

**• یادداشت •**  
**دکتر محمد جعفر فره‌وش**

### خطر بیماری‌های غیرواگیر برای جامعه

این روزها شاهد هستیم که انواع بیماری‌های غیرواگیر به‌مهم‌ترین دلیل مرگومیر ایرانیان تبدیل شده‌اند. به طوری که بر اساس آمارهای رسمی، حدود ۸۰ درصد مرگومیرها در ایران به دلیل بیماری‌های غیرواگیر است. شیوع بیماری‌های غیرواگیر در جامعه یک‌شبه اتفاق نیفتاده، بلکه محصول چندین دهه کم‌توجهی به بحث بهداشت و تغییر سبک زندگی مردم است. حالا در مرحله‌ای قرار گرفته‌ایم که بسیاری از نیروهای فعال در جامعه قربانی بیماری‌های غیرواگیری می‌شوند که قابل پیشگیری هستند. درست است که نهادهای حاکمیتی باید در چند دهه اخیر با آموزش و فرهنگ‌سازی درمسیری حرکت می‌کردند که دانش و سواد مردم در حوزه سلامت افزایش پیدا می‌کرد، اما نباید‌مهار بیماری‌های غیرواگیر در جامعه را هم صرفا یک وظیفه حاکمیتی بدانیم. مهار این بیماری‌ها به همت جمعی، عزم ملی و جدی گرفتن برنامه‌های خودمراقبتی نیاز دارد، تا یاد بگیریم بدون هیچ برنامه دولتی، خودمان به این سطح از آگاهی برسیم و تسلیم بیماری‌های غیرواگیر نشویم. در اولویت قرار گرفتن خودمراقبتی بسیار مهم‌تر از برنامه‌های حاکمیتی برای مهار بیماری‌های غیرواگیر است. مثلا همین که سبک تغذیه خود را تغییر دهیم، تحرک بیشتری داشته باشیم و سلامت جسم و روانمان را به اولویت دسته چندم زندگی تبدیل نکنیم، مهم‌ترین راهکارهایی هستند که می‌توانند موج افزایش بیماری‌های غیرواگیر در جامعه را کاهش دهند. در این مسیر، دولت و سایر نهادهای حاکمیتی هم وظایف جدی دارند. اگر واقعا می‌خواهیم بار بیماری‌های غیرواگیر در جامعه کاهش پیدا کند، نباید کالاهای آسیب‌رسان به سلامت در صدلوسیما و سایر رسانه‌ها تبلیغ شوند. همچنین در این راه نیاز است مدل شهرسازی ما هم تغییر پیدا کند. نباید شهرک‌سازی‌های پیکه‌ای باشد که هیچ امکانی برای تحرک و ورزش در اختیار ساکنان قرار داده نشود، اما متأسفانه هم‌اکنون در بسیاری از کلان‌شهرهای ما، فضای چندانی برای تحرک و ورزش شهرنشینان وجود ندارد و با همین شیوه نیز روز به‌روز شهرک‌های جدیدی ساخته می‌شود.

