خراسان روزنامه صبح ایران
دوشنبه ۱۶ آذر ۱۳۹۴ . ۲۵ صفر ۱۴۳۷ . شماره ۱۹۱۳۷

جایگاه خدمات پاراکلینیکی
در کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت

در کتاب ارزش نسبی سلامت آمده است: خدمات پاراکلینیکی شامل آزمایش های تشخیصی-طبی-پاتولوژی-ژنتیک-تصویربرداری پزشکی-پزشکی هسته ای ورادیوتراپی است نحوه محاسبه خدمات پاراکلینیکی که شامل ارزش کلی-جزء حرفه ای وجزء فنی است وهمچنین اجرای این خدمات در قالب ارزش نسبی در بخش دولتی وعمومی غیردولتی لازم الاجراست .

یادداشت شفاهی

دکتر محمد جهانگیری

معاون نظارت و برنامه ریزی سازمان نظام پزشکی کشور

۸۵ درصد خدمات سلامت توسط پزشک عمومی قابل ارائه است

اغلب پزشکان بر اساس تشخیص نوع بیماری برای بیماران خدمات پاراکلینیکی نظیر آزمایش، سونوگرافی، ام ار آی و... تجویز می کنند و آن گونه نیست که بدون هیچ علم و آگاهی از بیمار آزمایش یا انواع تصویربرداری های درمانی را خواسته باشند. شاید درصدی از پزشکان به دلیل رشته تخصصی شان نیاز باشد که بیشتر برای بیماران خود این خدمات را تجویز کنند اما در کل این گونه نیست که همه پزشکان به این عمل راغب باشند. از طرفی نباید این مسئله را نادیده بگیریم که در بسیاری از موارد اصرار بیمار به تجویز چنین خدماتی می انجامد و متأسفانه در کشور ما بیمار ابتدا به جای آن که به پزشک عمومی مراجعه کند و بر اساس تشخیص پزشک عمومی به متخصص ارجاع داده شود در همان معاینه اول به متخصص مراجعه می کند. در حالی که طبق آماری که در دنیا وجود دارد بین ۸۰ تا ۸۵ درصد خدمات سلامت به راحتی و با هزینه بسیار کم توسط پزشکان عمومی قابل انجام است و نیاز نیست که به متخصصان پزشکی مراجعه کنند و متأسفانه این فرهنگ رفتاری در بین مردم وجود دارد و شاهد صف های طولانی و نوبت های چند ماهه در مطب برخی پزشکان هستیم لذا باید اطلاع رسانی و فرهنگ سازی شود که بیماران ابتدا به پزشک عمومی مراجعه کنند و سپس توسط او به متخصص ارجاع داده شوند همچنین یکی از مهمترین مواردی که پزشکان بیشتر راغب هستند که تست های آزمایش و انواع تصویربرداری ها از بیماران انجام شود اغلب برای تأیید تشخیص می باشد زیرا به دلیل سخت گیری هایی که در هیئت انتظامی- قضایی صورت می گیرد پزشک به دنبال این است که تشخیص ها محرزتر باشد، تا اگر مشکلات حقوقی و قانونی برای او به وجود آمد بتواند بر اساس مدارک موجود ارائه شده و دستورالعمل های مراقبتی مدیریتی که وجود دارد از تبعات آن بکاهد.

خدمات پاراکلینیکی بخش جدا نشدنی درمان است و در چرخه درمان از اهمیت و جایگاه خاصی برخوردار است اما باید این خدمات به نوعی ارائه شود که برای بیمار ضرورت داشته باشد و ما نمی توانیم به طور دقیق بگوییم که چند درصد این خدمات ضروری است و چند درصد آن غیرضروری است اما مدعی این هم نیستیم که همه مواردی که از سوی پزشکان برای انجام خدمات پاراکلینیکی ارائه می شود ضرورت دارد و این امر بستگی به نوع بیماری دارد و از منطقه ای به منطقه دیگر و با توجه به امکانات با هم متفاوت است و یکی از مهمترین موضوعاتی که این بحث را دامن می زند بحث فرهنگی است و خواسته ها از سوی مردم زیاد است و صرفاً به این مسئله ارتباط پیدا نمی کند که مردم به تشخیص پزشک اطمینان ندارند بلکه تصورشان این است که با انجام چنین خدماتی به تشخیص دقیق دست پیدا می کنند در حالی که این گونه نیست و یک پزشک می تواند با معاینه و بررسی دقیق پیشینه بیمار به درمان او بپردازد و از این رو این بحث نیاز به ساماندهی و فرهنگ سازی دارد.

