

خبر

معاون درمان وزارت بهداشت اعلام کرد

جایگزینی ۵۰ قلم دارو و تجهیزات داخلی به جای خارجی در بیمارستان‌ها

معاون درمان وزارت بهداشت با تأکید بر مدیریت منابع و مصارف در بیمارستان‌ها گفت: «در این راستا ۵۰ قلم دارو و لوازم پزشکی در تمام مراکز شناسایی شده و نسبت به حذف و جایگزینی اقلام مذکور با موارد با کیفیت و قیمت پایین‌تر و یا اقلام مشابه تولید داخلی اقدام شده است.»

به گزارش سپید، قاسم جان‌بابایی مدیریت منابع و مصارف را یکی از اولویت‌های وزارت بهداشت دانست و گفت: «در این زمینه با اقداماتی که انجام شده است علاوه بر ایجاد فرهنگ حمایت از محصولات با کیفیت تولید داخل در بیمارستان‌ها و مراکز ارائه‌دهنده خدمت، به استانداردسازی خدمات درمانی نیز پرداخته‌ایم و بستر برنامه‌های کلان نظام سلامت همچون نظام ارجاع، استقرار راهنماهای بالینی و سند درمان را فراهم کرده‌ایم.»

وی در خصوص اقدامات کمیته مدیریت منابع و مصارف وزارت بهداشت اظهار داشت: «با توجه به محدودیت منابع، مدیریت ارائه خدمات سلامت یک نیاز اساسی است. البته مدیریت منابع به معنی کاهش مصارف نیست، بلکه باید بتوانیم دسترسی عادلانه به خدمات ایمن و با کیفیت را برای مردم فراهم کنیم.»

جان‌بابایی در خصوص اقدامات کمیته مدیریت منابع و مصارف وزارت بهداشت گفت: «در این راستا وزارت بهداشت، بیماراران دارای بیمه تکمیلی را از طریق استقرار نظام استحقاق سنجی شناسایی کرده و به منظور دقت در شناسایی بیماراران با بیمه تکمیلی، برای متصدیان پذیرش، طرح‌های تشویقی در نظر گرفته شده است.»

معاون درمان وزارت بهداشت متوقف کردن خرید خدمات در قالب زنجیره ارجاع از بخش خصوصی با تعرفه بخش خصوصی یا تعرفه بینایی و الزام به انجام از طریق سیستم دانشگاهی را از دیگر اقدامات این کمیته برشمرد و گفت: «در راستای کنترل منابع و مصارف و کاهش هزینه‌ها اقدام به ارزان کردن هزینه ورودی کالا و اقلام اداری با اصلاح فرآیندهای فعلی کاربرداری مراکز، مؤسسات، شبکه و دانشکده‌های تابعه دانشگاه و پایش تراز اعمال جراحی گلوبال به‌صورت ماهیانه و ارائه بازخورد منظم به پزشکان، دستیاران و سرپرستاران بخش‌های مربوطه کردیم.»



رئیس کمیته مدیریت منابع و مصارف دبیرخانه ستاد کشوری تحول سلامت ادامه داد: «همچنین در راستای اجرای سیاست‌های کمیته مدیریت منابع و مصارف، در مراکز درمانی نیز اقداماتی همچون بازبینی و اصلاح فرمولاری دارو و ملزومات پزشکی بیمارستان‌ها، حذف و جایگزینی داروهای برند خارجی با انواع مشابه تولید داخل، استفاده از دارو و لوازم مصرفی پزشکی با سطح پوشش بیمه‌ای کامل‌تر، کنترل و منطقی کردن مصرف دارو از طریق تنظیم پروتکل‌های درمانی، اولویت بررسی اقلام پرهزینه از لحاظ سهم بالاتر یارانه و ممنوع کردن تجویزهای خارج از فرمولاری مصوب هر بیمارستان نیز در دستور کار قرار گرفته است.»

وی جایگزینی کردن تجهیزات یک‌بارمصرف با تجهیزات چند بار مصرف و یا قابل استفاده مجدد با استفاده از روش استریل مناسب را اقدامی در جهت صرفه‌جویی در هزینه‌های مراکز درمانی برشمرد و گفت: «همچنین در این راستا ۵۰ قلم دارو و لوازم پزشکی در تمام مراکز شناسایی شده و نسبت به حذف و جایگزینی اقلام مذکور با موارد با کیفیت و قیمت پایین‌تر و یا اقلام مشابه تولید داخلی اقدام شده است.»

