

معاون بهداشت وزارت بهداشت؛

به دنبال ایجاد عدالت در سلامت و کاهش پرداختی از جیب مردم هستیم

معاون بهداشت وزارت بهداشت گفت: ایجاد و راه اندازی برنامه پزشکی خانواده دو هدف دارد یکی ایجاد عدالت در سلامت و دومی کاهش پرداختی از جیب مردم است.

به گزارش سایت خبری پرسون، حسین فرشیدی، در همایش کشوری پزشکی خانواده با اشاره به دوران ایجاد شبکه بهداشت و درمان در کشور و تأسیس آموزشگاه‌های بهورزی، گفت: این اقدام هزینه اثربخشی بالایی داشت و نتایج کار این اقدامات را در کاهش مرگ‌ومیرها و دستیابی به دیگر اهداف مد نظر، به‌وضوح در دورترین نقاط کشور می‌بینیم.

وی با بیان اینکه امروز هرکدام از بهورزان تجارب بزرگی اندوخته‌اند، نیازهای حال حاضر حوزه بهداشت را فراتر از آموزش بهورزی دانست و افزود: پزشکی خانواده که ۵۰ سال پیش در کشورهای غربی آغاز شد، امروز با توجه به رخدادهای جدید در دنیا و پیشرفت‌های حاصل شده در بخش‌های مختلف که تأثیرشان بر حوزه سلامت اجتناب‌ناپذیر است، با شرایط و نیازهای قبل خود متفاوت شده است.

معاون بهداشت وزیر بهداشت تأکید کرد: سواد سلامت جامعه امروز و نحوه ارائه آموزش‌های بهداشت و ارتقای سلامت با توجه به روی کار آمدن فناوری‌های جدید آموزشی و دسترسی آسان به فضای مجازی و سیستم‌های اطلاعاتی دنیا در زمانی بسیار کوتاه، تغییر کرده است و اگر بخواهیم اقدامات ما تأثیرگذاری قبل را داشته باشد، برنامه‌های آموزشی باید کاملاً متفاوت و با استفاده از فناوری‌های مناسب روز پیش رود.

وی از پزشکی خانواده به عنوان طرحی با چند مزیت یاد کرد و گفت: اولویت این طرح، تأمین سلامت برای همه و هدف آن دستیابی به عدالت در سلامت و کاهش پرداختی از جیب مردم در ازای دریافت خدمات این حوزه است که به منظور اجرای مناسب آن، ابتدا باید به فهمی مشترک برسیم و تأمین مالی پایدار برای اجرای بسته‌های خدمتی تعریف‌شده، انجام گیرد.

فرشیدی بر استفاده از تجارب حاصل از اجرای آزمایشی این طرح در برخی استان‌ها و رفع نقاط ضعف موجود تأکید کرد و ادامه داد: در حال حاضر در بسیاری از نقاط کشور، مراکز خدمات جامع سلامت تأسیس شده که با اجرای مناسب طرح پزشکی خانواده و تأمین پزشک و نیروهای بهداشتی مورد نیاز، این مراکز بیشتر تقویت می‌شوند.

وی با اشاره به دستاوردهای بسیار بزرگ حوزه بهداشت کشور در کاهش میزان مرگ‌ومیر نوزادان و مادران باردار و کنترل بیماری‌هایی مانند مالاریا و فلج اطفال، افزود: در کنترل کووید ۱۹ نیز شبکه و معاونان بهداشتی، نقش بسیار مهمی داشتند که شاید کمتر به آن پرداخته شد.

معاون وزیر بهداشت بیماری‌های غیر واگیر که ارتباط نزدیکی با شیوه زندگی دارند و در صدر آنها مشکلات قلبی-عروقی را عامل حدود ۸۰ درصد مرگ‌ومیرهای حال حاضر در کشور دانست و تأکید کرد: ۳۰ درصد جمعیت کشور درگیر پرفشاری خون هستند که تنها با کنترل و سنجش منظم فشار خون با استفاده از ظرفیت شبکه بهداشتی و درمانی کشور، می‌توان شاهد کاهش بیش از ۵۰ درصدی مرگ‌ومیر ناشی از سکته قلبی و مغزی بود و به‌کار بستن اقدامات دیگری مانند افزایش ۲۰ درصدی فعالیت بدنی، کاهش مصرف قند و … در کنار آنها، می‌تواند تأثیری شگرف در این زمینه داشته باشد.

وی سهم بالای طرح پزشکی خانواده را متوجه مراقبان سلامت دانست تا پزشکان و تأکید کرد: درمان تنها یکی از اجزای طرح پزشکی خانواده به شمار می‌رود و جز اصلی این طرح، حفظ سلامت و پیشگیری از بروز بیماری است که افزایش سطح سواد سلامت خانواده‌ها با استفاده از ابزار مناسب، یکی از راهکارهای اصلی در این زمینه بوده و نقش آموزش باید در برنامه‌های حوزه بهداشت پررنگ شود.

فرشیدی هرگونه هزینه در مسیر اجرای این طرح را در برابر دستاوردهای حاصل از آن و کاهش هزینه‌های درمانی تحمیل‌شده به جامعه و خانواده‌ها ناچیز دانست و افزود: وظیفه متولیان و متخصصان حوزه سلامت کشور است که اثربخشی بالای اجرای طرح پزشکی خانواده را به گوش آنهایی که در تأمین منابع مالی و زیرساخت‌های مورد نیاز تصمیم‌گیر هستند، برسانند تا با تأمین پایدار منابع مالی مورد نیاز، این طرح به‌طور مناسب در سراسر کشور اجرا شود.

منبع: مهر