

یکشنبه ۳ آبان ۱۴۰۵ | ۱۴ جمادی‌الاول ۱۴۴۸

گزارش یک

زهرآچندری

جامعه

سرویس اجتماعی ۶۰۹۰۲۳۸۸۵

روزنامه جوان | شماره ۷۷۲۹

۳

جوان

بار تجویزهای غیر علمی پزشکان بر دوش بیماران!

مدیر عامل بیمه سلامت: حذف پوشش بیمه‌ای سرم و برخی داروهای تزریقی با بررسی‌های علمی و کارشناسی و با هدف هدایت منابع محدود بیمه‌ای به سمت خدمات ضروری تر است



ایرنا

بر اساس تصویب‌نامه هیئت وزیران، شماری از سرم‌های مصرف

و داروهای تزریقی که در خدمات سرپایی استفاده می‌شوند، از

پوشش بیمه پایه و بارانه ارزی خارج شده‌اند. این تصمیم گروه‌هایی

از داروهای کورتونی، مسکن‌ها و داروهای ضدالتهاب و همچنین

داروهای ضدحساسیت را دربرمی‌گیرد؛ اقدامی که در بسیاری از

موارد در نسخه‌های سرپایی تجویز می‌شوند.

رئیس سازمان بیمه سلامت در نشست خبری خود درباره ماجرای

خروج این اقلام دارویی از شمول حمایت بیمه این گونه توضیح داد: «در شرایط محدودیت منابع، باید اولویت با خدمات ضروری،

بیماران مزمن، موارد بستری و درمان‌های پرهزینه باشد. در برخی

موارد، پوشش بیمه‌ای اقلام یا خدماتی که مصرف غیرضروری دارند،

در شرایط غیروارزنی محدود شده تا منابع بیشتری به درمان‌های

ضروری اختصاص یابد. این تصمیم با بررسی‌های علمی و کارشناسی

در شورای عالی بیمه و کمیته‌های اقتصاد سلامت درباره کورتون و

سرم‌های تزریقی اتخاذ شده و هدف آن هدایت منابع محدود بیمه‌ای

به سمت خدمات ضروری تر است.»

بنا به تأکید وی، پوشش بیمه‌ای این داروها در بخش‌های اورژانس و

بستری کاهش پیدا نکرده و هر جا ضرورت علمی برای تجویز وجود

داشته‌باشد، بیمه همچنان از آن حمایت می‌کند.

تجویزهای غیر ضروری

مدیر عامل سازمان بیمه سلامت با انتقاد از تجویز غیرضروری

سرم و برخی داروهای تزریقی افزود: «در کشور گاهی برای یک

سرماخوردگی ساده، ضعف یا بی‌حالی، سرم تجویز می‌شود؛ در حالی

که چنین تجویزهایی همیشه ضرورت علمی ندارند. برخی داروهای

تزریقی باید در مراکز مجهز و تحت نظارت مصرف شوند و استفاده

از آنها در محیط‌های فاقد امکانات کافی می‌تواند سلامت بیمار را

به خطر بیندازد.»

ناصحبی با اشاره به شرایط اقتصادی کشور گفت: «وقتی منابع محدود

است، باید اولویت را به درمان‌های ضروری، بیماران بستری و خدمات

اورژانسی بدهیم. ممکن است با بهبود شرایط اقتصادی، در برخی از این

محدودیت‌ها دوباره بررسی شوند.»

مدیر عامل سازمان بیمه سلامت با اشاره به مصرف غیرمنطقی

برخی فرآورده‌ها از جمله سرم‌های تزریقی گفت: «گاهی با وجود

حجم بالای تولید و واردات، همچنان با کمبود مواجه می‌شویم که

بخشی از آن می‌تواند ناشی از مصرف غیرعلمی و غیرضروری باشد.