وقتی تشخیص بیماری به خدمات پاراکلینیکی محدود می شود

سالانه ۲ میلیارد آزمایش پزشکی در کشور انجام می شود

مریم خدیوی- این روزها اغلب پزشکان حتی پزشکان عمومی بدون گرفتن شرح حال کامل از بیمار بلافاصله اقدام به تجویز خدمات پاراکلینیکی می کنند.

به گزارش جام جم چندی پیش دکتر صاحب الزمانی نماینده جامعه آزمایشگاهیان نظام پزشکی خبر داد که در کشور سالانه فقط ۲ میلیارد آزمایش پزشکی از مراجعه کنندگان انجام می شود که این آمار نشانگر آن است که تعداد آزمایش های پزشکی که در ایران تجویز می شود از تعداد کل جمعیت کشورمان هم پیشی گرفته و هر ایرانی سالانه دو و نیم آزمایش انجام می دهد نکته قابل تامل این است که درصد بالایی از هزینه های این آزمایش ها و خدمات پاراکلینیکی مستقیم از جیب بیمار پرداخت می شود و با آن که بیمه های تکمیلی سهم زیادی از هزینه های این خدمات را متقبل می شوند اما فقط حدود ۱۵ درصد مردم از مزایای این بیمه برخوردار هستند علاوه بر این تعداد آزمایش ها سایر خدمات پاراکلینیکی به تصویربرداری ها اختصاص پیدا می کند و غیر ضروری بودن بخشی از آن ها می تواند سلامت افراد را تحت تاثیر قرار دهد.

به گفته اغلب متخصصان حوزه سلامت همه تصویربرداری ها ضروری نیستند و برخی از آن ها فقط هزینه گزافی را به بیمار تحمیل می کنند یکی از مواردی که بسیار محسوس است و هزینه بالایی را به مردم تحمیل می کند انجام سونوگرافی در مطب برخی از پزشکان است.

یک رادیولوژیست به خراسان گفت: این روزها شاهد هستیم که برخی از پزشکان از جمله متخصصان قلب و عروق، مغز و اعصاب، غدد و به خصوص پزشکان متخصص زنان و مامایی در مطب های خود سونوگرافی را با دریافت هزینه های بیشتر از مراکز رادیولوژی انجام می دهند در حالی که رادیولوژیستی که سونوگرافی را انجام می دهد به عنوان یک فرد بی طرف بیماری را که توسط سایر متخصصان ارجاع داده می شود سونوگرافی کرده سپس وضعیت بیمار را برای تصمیم گیری به پزشک مربوط گزارش می دهد به عبارتی در تشخیص بیماری کمک می کند و نقشی در ادامه درمان ندارد از این رو برخی پزشکان غیر رادیولوژیست خود بیمار را معاینه، سپس سونوگرافی و بعد اقدام به درمان می کنند که قطعا در چنین شرایطی امکان سوءاستفاده تشخیص درمانی وجود دارد.

ناهید خداکرمی رئیس انجمن علمی مامایی ایران به سینا گفت: متاسفانه انجام سونوگرافی های متعدد در کشور به یک تجارت تبدیل شده است وزارت بهداشت ۳ نوبت سونوگرافی را برای زنان باردار پیش بینی کرده که متاسفانه سونوگرافی های متعدد از زنان باردار و تعداد آزمایش های غیر ضروری را شاهد هستیم که می تواند سلامت مادر و جنین را تحت تاثیر قرار دهد.

