

از جیب سه دهک اول برای خدمات بستری به ۵ درصد و برای خدمات سرپایی به ۱۵ درصد کاهش یافته است. هویت بخشی و تکریم عملی حرفه پرستاری هم دیگر دستاورد دولت در حوزه ارتقای وضعیت عدالت در سلامت بود. حتماً می دانید که قانون تعرفه گذاری خدمات پرستاری ۱۶ سال پیش در مجلس به تصویب رسیده و طی همه این سالها اجرا نشده بود. نهایی سازی این تعرفه ها و ابلاغ ارزش نسبی و ضریب ریالی آن در سال ۱۴۰۱ در دولت سیزدهم و حسب تأکید رهبر معظم انقلاب در آذرماه ۱۴۰۰ صورت گرفت. بر این اساس، سهم سازمان های بیمه گر پایه برای بسته خدمات و مراقبت های پرستاری، در بخش بستری و بستری فوریت های پزشکی (اورژانس) ۹۰ درصد و در بخش سرپایی ۷۰ درصد تعیین شد.

## ۲ - سیاست و اقدامات آتی دولت در راستای تحقق گفتمان عدالت و جمهوریت در حوزه بهداشت و درمان چیست؟

واقعیت این است که طی چهار دهه گذشته، پیشرفت های قابل توجهی در عرصه سلامت کشور به وجود آمده است؛ دستاوردهایی مانند کاهش مرگ و میر کودکان، کاهش مرگ و میر مادران، بهبود وضعیت دسترسی مردم به خدمات بهداشتی و درمان و افزایش امید به زندگی که در نهایت به بهبود وضعیت شاخص های سلامت انجامیده است.

امروز اگرچه بر تداوم این موفقیت ها تأکید داریم، اما لازم است چالش های در حال ظهور این عرصه هم شناخته و برای رفع آنها چاره اندیشی شود.

از چالش هایی که در سال های اخیر توجه خبرگان و سیاستگذاران سلامت و حتی خارج از بخش سلامت را به خود جلب کرده، نابرابری ها و تفاوت های ناشی از گذار به توسعه نامتوازن در نقاط مختلف جغرافیایی، دهک های مختلف درآمدی و طبقات اجتماعی حتی در کشورهای پیشرفته جهان است که به هیچ وجه قابل اغماض نیست.

بر همین اساس، مهم ترین سیاست دولت مردمی حضرت آیت الله رئیسی در حوزه بهداشت و درمان، محرومیت زدایی و دسترسی آسان و عادلانه همگانی به خدمات سلامت و در نتیجه آن رضایتمندی دریافت کنندگان این خدمات تعریف شده است. البته دستیابی به این سیاست کلان لوازم و مقدماتی دارد. از جمله این لوازم، تحقق عدالت آموزشی، درمانی و پژوهشی در عرصه علوم پزشکی، بازسازی و گسترش نظام شبکه بهداشت و درمان، تغییر رویکرد نظام سلامت از درمان محوری به پیشگیری محوری، حرکت به سوی خوداتکایی در تأمین دارو، واکسن و تجهیزات پزشکی به واسطه حمایت هدفمند از شرکت های دانش بنیان و

از اقدامات آتی وزارت بهداشت که می تواند بخش مهمی از این سیاست کلان را تحقق ببخشد، علاوه بر گسترش زیرساخت های سلامت، افزایش ظرفیت جذب دانشجوی پزشکی است که امسال ۲۰ درصد محقق شد. این به میزان ۲۰ درصد عمدتاً به مناطق محروم اختصاص پیدا می کند و می تواند بخشی از نارسایی ها را حل کند

در بخش بهداشت و درمان یعنی دسترسی آسان، همگانی و عادلانه به خدمات سلامت شمرده می شود. از اقدامات آتی وزارت بهداشت که می تواند بخش مهمی از این سیاست کلان را تحقق ببخشد، علاوه بر گسترش زیرساخت های سلامت، افزایش ظرفیت جذب دانشجوی پزشکی است که امسال به میزان ۲۰ درصد محقق شد. این ۲۰ درصد عمدتاً به مناطق محروم اختصاص پیدا می کند و می تواند بخشی از نارسایی ها را حل کند.

برای افزایش سهمیه جذب دستیاران رشته های تخصصی بومی هم امسال برای اولین بار به دانشگاه ها اختیار داده شد تا از مناطق محروم دستیاران بومی بگیرند. بومی بودن این دستیاران موجب ماندگاری آنها در مناطق محروم خواهد شد و این یکی از مهم ترین مشکلات را حل خواهد کرد. یکی از مشکلات ما در مناطق محروم بحث ماندگاری پزشکان متخصص است، بر همین اساس هفته گذشته در شورای حقوق و دستمزد برای اولین بار تصویب کردیم سقف کارانه دریافتی نیروی انسانی مناطق محروم برداشته شود. این موضوع موجب جذب و ماندگاری متخصصان در مناطق محروم خواهد شد.

واقعیت این است که صرف اعزام نیروهای طرحی به مناطق محروم، مشکل این مناطق را حل نمی کند؛ چون نیروهای طرحی، یکی دو سال در مناطق محروم می مانند و سپس این مناطق را ترک می کنند، اما بومی ها، ماندگار می شوند. اقدام مهم دیگری که برای افزایش

سرانجام توزیع متوازن و عادلانه نیروی انسانی در بخش سلامت است. در کنار این پیش نیازها، پیشگیری و مبارزه با فساد و تعارض منافع در نظام سلامت و همین طور کاهش خدمات کاذب و القایی، گسترش پوشش و توسعه حداکثری بیمه پایه سلامت، ارتقای کمی و کیفی نظام آموزش علوم پزشکی با اهتمام به نیازسنجی و پاسخگویی مستمر به اولویتهای جامعه، تأمین منابع پایدار در حوزه سلامت و تجدید ساختار وزارت بهداشت و دانشگاه های علوم پزشکی، از جمله پیش شرط های تحقق سیاست دولت