جان بابایی افزود: «همچنین جهت حمایت از پزشکانی که از «پروتزها و لوازم مصرفی با کیفیت ایرانی و قیمت پایین‌تر» یا «داروهای ژنریک» استفاده می‌کنند، از ابزارهای تشویقی استفاده می‌شود.»

معاون درمان اضافه کرد: «تدوین پروتکل برای ارائه برخی از خدمات بستری به‌صورت سرپایی مانند شیمی‌درمانی و تجویز داروهای خاص و گران‌قیمت، مدیریت مصرف اقلام هتلینگ بخش‌ها و آموزش به روسا و سرپرستاران بخش‌ها، فعال شدن هرچه بیشتر کمیته‌های دارو، تجهیزات و لوازم پزشکی در سطح مراکز با زیر کمیته‌های تجویز منطقی دارو (RUD)، مدیریت و کنترل مصرف آنتی‌بیوتیک‌ها و سایر داروهای مشمول گایدلاین‌های ابلاغی وزارتخانه، مدیریت و استانداردسازی حضور ویزیتورهای شرکت‌های دارویی و تجهیزاتی در بیمارستان‌ها تحت پوشش، ساماندهی اعمال جراحی الکتیو نیازمند پروتز و تجهیزات مصرفی پزشکی پرهزینه، پوشش از طریق بیمه تکمیلی، ارائه هشدار در خصوص سقف بیمه سلامت در قالب سیستم HIS، ارتقا و به‌روزرسانی سامانه HIS جهت برآوردن نیازهای مراکز مطابق آخرین الزامات وزارت متبوع اقداماتی است که کمیته مدیریت منابع و مصارف در راستای کاهش هزینه‌ها در حال اجرای آنها است.»

یادداشت رئیس سازمان غذا و دارو درباره اتفاقات روزهای اخیر حوزه سلامت

با دارو و تجهیزات اینگونه معامله شود
با سایر امور برخورد بهتری نخواهد شد

بهبود شاخص‌های عدالت در سلامت و توسعه و بهبود خدمات سلامت به محروم‌ترین فرزندان این ملت در اقصی نقاط این سرزمین، اینک فرزند شمامست و برای همیشه تاریخ، مادران و پدران را تحمل هرگزند و دونیم شدن فرزند، نشاید و نباید.

و حَیْرُ الکلام ما قَلَّ وَ دَلَّ ...
دکتر غلامرضا اصغری
رئیس سازمان غذا و دارو

بخشی از این تأخیر را دامن زده‌اند - که هرگونه تضعیف دولت در اداره امورات کشور، صرفاً بازی بدفرجامی در زمین دشمن و سوراخ کردن کشتی نظام مقدس جمهوری اسلامی است که موافق و مخالف را در بر گرفته است، العاقل یقفیه بالاشاره.

و اما روی دیگر سخن به وزیر محترم بهداشت: به‌عنوان یک شاهد و ناظر همه چهار دهه گذشته نظام سلامت عرض می‌کنم: طرح تحول نظام سلامت،

زمانی که با دارو و تجهیزات ضروری پزشکی که نه تنها یک کالای اساسی، بلکه حیاتی است، این‌گونه معامله شود، با سایر امورات کشور، ناباورانه باید گفت برخورد بهتری نخواهد شد. در این شرایط امیدواریم که تصمیم درست و موضع بهنگام وزیر محترم بهداشت، لاقل هشدار جدی باشد که این روش و منش اداره امور در شرایط دشوار تهدید و تحدید نیست و البته تلنگری هم باشد بر برخی مخالفان دولت - که متأسفانه

رئیس سازمان غذا و دارو در یادداشتی با اشاره به آنچه تعلق در پرداخت ۵۰۰ میلیون یورو از صندوق ذخیره ارزی خوانده، آورده است: «زمانی که با دارو و تجهیزات ضروری پزشکی که نه تنها یک کالای اساسی، بلکه حیاتی است، اینگونه معامله شود، با سایر امورات کشور، ناباورانه باید گفت برخورد بهتری نخواهد شد. در این شرایط امیدواریم که تصمیم درست و موضع بهنگام وزیر محترم بهداشت، لاقل هشدار جدی باشد که این روش و منش اداره امور در شرایط دشوار تهدید و تحدید نیست و البته تلنگری هم باشد بر برخی مخالفان دولت - که متأسفانه بخشی از این تأخیر را دامن زده‌اند - که هرگونه تضعیف دولت در اداره امورات کشور، صرفاً بازی بدفرجامی در زمین دشمن و سوراخ کردن کشتی نظام مقدس جمهوری اسلامی است که موافق و مخالف را در بر گرفته است.»

