نمی‌توان ادعا کرد که صد درصد خدمات غیرضروری را حذف می‌کنیم، اما همین توافق‌نامه یک شروع محسوب می‌شود و در طول زمان می‌توان اصلاحات را انجام داد. در واقع نمی‌توان همه چیز را درست کرد و بعد شروع کرد، زیرا زمان از دست رفته زیادی داریم و فرصت کافی وجود ندارد که همه چیز را از ابتدا ایده‌آل کنیم.

سال‌هاست که برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع در دو استان فارس و مازندران در حال اجراست و اکنون دولت چهاردهم به دنبال اجرای کشوری این برنامه است؛ در سال ۱۴۰۵ این برنامه به صورت آزمایشی در چند شهرستان اجرا شده و در حال پیشرفت است. سوال این‌جاست که نقش سازمان بیمه سلامت ایران در اجرای این برنامه چیست و بیمه‌های پایه سلامت چه کمکی به استقرار کامل این برنامه در کشور خواهند کرد؟

یکی از مهم‌ترین برنامه‌ها در حوزه سلامت در شرایط حاضر، برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع است. من از سال ۱۳۸۴ و شروع برنامه پزشکی خانواده روستایی حضور داشتم. این دوره، دوره مهمی برای اجرای این برنامه است و نظام سلامت نباید این فرصت را از دست بدهد؛ اگر خیرخواهانه به این موضوع نگاه کنیم، مشاهده می‌شود که رئیس جمهوری نگاه صادقانه و تخصصی به این برنامه دارد.

برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع در واقع نیاز اصلی بیمه‌هاست و می‌توان گفت که این برنامه، نجات دهنده سازمان‌های بیمه‌گر پایه سلامت است. باید فرهنگ طی کردن نظام ارجاع را به مردم یاد بدهیم.

رئیس جمهوری، وزیر بهداشت و معاونان وزارت بهداشت هر هفته برنامه‌های مربوط به پزشکی خانواده و نظام ارجاع را پیگیری کرده و شرکت می‌کنند و باید از این فرصت استفاده کرد.

حتی می‌توان گفت که یکی از دروازه‌های کنترل خدمات غیرضروری، برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع است. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به صورت جدی وارد اجرای این برنامه شده و در حال حاضر، هر سه شنبه جلسه بررسی اجرای برنامه برگزار می‌شود. همچنین اقدامات تخصصی در زمینه پایش و نظارت بیمه‌ای اجرای برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع به صورت مداوم انجام می‌شود و شاخص‌های آن با همکاری وزارت بهداشت در حال طراحی است.

