یکشنبه ● ۴ شهریور ۱۳۹۷ ● شماره صد و شصت‌وشش

زندگر
در شهر خبرهایی هست

A T I Y E H N O

وضعیت نامطلوب دفع پسماندهای بیمارستانی

رئیس سازمان محیط‌زیست کشور گفت: «وضعیت دفع پسماندهای صنعتی، بیمارستانی و عادی به‌ویژه در تهران قابل قبول نیست.» به گزارش «ایرنا»، عیسی کلانتری افزود: «دولت بودجه ۱/۳ میلیارد دلاری برای پسماندهای بیمارستانی، صنعتی و عادی برای امسال تخصیص داده بود که مجلس شورای اسلامی آن را تصویب نکرد. قرار است وزارت کشور هزار میلیارد تومان برای رسیدگی به وضعیت پسماندهای صنعتی، بیمارستانی و عادی کلان‌شهرها و شهرهای شمالی بدهد که این مبلغ در واقع نوعی نسیه است.» حدود ۱۵ درصد پسماندهای بیمارستانی را پسماندهای عفونی تشکیل می‌دهد که جزء پسماندهای ویژه محسوب می‌شوند.

خسارت‌های سلامت‌گریزی صنایع

کمتر از ۴۰ درصد صنایع در ایران، پیوست سلامت دارند، این کمبود موجب افزایش بار بیماری‌ها و فشار مالی به جیب بیمار و بیمه‌های درمانی می‌شود

● سمیرا عظیمی نژاد ●
● خبرنگار درمان ●

پیوست سلامت در قوانین برنامه پنجم و ششم توسعه نیز مطرح شده و پروتکل‌های آن نیز آماده شده است، اما ضمانت اجرایی برای اجرای پیوست سلامت وجود ندارد.

داشتن پیوست سلامت برای طرح‌های صنعتی یک الزام قانونی است تا سلامت شهروندان یک منطقه، قربانی فعالیت‌های صنعتی نشود، اما در کشور ما بسیاری از صنایع، نظام سلامت را دور می‌زنند و پیوست سلامت ندارند. همین مسئله باعث افزایش بار بیماری‌ها، بیشترشدن هزینه‌های نظام سلامت و فشار مالی به جیب بیمار و بیمه‌های درمانی می‌شود. در نظر بگیرید که یک منطقه مسکونی مملو از امکانات درمانی باشد و اصول بهداشتی و درمانی هم در آن منطقه به شکل کاملا استاندارد رعایت شود، اما اگر در همان منطقه، فعالیت‌های صنعتی موجب آلودگی هوا، آب و خاک شود، در آن شرایط تمام تلاش‌های نظام سلامت و بیمه‌های درمانی برای ارتقای سلامت آن منطقه با شکست مواجه می‌شود. در آن صورت باید انتظار داشت که بار بیماری‌ها و هزینه بیمه‌های درمانی و نظام سلامت در آن منطقه، افزایش چشمگیری داشته باشد.

اگر با آمارهای رسمی هم جلو برویم، آمار پیوست سلامت در طرح‌های صنعتی، بسیار قابل تامل است. بر اساس گفته‌های علیرضا رئیسی، معاون بهداشت وزیر بهداشت، در خوش‌بینانه‌ترین حالت کمتر از ۴۰ درصد صنایع در ایران، پیوست سلامت دارند، این در حالی است که همه صنایع، پیش از آغاز به فعالیت باید پیوست سلامت داشته باشند. یعنی بر اساس قانون، هیچ صنعتی نمی‌تواند شکل بگیرد، مگر اینکه پیوست سلامت داشته باشد. هرچند این الزام قانونی وجود دارد، اما می‌توان آن را دور زد.