هدف از این تصمیم‌ها کاهش حمایت بیمه‌ای از مردم نیست، بلکه

تلاش می‌کنیم منابع محدود را به سمت خدماتی هدایت کنیم که

ضرورت بیشتری دارند و هزینه‌های سنگین‌تری به بیماران تحمیل

می‌کنند.»

پرونده‌هایی از تخلف در تجویز

مدیر عامل سازمان بیمه سلامت درباره برخورد با تجویزهای

غیر ضروری پزشکی این گونه توضیح داد: «با همکاری سازمان

نظام پزشکی و کمیته‌های مدیریت منابع و مصارف وزارت

بهداشت، برنامه‌هایی برای کنترل تقاضای آقایی و مداخلات

تشخیصی و درمانی غیر ضروری در حال اجراست. بررسی‌های ما

در برخی استان‌ها، به‌ویژه تهران، نشان داده که بخشی از خدمات

تشخیصی از جمله ام‌آر‌آی و آنژیوگرافی بدون ضرورت کافی

انجام می‌شود.»

ناصحبی با اشاره به بررسی عملکرد یکی از بیمارستان‌ها افزود: «در

بررسی موارد آنژیوگرافی مشاهده کردیم تعداد زیادی از نتایج

طبیعی بوده و پس از انجام آنژیوگرافی، هیچ مداخله درمانی ضرورت

پیدا نکرده‌است. این موضوع نشان می‌دهد باید درباره ضرورت

درخواست این خدمات بررسی دقیق‌تری انجام شود.»

به گفته وی در برخی بررسی‌ها، تا ۹۰ درصد نتایج ام‌آر‌آی طبیعی

بوده‌است. البته تشخیص ضرورت انجام این خدمات باید براساس

ضوابط علمی و شرایط بالینی بیمار باشد، اما نمی‌توان بدون توجه به

اندیکاسیون‌های پزشکی، همه بیماران را به سمت خدمات پرهزینه

هدایت کرد. ناصحبی تأکید کرد: «تجویز نوار قلب، تست ورزش،

ام‌آر‌آی و سایر خدمات تشخیصی باید براساس ضرورت پزشکی باشد.

جامعه پزشکی نیز به این موضوع اعتقاد دارد، اما در مواردی که تخلف

یا تجویز غیرمنطقی اتفاق بیفتد، بیمه‌ها وظیفه نظارت دارند.»

مدیر عامل سازمان بیمه سلامت از شناسایی تخلفات مالی در برخی

مراکز درمانی خبر داد و گفت: «نظارت بر عملکرد مراکز طرف قرارداد

هم به‌صورت حضوری و هم از طریق بررسی اطلاعات سامانه‌های

الکترونیک انجام می‌شود. در برخی بررسی‌ها، از جمله در حوزه

خدمات دیالیز، مواردی از ثبت خدمات غیرواقعی شناسایی شده و

برخورد‌های قانونی صورت گرفته‌است.»

ناصحبی با بیان اینکه برخی تخلفات منجر به جریمه‌های میلیاردی

شده‌است، ادامه داد: «در مواردی منابعی که به‌صورت غیرقانونی

دریافت شده بود، بازگردانده شده‌است. با این حال، معتقدیم نظارت

باید از حالت برخورد پس از وقوع تخلف به سمت پیشگیری از تخلف

حرکت کند.»

وی استفاده از هوش مصنوعی، تحلیل داده‌های نسخه‌نویسی و

همکاری با سازمان نظام پزشکی و نهادهای نظارتی را از برنامه‌های

سازمان بیمه سلامت برای کنترل هزینه‌های غیر ضروری و شناسایی

تخلفات عنوان کرد.