دکتر میردهقان مدیر کل نظارت به درمان وزارت بهداشت نسبت به چنین سوءاستفاده هایی واکنش نشان داد و به همشهری گفت: متخصصان زنان که دوره سونوگرافی را گذرانده اند می توانند از این وسیله در مطب خود به عنوان ابزار تشخیص استفاده کنند اما حق دادن گزارش و گرفتن وجه در قبال آن را ندارند اما برخی از این متخصصان در ازای انجام سونوگرافی هزینه های گزافی را از بیمار دریافت می کنند در حالی که سونوگرافی برای متخصصان زنان مانند دستگاه فشار خون برای پزشکان است و دریافت هر گونه وجه از بیمار غیر قانونی است. رحمت ا... توکلی متخصص مغز و اعصاب به عیار آنلاین گفت: در هیچ کجای دنیا به اندازه ایران دارو، آزمایش و سی تی اسکن برای بیماران تجویز نمی شود، بسیاری از مراجعات بیماران به آزمایشگاه ها، مراکز رادیولوژی، سی تی اسکن و ام ار آی غیر ضروری است و اغلب به دلیل عدم معاینه دقیق و کامل بیماری توسط پزشک صورت می گیرد. به گفته وی ۷۰ تا ۸۰ درصد تشخیص بیماری بر مبنای گرفتن شرح حال کامل از بیمار و معاینه دقیق اوست و گرفتن شرح حال زمان می برد اما متاسفانه اکنون این گونه نیست در حالی که پزشک باید از معاینه دقیق بیمار و حرف های او به تشخیص برسد و در صورت ضرورت برای قطعیت تشخیص از روش های پاراکلینیکی استفاده کند.

دکتر محمد جهانگیری مدیر کل پیشین نظارت بر سلامت وزارت بهداشت نیز در این باره به خراسان گفت: نبود راهنمای بالینی برای پزشکان از مهم ترین دلایل افزایش خدمات پاراکلینیکی در حوزه سلامت است زیرا در تمام کشورها بر اساس راهنمای بالینی محدودیت وجود دارد و متاسفانه چون هنوز راهنمای بالینی به پزشکان ابلاغ نشده است شاهد چنین روندی هستیم و تا هنگامی که این راهنمای بالینی به پزشکان ابلاغ نشود تشخیص، تشخیص پزشک است چون مسئولیت برای پزشک تعریف شده است پزشکان سعی می کنند کمترین ریسک را در تشخیص داشته باشند از طرفی ورود فناوری به عرصه پزشکی این مسائل را هم در پی دارد و این امر باید ساماندهی شود. از وی سوال می کنیم چرا نظارت صورت نمی گیرد دکتر جهانگیری در پاسخ گفت: این گونه نیست که نظارت نباشد اما نظارت صرف هم نمی تواند پاسخگوی مشکلات باشد مهم ترین ضعفی که در این گونه نظارت ها وجود دارد این است که به چه مواردی باید نظارت شود لذا ابتدا باید دستورالعمل ها ارائه و راهنمای بالینی به پزشکان داده شود سپس نظارت شود. بخشی از راهنمای بالینی تشخیص و درمان تهیه شده و این کار زمان بر است زیرا نقطه نظرات علمی می خواهد و این امر همکاری انجمن های علمی- تخصصی را می طلبد.

عکس: ترنجی

مهم ترین نکات

- متاسفانه انجام سونوگرافی های متعدد در کشور به یک تجارت تبدیل شده است
- درصد بالایی از هزینه های آزمایش ها و خدمات پاراکلینیکی مستقیم از جیب بیمار پرداخت می شود
- در هیچ کجای دنیا به اندازه ایران دارو، آزمایش و سی تی اسکن برای بیماران تجویز نمی شود
- ۷۰ تا ۸۰ درصد تشخیص بیماری بر مبنای گرفتن شرح حال کامل از بیمار و معاینه دقیق اوست
- نبود راهنمای بالینی برای پزشکان از مهم ترین دلایل افزایش خدمات پاراکلینیکی در حوزه سلامت است

تغییر تعرفه های پاراکلینیکی توسط بیمه های تکمیلی

نایب رئیس پیشین انجمن دکترای علوم آزمایشگاهی ایران به خبرگزاری مهر گفت: متاسفانه بخش های پاراکلینیکی کشور دچار مشکلات عدیده ای است.