به گزارش سپید، غلامرضا اصغری در واکنش به حواشی این روزهای حوزه سلامت در یادداشتی آورده است:

روزهای اخیر تدبیر اداره امور کشور در شرایط تحریم و جنگ اقتصادی، نیازمند هماهنگی و همدلی افزون‌تر مدیران، خصوصاً مدیران ارشد، تسهیل فرآیندهای تصمیم‌سازی و تسریع در تصمیم‌گیری و اجرا است. پرواضح است که برای مقابله با تحریم و تهدید دشمن، قبل از هر چیزی، نیاز مبرم به آرایش جنگی ارکان دولت و عملکرد قرارگاهی متناسب با شرایط جدید اقتصادی خودنمایی می‌کند. البته ابایی نیست که گفته شود روند جاری مدیریت کشور در برخی نواحی از آشفتگی رنج می‌برد و بر این وزن و مدار نمی‌چرخد. به‌عنوان نمونه، از زمان تصمیم برداشت ۵۰۰ میلیون یورو از صندوق توسعه ملی برای کمک به وضعیت بحرانی زنجیره تأمین دارو و تجهیزات پزشکی، بیش از دو ماه گذشته است، تصمیمی که نه لزوماً توسط دولت، بلکه با جلسات و پیگیری‌های فراوان فعالان این حوزه و درخواست سران قوا منجر به موافقت مقام معظم رهبری و ابلاغ آن به دولت شده، اما تعلق بسیار و سازوکار نامناسب پرداخت ریالی این مبلغ، هنوز آن را عملیاتی ننموده و پیش‌بینی می‌شود تا یک ماه آینده نیز دردی از مطالبات انباشته زنجیره تأمین دارو و تجهیزات پزشکی را التیام نبخشد.

سخنگوی سازمان غذا و دارو عنوان کرد

احتمال منطقی سازی قیمت دارو در سال ۹۸

مختلف از سازمان غذا و دارو و وزارت بهداشت انتظار دارند که داروهای مختلفی، در فهرست دارویی کشور، در همه حوزه‌های بیماراران خاص و نادر قرار گیرد و انواع حمایت‌ها انجام شود، اما تا زمانی که محل و منابع این انتظارات دقیقاً مشخص نشود، چنین اقدامی قابل انجام نیست؛ بنابراین دقیقاً باید مشخص شود که به چه بیمارانی باید چه سرویس‌هایی داده شود و منابع هم مشخص شده و تخصیص داده شود. در این صورت در طول یک سال نظام سلامت با بالاترین کیفیت و اثربخشی خدمات ارائه می‌دهد.»

جهانپور با بیان اینکه به هر حال امسال علاوه بر مواردی که در سال گذشته وجود داشته است، باید مابه‌التفاوت نرخ ارز هم افزایش یابد، اظهار کرد: «اما یک بارانه برای بیماراران خاص داریم و یک مابه‌التفاوت نرخ ارز. مجموعه این ردیف‌ها عمدتاً برای بیماراران خاص و صعب‌العلاج مصرف می‌شود. از آنجایی که به نظر می‌آید، امسال باز هم نرخ ارز دارو در بودجه افزایش نمی‌یابد و در حال حاضر اعلام شده است که ارز ۴۲۰۰ تومانی باز هم به حوزه دارو و تجهیزات پزشکی تعلق می‌گیرد، این نکته مثبتی است، اما ارز ۴۲۰۰ تومانی فقط گروه‌های کالایی خاصی را شامل می‌شود و در حال حاضر بسیاری از نهاده‌های تولید و تأمین دارو عملاً از ارز ۴۲۰۰ تومانی خارج هستند؛ بنابراین هزینه‌های تولیدکننده و تأمین‌کننده هم در حال افزایش است. این موارد هم باید در بودجه دارو لحاظ شود. در غیر این صورت برای حفظ چرخه اقتصادی دارو، در قیمت‌گذاری دارو منطقی سازی انجام می‌شود که این منطقی سازی باید محل و منابع مشخصی داشته باشد؛ زیرا بسیاری از این داروها را نهایتاً با واسطه و بی‌واسطه خود دولت خریداری خواهد کرد.»