به گفته رئیسی، هر کارخانه یا صنعتی که قرار است ساخته شود، باید پیوست سلامت داشته باشد، اما در حال حاضر این موضوع اصلا رعایت نمی‌شود، به‌ویژه صنایع عظیم کشور مانند پتروشیمی و نیروگاه‌ها پیوست سلامت ندارند. به‌عنوان مثال، میزان آلودگی مناطقی مانند عسلویه و پارس‌جنوبی بر همه مسلم است. از طرف دیگر فلزات سنگین و... وارد آب و بعد از آن وارد بدن ماهی‌ها و آبزیان می‌شوند و در نهایت نیز آن‌ها صید می‌شوند. این در حالی است که مسمومیت فلزات سنگین تجمعی است و ممکن است ۱۰ سال بعد اثر خود را روی اعضای بدن نشان دهند.

پیوست سلامت در قوانین برنامه پنجم و ششم توسعه نیز مطرح شده و پروتکل‌های آن نیز آماده شده است، اما ضمانت اجرایی کافی برای اجرای پیوست سلامت وجود ندارد.

■ خطرات نداشتن پیوست سلامت

از دید فعالان صنایع، پیوست سلامت باعث کُندشدن فرایند رشد پروژه می‌شود و دست‌وپای طرح‌ها را می‌بندد. آن‌ها داشتن پیوست سلامت در طرح‌های صنعتی را «بوروکراسی اضافه» می‌دانند، اما کارشناسان حوزه سلامت تاکید دارند که نداشتن پیوست سلامت در طرح‌های صنعتی و عمرانی، نوعی بی‌احترامی به سلامت مردم آن منطقه است.

بر اساس قانون، بسیاری از طرح‌های صنعتی ملزم به رعایت پیوست سلامت هستند. مهران خائفی که ریاست دبیرخانه پیوست سلامت وزارت بهداشت را در کارنامه کاری خود دارد، درباره طرح‌ها و صنایعی که ملزم به رعایت پیوست سلامت هستند، توضیح می‌دهد: «نیروگاه‌های گازی، سیکل ترکیبی و هسته‌ای، صنایع نفت، گاز و پتروشیمی شامل پالایشگاه‌ها و پتروشیمی، صنایع سنگین شامل کارخانجات ذوب، فولادنورد و شکل‌دهی، طرح‌های خدماتی مانند تصفیه‌خانه فاضلاب، مراکز دفع پسماندهای بیمارستان‌های بزرگ، طرح‌های کشاورزی مانند کشتارگاه‌های بزرگ صنعتی دام و طیور، شهرک‌های دامداری، دامپروری و شهرک‌های گلخانه‌ای، طرح‌های زیربنایی مثل فرودگاه، سد و شهرهای جدید شامل طرح‌های کلان توسعه‌ای می‌شوند و باید پیش از اجرای هر پروژه جدید، پیوست سلامت آن‌ها را تدوین کنند.»

خائفی فقط به یک نمونه از خطراتی که نداشتن پیوست سلامت ممکن است به بار بیاورد، اشاره می‌کند و می‌گوید: «حضور پالایشگاه و پتروشیمی در فازهای مختلف، آلاینده‌هایی را به آب، هوا و خاک می‌دهد که با توجه به وضعیت موجود شاخص‌های بهداشتی آن منطقه، می‌تواند بعضی از بیماری‌ها را تشدید کند. در چنین پروژه‌هایی ممکن است بیماری مالاریا به علت اجرای طرح، دوباره بازگردد و محیط مناسبی را برای رشد پشه آنوفل ایجاد کند.»

■ همه نهادها باید پیوست سلامت را رعایت کنند

اثرات داشتن یا نداشتن پیوست سلامت در صنایع و طرح‌های عمرانی، فقط محدود به ساکنان یک منطقه جغرافیایی نمی‌شود، بلکه کارگران، مهندسان و سایر فعالان یک طرح صنعتی هم در صورت نبود پیوست سلامت ممکن است دچار عوارض جسمی و روحی شوند.

