



مروری بر اقدامات شهید آیت‌الله سیدابراهیم رئیسی در حوزه سلامت

محرومیت‌زدایی از سلامت، هدف‌گذاری ویژه برای مناطق کم‌برخوردار و مرزی، ارزان کردن درمان و دسترسی آسان به خدمات پزشکی؛ استراتژی‌ای بود که از سوی آیت‌الله شهید سید ابراهیم رئیسی در دولت سیزدهم با جدیت دنبال شد و اکنون سرعت اجرای بسیاری از پروژه‌های حوزه سلامت کاملاً مشهود است و ثمره بسیاری از این طرح‌ها و برنامه‌ها بر جان جامعه به‌ویژه جان دردمند بیماران نشسته است.

به گزارش روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی تبریز به نقل از وبدا، دولت سیزدهم در شرایطی در سال ۱۴۰۰ روی کار آمد که حوزه سلامت ایام پرچالشی را از سر می‌گذراند؛ موج چهارم کرونا با ویروس انگلیسی جولان می‌داد و جان می‌گرفت؛ «واکسن» نیز کلیدواژه مشترک آن روزهای دنیا و ماده‌ای ارزشمند که جنگی بر سر آن به راه بود و در ایران نیز به صورت قطره چکانی تزریق می‌شد.

سیل واکسن و پایان اضطرار کرونا

در ادامه راه در ۱۴۰۰، شیوع کرونای هندی (دلتا) شرایط مدیریت بیماری را در کشور پیچیده‌تر کرد. با شکل‌گیری موج پنجم و در شرایط مرگ‌های هفتصد تایی و لبریز شدن بیمارستان‌ها از بیماران کرونایی؛ در میانه تابستان برخی اقلام دارویی کرونا و از جمله سرم تزریقی کمپاب و توزیعشان به چند داروخانه محدود شد و مردم ساعت‌ها به این داروخانه و آن داروخانه مراجعه می‌کردند و در صف‌های طولانی چند ساعته برای دریافت دارو و درمان می‌ایستادند؛ موضوعی که رئیس‌جمهور منتخب را در ۲۱ مردادماه و در شرایطی که حدود ۹ روز از استقرارش در نهاد ریاست جمهوری می‌گذشت، به میان ازدحام مردم در داروخانه ۲۹ فروردین به عنوان یکی از داروخانه‌های توزیع‌کننده داروهای کرونایی کشاند و مجدداً در این بازدید سرزده تأکید کرد که «همه توان دولت برای موضوع کرونا بسیج شده است.»

رئیس‌جمهوری که در این بازدید از نزدیک و بی‌واسطه در جریان مشکلات مردم در تهیه داروهای مختلف قرار گرفت، با بیان اینکه «جان مردم از همه چیز برای ما مهم‌تر است»، اظهار داشت: «معاون اول رئیس‌جمهوری هم جلسات متعددی برای موضوع واردات واکسن و نیز دارو برگزار کرده و مجموع این فعالیت‌ها باعث می‌شود که مشکلات در این حوزه برطرف شود.» به این ترتیب بود که روند ورود واکسن به کشور شدت گرفت و با همراهی هلال احمر کشورمان، در هر پرواز حدود پنج و بعضاً تا ۱۰ میلیون دوز واکسن کرونا به کشور وارد شد و نهایتاً هم سرعت تزریق واکسن کرونا در کشور شتاب گرفت.

در چنین شرایطی، آیت‌الله رئیسی در شامگاه سیزدهم شهریور ۱۴۰۰ و در نخستین گفت‌وگوی زنده تلویزیونی خود با مردم دوباره تأکید کرد که از ابتدای کار در دولت مساله کرونا از اولویت‌های دولت و یک حرکت انقلابی همراه با عقلانیت نیاز بود. در مجموع به دنبال تأکیدات و ورود مستقیم آیت‌الله رئیسی به موضوع کرونا و واکنش‌های پاندمی قرن، مدتی نگذشت که واکنش‌های عمومی به سرانجام رسید و بیماری مهار و کنترل شد و نهایتاً هم رئیس‌جمهوری ۳۰ خرداد سال گذشته و در نهمین گفت‌وگوی زنده تلویزیونی خود با مردم مجدداً با بیان اینکه در ابتدای کار دولت تعداد کسانی که به دلیل کرونا عزیزان خود را از دست می‌دادند بسیار بالا بود، اظهار کرد: «فعالیت‌های اقتصادی و آموزشی تعطیل بود و حتی برخی هموطنان برای تزریق واکسن به کشورهای همسایه می‌رفتند. آقایان می‌گویند ما دنبال واکسن بودیم اما وضعیت این بود. ما هم تولید و هم واردات واکسن را پیگیری کردیم. مراکز واکنش‌های در کشور فعال شد، شش نوع واکسن تولید شد و واردات واکسن هم انجام شد.» و به این ترتیب بود که نهایتاً به دنبال مجموعه اقدامات انجام شده، مردادماه سال گذشته پایان اضطرار کرونا در ایران اعلام شد.