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

#### • خبر •

### توسعه خدمات درمانی تامین اجتماعی در گلستان

مدیرعامل سازمان تامین اجتماعی در سفر به استان گلستان درباره مرکز درمانی افتتاح‌شده «رامیان» و توسعه بیمارستان خاتم‌الانبیاء (ص) در گنبدکاووس توضیحاتی داد و گفت: «درمانگاه رامیان از مدت‌ها قبل در نوبت احداث قرار داشت. طرح توسعه بیمارستان سبیرجان نیز تهیه شده و مراحل تجهیز قسمت‌های جدید آن آغاز می‌شود.» به گزارش آتینوو به نقل از روابط عمومی سازمان تامین اجتماعی، دکتر سید تقی نوربخش با بیان اینکه در سازمان تامین اجتماعی برای توسعه خدمات درمانی به جامعه تحت پوشش اقدامات اصولی شده است، گفت: «در استان گلستان طی هشت سال اخیر به اندازه کل مراکز درمانی که از ابتدا در این استان وجود داشته، مرکز جدید ایجاد شده است.» وی ادامه داد: «در استان گلستان سازمان تامین اجتماعی در کل ادوار فعالیت هشت مرکز درمانی داشته، که در این دوره ۹ مرکز به این‌ها اضافه شده است.» مدیرعامل سازمان تامین اجتماعی در ادامه اظهار داشت: «اولویت سازمان تامین اجتماعی بردن خدمات درمانی به مناطق محروم کشور است. در این سال‌ها همواره احداث و توسعه مراکز در مانی در مناطق محروم در اولویت سازمان قرار داشته است.» نوربخش گفت: «در روزهای گذشته بیمارستان‌های تامین اجتماعی در ایلام و اهواز افتتاح شده‌اند و همچنین در سال‌های اخیر بیمارستان‌های زابل، بیرجند، دزفول و آبادان بازگشایی شده‌اند.»

مدیرعامل سازمان تامین اجتماعی عبور از حاشیه‌ها و ایجاد آرامش در محیط فعالیت سازمان را از مهم‌ترین اولویت‌های خود برشمرد و افزود: «وظیفه اصلی سازمان تامین اجتماعی تولید امنیت اجتماعی است و این سازمان بزرگ با پاکدستی و بدون حاشیه به فعالیت پرداخته است.» نوربخش در ادامه به بیان توضیحاتی درباره حادثه انفجار معدن زغال سنگ آزادشهر پرداخت و گفت: «در حادثه معدن، سازمان تامین اجتماعی از ابتدای حادثه در کنار کارگران بود. همه کارگران این معدن تحت پوشش هستند و خدمات سازمان به آنان ارائه می‌شود. در آزادشهر زمینی برای احداث مرکز درمانی از قبل اختصاص یافته بود که با توجه به طی شدن مراحل قانونی، احداث این مرکز از دو ماه آینده آغاز می‌شود.»

## ۳۸۱ هزار عمل جراحی در مراکز ملکی درمانی تأمین اجتماعی

در ۹ ماه منتهی به آذر سال گذشته، ۳۸۱ هزار و ۳۹۲ عمل جراحی در مراکز ملکی درمانی تامین اجتماعی سراسر کشور انجام شد. به گزارش اداره کل روابط عمومی سازمان تامین اجتماعی، براساس اعلام دفتر آمار و محاسبات اقتصادی و اجتماعی سازمان تامین اجتماعی، از مجموع اعمال جراحی انجام شده در ۹ ماه منتهی به آذر ماه سال گذشته، ۱۵٫۵ درصد جراحی بزرگ، ۳۹٫۴ درصد جراحی متوسط و ۴۵٫۱ درصد جراحی کوچک بوده است. همچنین، در همین مدت بیش از ۲۳۸ هزار عمل جراحی سریایی در مراکز درمانی تامین اجتماعی سراسر کشور انجام شده است. بر همین اساس، در ۹ ماه منتهی به آذر ماه سال گذشته، بیش از ۲۸۷ هزار نفر در مراکز درمانی ملکی تامین اجتماعی بستری شدند.



# مطالبه‌گری مردم؛ شتابگر توسعه نظام سلامت

#### افزایش آگاهی و سواد سلامت موجب افزایش کیفیت خدمات درمانی خواهد شد

مثلا وقتی با افزایش سهم سلامت از تولید ناخالص داخلی، زیرساخت‌های بهداشت و درمان در یک منطقه کم جمعیت و محروم تجهیز شود و نظام ارجاع و راهنمای بالینی در آن منطقه جان بگیرد، آن وقت دیگر بیمار به شرایط مطلوب و علمی ارائه خدمات نظام سلامت عادت خواهد کرد و دیگر نمی‌پذیرد که به شرایط گذشته برگردد. افزایش سهم سلامت از ۵ درصد به ۱۱ درصد در چند سال اخیر، همین اثر مطالبه‌گری مثبت را به جای گذاشته است، به طوری که دیگر مردم نمی‌پذیرند به شرایط چند سال قبل در حوزه سلامت حالا ۱۱ میلیون فرد نیازمند توانسته‌اند دفترچه بیمه رایگان بگیرند و به خدمات ارزان نظام سلامت دسترسی پیدا کنند، حال نمی‌شود به همین چند میلیون نفر گفت که دیگر از این به بعد نمی‌توانید مثل گذشته خدمات درمانی دریافت کنید.