ضرورت تفاهم با جامعه پزشکی

تزریق سرم یا انجام ام‌آر‌آی و آنژیوگرافی همه با تجویز پزشکان انجام

می‌شود و این گونه نیست که بیمار رأساً برای دریافت چنین خدماتی

اقدام کند؛ پس باید ریشه را در آموزش پزشکی با رفتارهای آقایی

و برخی مناسبات پزشکان دانست. مدیر عامل سازمان بیمه سلامت

در پاسخ به این انتقاد «جوان» تأکید کرد: «ما در این زمینه‌ها کم‌کار

کرده‌ایم. ما نمی‌خواهیم این روند طولانی مدت را در کشور ادامه

دهیم و به روش کشورهایی مانند انگلیس که به بن‌بست رسیده‌اند،

برایمان صرفاً اقتصاد سلامت مطرح باشد. الان دسترسی مردم خوب

است، ولی متأسفانه میزان سوءاستفاده از پروسیجرهای تشخیصی و

مداخلات درمانی در کشور ما بالاست و رقم آن بالا گزارش می‌شود.

باید بتوانیم با نظام پزشکی و جامعه شریف پزشکی به سمت‌وسویی

برویم که مداخلات ما به حداقل برسد، مداخلات غیر ضروری کاهش

یابد و بتوانیم آنها را هدایت کنیم.»

وی در ادامه تأکید کرد: «مطمئن باشید تصمیم شورای عالی

بیمه یا هیئت دولت برای اینکه سرم‌های تزریقی سرپایی یا برخی

داروایی که عمدتاً مصرف بستری دارند و بیشتر در اورژانس‌ها

استفاده می‌شوند، اشتباه نبوده‌است. اشتباه ما در تجویز در همه

مراکز سرپایی است. شاید با تزریق یک مایع به فرد، بدنش کمی

سرحال‌تر شود، اما این دلیل نمی‌شود که آن دارو برای فرد مناسب

باشد. بسیاری از بیماری‌های ویروسی خودبه‌خود باید خوب شوند

و سیستم ایمنی قوی بماند؛ اگر کورتون تجویز کنید، بیماری را در

بدن پایدارتر می‌کنید، عوارض را بیشتر می‌کنید و... این‌ها مواردی

است که مراجع غیر علمی تصویب نکرده‌اند؛ وزارت بهداشت و کمیته

علمی آن این را تصویب کرده‌اند.»

ناصحبی در خصوص سایر تقاضاهای آقایی حوزه سلامت هم این گونه

توضیح داد: «حتماً بر اساس راهنمای بالینی اعمال شود. راهنمای

بالینی را برای خیلی از بیماران نوشسته‌ایم. ولی برخی پزشکان

چیزهایی را می‌نویسند که بیمه پوشش نمی‌دهد و هزینه از جیب

مردم خارج می‌شود. این‌ها هزینه‌ها را بالا می‌برد و باید روی این

مسائل با نظام پزشکی و جامعه پزشکی بیشتر به تفاهم برسیم، زیرا

این هزینه‌ها جزو دورریز و هدررفت منابع نیست.»

ضرورت نظارت

هیچ بیماری بدون نسخه پزشک دارو نمی‌گیرد و خدمات

پاراکلینیکی، عکس و آزمایش با سرم و امپول دریافت نمی‌کند؛ این

نکته‌ای است که ضرورت نظارت بر عملکرد پزشکان و نسخ تجویزی

آنها را برای مدیریت منابع سلامت بسیار ضروری‌تر از حذف پوشش

بیمه‌ای خدمات و دارو می‌کند، چراکه با حذف پوشش بیمه‌ای این

خدمات و داروها تا زمانی که پزشکان توجیه نشوند و بر عملکردشان

نظارتی نباشد، فقط و فقط بار هزینه‌ها بیش از پیش روی دوش

بیماران سنگینی خواهد کرد.

ایران

آموزش هست، پرورش کجاست؟!



مجید آیه‌ری

اسپشناس اجتماعی

فضای بالاکلیف نشاط در مدارس،

مخصوصاً در شهرهای کوچک و

روستاها، دروازه ورود به افسردگی، الزوا،

درس‌گریزی و فرار از خانه است. این‌ها از

محصولات غیرقابل انکار فضای حزن‌آلود

مراکز آموزشی هستند.

