

## سرانه پزشک خانواده شهری در سال ۹۹ به چه میزان تعیین شود؟

رئیس مجمع عمومی سازمان نظام پزشکی با اشاره به این که هنوز الگوی مناسب کشوری برای استقرار پزشک خانواده شهری و نظام ارجاع طراحی نشده است، گفت: مشخص نیست که برای سال ۹۹ سرانه پزشک خانواده شهری به چه میزان باید تعیین شود تا ادامه فعالیت برای همکاران این عرصه دشوار نباشد.

دکتر عباس آقازاده مسرور رئیس مجمع عمومی سازمان نظام پزشکی و نماینده رئیس کل این سازمان در ستاد اجرایی پزشک خانواده کشور در گفت و گو با خبرنگار روابط عمومی نظام پزشکی بیان کرد: بر مبنای قوانین برنامه های پنج ساله ۵،۴ و ۶ توسعه جمهوری اسلامی ایران مقرر شد تا نظام سلامت کشور بر پایه پزشکی خانواده و نظام ارجاع پیاده سازی شود که متأسفانه طی این برنامه های پنج ساله متوالی هنوز این کار انجام نشده است.

وی با اشاره به این که دولت های مختلف در اجرای این مهم ناموفق بوده اند، افزود: علت اصلی در ۲ مساله بنیادی عدم تامین منابع مالی پایدار و نبود الگوی مشخص و بومی برای پزشکی خانواده در کشور است که پس از تلاشهای ناموفق در دهه ۸۰ که جمع بندی نشد از آغاز دهه ۹۰ و بطور مشخص از سال ۹۱، دو استان فارس و مازندران اقدام به راه اندازی سیستم پزشک خانواده شهری در شهرهای خود نمودند که بخش اعظمی از پزشکان عمومی بخش خصوصی مطب های خود را به عنوان پایگاه پزشک خانواده شهری، محل اجرای این سیستم کردند.

وی ادامه داد: این کار در قالب دستورالعملی به نام نسخه ۰۲ پزشک خانواده شهری انجام شد که از سال ۹۱ تا کنون بارها برای تجدید نظر و اصلاح آن جلساتی برگزار شده اما هنوز نسخه جایگزین و اصلاحیه ای قانونی در دسترس نیست.

آقازاده مسرور با اشاره به این که در دوران تصدی گری دکتر نمکی در وزارت بهداشت و درمان، این وزارتخانه اعلام نمود که در تعداد بیشتری از استان های کشور طرح پزشک خانواده شهری پیاده سازی می شود، تصریح کرد: طی ماههای اخیر در معاونت بهداشت وزارت بهداشت و درمان، تلاشهایی آغاز شده تا یک الگوی جامع برای پزشک خانواده شهری در ایران تدوین شود که در ابتدا پشت درهای بسته این تلاشها انجام می شد اما در ادامه کارشناسانی از انجمن پزشکان عمومی و پزشکان خانواده شهری نیز به این جلسات دعوت شدند که تاکنون نتیجه نهایی اعلام نشده است.

نماینده رئیس کل در ستاد اجرایی پزشک خانواده کشور، اظهار کرد: موضوع استقرار پزشک خانواده شهری در تعداد زیادی از استان‌ها به جز فارس و مازندران بلا تکلیف است که در این دو استان به دلیل عدم کفایت سرانه پرداختی (تعرفه) به پزشکان خانواده شهری در شرایطی که بحران اقتصادی و تورم قیمت تمام شده خدمات پزشک خانواده به شدت بالا رفته است، مکاتباتی از سوی هیات رئیسه مجمع عمومی سازمان نظام پزشکی، ریاست کل نظام پزشکی و نمایندگان مجلس از شهرهای مازندران در اعتراض به ناکافی بودن سرانه پزشکان خانواده شهری انجام شد که از سوی ستاد پزشک خانواده کشور به شورای عالی بیمه سلامت، ارائه شد.

وی اضافه کرد: پیشنهاد افزایش ۱۰ درصدی سرانه پزشکان خانواده شهری را مطرح نمودیم که برای تامین منابع مالی آن نیز پیشنهاد شده بود که ۱۰ تا ۲۰ درصد از نسخ دارویی پزشکان خانواده دو استان به عنوان فرانشیز دریافت شود.

رئیس مجمع عمومی سازمان نظام پزشکی با بیان این که مصوبه فوق در جلسه شورای عالی بیمه سلامت مورد تصویب قرار نگرفت، خاطرنشان کرد: هم‌اکنون معاونت بهداشتی وزارت بهداشت و درمان و ستاد اجرایی پزشک خانواده کشور در صدد هستند تا در صورت برقراری فرانشیز دارویی فوق‌الذکر منابع مالی ذخیره شده را به ترتیبی در اختیار پزشکان خانواده شهری قرار دهند تا از وضعیت موجود پزشکی خانواده حمایت بیشتری شود.

آقازاده مسرور در پایان یاد آور شد: هنوز دو نکته اساسی در سیستم پزشکی خانواده بدون پاسخ مانده است اول این که الگوی مناسب کشوری برای استقرار پزشک خانواده شهری و نظام ارجاع در راستای پیاده سازی قانون برنامه ششم توسعه چیست؟ و دیگر آن که در سال ۹۹ سرانه پزشکان خانواده شهری به چه میزان تعیین شود تا امکان ارائه خدمت و ادامه فعالیت برای همکاران در این عرصه دشوار نباشد.

انتهای پیام