

مطالبات بخش سلامت را به طور هماهنگ دنبال کنیم / راهنمایی واقعی شدن تعریفهای و تقویت بیمه‌ها وجود ندارد

وزیر بهداشت در طی سخنرانی در هشتمین مجمع عمومی و انتخابات شورای مرکزی انحصاری اسلامی پزشکان ایران گفت: ایجاد همکاری و هماهنگی بین بخش‌های مختلف نظام سلامت یکی از اهداف وزارت بهداشت در دوره جدید مدیریت قرار گرفته است، زیرا معتقدیم تحقق اهداف عالیه سلامت مردم بدون هماهنگی تمام بخش‌ها ممکن نمی‌شود. وی افزود: رهبر معظم انقلاب، رئیس جمهور و بخشی از دولت که مرتبط با نظام سلامت است در جریان مشکلات موجود این بخش هستند و امیدواریم با اتخاذ تصمیم‌های درست بتوانیم مشکلات بهداشتی - درمانی مردم را کاهش دهیم. وی همچنین بیان داشت: اگر بتوانیم بارانه دهکه‌های برخوردار در کشور را در اختیار بیمه‌ها قرار دهیم می‌توان امیدوار بود که مشکلات مردم در زمینه بهداشت و درمان مرتفع شود. وزیر بهداشت ادامه داد: واقعی شدن تعریفهای پزشکی و تقویت سر و سامان یافتن بیمه‌ها ضروری است، زیرا اگر نتوانیم خدمات را به قیمت واقعی عرضه کنیم و بیمه‌ها نیز منابع تأمین آن را نداشته باشند همه بیمارستان‌های کشور کاملاً ورشکسته می‌شوند، هرچند هم اکنون نیز با این شرایط فاصله چندانی ندارند. وی با اشاره به کسر بودجه ۸ هزار میلیارد تومانی وزارت بهداشت در سال جاری، توضیح داد: ما به ازای هر شباهه روز هزینه ۲۸۵ هزار تومانی تخت‌های بیمارستانی، ۲۴۰ هزار تومان از بیمه‌ها دریافت می‌کنیم، سالانه هم ۲۳ میلیون تخت روز بستری در کشور داریم، بنابراین باید با واقعی شدن تعریفه خدمات پزشکی و گسیل داشتن منابع ناشی از هدفمندی بارانه‌ها به بیمه‌ها بتوانیم این وضعیت را مهار کنیم. وزیر بهداشت در ادامه به موضوع اختصاص بودجه سلامت از محل هدفمندی بارانه‌ها اشاره کرد و گفت: در حالی که در ماه هفتم سال هستیم هنوز ریالی از محل هدفمندی بارانه‌ها به وزارت بهداشت تعلق نگرفته است و از ۲ هزار میلیاردی نیز که برای اجرای برنامه پزشک خانواده در نظر گرفته شده بود تنها ۲ درصد آن تخصیص یافته است و بعید می‌دانیم تا آخر سال این میزان به ۴ تا ۵ درصد برسد. وزیر بهداشت در ادامه گفت: وزارت‌تخانه‌ای که مستول درمان مردم است، خودش بیمار است و نیاز به درمان دارد، خرج این وزارت‌خانه بیشتر از دخلش است و نتیجه آن وضعیتی است که در حال حاضر در بیمارستان‌های دولتی برای جرمان کمبودهای اعتباری، سهم مردم از هزینه‌های درمان بالاتر از تکلیف برنامه پنجم توسعه است.

مجوز تبلیغات برای معرفی مشاغل مرتبط با پزشکی و بهداشت

با توجه به بند ب ماده ۳ قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی در مورد دستور عمل نحوه تبلیغ آگهی‌های دارویی و مواد خوراکی - آشامیدنی، آرایشی، بهداشتی و امور پزشکی، کلیه صاحبان حرف پزشکی و وابسته پزشکی می‌بایست قبل از چاپ آگهی و تبلیغات به به قسمت انتظامی سازمان نظام پزشکی مراجعه نمایند. پس از طرح موضوع در کمیسیون تبلیغات و موافقت اعضا با متن، نحوه تبلیغ و محل چاپ و نهایتاً کسب مجوز از سوی کمیسیون، آگهی مورد نظر قابل انتشار خواهد بود.