دکتر محمد حسین تقدیسی، رئیس انجمن آموزش بهداشت و سلامت ایرانیان با اشاره به اهمیت حیاتی پیوست سلامت در طرح‌های صنعتی، به «آتیه‌نو» می‌گوید: «نه فقط در طرح‌های صنعتی و عمرانی، بلکه در همه برنامه‌های کشور از سطح خرد تا کلان، نیازمند پیوست سلامت هستیم. نباید تحت هیچ شرایطی، سلامت مردم فدای منافع اقتصادی شود، اما متاسفانه می‌بینیم در بسیاری از طرح‌های صنعتی، عمرانی و اقتصادی کشور، پیوست سلامت تعریف نشده است و رعایت آن در اولویت قرار ندارد.»

تقدیسی تاکید دارد: «نیروی انسانی، مهم‌ترین عنصر توسعه کشور است. حال هر طرحی که بخواهد سلامت نیروی انسانی را نادیده بگیرد، نه تنها به بهداشت و درمان مردم ضربه زده است، بلکه قطعا مسیر توسعه کشور هم مختل خواهد شد. در واقع، اینکه فکر کنیم فقط چند نهاد خاص مسئول حفظ سلامت مردم هستند، تصور کاملا اشتباهی است، زیرا همه سازمان‌ها وظیفه دارند در حیطه مسئولیت‌ها و وظایف خود، موجب ارتقای سلامت جامعه شوند یا انتظار داریم اگر در این حوزه کمکی نمی‌کنند، حداقل مشکلی به مشکلات سلامت کشور اضافه نکنند.»

به گفته تقدیسی، سازمان بهداشت جهانی نیز همه دولت‌های عضو را به رعایت پیوست سلامت، ملزم کرده است که این پیوست نیز فقط رعایت سلامت جسمانی را در برنمی گیرد، بلکه سلامت روانی را هم شامل می‌شود.

همچنین دکتر علی جعفریان که ریاست دانشگاه علوم‌پزشکی تهران را در کارنامه کاری خود دارد، توسعه پیوست سلامت در طرح‌های توسعه‌ای را مستلزم آموزش، اطلاع‌رسانی و فرهنگ‌سازی می‌داند و به آتیه‌نو می‌گوید: «خیلی از صنایع به دلیل افزایش هزینه‌هایشان حاضر به رعایت پیوست سلامت نمی‌شوند، در حالی که با فرهنگ‌سازی و آموزش باید به فعالان صنعتی آموخت که این هزینه‌ها سوخت نمی‌شود و با حفظ سلامت مردم به جامعه بازمی‌گردد.»

به گفته جعفریان، باید صنایع به پیوست سلامت به دید سرمایه‌گذاری برای تامین سلامت شهروندان نگاه کنند و نه هزینه‌های از دست رفته. این نگاه به نفع کارکنان همان صنایع هم تمام خواهد شد. علاوه بر آموزش و فرهنگ‌سازی، به نظر می‌رسد افزایش پیگیری‌ها، نظارت بر طرح‌های توسعه‌ای و اعمال جرائم قانونی برای صنایعی که پیوست سلامت را دور می‌زنند، می‌تواند پیوست سلامت را در سطح گسترده‌ای به اجرا درآورد.

نسخه

> نیروگاه‌های گازی، سیکل ترکیبی و هسته‌ای، صنایع نفت، گاز و پتروشیمی شامل پالایشگاه‌ها و پتروشیمی، صنایع سنگین شامل کارخانجات ذوب، فولادنورد و شکل‌دهی، طرح‌های خدماتی مانند تصفیه‌خانه فاضلاب، مراکز دفع پسماندهای بیمارستان‌های بزرگ، طرح‌های کشاورزی مانند کشتارگاه‌های بزرگ صنعتی دام و طیور، شهرک‌های دامداری، دامپروری و شهرک‌های گلخانه‌ای، طرح‌های زیربنایی مثل فرودگاه، سد و شهرهای جدید شامل طرح‌های کلان توسعه‌ای می‌شوند و باید پیش از اجرای هر پروژه جدید، پیوست سلامت آن‌ها را تدوین کنند.