بی‌تردید با چاپ و تکثیر بیک شادی

نمی‌توان نشاط را به مدارس آورد.

باید خانه و مدرسه، به‌عنوان دو رکن

پرورشی، در کنار هم حرکت کنند و

اجازه ندهند نشاط کاذب و ضوابط‌مآیاب مبانی معنوی و اصول اخلاقی،

پرد‌های سیاه بر اصول مترقی اسلام بکشند.

اسلام و مخصوصاً مکتب مترقی تشیع، فاصله‌ای عقلی و منطقی میان

ارزش‌های معنوی و باورهای پوچ شیطانی کشیده و والدین را به رعایت

آنها موظف کرده‌است. ورزش و تفریحات سالم در اصول و باورهای ما به

شدت مورد توجه و سفارش ائمه اطهار بوده‌اند. در این رهگدر، برای نشان

دادن این اهمیت باید گفته شود که شرط‌بندی و درو باخت، به‌لحاظ

شمول جنبه قمار در معیارهای دینی، فقط در ارتباط با اسب‌دوانی و

تیراندازی، به‌خاطر دفاع از کشور و حوزه رزم، مجاز شمرده می‌شود.

در تقویم ارزش‌های دینی ما، روزهای شاد و اعیاد بسیار بیشتر از ایام

سوگوری و حتی چند برابر آنها هستند.

نوروز، به مناسبت آغاز سال و تجدید حیات طبیعت، سرآغاز ایام شادی

است. علمای کثیمه و فتراها و وظایف خاصی را برای ما تبیین نموده‌اند.

سپس هر کدام از اعیاد، مثل فطر، غدیر و قربان، در جای خود، با نشاط

و شادمانی همراه‌اند و در این روزها بر شادی تأکید خاصی شده‌است.

تأکید بر دید و بازدیدهای فامیلی و ملاقات‌های دوستانه، همه و

همه، اشاره به احیا و تقویت روابط عاطفی (صله رحم) دارند و برای آن

پاداش‌های دنیوی و اخروی در نظر گرفته‌اند.

ایجاد و تقویت نرهای نمایشی نشاساط‌انگیز در مدارس، با مدیریت و

اجرای مربیان خیره و آمین و آموزش و تمرین ورزش‌های گروهی متنوع،

از جمله راهکارهای ایجاد نشاط هستند.

مسابقات علمی و کاربردی در علوم و تکنیک‌های روز، مسابقات ریاتیکی

و امثال آنها می‌توانند در ایجاد فضای نشاط در مدارس مفید واقع شوند.

ایجاد تیم‌های ورزشی در کلاس‌های مختلف و برگزاری رقابت بین

نوجوانان و جوانان می‌تواند روحیه ششادمانی را بین فرزندان جامعه

گسترش دهد. خمودگی، بستر مناسبی برای گرایش و ورود به اعتیاد

است. درس‌گریزی و خانواده‌سنیزی که به انزوا منجر می‌شوند، از نتایج

اصلی و مشخص افسردگی هستند.

تا دیرتر از این نشده و فساد و افسردگی عمیق‌تر از شرایط موجود به

جان نسل‌های آینده‌ساز ما نیفتاده‌است، خانواده‌ها باید به جای معطوف

داشتن عواطف و سرمایه‌های خود به مسیرهای نامناسب و زبان‌بار، مثل

پر کردن اوقات و احساسات خود با حیوانات، اقدامات مناسبی انجام

دهند. صداآلبت، محبت و شفقت به حیوانات، به‌عنوان بندگان خداوند،

تفاوت اساسی با قبول برخی از جانوران به‌عنوان جایگزین فرزند دارد.

افراط در بعضی از رفتارها و رفتارهای جایگزین نیز موجب کاهش

تولید دین‌سنیزی در آنها می‌شود. در تبیین محتوای کتب درسی و

تولید سرگرمی برای نسل‌های آینده باید از کارشناسان تربیت دینی، در

کنار روان‌شناسان و صاحب‌نظران مذهبی، بهره گرفت.