در یک رخداد ارزشمند، رئیس سازمان نظام پزشکی مشهد به عنوان سوپرست دانشگاه علوم پزشکی مشهد تعیین شد.

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی طی حکمی آقای دکتر مصطفی مهرابی بهار رئیس سازمان نظام پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مشهد منصب کرد. آقای دکتر مهرابی بهار از سال ۱۳۸۲ تاکنون مسئولیت سازمان نظام پزشکی مشهد را عهده دار بود. وی در طی سال‌های ۱۳۷۹ تا ۱۳۸۱ ریاست بیمارستان امام رضا (ع)، از سال ۱۳۸۴ تا ۱۳۸۶ مدیریت گروه جراحی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، از سال ۱۳۸۹ تاکنون ریاست بخش جراحی بیمارستان امام رضا (ع)، از سال ۸۲ تا کنون عضویت کمیته تخصصی ارتقای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد را بر عهده داشته و داور مجلات متعدد علمی شامل مجله دانشکده پزشکی مشهد، مجله دانشگاه علوم پزشکی بیرون‌جند، مجله زنان، مامایی و نازایی ایران، مجله گوش و حلق و بینی و حنجره ایران و مجله دانشگاه علوم پزشکی گرگان بوده است. چاپ ۲۲ عنوان مقاله، راهنمایی بیش از ۲۰ پایان‌نامه دکترای عمومی و تخصصی، مدیریت اجرای ۴۰ طرح تحقیقاتی و ارائه بیش از ۴۰ سخنرانی علمی در گردهمایی‌ها و همایش‌های کشوری و بین‌المللی از اقدامات ارزشمند پژوهشی ایشان است. اکنون که به طور همزمان ریاست سازمان نظام پزشکی و سوپرستی دانشگاه علوم پزشکی کلانشهر مشهد بر عهده شخصیتی علمی و مورد اقبال جامعه پزشکی قرار گرفته است، امید است خیر و برکات بیشتری در پی باشد.

تعاریفهای آزمایشگاه‌های حوزه بهداشت باید واقعی شود

عدم همخوانی قیمت آزمایش‌ها با نرخ تمام‌شده هر آزمایش در حال حاضر یکی از بزرگترین مشکلات آزمایشگاه‌ها در بخش دولتی است. معاون بهداشتی دانشکده علوم پزشکی نیشابور درباره مشکلات آزمایشگاه‌های حوزه معاونت بهداشتی گفت: تفاوت چشمگیر هزینه دریافتی از بیمار بابت آزمایش‌ها در بخش خصوصی در مقایسه با بخش دولتی و منطبق نبودن هزینه تمام‌شده برای هر آزمایش در برابر تعریفه دریافتی از بیمار، افزایش قیمت لوازم صرفی آزمایشگاه‌ها واقعی نبودن تعریفه‌ها و مراجعته فراوان به بخش‌های دولتی بار سنگینی بر دوش آزمایشگاه‌های دولتی قرار داده است. دکتر محمد جعفر صادقی به عنوان مثال از تفاوت فاحش قیمت چند مورد آزمایش در آزمایشگاه دولتی با خصوصی شامل آزمایش Ag HBSA در بخش خصوصی ۲۵۶ هزار و ۲۰۰ ریال و دولتی ۱۰۶ هزار و ۱۰۰ ریال، کشت ادرار در آزمایشگاه خصوصی ۴۵ هزار و ۴۰۰ ریال و دولتی ۱۸ هزار و ۸۰۰ ریال و تست تحمل گلوبک در بخش خصوصی ۸۵ هزار و ۸۰۰ ریال و در بخش دولتی ۳۵ هزار ریال راجه‌ت اطلاع عموم نام برد. وی بیان داشت: تنها راه حل بروز رفت از این معضله بازنگری تعریفه آزمایش‌ها واقعی کردن نرخ آزمایش در بخش دولتی ضمن درنظر گرفتن شرایط بیماران در این برده زمانی است که کمک شایانی به ادامه حیات و فعالیت آزمایشگاه‌ها در حوزه بهداشت و درمان خواهد بود.