افزایش دامنه انتقادها از طرح اجباری پزشکان

در چند روز گذشته، اعتراض‌های گسترده‌ای به طرح خدمت اجباری پزشکان از سوی سازمان نظام پزشکی ایراد شد؛ انتقاداتی که با همراهی وزارت بهداشت نیز ادامه پیدا کرد.

دکتر ایرج فاضل، رئیس کل سازمان نظام پزشکی با بیان اینکه پزشکان جوان طرحی، تحت فشار هستند، گفت: «بیشتر عمر پزشکان در طرح می‌گذرد. شرایطی وجود دارد که نمی‌توان به موقع حقوق آن‌ها را داد و از طرفی اجازه احداث مطب هم ندارند، به نظر می‌رسد گذراندن یک بار طرح برای پزشکان کافی باشد.»

وزیر بهداشت نیز با بیان اینکه در موضوع تعرفه‌های پزشکی در شورای عالی بیمه، قوانین مرتبط مجلس و در مورد موضوعات مختلف از جمله طرح تعهد پزشکان، نظرات یکسانی با سازمان نظام پزشکی داریم، اظهارکرد: «وزارت بهداشت طرح تعهد پزشکان را ظالمانه می‌داند، اما نهاد تصمیم‌گیرنده در مورد این موضوع، مجلس است که می‌تواند طرح تعهد خدمت پزشکان را حذف کند.»

حسن هاشمی در بخش دیگری از سخنان خود با تصریح اینکه طرح تعهد خدمت پزشکان زمانی درست است که در آموزش پزشکی ادغام شود، افزود: «متاسفانه در دهه گذشته، بیمارستان‌های آموزشی به درمانی تبدیل شدند و سرمایه‌گذاری برای توسعه خدمات هم اندک بود و شاهد بودیم که بعد از انقلاب اسلامی و با وجود افزایش چشمگیر جمعیت، فقط یک بیمارستان دولتی در تهران افتتاح شد.»

وزیر بهداشت تصریح کرد: «وزارت بهداشت از حذف طرح تعهد خدمت پزشکان توسط مجلس، استقبال می‌کند و هدف ما ادغام آموزش پزشکی در خدمت و محیط است، اما افرادی که پزشک هستند و در مجلس حضور دارند، سردسته مخالفان حذف طرح تعهد خدمت هستند.»

در شرایطی وزارت بهداشت و سازمان نظام پزشکی، با طرح تعهد پزشکان مخالفت می‌کنند که هنوز تولیت نظام سلامت، فکری به حال تامین نیروی انسانی در بسیاری از مناطق محروم نکرده است و به همین دلیل، در صورت حذف طرح اجباری پزشکان، بسیاری از مناطق دورافتاده کشور با کمبود جدی پزشک و کادر درمان، روبه‌رو خواهند شد.»

یادداشت

● دکتر بابک نیکومرام ●

جولان تبلیغات غیرقانونی در حوزه جراحی زیبایی

بر اساس قوانین، تبلیغات پزشکی کاملا ممنوع است، اما متاسفانه شاهد هستیم که در فضای مجازی و غیرمجازی، انواع تبلیغات پزشکی به‌خصوص تبلیغ جراحی‌های زیبایی به چشم می‌خورد. خیلی از این تبلیغات هم حتی از سوی خود پزشک صورت نمی‌گیرد، بلکه گاهی این تبلیغ‌ها از سوی افراد دلال و واسطه‌ای انجام می‌شود که با معرفی بیمار به یک پزشک یا یک مرکز درمانی، سود مالی مناسبی دریافت می‌کنند.

همچنین خیلی از افرادی که به‌عنوان مشاور در حوزه جراحی زیبایی فعالیت دارند، هیچ تخصصی در حوزه سلامت ندارند و با دریافت پورسانت، متقاضیان را به کلینیک‌های زیبایی معرفی می‌کنند که خیلی از همین کلینیک‌ها نیز مجوز قانونی برای فعالیت ندارند.

