکه این طرح باعث تحول در حوزه منابع انسانی سازمان خواهد شد، افزود: «این فراخوان به‌گونه‌ای طراحی شده که تمامی همکاران علاقه‌مند و توانمند با اولویت جوانان و بانوان که خود را واجد شرایط می‌دانند شرکت کنند.»

وی ادامه داد: «فراخوان شناسایی مدیران آینده سازمان، آثار بسیار مفیدی را در استفاده از ظرفیت‌های منابع انسانی با ایجاد فرصت برابر برای همه همکاران فراهم کرده است.»

موهبتی گفت: «این ۱۱ سمت براساس شیوه‌نامه ارزیابی و انتصاب مدیران سازمان تأمین اجتماعی که از ۹۵/۱/۱ عملیاتی شده، تعیین شده است.»

وی گفت: «هدف از اجرای این طرح، ارزیابی و شناسایی همکارانی است که برای سطوح مدیریتی یازده‌گانه «مدیر کل استان»، «مدیر درمان استان»، «معاون بیمه‌ای مدیر کل استان»، «معاون اداری و مالی مدیر کل استان»، «رئیس شعبه تیپ ممتاز»، «رئیس شعبه تیپ یک»، «معاون درمان مدیریت درمان استان»، «معاون اداری و مالی مدیریت درمان استان»، «رئیس دفتر اسناد پزشکی استان»، «رئیس بیمارستان» و «رئیس دی کلینیک» بدون تعیین استان و محل خدمت، دارای قابلیت و توانمندی کافی و لازم هستند.»

وی ایجاد فرصت برابر برای تمامی همکاران در سراسر کشور، شناسایی ظرفیت‌های علمی و عملکردی برای ارتقای شغلی و تصدی سمت‌های مدیریتی با اولویت جوانان و بانوان را از دیگر اهداف مهم این طرح عنوان کرد. موهبتی خاطر نشان کرد: «طرح شناسایی مدیران آینده در سازمان تأمین اجتماعی از طریق ثبت‌نام در سامانه، بررسی سوابق متقاضیان بر اساس مفاد کار برگ‌های تکمیل‌شده توسط افراد، ارزیابی اسنادی سوابق، برگزاری آزمون کتبی، بررسی برنامه‌های افراد برای سطوح پیشنهادی، مصاحبه تخصصی، ارزیابی محیطی و ۳۶۰ درجه و بررسی سوابق عملکردی سنوات خدمت در سازمان اجرائی می‌شود.»

وی اشاره کرد: «افراد واجد شرایط و شایسته مدیریت، همچنین همکارانی که در حال حاضر در مشاغل مدیریتی یازده‌گانه هستند و تمایل به ارتقا از محل ردیف فعلی را دارند، می‌توانند در این فراخوان شرکت کنند.»

معاون امور استان‌های سازمان تأمین اجتماعی گفت: «در آینده هر نوع انتصاب یا جابه‌جایی در مشاغل مدیریتی سازمان صرفاً از این طریق میسر است.»



پزشک خانواده حداقل

شش هزار میلیارد تومان اعتبار می‌خواهد

مدیر کل دفتر خدمات عمومی سازمان بیمه سلامت گفت: «اولین نیاز اجرای برنامه پزشک خانواده در کشور، تأمین اعتبار حداقل شش هزار میلیارد تومان در سال برای ۵۰ میلیون ایرانی است.»

به گزارش روابط عمومی سازمان بیمه سلامت، محمدرضا میرزایی، بزرگ‌ترین اولویت وزارت بهداشت و سازمان‌های بیمه‌گر پایه برای خروج از مشکلات نظام سلامت کشور را اجرای بسته کامل برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع دانست و