**وزیر بهداشت بخش‌نامه جدید شرایط صدور پروانه
مطب را ابلاغ کرد**

از این پس لازمه صدور پروانه مطب، مجوز دفتر کار و استغال، ارائه پروانه
نمی و با موقع نمی باشد بلکه ارائه مدارک حسب مورد شامل داشتنامه یا
واهینامه پایان تحصیلات، تصفیه حساب صندوق رفاه دانشجویان، پایان
روح و یا معافیت از آن و اعلام وضعیت خدمات سربازی کافی خواهد بود.
وزیر بهداشت، درمان و آموزش پژوهشکی دستور عمل جدید صدور پروانه
طب پزشکان را به دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور ابلاغ کرد. به گزارش
یگاه اطلاع‌رسانی دولت متن کامل این بخشنامه به شرح زیر است:
رئیس / سرپرست محترم دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات
داشتی درمانی....
سلام علیکم

به اطلاع می‌رساند براساس بند «ب» ماده ۳۶ قانون برنامه پنجم توسعه و نظر گرفتن ماده ۶۲ همان قانون مبنی بر حذف مجوزهای غیرضروری و نیز ماده ۳ قانون سازمان نظام پزشکی و با توجه به بازبینی کلیه قوانین و استورعمل‌های موجود درخصوص صدور پروانهها و تأییدیه دفتر امور تعقوقی در این خصوص، برنامه «صدور پروانه دائم و موقت» برای آن دسته فارغ‌التحصیلان گروه پزشکی که تاکنون این پروانهها را دریافت می‌کرده‌اند شده و پروانه دائم و موقت صادر نخواهد شد. لذا از این پس لازمه صدور اوانه مطب، مجوز دفتر کار و اشتغال، ارائه پروانه دائم و یا موقت نمی‌باشد. که ارائه مدارک حسب مورد شامل داشتنامه یا گواهینامه پایان تحصیلات، مخفیه حساب صندوق رفاه دانشجویان، پایان طرح یا معافیت از آن و اعلام ضعیت خدمات سربازی کافی خواهد بود. لازم به ذکر است، ایجاد سامانه کترنونیکی برای ورود اطلاعات کلیه فارغ‌التحصیلان گروه پزشکی در دست ادام می‌باشد. بدینهی است از این پس، مدارک مورد تأیید وزارت متبع، نشستگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی جهت تعلیت فارغ‌التحصیلان گروه پزشکی به صورت مستقل و یا در مؤسسات پزشکی اعطای هرگونه تسهیلات به این گروه، پروانه مطب و یا مجوز دفتر کار، استغال و یا مدارک اعلام شده فوق الذکر خواهد بود. مقتضی است دستور ریمایید از زمان ابلاغ این بخشنامه، از ارسال مدارک مرتبط در این زمینه معاونت درمان و وزارت متبع اکیدا خودداری فرمایند.

هشدار نسبت به تماس‌های مشکوک یا یزشکان

دکتر محمد حسین نعیمی، مدیر بازرسی ارزشیابی و رسیدگی به سکایات سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، در مکاتبه‌ای سازمان نظام پزشکی مشهد به تاریخ ۱۳۹۲/۷/۶ با شماره نامه ۲۵/۳۲۵۴ اعلام کرد:

با برخی پزشکان، مراکز درمانی و بیمارستان‌های تهران و هرستان‌ها تماس‌هایی صورت گرفته است که در آنها تماس‌گیرنده بود را از سوی سازمان نظام پزشکی معروفی می‌کند و عنوان می‌دارد سازمان قصد کمک مالی را دارد و شماره حساب یا کارت بانکی فرد درخواست می‌کند. به اطلاع کلیه همکاران و مدیران مراکز درمانی رساند که چنین تماس‌هایی هرگز از سوی سازمان نظام پزشکی بوده و نیست. مقتضی است در صورت مواجهه با هرگونه تماس شکوک از این قبیل، ضمن خودداری از هرگونه دادن اطلاعات، پرداخت جه و یا قبول تعهد، موضوع را با شماره تلفن ۰۲۱-۸۴۱۳۸۵۲۰ حد بازرسی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، درمیان گذارد.