دکتر مجید مصلایی اظهار داشت: تاخیر در پرداخت مطالبات از سوی بیمه های پایه و تکمیلی یکی از همین مشکلات است.

وی افزود: بیمه های تکمیلی علاوه بر تاخیر در پرداخت مطالبات آزمایشگاه ها وقتی برای عقد قرارداد با آن ها اقدام می کنیم خودشان نرخ مصوب دولت را تغییر می دهند.

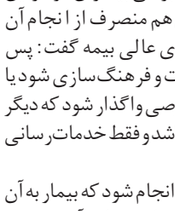
ضرورت ارائه شرح حال بیمار به آزمایشگاه ها

حدود ۵۰ درصد تشخیص های مربوط به نمونه های پاتولوژی بر اساس شرح حال بیماران صورت می گیرد که به این منظور دستورالعملی در این زمینه تدوین و به پزشکان ابلاغ شده است. به گزارش فارس شوشتری زاده دبیر هفدهمین همایش طب آزمایشگاهی ایران که شهریور جاری برگزار شد ضمن بیان این مطلب گفت: ارتباط بین پزشکان معالج و پاتولوژیست ها و ارائه شرح حال بیمار به آزمایشگاه یکی از مهمترین ارتباطات بین رشته ای در حوزه آزمایشگاه است، بنابراین لازم است پزشکان معالج شرح حال بیماران را برای آزمایشگاه ارسال کنند.

گفت و گو

عضو ناظر شورای عالی بیمه اعلام کرد

ضرورت فرهنگ سازی برای کاهش خدمات پاراکلینیکی غیر ضروری



هروی زاده- برای کاهش خدمات پاراکلینیکی غیر ضروری فرهنگ سازی ضروری است. صرافی فروشان عضو ناظر شورای عالی بیمه ضمن بیان این مطلب به خراسان گفت: اولین مسئله ای که باید برای کاهش ارائه خدمات پاراکلینیکی در جامعه به آن پرداخته شود این است که پزشکان به سوگندشان پایبند باشند و بیمار باید فقط مشکلش بیماری باشد اما متأسفانه شاهد هستیم که ارائه چنین خدماتی در بحث درمان رو به گسترش است در حالی که برخی از این خدمات که توسط پزشکان تجویز و نسخه می شود ضرورت ندارد علاوه بر این مسئله برخی از بیماران اصرار به انجام آزمایش و ام ار آی و سونوگرافی و... می کنند در صورتی که این تصویربرداری ها در بسیاری موارد ضرورت ندارد و می تواند بر سلامت فرد هم تأثیر بگذارد.

اما در بسیاری موارد که این خدمات افزایش پیدا می کند به برخی منفعت طلبی ها در این حرفه برمی گردد، متأسفانه سیستم های نظارتی ضعیف عمل می کنند.

این عضو شورای عالی بیمه یادآور شد: برخی از این خدمات ضرورت ندارد و به افزایش هزینه خانوار منجر می شود. صرافی فروشان متذکر شد، وزیر بهداشت و درمان هم معتقد است که توسعه و گسترش برخی از خدمات پاراکلینیکی باعث رونق بازار دلالی می شود.

وی افزود: وقتی پزشک تشخیص می دهد که باید سونوگرافی یا ام ار آی و... توسط بیمار گرفته شود در برخی موارد به خصوص بخش های دولتی انتظار و نوبت دهی به بیش از ۲ ماه هم می رسد که برخی بیماران در اثر این انتظار فوت می کنند و تعدادی هم منصرف از انجام آن می شوند. این عضو ناظر شورای عالی بیمه گفت: پس باید به طور جدی و محکم نظارت و فرهنگ سازی شود یا آن قدر این مراکز به بخش خصوصی واگذار شود که دیگر سودجویی در آنها معنا نداشته باشد و فقط خدمات رسانی حاکم شود.

