

دکتر محمدرضا میرجلیلی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی یزد خبر داد:

توافق تامین اجتماعی و دانشگاه برای تبادل بیمار



دکتر محمدرضا میرجلیلی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی یزد، طرح تحول سلامت را یک جراحی ضروری برای بخش سلامت کشور و تنها برنامه‌ای می‌داند که یارانه‌ها، به شکل هدفمند در آن هزینه شد. این فوق تخصص مراقبت‌های ویژه معتقد است رقابتی شدن قیمت تمام‌شده خدمات درمانی، بسترساز حضور موثر بخش خصوصی در حوزه سلامت است. با این حال وی اذعان می‌کند اعلام رسمی هزینه‌های واقعی درمان و محاسبه آن برای بیماران، نافی این نیست که دولت بخشی از هزینه‌های درمانی را نپردازد. گفت‌وگوی ویژه‌نامه استانی آنتیپو با دکتر میرجلیلی را در ادامه می‌خوانید.

سازمان تامین اجتماعی در زمینه پرداخت مطالبات داروخانه‌ها، پزشکان، بیمارستان‌ها و سایر مراکز طرف قرارداد ناشی از بالا رفتن هزینه‌های بخش درمان به واسطه اجرای طرح تحول نظام سلامت است.

در این امر، نه تامین اجتماعی مقصر است و نه دانشگاه علوم پزشکی، بلکه علت اصلی این است که در کل، قیمت تمام‌شده کالایی به نام «سلامت» بالاست. یعنی نه بیمه و نه بیمارستان‌های دولتی، هزینه، قیمت و جایگاه واقعی آن را ندیده‌اند و این باعث شده حالا که به مشکل برخوردند گاه یکدیگر را متهم کنند. واقعیت قضیه این است که ارائه خدمات درمانی حتی برای بخش خصوصی با تعرفه‌های خصوصی هم سوددهی ندارد و گرنه به جای این همه پاساژ در کشور، بیمارستان، درمانگاه و ساختمان‌های درمانی ساخته می‌شد.

■ چرا این طور شده و علت به وجود آمدن این وضعیت چه بوده است؟

بعد از تحریم‌های ظالمانه، از سال ۸۹ به بعد قیمت دلار چند برابر شد و قیمت همه چیز، از مواد مصرفی بیمارستان تا آب، برق و گاز و ... افزایش پیدا کرد. ولی برای حمایت از مردم، تعرفه‌های خدمات سلامت چه برای بخش دولتی و چه برای بخش خصوصی ثابت نگه داشته شد، به خاطر همین حالا که تعرفه‌ها نسبتاً واقعی شده، شاهد افزایش گاه چند برابری پرداختی‌های بیمه‌های درمان بابت هزینه درمان بیمه‌شدگان تحت پوشش هستیم. تا این موضوع درک و حل نشود همه یکدیگر را متهم و محکوم می‌کنند، در صورتی که باید قیمت تمام‌شده خدمات درمانی محاسبه، اعلام و رقابتی شود تا بخش خصوصی بتواند در این حوزه وارد شود. مثلاً طبق محاسبات سازمان تامین اجتماعی، هر تخت خدمات ویژه، روزانه یک میلیون و ۱۵۰ هزار تومان هزینه دارد. البته باید بخشی از این هزینه توسط دولت و بخشی هم توسط بیماران پرداخت شود. رقابتی شدن قیمت‌ها و ورود بخش خصوصی باعث می‌شود تا مراکز درمانی جدیدی ساخته شود، در صورتی که در حال حاضر بسیاری از بیمارستان‌ها فرسوده و ۴۰ تا ۵۰ ساله هستند که اگر خدای ناکرده زلزله‌ای روی دهد، این بیمارستان‌ها اولین ساختمان‌هایی هستند که آسیب خواهند دید.

■ و حرف آخر؟

سرانه سلامت، رفاه و تامین اجتماعی در برخی کشورها تا ۴۰ درصد بودجه سالیانه آنهاست چون سلامت و رفاه مردم برای مدیران و مسئولان آن کشورها بسیار با اهمیت است، در صورتی که سهم سرانه سلامت ما از بودجه کشور بسیار کم و حدود ۷ درصد است. به نظرم این نکته‌ای است که همه باید بر آن متمرکز شویم و افزایش سهم حوزه رفاه و سلامت از تولید ملی و بودجه سالانه را مطالبه کنیم.



انجام و موجب کاهش پرداخت از جیب مردم شده است. مثلاً بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت، در استان، سهم پرداخت از جیب مردم در بخش دولتی، برای بیمه‌شدگان روستایی به ۳ درصد و برای بیمه‌شدگان شهری به ۶ درصد کاهش یافته، زایمان طبیعی رایگان است، بیماران خدمات بهتری دریافت می‌کنند، ارتقای سطح خدمات هتلینگ بیمارستانی انجام و بیمارستان‌ها تعمیر و بازسازی و تخت‌های جدید راه‌اندازی شده به نحوی که در این چند سال فقط در شهر یزد بین ۴۰۰ تا ۵۰۰ تخت بیمارستانی به ظرفیت بخش سلامت اضافه شده است. با اجرای طرح تحول نظام سلامت، عدالت در بخش درمانی تحقق یافته؛ چراکه به عنوان مثال، در کل استان تا قبل از اجرای این طرح، خدمات درمانی در شهر یزد و مقداری در ارکان و میبد خوب بود و بقیه شهرستان‌ها مشکل داشتند ولی در حال حاضر در فاصله ۲۰۰ کیلومتری از مرکز استان، در مناطقی مثل ابرکوه و باغ‌آباد، متخصص زنان و زایمان، اطفال، جراح، آمبولانس، بعضاً آمبولانس هوایی و سایر خدمات و امکانات درمانی وجود دارد.

