

کمبود تجهیزات پزشکی با حذف ارز ترجیحی

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: نگرانی جدی ما این است که اگر در نیمه دوم سال ارز ترجیحی تجهیزات پزشکی را نیز مانند دارو حذف کنند، بدون شک با کمبود تجهیزات پزشکی در بیمارستان ها رو به رو می‌شویم.

به گزارش سایت خبری پرسون، محمدرضا ظفرقندی روز شنبه ۲۴ شهریور ۱۴۰۳ در مراسم تکریم و معارفه معاون توسعه مدیریت و منابع وزارت بهداشت افزود: پایین آمدن سهم سلامت از تولید ناخالص داخلی تاثیر مستقیمی بر مساله تامین دارو تجهیزات پزشکی خواهد داشت.

وی ادامه داد: امروز در جلوی در وزارت بهداشت جوان ولیچرنشینی را ملاقات کردم که مشکل دارو داشت. چنین صحنه هایی برای جامعه سلامت ما دردناک است و باید برای رفع این مشکلات، دست به دست هم دهیم.

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: سلامت همه ما ممکن است روزی در معرض تهدید قرار گیرد و استثنایی وجود ندارد. سلامتی هیچ مقام و مدیری مصون نیست و باید مشکلات و نارسایی های حوزه سلامت را مرتفع سازیم.

وی ادامه داد: چندی پیش یکی از زنان نماینده مجلس که چندین دوره در مجلس حضور داشت، به دلیل نارسائی کلیه به بنده مراجعه کرد و لازم بود تا برای دیالیز ایشان پرمیکت بگذاریم اما وسیله پرمیکت موجود نبود و او چهار ساعت در اتاق عمل معطل ماند. اگر همین اتفاق برای یک بیمار قلبی و عروقی بیفتد بیمار را از دست می دهیم.

ظفرقندی خاطرنشان کرد: همه هدف ما در حوزه سلامت این است که دارو و تجهیزات پزشکی مردم را تامین کنیم و این مهم جز با حمایت و پشتیبانی ممکن نخواهد بود.

وی اقتصاد سلامت، بهره وری و نیروی انسانی را سه ضلع سلامت عنوان کرد و گفت: اقتصاد سلامت و ورودی منابع پایدار در حوزه سلامت بسیار حائز اهمیت است. اختصاص یک درصد ارزش افزوده و ۱۰ درصد درآمد حاصل از هدفمندی یارانه ها به حوزه سلامت اقدام اثربخشی بود. وقتی طرح دارویار اجرا شد باید ما به تفاوت ارزی آن پرداخت می شد اما ما به تفاوت ارزی را در قالب هدفمندی قرار دادند و این سبب ایجاد کمبودها شد.

وزیر بهداشت افزود: امروز سهم سلامت از تولید ناخالص داخلی (GDP) پایین آمده که بر روی دارو تجهیزات پزشکی و درمانی اثر می گذارد. نگرانی جدی ما این است که اگر در نیمه دوم سال، ارز ترجیحی تجهیزات پزشکی را نیز مانند دارو حذف کنیم، بدون شک با کمبود تجهیزات پزشکی در بیمارستان ها رو به رو خواهیم شد.

بدون رضایت پرستاران و کادر درمان، مردم از خدمات سلامت راضی نخواهند بود

ظفرقندی گفت: اگر می خواهیم وضعیت اقتصاد سلامت، بهره وری، قوانین بالادستی، سیاست های ابلاغی، برنامه توسعه هفتم و بهره‌وری در سیستم، نظام شبکه و پیشگیری را اصلاح کنیم باید در این مجموعه، ساختار درست ایجاد کنیم. تجربه نشان داده که گاهی منابع زیادی نیز اختصاص داده شده اما بهره‌وری کافی اتفاق نیفتاده است بنابراین باید نظام سلامت را هدفمند و ساختارمند کنیم.

وزیر بهداشت افزود: باید نیروی انسانی خود را راضی کنیم؛ اگر نیروی انسانی؛ از هیات علمی تا بهورز، از پرستار تا بخش دارویی و کارمندان ما راضی نباشند، القای رضایتمندی به مردم ممکن نخواهد بود و نمی‌توان از مهاجرت نخبگان جلوگیری کرد.

ظفرقندی خاطرنشان کرد: همه این برنامه ها و تلاش ها برای این است که همان دغدغه مقام معظم رهبری تامین شود و آن این است که مردم و بیماران به جز رنج بیماری رنج دیگری را تحمل نکنند.