در تبلیغات انواع عمل‌های جراحی در شبکه‌های اجتماعی و سایر رسانه‌ها، گاهی به شدت اغراق می‌شود و تصویر نادرستی از وضعیت بیمار پس از انجام عمل جراحی را برای بیمار ترسیم می‌کنند که با واقعیت، تطابق ندارد. برای جلوگیری از این تبلیغات غیرقانونی و سروسامان دادن به این فضای پرآسیب، نیاز است که دامنه نظارت‌ها افزایش پیدا کند و با این متخلفان برخورد شود. فعالیت غیرقانونی این افراد در حوزه عمل‌های زیبایی، سلامت جامعه را به خطر می‌اندازد و میزان شکایت‌های پزشکی را افزایش می‌دهد.

این افراد متخلف با سوءاستفاده از تقاضای بالای عمل‌های جراحی، وعده‌های غیرقابل تحققی را به متقاضیان ارائه می‌دهند و خیلی از بیماران هم بدون تحقیق علمی، سلامت خود را به دست این افراد سودجو می‌سپارند؛ افرادی که در صورت بروز آسیب به بیمار، پاسخ‌گوی مشکلات پیش‌آمده نیستند و بیمار را با عوارض عمل‌های جراحی تنها می‌گذارند. نباید فراموش کرد که خیلی از این عوارض عمل‌های جراحی زیبایی از سوی افراد غیرمتخصص، غیرقابل بازگشت است و قابل ترمیم نیست. این‌ها مواردی هستند که باید در سطح گسترده به اطلاع مردم برسد تا سلامت خود را به دست این افراد سودجو نسپارند.

دبیر انجمن جراحان پلاستیک و زیبایی

خبر

۳۰ درصد صرفه‌جویی با اداره هیئت‌مدیره‌ای بیمارستان‌ها

رئیس هیئت‌مدیره و مدیرعامل هلدینگ «میلاد سلامت» تامین اجتماعی گفت: «آمارها نشان می‌دهد در بیمارستان‌های هیئت‌مدیره‌ای حداقل ۳۰ درصد در هزینه‌ها صرفه‌جویی شده است.» دکتر عباس جندقی، اظهارداشت: «افتتاح بیمارستان‌های تامین اجتماعی به صورت هیئت‌مدیره‌ای از سال ۹۵ در سازمان تامین اجتماعی آغاز شده و در سال‌های اخیر در بودجه سالانه سازمان، تکلیف شده است که بیمارستان‌های هیئت‌مدیره‌ای موجود ساماندهی شوند.» وی ادامه داد: «بیمارستان‌های هیئت‌مدیره‌ای با تعرفه دولتی و از طریق دفاتر اسناد پزشکی و درمان غیرمستقیم کار می‌کنند، یعنی اسناد خدماتی که بیماران دریافت می‌کنند، به دفتر اسناد پزشکی داده می‌شود و همانند درمان غیرمستقیم با آن برخورد می‌شود. همچنین در افق ۱۴۰۴ امور اجرایی بیمارستان‌ها، کلینیک‌ها و درمانگاه‌ها به این هلدینگ واگذار می‌شوند و با واگذاری سالانه حداقل پنج بیمارستان ملکی به هلدینگ، سازمان تامین اجتماعی درصدد است بیمارستان‌هایی را که به‌تازگی ساخته شده‌اند یا در حال ساخت هستند، مثل بیمارستان‌هایی در شهرهای اهواز، ایلام، خوی، دزفول و آبادان، واگذار کند.» جندقی افزود: «برخی بیمارستان‌های قدیمی‌تر هم هیئت‌مدیره‌ای خواهند شد. برای مثال، ممکن است بیمارستان‌های شهید دکترفیاض‌بخش، هدایت و شهید لواسانی تهران، همچنین بیمارستان‌های استاد عالی‌نسب تبریز، فارابی مشهد، دکتر غرضی اصفهان و... هیئت‌مدیره‌ای شوند.»