بیمه رایگان ۵ دهک اول درآمدی

هزینه‌های سرسام‌آور درمان بیماری‌ها و تهیه دارو به ویژه برای اقشار کم‌درآمد و محروم و دسترسی به خدمات درمانی ارزان از دیگر دغدغه‌های مهم رئیس‌جمهور شهید در حوزه سلامت بود و بارها درباره آن سخن گفت و بر لزوم دسترسی عادلانه و ارزان قیمت به خدمات باکیفیت پزشکی تأکید داشت.

بر همین اساس هم موضوع بیمه رایگان دهک‌های پایین درآمدی در دستور کار دولت قرار گرفت و ابتدا سه دهک اول جامعه به صورت رایگان بیمه شدند و پس از آن نیز بر اساس مصوبه دولت در ۳۰ خرداد ۱۴۰۲، دهک‌های چهارم و پنجم درآمدی به مجموع بیمه‌شدگان رایگان این سازمان اضافه شدند؛ به طوری که در دهک ۴ و ۵ به صورت خودکار بیمه رایگان برقرار شد و افرادی هم که در سنوات گذشته تحت پوشش بودند ولی اقدام به تمدید آن نکرده بودند و دهک درآمدی آنها ۴ یا ۵ بود، رایگان بیمه شدند و به این ترتیب با اضافه شدن ۲ دهک به سه دهک قبلی، حدود ۱۲ میلیون نفر در ۱۴۰۲ رایگان بیمه شدند که در مجموع حدود ۳۳ میلیون نفر بیمه شده رایگان در سطح کشور را شامل می‌شوند. در همین راستا دهک‌های ۶ تا ۹ درآمدی نیز از تخفیف‌های بیمه‌ای بهره‌مند شدند.

بیمه درمان نابابوری

جوانی جمعیت و اجرای قانون و شناسایی و تفکیک سهم هر یک از مشوق‌ها در فرزندآوری از دیگر تأکیدات رئیس‌جمهور بود که با جدیت پیگیری بود؛ به طوری که شنبه همین هفته (۲۹ خرداد) در مراسمی مجدداً بر اجرای قانون در این زمینه تأکید کرد و در همین راستا هم از دولت و قوه قضائیه خواست که اقداماتشان در حوزه سقط غیرقانونی جنین را استمرار دهند تا جلوی سوداگری گرفته شود. تشکیل قرارگاه جوانی جمعیت در وزارت بهداشت و اقداماتی در جهت اجرای قانون جوانی جمعیت، از جمله اقداماتی است که در جهت تأکیدات رئیس‌جمهوری در راستای جوانی جمعیت انجام شد؛ به طوری که مردادماه سال ۱۴۰۱ بود که سخنگوی دولت از همگانی شدن بیمه درمان نابابوری خبر داد؛ مبحثی که بر اساس آن سازمان بیمه سلامت ایران مکلف شد نسبت به پوشش بیمه‌ای همه زوجین نابارور فاقد بیمه پایه مطابق آیین‌نامه بند «الف» ماده (۷۰) قانون برنامه ششم توسعه اقدام کند. در واقع پس از همگانی شدن بیمه پایه، بیمه نابابوری هم با مصوبه دولت همگانی شد و بر اساس جزء (۵) بند «ک» از تبصره (۱۷) ماده واحده قانون بودجه سال ۱۴۰۱، همه مراکز درمانی و بیمارستان‌های ارائه‌دهنده خدمات درمان نابابوری موظف به عقد قرارداد با سازمان‌های بیمه‌گر پایه شدند.