وقتی فرهنگ سازی به گونه ای انجام شود که بیمار به آن مرحله برسد که برخی از این خدمات و نتایج آن ضرورت ندارد بنا بر این اصراری به گرفتن ام ار آی، سونوگرافی یا اکو از قلب و... نخواهد داشت و این فرهنگ به لایه های پایین جامعه هم سرایت می کند. بیماران باید به این امر آگاه باشند که این خدمات را به اصرار از پزشک نخواسته باشند و یا پزشکی به اجبار این موارد را به آنها تحمیل نکند.

جدول

شماره ۶۴۳۴

طراح جدول: مجید شادروح

افقی

۱-ویتامین جدولی- سنگ طلق- دهانه اسب- رادار زیردریایی ۲-ابریشم پست- سرای باقی- نور کم- لبخند ۳-نادان- آنچه که قبلا ذکر شده- نخ دوات- فواره ٤-استان- خراب- پدر علم ژنتیک- آماده ۵-سفید- مراد- ذره باردار- آزمون ٦-پایه- فیلم نامه- حصار دور باغ- نفس خسته ۷-رنگ- برکت- هشتم- کسی که زود فریب بخورد ۸-انتها- تهیدست- سکسکه- جنجال ۹-برابر- مرکز- برهان- گل دندان ۱۰-هرگز- از آلات موسیقی- سمت چپ- فرهنگ ۱۱-مخفی- شیطان- سوغات کرمان- همه

عمودی

۱-لقب حافظ ۲-بس- چوب دندان ۳- به نوبت است- ماه هفتم سریانی ٤-پروانه هواپیما- ظرفی که در آن دانه گندم بریان کنند ۵-آب عرب- درنگ- آوا ٦-گریبان- کفیل- لحظه ۷-از رنگ ها- ابزار مشترک نجارو آشپز ۸-از طوایف ترکمن- هفدهمین سوره قرآن کریم ۹-پرنده ای خوش آواز شبیه بلبل- منزلت ۱۰- بی حس- پیشرو گله- گردن بند مروارید ۱۱-تالاب- کلمه تنفر- آوای درشت ۱۲-استاد عظیم الشان- افسرده ۱۳-باورمند- تجزیه ۱٤-آواز کبوتر- از انواع زردآلو ۱۵-شش عربی- لب- شهری در استان فارس ۱٦-بیماری مهلک- خنجر- راه کوتاه ۱۷-قرابت- خوابیده- ۱۸-آرامش- قایق ورزشی ۱۹-شن درشت- استارت ماشین های قدیمی ۲۰-بی خانمان

	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷	۱۸	۱۹	۲۰
۱	ه	ر	ک	ه	ب	ا	م	ش	ب	ش	ی	ب	ر	ف	ش	ب	ی	ش	ت	ر
۲	و	ک	ی	ل	■	ی	ت	ی	م	■	ی	ر	ن	ا	■	س	و	ر	ن	ا
۳	ی	و	ش	■	د	ل	ی	ر	■	ش	و	■	د	م	س	ا	ز	■	پ	ه
۴	د	ر	■	ا	ر	ی	ن	■	چ	ر	ن	د	ه	■	م	ن	■	ح	ا	ا
۵	ا	د	م	ر	ب	ا	■	ن	م	و	■	و	■	ش	ر	و	ا	ش	ش	■
۶	■	ا	ت	ی	■	ه	ی	د	ر	و	ل	ی	ک	■	ن	ق	ی	■	■	■
۷	ا	ب	ش	ش	■	س	م	■	ا	ر	ا	ک	■	و	ا	ر	ت	ز	■	■
۸	م	ا	ه	■	ب	ر	■	م	ن	ک	و	ب	■	ن	م	ب	ر	■	ا	ا
۹	ر	ز	■	م	ا	ی	د	ه	■	ا	د	■	ک	و	ا	ه	■	ک	ی	پ
۱۰	و	ا	گ	■	ن	ر	■	م	ل	و	ن	■	س	ر	س	ن	ر	■	ا	م
۱۱	د	ر	د	غ	ش	ق	ی	ک	ش	ی	د	ه	ا	م	ا	ر	ت	ز	■	■