وزیر بهداشت خواستار شد: همکاری تشکل‌ها و انجمن‌های علمی و پژوهشی در تعامل با نظام پزشکی و وزارت بهداشت

دکتر سیدحسن هاشمی در بیستمین مجمع سالیانه انجمن اسلامی جامعه پژوهشی ایران بیان کرد: همان طور که ما از بقیه صنوف از جمله مهندسین، روحانیت، بازاریان و دیگر اقوام جامعه انتظار عملکرد مناسب داریم از جامعه پژوهشی نیز انتظار داریم نسبت به پدیده مذموم دریافت غیرمتعارف که با اعتبار جامعه پژوهشی مرتبط است، حساس باشند. وزیر بهداشت با یادآوری اینکه این پدیده غیرمتعارف تنها در عده قلیلی از جامعه پژوهشی اتفاق می‌افتد، گفت: متأسفانه وجود این پدیده در بین این عده قلیل باعث شده است که نگاه بخش‌هایی از جامعه به جامعه پژوهشی و پژوهشکان نگاه مثبتی نباشد. دکتر هاشمی گفت: پدیده دریافت غیرمتعارف با توجه به محرومیت‌هایی که در جامعه وجود دارد، ظلم مضاعف به مردم است.

**تنها مرجع صدور مجوز راهاندازی مرکز درمانی مصرف الکل
وزارت بهداشت است**

تعاونی دفتر سلامت اجتماعی، اعتیاد و روان وزارت بهداشت در گفتگوی اختصاصی با خبرنگار وب‌دا بیان کرد: به محض نهایی شدن پروتکل و دستور عمل‌های درمانی در حوزه مصرف الكل آن را در استان کشور به صورت پایلوت اجرا خواهیم کرد.

دکتر علی نیک‌فر جام افزوود: براساس پایلوت این پروتکل، در هر استان حداقل ۲ مرکز سربیایی و ۱ مرکز بستری کوتاه‌مدت و ویژه را جهت ارائه خدمات درمانی خواهیم داشت و بعد از پایش و نظارت این مراکز و انجام بازبینی‌های لازم، این دستور عمل در سراسر کشور اجرایی خواهد شد. وی با اشاره به فعالیت برخی از مراکز درمانی مرتبط با مصرف الكل در کشور گفت: ممکن است سازمانی طبق قوانین مربوط به خود بتواند مرکز درمانی مصرف الكل تأسیس کند، ولی اقدام آن سازمان جهت صدور مجوز وجاہت قانونی ندارد. وی با تاکید بر این که هیچ سازمانی به چز وزارت بهداشت اجازه صدور مجوز جهت راهاندازی مراکز درمانی مصرف الكل را ندارد، گفت: صدور مجوز راهاندازی کلیه مراکز درمانی مصرف الكل صرفا از طریق وزارت بهداشت و بر مبنای تأییدیهای لازم از نظر فضای فیزیکی، تجهیزات پزشکی و نیروی انسانی متخصص و آموزش‌دهنده توسط دانشگاه‌های علوم پزشکی است بنابراین همه مکلف به پذیرش قوانین جاری کشور هستیم. وی در زمینه پیشگیری و درمان مصرف الكل بیان کرد: سند برنامه جامع «پیشگیری، درمان، بازتوانی و کاهش آسیب مسمومیت ناشی از مصرف الكل» تدوین و توسط شورای سیاست‌گذاری وزارت بهداشت مصوب و در تاریخ ۲۳ آبان سال ۹۱ به کلیه دانشگاه‌های علوم پزشکی جهت اجرا بلاح شده و در حال حاضر در سراسر کشور در حال اجراست. دکتر نیک فرجام افزوود: سند ملی الكل نیز که مشتمل بر پیشگیری، کاهش آسیب، درمان و بازتوانی است در سال ۹۱ توسط وزارت بهداشت تدوین و با همکاری وزارت کشور و دیگر سازمان‌های مرتبط تکمیل شده است. وی همچنین بیان کرد: این سند بعد از تصویب در شورای عالی سلامت و امنیت غذایی و همچنین شورای اجتماعی کشور توسط وزیر کشور در تاریخ شانزدهم مهرماه ۹۲ به کلیه وزارتخانه‌های عضو جهت اجرای مداخلات پیش‌بینی شده ابلاغ شد.