■ فکر نمی‌کنید قبل از اجرای طرح تحول نظام سلامت، باید پزشک خانواده و نظام ارجاع در بخش سلامت اجرا می‌شد و این طرح‌ها پیش‌نیاز اجرای طرح تحول سلامت بود؟

شاید ایده «ضرورت راه‌اندازی پزشک خانواده و نظام ارجاع قبل از اجرای طرح تحول نظام سلامت» درست باشد ولی به یاد داشته باشید بیش از ۲۰ سال است که درباره ضرورت این طرح‌ها گفته شده ولی کاری انجام نشده و اگر طرح تحول نظام سلامت هم اجرا نمی‌شد، ما هنوز داشتیم درباره ضرورت اجرای آنها حرف می‌زدیم. همان‌طور که در همه ۵ برنامه توسعه کشور ذکر شده که نظام ارجاع و پزشک خانواده باید اجرایی شود و نشده اما حالا که طرح تحول اجرا و وارد جریان شده، ناچاریم سایر بخش‌ها را هم درست کنیم.

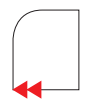
■ در خصوص افزایش هزینه بیمه‌های درمان مانند تامین اجتماعی، با اجرای طرح تحول نظام سلامت چه فکر می‌کنید؟ مطلع هستید که بخش عمده‌ای از مشکل

■ روابط دو بخش عمده تولید خدمات درمانی در استان، یعنی دانشگاه علوم پزشکی و بخش درمان تامین اجتماعی چگونه است؟

رابطه بخش درمانی تامین اجتماعی با دانشگاه علوم پزشکی از قدیم رابطه‌ای خوب و نزدیک بوده و است. دانشگاه علوم پزشکی یزد بیش از ۳۵ سال پیش تاسیس شده و طی این مدت، تامین اجتماعی و دانشگاه علوم پزشکی علاوه بر همکاری در درمان بیماران، در زمینه‌های مختلف مانند تبادل نیرو و تجهیز بیمارستان‌ها بسیار به هم کمک کرده‌اند. در یزد، بیمه‌شده‌ها عموماً تحت پوشش بیمه تامین اجتماعی هستند و در کل استان فقط ۳۳۰ هزار نفر از بیمه روستاییان استفاده می‌کنند. چون ظرفیت بخش درمان تامین اجتماعی استان برای پذیرش بیماران کمتر از حد مورد نیاز است، بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی استان هم در زمینه ارائه خدمات درمانی به بیماران تامین اجتماعی فعال هستند و ۵۰ درصد بیماران این مراکز در رشته‌های مختلف، بیمه‌شده‌های تامین اجتماعی هستند. ما نه تنها هیچ شرط یا پیش‌شرطی برای پذیرش بیماران تامین اجتماعی نداریم بلکه توافق کرده‌ایم در صورتی که در بخش‌های مختلف، برای پذیرش بیماران تخت خالی نداشته باشیم، بیماران را به بیمارستان یکدیگر منتقل کنیم.

■ نظر شما درباره اجرای طرح تحول نظام سلامت و دستاوردها و مشکلات احتمالی آن چیست؟

این طرح، برنامه‌ای ضروری برای بخش درمان کشور است؛ چراکه مردم سال‌های سال، هنگام مراجعه برای درمان باید بخش عمده هزینه را خودشان پرداخت می‌کردند که باعث ناراحتی و گلایه شده بود. سال‌ها، یارانه‌ها به شکل عمومی و غیرهدفمند در کشور توزیع شد و به وعده‌هایی مبنی بر کمک به صنعت و تولید از محل افزایش قیمت حامل‌های انرژی عمل نشد. طرح تحول نظام سلامت تنها جایی است که یارانه‌ها به شکل هدفمند به سوی آن رفت و کسانی هم که در انتهای این فرایند از یارانه‌ها استفاده کردند، بیماران بودند. به نظر من بخش سلامت کشور به این جراحی نیاز داشت و این کار باید انجام می‌شد. طرح تحول به خوبی در استان



سرانه سلامت، رفاه و تامین اجتماعی در برخی کشورها تا ۴۰ درصد بودجه سالیانه آنهاست، در صورتی که سهم سرانه سلامت ما از بودجه کشور بسیار کم و حدود ۷ درصد است. این نکته‌ای است که همه باید بر آن متمرکز شویم و افزایش سهم حوزه رفاه و سلامت از تولید ملی و بودجه سالانه را مطالبه کنیم.