■ **افزایش سواد سلامت، پیش نیاز مطالبه‌گری بیماران** افزایش مطالبه‌گری مثبت مردم در حوزه سلامت، صرفا با افزایش سهم سلامت از تولید ناخالص داخلی محقق نمی‌شود. دکتر عباسعلی جوادى، رئیس سازمان نظام پزشکی اصفهان، در گفتگو با آتینوو معتقد است که یکی از عمده راه‌های افزایش مطالبه‌گری مردم در

از تولید ناخالص داخلی اغلب کشورها حداقل ۲۰ درصد است. سهم سلامت از تولید ناخالص داخلی یک کشور نشان می‌دهد که متولیان و مدیران آن جامعه تا چه حد حاضرند برای بهداشت و درمان مردم هزینه کنند و تا چه حد نظام سلامت برایشان در اولویت قرار دارد. حتی این ۱۱ درصد سهم فعلی سلامت از تولید ناخالص داخلی کشور نیز در چند سال اخیر محقق شده است. با نگاهی به آمارهای رسمی می‌بینیم که در سال ۹۳، سهم سلامت از تولید ناخالص داخلی، فقط حدود ۵ درصد بوده است. بنابراین با وجود تمام تلاش‌هایی که شده، هنوز سهم سلامت در کشور ما با معیار استاندارد خود فاصله دارد. البته حمایت از افزایش سهم سلامت در تولید ناخالص داخلی اصلا به معنی حمایت از بریزوبیاش و افزایش هزینه‌های غیرضروری در نظام سلامت نیست، بلکه افزایش سهم سلامت اگر به منظور اصلاح و تقویت زیرساخت‌های نظام سلامت باشد و برای صرف اعتبارات سلامت مسیر علمی و قانونی در نظر گرفته شود، آنگاه افزایش سهم سلامت از تولید ناخالصی می‌تواند اوضاع نظام سلامت را به سمتی ببرد که واقعا بیمار جز رنج مرضی رنج دیگری نداشته باشد. حال در این بین، هرچقدر سهم سلامت از تولید ناخالص داخلی بالاتر برود و اعتبارات نظام سلامت در مسیری علمی و هدفمند هزینه شود، به همان میزان مطالبه‌گری مردم از نظام سلامت نیز بالاتر خواهد رفت.

#### نویسنده

افزایش سهم سلامت از ۵ درصد به ۱۱ درصد در چند سال اخیر، همین اثر مطالبه‌گری مثبت را به جای گذاشته است، به طوری که دیگر مردم نمی‌پذیرند به شرایط چند سال قبل در حوزه سلامت برگردند. مثلا وقتی با افزایش سهم سلامت از تولید ناخالص داخلی، حالا ۱۱ میلیون فرد نیازمند توانسته‌اند دفترچه بیمه رایگان بگیرند و به خدمات ارزان نظام سلامت دسترسی پیدا کنند، حال نمی‌شود به همین چند میلیون نفر گفت که دیگر از این به بعد نمی‌توانید مثل گذشته خدمات درمانی دریافت کنید.



وقتی سواد سلامت مردم بالا باشد و آنها به‌خوبی با راه‌های پیشگیری و خودمراقبتی آشنا باشند، مطالبه مردم به جای افزایش هزینه‌های درمانی موجب افزایش زیرساخت‌های بهداشتی نظام سلامت خواهد شد.