شود. برابر بودن یا رشد پایین‌تر بودجه از میزان نرخ تورم، در حوزه دارو و تجهیزات پزشکی به این معنی است که بسته‌های خدمتی را کوچک کنیم.»

لاقل بودجه روی کاغذ تخصیص داده شود

وی با بیان اینکه اگر انتظارات در ارائه خدمات با نرخ تورم و بودجه هماهنگ نباشد، نباید انتظارات جدیدی از سازمان غذا و دارو و نظام سلامت ایجاد شود، افزود: «بنابراین اگر انتظار است که خدمات دارویی به بیماراران مانند گذشته حفظ شده و یا حتی بر اساس انتظارات موجود، ارتقاء یابند، باید در بودجه نیز به منابع توجه شود. همیشه در طول سال‌ها شاهد بوده‌ایم که انتظاراتی حتی فراتر از بودجه تعیین شده و تصویب شده، برای نظام سلامت از گوشه و کنار مطرح می‌شود که به‌طور مکرر هم در رسانه‌ها منتشر شده، اما قاعدتاً باید محل منابع این انتظارات و توقعات هم مشخص باشد.»

جهانپور با بیان اینکه از طرف دیگر مسئله تخصیص بودجه نیز بسیار مهم است، افزود: «شاهدیم که برخی اعتبارات روی کاغذ می‌آیند، اما اینکه چقدر از آن تخصیص پیدا کند، موضوع دیگری است. فکر می‌کنم بخشی از اعتراضات و مباحثی که این روزها مطرح است، به نحوه تخصیص بودجه و تحقق آن بازمی‌گردد؛ بنابراین باید دقیقاً انتظاراتی که از سازمان غذا و دارو و وزارت بهداشت دارند، در بودجه تبیین و تصویب شود و مأموریت‌ها با نرخ تورم و منابع هماهنگ باشد. در غیر این صورت ممکن است در مواردی لاجرم منجر به کاهش سرویس‌ها و خدمات شود.»

سخنگوی سازمان غذا و دارو همچنین گفت: «در طول سال از نواحی



سخنگوی سازمان غذا و دارو با اشاره به مشکلات بودجه‌ای دارو گفت: «در حوزه دارو ارز دولتی فقط گروه‌های کالایی خاصی را شامل می‌شود و در حال حاضر بسیاری از نهاده‌های تولید و تأمین دارو عملاً از ارز ۴۲۰۰ تومانی خارج هستند؛ بنابراین هزینه‌های تولیدکننده و تأمین‌کننده هم در حال افزایش است. این موارد هم باید در بودجه دارو لحاظ شود. در غیر این صورت برای حفظ چرخه اقتصادی دارو، در قیمت‌گذاری دارو منطقی سازی انجام می‌شود.»

به گزارش سپید به نقل از ایسنا، جهانپور با اشاره به مشکلات بودجه‌ای دارو در لایحه بودجه سال آینده گفت: «در صورتی که قرار است سرویس‌ها و خدماتی که در گذشته به بیماراران خاص ارائه می‌شد، حفظ شود و حتی ارتقاء هم پیدا کنند، باید مسائل تورمی در بودجه لحاظ

مدیرکل نظارت بر فرآورده‌های غذایی سازمان غذا و دارو:

شیر پرچرب بهتر است



این به آن معنا نیست که محصولات خیلی پرچرب مانند ماست خامه‌ای

مدیرکل نظارت بر فرآورده‌های غذایی و آشامیدنی سازمان غذا و دارو گفت: «هرچند همواره توصیه به مصرف شیرهای کم‌چرب می‌شود اما اخیراً برخی مقالات و مستندات معتبر بین‌المللی نشان داده‌اند که ویژگی‌های تغذیه‌ای شیرهای پرچرب بهتر است و مزیت‌های خاص خود را دارند.»

به گزارش سپید به نقل از ایرنا، وحید مفید افزود: «شیرهای کم‌چرب به دلیل داشتن پروتئین، فسفر و ویتامین D به شیرهای پرچرب ترجیح داده شدند، اما در یک بررسی جامع در جمعیت آماری مطلوب نشان داده شده که مصرف شیرهای پرچرب نه تنها مخاطره و ضرری برای سلامت بدن ندارد بلکه موجب افزایش کلسترول خوب (HDL) نیز در بدن می‌شود.»

وی اضافه کرد: «اکنون توصیه به مصرف لبنیات پرچرب می‌شود اما