حل جدول شماره ۶۴۳۳

۹۴۳۸۸۴۹۴/م

جذب مدرس زبان آلمانی و فرانسه
جهت تدریس در آموزشگاه
تلفن های تماس: ۳۸۸۱۲۶۴۰-۳۸۸۱۲۶۲۰
۹۴۳۸۴۸۰۵/ب

هتل توریست توس
جشن، مراسم، سمینار و ...
بوفه شب یلدا
با ظرفیت های ۱۰۰ تا ۱۰۰۰ نفر (پارکینگ اختصاصی)
۰۹۱۵۳۵۹۳۸۰۰-۳۶۶۶۷۵۶۸
۳۶۶۵۹۶۹۰-۹۱ بزرگراه آسیایی، بعد از پل فاتم
۹۴۳۸۸۷۷۲/د

آگهی دعوت مجمع عمومی عادی به طور فوق العاده شرکت ابنیه و عمران تابران (سهامی عام) به شماره ثبت ۲۵۴۲۴ و شناسه ملی ۱۰۳۸۰۴۰۸۴۹۹

بدین وسیله از کلیه سهامداران محترم و یا نمایندگان قانونی ایشان دعوت می شود تا در جلسه مجمع عمومی عادی به طور فوق العاده شرکت در ساعت ۱۰ صبح روز چهارشنبه ۲ دی ماه ۱۳۹۴ در محل شرکت به آدرس مشهد بلوار جانبازبین جانباز ۱ و ۳ ساختمان برج آسمان طبقه سوم واحد ۱۲ تشکیل می گردد شرکت فرمایند.

دستور جلسه:

۱-انتخاب اعضای هیئت مدیره برای مدت ۲ سال
۲-انتخاب حسابرس و بازرس قانونی شرکت برای سال مالی ۱۳۹۴
۳-انتخاب روزنامه کثیرالانتشار جهت درج آگهی های شرکت
۴-سایر مواردی که تصمیم گیری درباره آن در صلاحیت این مجمع باشد

هیئت مدیره
۹۴۳۸۶۱۷۲/ف

یک تبلیغ موثر از پیامهای گستاخانه و خودخواهانه به شدت دوری می کند

رعایت نمودن حریم خطوط اصلی انتقال گاز ارج نهادن به قانون و صیانت از جان و مال افراد است.

آگهی مناقصه عمومی یک مرحله ای نوبت دوم شماره: ۱۳۹۴/۴۶۲۵

۱- **موضوع:** مناقصه عملیات نشت یابی از تاسیسات و خطوط لوله گاز محدوده عملیاتی منطقه چهار عملیات انتقال گاز
۲- **نام و نشانی دستگاه مناقصه گذار:** مشهد، خیابان آبکوه، نبش دانشسرای شمالی، ساختمان ۲۵۵ طبقه همکف اتاق ۱۰۸ امور پیمانهای منطقه چهار عملیات انتقال گاز
۳- **مهلت دریافت اسناد:** حداکثر ده / ۱۰ روز پس از انتشار آگهی نوبت آخر
۴- **نوع و مبالغ تضمین شرکت در مناقصه:** مبلغ ۲۰/۲۰۰/۰۰۰ ریال
۵- **زمان ارائه مدارک:** حداکثر یک هفته پس از انتشار آگهی نوبت آخر
مناقصه گران می توانند جهت کسب اطلاعات بیشتر به پایگاه اطلاع رسانی منطقه چهار عملیات انتقال گاز به آدرس: www.nigc-dist4.ir (بخش آگهی ها - مناقصه های پیمان)
مراجعه و یا با شماره تلفنهای: ۰۵۱۳۷۲۳۹۹۸۴ امور پیمانهای منطقه چهار عملیات انتقال گاز تماس حاصل فرمایند.
روابط عمومی منطقه چهار عملیات انتقال گاز
۹۴۳۸۶۲۹۷/ف