معاون درمان سازمان تامین اجتماعی:

## سازمان تامین اجتماعی ۶۰ درصد داروی کشور را تولید می کند



سازمان‌ها و ارگان‌ها باید در این مسیر حرکت کنند و به تولیدات داخلی توجه بیشتری کنند.» معاون درمان سازمان تامین اجتماعی گفت: «بحث تجهیزات پزشکی با سلامت مردم سروکار دارد، از این‌رو باید حداقل استانداردهای ویژه را برای آن تعریف کرد.» وی تأکید کرد: «یکی از استراتژی‌های اصلی سازمان تامین اجتماعی، حمایت از تولید داخلی است که در این زمینه اقدامات زیادی شده است. به دنبال حمایت از تولید داخلی و شرکت‌های دانش بنیان هستیم و در این زمینه تلاش خواهیم کرد.»

همتی افزود: «بعد از طرح تحول سلامت هزینه‌های درمان در سازمان تامین اجتماعی بسیار افزایش یافت. به‌طور مثال قبل از شروع طرح تحول سلامت این سازمان ماهیانه مبلغ ۳۸۰ میلیارد تومان به مراکز طرف قرارداد پرداخت می‌کرد، در حالی

سازمان تامین اجتماعی نیز وارد کار شد.» همتی گفت: «در سازمان تامین اجتماعی، هم حمایت از تولید داخلی و عمل به آن مطرح است و هم این سازمان به نوعی در این زمینه سرمایه‌گذاری کرده است.» وی با بیان اینکه توجه به شرکت‌های دانش بنیان اولویت سازمان تامین اجتماعی است، گفت: «اعتقاد داریم که شدت وابستگی به خارج از کشور را باید کاهش دهیم و در مسیر حمایت از تولید داخلی حرکت کنیم. آنچه طی دو سه سال اخیر در سازمان تامین اجتماعی اتفاق افتاد، شاهد این مدعاست که در این زمینه تلاش‌های بسیار خوبی شده است.»

همتی ادامه داد: «تلاش در مسیر حمایت از تولید داخلی برای خودکفایی کشور همت ملی می‌خواهد و تمامی

معاون درمان سازمان تامین اجتماعی با بیان اینکه سازمان تامین اجتماعی حدود ۶۰ درصد داروی کشور را تولید می‌کند، گفت: «این سازمان اولین خریدار در مان و دومین تولیدکننده درمان در کشور است. در بحث تجهیزات بیمارستانی نیز دومین خریدار در کشور بعد از وزارت بهداشت هستیم.» به گزارش آتینوو به نقل از روابط عمومی سازمان تامین اجتماعی، دکتر محمدعلی همتی اظهار داشت: «درمان یکی از مهم‌ترین نیازهای بشر است. در کشور ما نیز بعد از طرح تحول سلامت که یکی از مهم‌ترین برنامه‌های اجتماعی دولت تدبیر و امید بود، بحث رسیدگی به درمان مردم در اولویت قرار گرفت.»

همتی یادآور شد: «منابع قابل توجهی برای طرح تحول سلامت در نظر گرفته شد و سازمان‌های بیمه‌گری که قبلا دیدگاه‌های بهداشتی نداشتند نیز وارد این فضا شدند و منابع خوبی را در این حوزه وارد کردند.» وی با بیان اینکه دولت نیز منابع قابل توجهی در این بحث وارد کرد، افزود: «طرح تحول سلامت به سمتی پیش رفت که مردم ما سهم کمتری از جیب خود هزینه کنند.



**یکشنبه ● ۳۱ اردیبهشت ۱۳۹۶ ● شماره صد و سه**

A T I V E H N O

حوزه سلامت افزایش سواد سلامت آنهاست.

