

رشد قیمت‌ها در حوزه سلامت پس از حذف ارزش ترجیحی چندین برابر تورم است | ۷۰ درصد هزینه‌های درمانی را مردم و ۳۰ درصد را بیمه‌ها پرداخت می‌کنند.

محمد رییس‌زاده، رییس سازمان نظام پزشکی ایران؛



محمد رییس‌زاده، رییس سازمان نظام پزشکی ایران درباره وضعیت تورم در حوزه سلامت و هزینه‌های بخش خصوصی درمان گفت:

ما در حوزه تجهیزات پزشکی در سال ۱۴۰۱ نسبت به ۱۴۰۰ بالای ۲۰۰ درصد رشد داشتیم.

به گزارش اسپادانا خبر، او در گفت و گو با ایران اکونومیست ادامه داد:

در تجهیزات مصرفی بالای ۱۳۷ درصد و در هزینه‌های پرسنلی بالای ۵۷ درصد رشد داشتیم. میانگین این‌ها تقریباً سه برابر عدد تورمی اعلامی بانک مرکزی است. بسیاری از این تجهیزات وارداتی هستند و ارزش ترجیحی برایشان حذف شده و وضعیت را دشوار کرده است. در زمینه کیت‌های آزمایشگاهی یا تولید دارو و ... نیز همینطور بوده است. رشد قیمت‌ها در حوزه سلامت چندین برابر تورم معمول است. از طرفی در بحث تعرفه‌های پزشکی برخلاف قانون نه قیمت واقعی لحاظ می‌شود و نه زمان اعلام تعرفه‌ها طبق قانون رعایت می‌شود. از یک طرف افزایش قیمت‌ها چندین برابر نرم جامعه است و از طرفی افزایش تعرفه‌ها کمتر از حدی است که قانون تعیین کرده و این موضوع مشکلات جامعه پزشکی و حوزه سلامت را مضاعف کرده است.

رییس‌زاده با تاکید بر لزوم حذف رابطه مالی میان بیمار و پزشک افزود:

زمانیکه در بحث تعرفه فریاد می‌زنیم که قیمت‌های واقعی را لحاظ کنید برای دفاع از حقوق مردم است و همچنین برای این است که اعتماد بین مردم و جامعه پزشکی تخریب نشود.

وی با بیان اینکه سالانه بالای ۹۰۰ میلیون نفر خدمت در کشور ارائه می‌شود گفت:

حجم تخلفات در مقابل این میزان ارائه خدمت از نظر آماری صفر است اما به هر دلیلی برجسته‌سازی می‌شود البته اعتراضات و اشکالات هم وجود دارد اما در مقایسه با حجم خدمات از نظر آماری عدد آن صفر است. سازمان‌های بیمه‌گر باید تعهدات‌شان را خوب ایفا کنند تا روابط مردم و جامعه پزشکی به هم نخورد و به هیچ یک ظلم نشود. در این زمینه مقداری با بی مسئولیتی و آدرس غلط دادن مواجهیم که در برخی رسانه‌ها هم این موضوع وجود دارد. یعنی به جای اینکه رابطه را حفظ کنند به اشتباه مردم و جامعه پزشکی را رودرروی هم قرار می‌دهند و آن کسی که وظیفه دارد قیصر درمی‌رود. این موضوع باید اصلاح شود. ساختارهای بیمه‌ای ما فرسوده و از کار افتاده است. بیمه‌ها نقش نظارتی خودشان را از دست داده‌اند و تبدیل به سیستم پرداخت شده‌اند. در بخش خصوصی که ۱۸ هزار تخت داریم و کمک موثری به درمان کشور است حتماً و حتماً با این روند بیمارستان‌های بخش خصوصی دچار مشکلات جدی خواهند شد. همین الان هم به سختی خودشان را اداره می‌کنند

وی با بیان اینکه در حال حاضر ۷۰ درصد هزینه‌های درمانی را مردم می‌پردازند و ۳۰ درصد را بیمه‌ها تقبل می‌کنند گفت:

پدر حالی که در قانون برعکس است و باید ۷۰ درصد هزینه تحت پوشش بیمه‌ای باشد و پرداخت از جیب مردم هم ۳۰ درصد باشد.

- برچسب‌ها: [سلامت](#) [1]
[گرانی](#) [2]
[دولت](#) [3]