در تولید اقلام سرگرمی برای نوجوانان، از قلمس و کارتون گرفته تا

اسباب‌بازی‌های سرگرم‌کننده و انواع و اقسام آن‌ها، باید از صاحب‌نظران

متخصص بهره گرفت.

امروز نظام تربیتی صهنوبستی تمام تلاش و انرژی مادی و معنوی خود

را به کار گرفته است تا مانع از توسعه و گسترش علوم و تکنیک‌های

روزآمد شود.

خبرگونه

پیشکسوت هوشناسی ایران:

شاخص تابش فرابنفش

باید به مردم اطلاع داده‌شود

اردکانی با بیان اینکه شاخص تابش فرابنفش قابل اندازه‌گیری

است و باید مقدار آن به مردم اطلاع داده شود، گفت: وقتی این

شاخص از حد معینی بالاتر می‌رود، لازم است اقدامات حفاظتی

انجام شود، زیرا تابش شدید می‌تواند به پوست آسیب برساند و

خطر برخی مشکلات چشمی، از جمله آب‌مروارید، را افزایش دهد.

حسین اردکانی، پیشکسوت هوشناسی ایران، با بیان اینکه در دنیای

امروز، پیش‌بینی هوا بر پایه پیش‌بینی‌های عددی استوار است، گفت:

در این روش، مجموعه‌ای از معادلات فیزیکی و ریاضی حل می‌شوند تا

وضعیت آینده جو مشخص شود. برای مثال، این معادلات تغییرات فشار

را نسبت به زمان محاسبه می‌کنند و مشخص می‌کنند که فشار در یک

منطقه طی ۴۸، ۷۲ یا ساعت آینده چه تغییری خواهد کرد.

اردکانی افزود: همین محاسبات درباره دما، رطوبت، جهت باد، میزان

ایرناکی و بارندگی نیز انجام می‌شود. حتی مقدار بارندگی را هم با استفاده

از الگوریتم‌های محاسباتی پیش‌بینی می‌کنند. نرم‌افزارهایی که برای این

منظور نوشته می‌شوند، بر مبنای اصول فیزیک و ریاضی کار می‌کنند و

به کمک آنها می‌توان پارمترهای مختلف جوی را محاسبه و پیش‌بینی

کرد. بنابراین، علم هوشناسی امروز جهان بر همین مبنا پیش می‌رود.

وی با بیان اینکه ما یک دمای واقعی داریم که در شرایط جوی اندازه‌گیری

می‌شود و یک دمای احساسی که تحت تأثیر عواملی مانند باد و رطوبت

قرار می‌گیرد، گفت: برای مثال، ممکن است دمای هوا در تهران منفی

سه درجه باشد، اما به دلیل وزش باد، دمای احساسی منفی هفت درجه

احساس شود. اردکانی با اشاره به اینکه مثلاً در مورد یک مزرعه زیتون

ممکن است دمای واقعی منطقه منفی چهار درجه باشد، اما دمای

احساسی درختان به دلیل وزش باد به منفی هشت یا حتی منفی نه درجه

برسد، تأکید کرد: این تفاوت می‌تواند در تصمیم‌گیری برای حفاظت

از افزایش خطر سرطان پوست را به همراه داشته باشد.

اردکانی در برنامه «خلع ماه» با بیان اینکه تابش فرابنفش قابل

اندازه‌گیری است و باید مقدار آن به مردم اطلاع داده شود، گفت: وقتی

این شاخص از حد معینی بالاتر می‌رود، لازم است اقدامات حفاظتی انجام

شود، زیرا تابش شدید می‌تواند به پوست آسیب برساند و خطر برخی

مشکلات چشمی، از جمله آب‌مروارید، را افزایش دهد.