به گفته جوادى، وقتی سواد سلامت مردم افزایش پیدا کند و مردم با نحوه پیشگیری از بیماری‌ها و مسیر صحیح پیگیری در مان بیماری‌هایشان آشنا شوند، آن وقت همین مردم آگاه می‌توانند انتظارات خود از نظام سلامت را به مسئولان و متولیان منتقل کنند. در این مسیر به گفته رئیس سازمان نظام پزشکی اصفهان، برنامه پزشک خانواده و اجرای علمی آن می‌تواند سواد سلامت مردم و میزان مطالبه‌گری آنها را افزایش دهد. به قول او، وقتی بیمار با پزشک خانواده به شکل مداوم در تعامل باشد و از مشاوره‌های علمی پزشک خانواده بهره ببرد، سواد سلامت چنین فردی بسیار بالا خواهد بود و میزان مطالبه‌گری او هم از نظام سلامت افزایش پیدا خواهد کرد.

البته او معتقد است: «این دستاوردها فقط زمانی محقق می‌شوند که هر پزشک خانواده حداقل ۲ هزار بیمار را پوشش دهد تا زمانی برای آموزش دادن به آنها داشته باشد. اگر قرار باشد پزشک خانواده مثلا ۶ هزار بیمار را تحت پوشش قرار دهد، نباید انتظار داشت که پزشک خانواده بتواند در ارتقای سواد سلامت این گروه عظیم از افراد تحت پوشش، کاری از پیش ببرد.» جوادى به نقش مهم رسانه‌ها هم اشاره می‌کند و می‌گوید: «بدون حمایت و فرهنگ‌سازی رسانه‌ها، افزایش سواد سلامت مردم و مطالبه‌گری آنها محقق نخواهد شد. رسانه‌ها باید در سطح گسترده‌تری، اطلاعات ضروری حوزه سلامت را به مردم منتقل کنند تا همه افراد جامعه با حقوق خود در حوزه سلامت آشنا شوند.»

■ **آیا افزایش مطالبه‌گری به افزایش هزینه‌ها منجر می‌شود؟**

این تصور که بالا رفتن سطح مطالبه‌گری مردم در حوزه سلامت، هزینه‌های درمان را افزایش می‌دهد، تصور منسوخى است که جایگاه علمی در نظام سلامت ندارد. دکتر محمدحسین قربانی، نایب رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، در گفتگو با آتینوو اعتقاد دارد که اتفاقا افزایش سطح مطالبه‌گری مردم در حوزه سلامت به کاهش هزینه‌های درمان منجر می‌شود.

به گفته او، وقتی سواد سلامت مردم بالا باشد و آنها به‌خوبی با راه‌های پیشگیری و خودمراقبتی آشنا باشند، مطالبه مردم به جای افزایش هزینه‌های درمانی موجب افزایش زیرساخت‌های بهداشتی نظام سلامت خواهد شد، زیرا فردی که سواد سلامت بالاتری دارد، خیلی خوب می‌داند که هزینه در حوزه بهداشت و پیشگیری بسیار اثرگذارتر و ماندگارتر از هزینه کردن در نظام درمان است.

قربانی تأکید دارد که آموزش خودمراقبتی و ترویج فرهنگ پیشگیری باید در مدارس شروع شود و در نظام آموزش رسمی به شکل ویژه‌تری به آن پرداخته شود، چون به قول او، اگر این آموزش‌ها از سنین کودکی ارائه شود، تأثیر بسیار عمیق‌تری در ارتقای سواد سلامت و مطالبه علمی مردم از نظام سلامت خواهد داشت.

بدیهی است که اگر مطالبه مردم از حوزه سلامت بالا برود، احتمال دارد تقاضاهای غیرمنطقی و نیازهای افراطی در حوزه سلامت به وجود یابد که این گونه مسائل نباید ما را از ادامه مسیر افزایش مطالبه‌گری بترساند، زیرا می‌توان با تدوین راهنماهای بالینی، اجرای نظام ارجاع، و نظارت دقیق بر ارائه‌دهندگان خدمات، راه را بر مطالبه‌های غیرضروری در حوزه سلامت بست. در این راه، باز هم نقش فرهنگی رسانه‌ها بسیار حیاتی است؛ به گونه‌ای که می‌توانند با زبانی غیرتخصصی برای مردم تبیین کنند که فرق نیازهای غیرضروری و مطالبه‌گری علمی در کجاست.