حمایت ویژه از ۱۰۷ گروه بیماری خاص و صعب‌العلاج

به استناد بند ن تبصره ۱۷ قانون برنامه بودجه ۱۴۰۱، صندوق بیماری های خاص و صعب العلاج برای اولین بار در سال ۱۴۰۱ تشکیل و در تاریخ سوم آبان ماه این سال رونمایی شد. به دنبال این تصمیم و با تصویب اساس نامه تشکیل صندوق در هیئت وزیران، شورای سیاست گذاری این صندوق در وزارت بهداشت متشکل از وزیر بهداشت، سازمان های بیمه گر و نمایندگان از کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی تشکیل شد و سازمان بیمه سلامت ایران موظف به پیشبرد اهداف این صندوق شد. در مجموع ۴۰۰ بیماری در لیست بیماری های نادر و صعب العلاج قرار دارند و اکنون نیز به اذعان مدیرعامل سازمان بیمه سلامت، تعداد بیماری های تحت پوشش این صندوق به ۱۰۷ گروه بیماری رسیده است. میزان ابتلا به این ۱۰۷ گروه بیماری که تحت پوشش قرار دارند، نسبت به سایر بیماری ها بیشتر است و جزو موارد پرتکرار هستند. به اذعان مسئولان امر، میزان ابتلا به برخی از بیماری هایی که در لیست این ۱۰۷ گروه بیماری وجود ندارند، کمتر از ۱۰۰ مورد است.

سلامت خانواده و نظام ارجاع در راس اولویت ها

برنامه «سلامت خانواده و نظام ارجاع» از مهم ترین اولویت های وزارت بهداشت در دولت است که در جهت افزایش دسترسی به خدمات بهداشتی و تقویت نظام شبکه کشور طراحی و به اجرا گذاشته شد؛ به طوری که در قالب این برنامه مقرر شده در ازای هر سه هزار نفر جمعیت، یک تیم سلامت شامل دو مراقب سلامت و یک پزشک مراقب سلامت جمعیت تحت پوشش خود باشند. در راستای اجرای این برنامه، طی ۱۴۰۲ ابتدا این برنامه در ۵۸ شهرستان اجرا شد، سپس در ۹۷ شهرستان به مرحله اجرا درآمد و پس از آن نیز تعداد شهرستان هایی که برنامه سلامت خانواده در آن ها به مرحله اجرا رسید معادل ۱۹۵ مورد است و در مجموع تاکنون ۲۷ میلیون نفر در کشور تحت پوشش این طرح قرار گرفته اند. بر اساس سیاست های وزارت بهداشت در اجرای این برنامه، هر کد ملی یک پرونده الکترونیک سلامت خواهد داشت و در ازای هر سه هزار نفر یک تیم سلامت شامل دو مراقب سلامت و یک پزشک نیاز است که تامین نیروی انسانی مورد نیاز آن در شهرهای هدف مرحله به مرحله در دستور کار قرار گرفته است.

ابریمارستان ها و دگرگونی چهره درمان

رویکرد دولت آیت ا... رئیسی در حوزه عمرانی سلامت نیز از ابتدا، اتمام و تکمیل پروژه های نیمه تمام بهداشتی و درمانی بود؛ چنانچه تعیین تکلیف این پروژه ها در دستور کار قرار گرفت؛ به شکلی که از دو سال گذشته تاکنون حدود شانزده هزار تخت بیمارستانی فقط در حوزه درمان تحویل داده شد.

از طرف دیگر همواره عنوان شد که استراتژی دولت، عرضه تمام خدمات بهداشتی و درمانی مورد نیاز مردم در استان های محل سکونتشان بود تا به این ترتیب نقل و انتقال بیماران به سایر استان ها کاهش یابد و در همین راستا نیز برای برخی مناطق خاص به ویژه مناطق محروم و مرزی و همچنین جنوب استان تهران که محرومیت زیادی در حوزه سلامت دارند، هدف گذاری ویژه ای شد. در این بین اما سیاست ساخت کلان بیمارستان ها از اولویت های مهم دولت و وزارت بهداشت بود؛ به طوری که افتتاح چند ابر بیمارستان را طی بیش از دو سال گذشته شاهد بودیم و به این ترتیب پس از انقلاب اولین بیمارستان های ۱۰۰۰ تختخوابی در این دولت ساخته شد و در همین راستا، کلان بیمارستان ۱۰۰۰ تختخوابی حضرت مهدی (عج) و بیمارستان غدیر با بیش از ۸۲۱ تخت در پایتخت افتتاح شد. بیمارستان کودکان حکیم نیز از دیگر پروژه هایی بود که تحت عنوان نخستین بیمارستان تخصصی دولتی کودکان در سال های پس از انقلاب و به عنوان بزرگ ترین پردیس سلامت شهر تهران به بهره برداری رسید و رکورد ساخت بیمارستان در ۲۷ ماه را به ثبت رساند. در حال بنا بر اعلام مسئولان وزارت بهداشت، در حوزه درمان ۷۹ پروژه مهم بیمارستانی دیگر نیز در دستور کار است و بین ۸ تا ۱۰ بیمارستان ۱۰۰۰ تختخوابی در حال ساخت، طراحی و تامین مالی قرار دارد و عنوان شده بود که تا پایان ۱۴۰۲ قرار است ۷۰۰۰ تخت بیمارستانی دیگر نیز با اولویت مناطق محروم و مرزی، تکمیل، تجهیز و تحویل شود که در تاریخ کشور بی سابقه و رکورد است. با این حساب اکنون بالغ بر ۱۶۰ هزار تخت بیمارستانی در کشور داریم و می توان گفت که افزایش ۱۰ درصدی مجموع تخت های بیمارستانی پس از انقلاب، طی همین دو سال اخیر صورت گرفته است.

