



سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
دفتر ریاست

باسمه تعالی

شماره : ۳۹۹/۱۰۰/۱۰/۳۳۷۵

تاریخ : ۱۳۹۹/۰۲/۲۲

برادر گرامی جناب آقای دکتر سعید نمکی وزیر محترم بهداشت درمان و آموزش پزشکی

با سلام و احترام،

احتراماً، با آرزوی قبولی طاعات و عبادات، و با تقدیر از مساعی و اهتمام جنابعالی و همکاران خدمتگزار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، به ویژه در ماه‌های اخیر و مبارزه با اپیدمی کووید-۱۹، همانطور که مستحضرید بررسی گزارش‌های واصله از سراسر کشور، مبین این حقیقت آشکار است که غربالگری بیماری کووید-۱۹ و ارائه خدمات اولیه سلامت در دو استان پیشتاز طرح پزشک خانواده، یعنی فارس و مازندران، با نتایج مطلوب و قابل قبولی مواجه بوده است. خوشبختانه همکاران فعال در تیم‌های پزشک خانواده و مسئولین شبکه‌های بهداشت و درمان و دانشگاه‌های علوم پزشکی دو استان فوق‌الذکر، از جمله موفق‌ترین اجزای نظام سلامت کشور در مبارزه با کووید-۱۹ بوده‌اند و متأسفانه بسیاری از این عزیزان با نثار جان‌های پاک خویش، از شهدای سلامت مردم هستند.

تجربه حاضر، نشان‌دهنده صحت نظرات جنابعالی در برنامه‌ریزی برای گسترش این سیستم در سایر استان‌های ایران و برخورداری شمار بیشتری از مردم، از مزایای پزشکی خانواده و خدمات اولیه سلامت است.

متأسفانه، اعلام تعرفه‌های خدمات سلامت در سال ۱۳۹۹، انتظارات بر حق جامعه پزشکی را برآورده نکرده و سازمان نظام پزشکی این نحوه محاسبه تعرفه‌های خدمات بهداشتی و درمانی را به دلیل خطر افت کیفیت خدمات سلامت و افزایش پرداخت از جیب مردم مغایر با مصالح نظام سلامت کشور ارزیابی کرده و از مقام محترم ریاست جمهوری و هیأت دولت، تجدیدنظر در تعرفه‌های اعلام شده سال ۱۳۹۹ را خواستار شده است. با استناد به تبصره ماده ۱۷ قانون بیمه همگانی که سازمان نظام پزشکی را در کنار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یکی از ارکان همکار در تدوین مقررات و



نظارت بر امور بیمه خدمات درمانی همگانی دانسته است، در موضوع پزشک خانواده، تحت عنوان «حق مدیریت بر عملکرد و سلامت محله» تبصره ماده ۱۵ قانون بیمه همگانی، سازمان برنامه و بودجه را مکلف کرده است که علاوه بر تعیین منابع پایدار، سهم دولت را متناسب با تعداد افراد بیمه شده (تحت پوشش پزشک خانواده) به صورت کمک در ردیف‌های خاص در قانون بودجه منظور نماید. قطعاً استحضار دارید که در نظام‌های سلامت مبتنی بر پزشکی خانواده سهمی از GDP به صورت per capita، به امر بهداشت مردم اختصاص می‌یابد. سهم پزشک خانواده هم کسر مهمی از این سهم است که باید کارشناسانه تعیین شود.

علاوه بر آن در تعیین سرانه پزشکان خانواده باید دو جزء «فنی» و «حرفه‌ای» نیز مورد توجه و محاسبه قرار گیرد. مطابق مواد ۸ و ۹ قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور، در تعیین تعرفه‌های خدمات سلامت در هر سال، قیمت تمام شده واقعی باید مبنای محاسبه قرار گیرد. در اجرای این روش، باید در تعرفه‌های هر سال جزء «فنی» معادل افزایش تورم سالیانه بر اساس اعلام بانک مرکزی، و نیز جزء «حرفه‌ای» معادل رشد رسمی دستمزدهای سالیانه مصوب شورای عالی کار افزایش یابد.

چنانچه استحضار دارید، رشد سرانه پزشک خانواده شهری استان‌های مازندران و فارس طی سالیان اخیر، بر مبنای روش علمی فوق انجام نگرفته و در حال حاضر نیز با اعلام تعرفه‌های سال ۹۹، از قیمت تمام شده واقعی بسیار عقب مانده است. یادآور می‌گردد که در سال ۱۳۹۵ اساساً رشدی در میزان سرانه صورت نگرفت و این نقصان در سال‌های بعد نیز جبران نشده است.

در نیمه سال ۱۳۹۸ از سوی حضرتعالی، و معاونت بهداشتی محترم و ستاد مرکزی پزشک خانواده کشور، حرکت امید بخشی به جریان افتاد تا ۱۰ درصد سرانه سال ۱۳۹۸ افزایش یابد. ولی متأسفانه با بروز بحران کرونا که تمامی توجه و تلاش دولت محترم و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و جامعه ایثارگر پزشکی کشور را به خود جلب کرد، افزایش سرانه در سال ۱۳۹۸ اتفاق نیفتاد. افزایش تعرفه سال ۱۳۹۹ نیز بر مبنای همان تعرفه ابتدای سال ۱۳۹۸ انجام گرفته است. اگر چه در حال حاضر شاهد تلاش ارزنده‌ای در حوزه معاونت بهداشتی و با هدایت آن مقام محترم هستیم که



مبلغ ریالی افزایش ۱۰ درصد سرانه سال ۱۳۹۸ به پزشکان خانواده شهری دو استان فارس و مازندران پرداخت شود ولی شایسته است این تلاش با تثبیت این افزایش به عنوان «سرانه سال ۱۳۹۸» و محاسبه سرانه سال ۱۳۹۹، بر اساس کل عدد سرانه سال ۱۳۹۸ انجام پذیرد.

به ترتیبی که در مورد کلیت تعرفه‌های خدمات سال ۱۳۹۹ به عرض مقامات عالیه کشور رسانیده شده است، سازمان نظام پزشکی خواستار بازنگری در سرانه سال ۱۳۹۹ پزشکان خانواده است.

حال که هشتمین سال دوره حاضر اجرای طرح پزشک خانواده شهری را شاهد هستیم، با شناختی که از دیدگاه‌های سلامت محور و جامعه‌نگر حضرتعالی در دست است، انتظار می‌رود ضمن حمایت از روش محاسبه سرانه بر مبنای اجزای «فنی» و «حرفه‌ای» به شیوه فوق‌الذکر، در راستای رفع مشکلات و تنگنای حقوقی، و تسهیل ارائه خدمات پزشکان خانواده، دستور بفرمائید در قراردادهای سازمان‌های بیمه‌گر با این همکاران و ارتباط مسئولین و متولیان طرح با آحاد تیم پزشک خانواده شهری، بازنگری لازم، با بهره‌گیری از تجارب این هشت سال انجام پذیرد.

در پایان لازم می‌داند موکداً، به عرض برساند سازمان نظام پزشکی بر مبنای قانون تشکیل سازمان، آمادگی کامل دارد در راستای همفکری و مشاوره در خصوص ارتقای ساختار و استقرار پزشکی خانواده در سراسر کشور، از هر گونه همکاری و همگرایی با متولیان سلامت جامعه استقبال نماید.

دکتر محمدرضا ظفرقندی
رئیس کل

رونوشت:

جناب آقای دکتر علیرضا رئیسی معاون محترم بهداشت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی - جهت استحضار و مساعدت