رایگان شدن درمان کودکان زیر ۷ سال

حذف «پول» از درمان کودکان زیر هفت سال؛ جدیدترین اقدام دولت رئیس جمهور شهید در جهت دسترسی به خدمات پزشکی و به نوعی سرمایه گذاری برای سلامت جامعه است؛ خبر خوبی که با وجود تحریم ها و مشکلات اقتصادی، توسط دولت اعلام و اجرایی شد و اکنون مراکز درمانی موظف به اجرای آن هستند. از اواخر سال گذشته درمان رایگان کودکان زیر هفت سال مکرراً مطرح و نهایتاً هم از حدود اسفندماه به اجرا گذاشته شد تا والدین این کودکان به شرط برخورداری از بیمه پایه، در روند درمان دلبندها، رنجی جز رنج بیماری نداشته باشند و با خیالی آسوده از بابت هزینه ها، مراحل درمانی را طی کنند. در مجموع درمان رایگان کودکان زیر هفت سال در راستای اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت و با استناد به بند الف ماده ۹ قانون احکام دائمی برنامه های توسعه کشور، صورت گرفت و طبق آن همه خدمات بستری و سرپایی کودکان زیر ۷ سال، به استثنای داروهای سرپایی در مراکز دولتی دانشگاهی رایگان شد. بر همین اساس، سازمان های بیمه گر پایه مکلف اند صددرصد تعرفه دولتی برای خدمات سرپایی و سرپایی فوریت های پزشکی شامل معاینه، آزمایشگاه، تصویربرداری و توان بخشی و همچنین خدمات بستری و بستری فوریت های پزشکی را پرداخت کنند. در همین راستا اخیراً دکتر سعید کریمی، معاون درمان وزارت بهداشت، از لحاظ بودجه ۲۰۵ همتی برای درمان رایگان کودکان کمتر از هفت سال خبر داد و تاکید دارد که «تمام هزینه های درمانی سرپایی و بستری به جز داروی سرپایی از خدمات رایگان درمان این گروه سنی است.» وی همچنین با اشاره به فعالیت ۲۳ بیمارستان تخصصی کودکان در کشور، گفت که «نه تنها بیمارستان های تخصصی به عرضه خدمات می پردازند، ۷۰۰ بخش ویژه کودکان در بیمارستان های کشور وجود دارد.» معاون درمان وزارت بهداشت تاکید دارد که «هیچ بهانه ای برای اجرا نکردن این طرح وجود ندارد؛ چراکه به یک قانون تبدیل شده و همه موظف به اجرای آن هستند.»

تعرفه گذاری خدمات پرستاری پس از ۱۵ سال تاخیر

اجرای طرح دارویار در جهت مقابله با فساد در حوزه ارز ۴۲۰۰ تومانی، مبارزه با قاچاق معکوس داروی ارزان ایرانی و همچنین تاکید بر تثبیت و کاهش پرداختی از جیب مردم در خرید دارو با افزایش پوشش های بیمه ای و تضمین عدم افزایش پرداختی از جیب مردم و همچنین اجرای قانون تعرفه گذاری خدمات پرستاری پس از ۱۵ سال تاخیر، افتتاح و بهره برداری از ۲۰۰۰ پروژه بهداشتی در مدت دو سال در راستای بازسازی نظام شبکه بهداشتی، عرضه خدمات رایگان در جهت بهبود تغذیه مادران باردار و کودکان و تجویز رایگان مکمل ها، کاشت رایگان حلقون شنوایی در کودکان ناشنوا برای اولین بار در کشور و صفر شدن صف انتظار برای عمل جراحی مذکور در تمام استان ها و توزیع ۲۸۰۰ پزشک متخصص با تمرکز بر مناطق محروم و کمتر برخوردار و رشد بالغ بر ۵۰ درصدی توزیع نیروی

متخصص در مقایسه با سال های گذشته از دیگر اقدامات دولت شهید جمهور در بیش از دو سال گذشته است.