

چگونه از ابتلا به بیماری تب مالت مصون بمانیم؟



عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس سستی را عامل اصلی انتقال بیماری تب مالت دانست و گفت: «این بیماری برای

کشور و افراد بسیار پرهزینه است بنابراین مردم باید نکات بهداشتی را رعایت کنند.»

احمد حمزه مورد برخی اظهارنظرها مبنی بر شیوع بیماری تب مالت در کشور، گفت: «این بیماری مشترک میان انسان و دام است و از انسان به انسان منتقل نمی‌شود.» نماینده مردم کهنوج، فاریاب، منوجان، رودبار و قلعه گنج در مجلس شورای اسلامی با بیان اینکه بیماری تب مالت از طریق مصرف فرآورده‌های دامی به ویژه لبنیات منتقل می‌شود، افزود: «مصرف لبنیات سستی عامل اصلی انتقال بیماری تب مالت است از این رو با توجه به افزایش شیوع ویروس تب مالت در فصل بهار و هشدارهای وزارت بهداشت نیاز است مردم در شرایط فعلی از مصرف لبنیات سستی مانند بستنی، شیرفله و پنیرهای باز خودداری و اجتناب کنند.» وی با هشدار نسبت به شیوع تب مالت در کشور، ادامه داد: «شهروندان باید از لبنیات پاستوریزه و استریلیزه استفاده کنند زیرا استفاده از شیرخام و نجوشیده یا فرآورده‌های حاصل از این نوع شیر موجب ابتلای مصرف‌کننده به بیماری تب مالت می‌شود.»

نماینده مردم کهنوج، فاریاب، منوجان، رودبار و قلعه گنج در مجلس دهم با تاکید بر لزوم رعایت نکات بهداشتی برای پیشگیری از ابتلا به تب مالت، تصریح کرد: «این بیماری برای کشور و افراد بسیار پرهزینه است بنابراین نیاز است ارگان‌های نظارتی نظارت بیشتری را بر عرضه‌کنندگان فرآورده های لبنی داشته باشند.» عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی، افزود: «وزارت بهداشت، صنعت، معدن و تجارت، نهادهای فرهنگی، صدا و سیما و رسانه‌ها باید اقدامات پیشگیرانه مناسبی را داشته باشند و همچنین سازمان دامپزشکی باید با شناسایی دام‌های آلوده و درمان آنها از شیوع ویروس تب مالت پیشگیری کند.»

رایزنی با هیأت دولت برای پرداخت بدهی بیمه‌ها به آزمایشگاه‌ها

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با انتقاد از عملکرد بیمه‌ها در پرداخت بدهی‌های خود به حوزه سلامت، گفت: «تامین تجهیزات آزمایشگاه‌های پزشکی به دلیل نبود اعتبار لازم در معرض تهدید قرار دارد.» اکبرترکی با اشاره به شرایط نامناسب آزمایشگاه‌های پزشکی به دلیل بدهی بیمه‌ها، گفت: «طرح تحول سلامت از ابتدای اجرا توانست هزینه‌های بستری مردم در مراکز درمانی را کاهش دهد، اما چالش‌هایی نیز به همراه داشت؛ در بودجه سال ۹۷ تلاش‌های بسیاری برای ترمیم اعتبارات وزارت بهداشت و بیمه سلامت برای جبران بدهی‌ها صورت گرفت.» نماینده مردم فریدن در مجلس شورای اسلامی با بیان اینکه دولت و سازمان برنامه اقدامات حمایتی خود از وزارت بهداشت و سازمان بیمه سلامت را انجام دهند، افزود: «البته مدیران وزارت بهداشت و سازمان‌های بیمه‌گر نیز باید در مدیریت هزینه‌ها همت‌های لازم را انجام دهند؛ به طور حتم باید کاری کرد که تلاش‌های صورت گرفته برای حل مسائل و مشکلات بهداشتی و درمانی مردم خدشه دار نشود.»

وی با تاکید بر اینکه بدهی‌های بسیاری از سالیان گذشته انباشه و به سال ۹۷ منتقل شده است، تصریح کرد: «به طور قطع عدم پرداخت به موقع بدهی‌ها به حوزه آزمایشگاه‌ها، تجهیزات پزشکی و داروخانه‌ها اثرات خود را در حوزه درمانی کشور خواهد گذاشت، به طوری که بی‌توجهی به این موضوع سبب خرید تجهیزات پزشکی دست دوم برای آزمایشگاه‌های پزشکی شده است، زیرا تا حدی می‌توان مشکلات را نادیده گرفت.» عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با اشاره به اینکه گلابندی‌های بسیاری از عملکرد بیمه‌ها در پرداخت بدهی‌ها وجود دارد، گفت: «در برخی مواقع عملکرد سازمان تامین اجتماعی در پرداخت بدهی‌ها مناسب‌تر از سازمان بیمه سلامت است، اما در حال حاضر اکثریت بیمه‌ها بسیاری از معوقات خود را در بیمارستان‌های دولتی، خصوصی و پاراکلینیک پرداخت نکرده‌اند.»

وی افزود: «البته طبق بررسی‌های صورت گرفته مسئولان وزارت بهداشت به دنبال حل مشکل موجود بوده و در رایزنی با هیأت دولت رفع این مشکلات در دستور کار قرار گرفته است.»



از هر ۴ نفر ایرانی بالای ۱۵ سال، یک نفر دچار اختلال روانی است

سپید: نشست خبری سخنگوی وزارت بهداشت، روز گذشته با حضور خبرنگاران و اصحاب رسانه در ستاد این وزارتخانه برگزار شد. معاون کل وزارت بهداشت در صحبت‌های مقدماتی خود در این نشست، آماري در خصوص مبتلایان به اختلالات روانی در کشور ارائه کرد. وی گفت: «در طول یک سال گذشته به طور متوسط ۲۳،۴ درصد از جمعیت بالغ کشور دچار نوعی اختلال روانپزشکی بوده‌اند (۲۷،۶ زنان و ۱۹،۴ درصد مردان) یعنی از هر چهار نفر در گروه سنی بالای ۱۵ سال یک نفر از اختلال روانپزشکی ضعیف تا متوسط و در موارد کمتری شدید رنج می‌برد و احتمال وجود یک اختلال روانپزشکی در طول عمر از ۱۸ تا ۳۶ درصد، متغیر است.»

سخنگوی وزارت بهداشت با بیان این مطلب که شیوع اختلالات روانپزشکی در طول یک سال در استان‌های مختلف کشور از ۱۲،۸ درصد تا ۳۶،۶ درصد متغیر بوده است، افزود: «در تهران این میزان ۳۰،۲ درصد بوده است (تقریباً یک نفر از سه نفر)، در تهران میزان این اختلالات در فواصل نزدیک‌تری

اندازه‌گیری شده است و این مطالعات دلالت بر این دارد که تنش‌های سیاسی، اجتماعی و اقتصادی ایجاد شده با به وجود آمده در فواصل زمانی مشخص، تأثیرات مستقیم بر سلامت روان مردم داشته است.» وی تاکید کرد: «میزان بروز اختلالات روانی در طول یک سال در زنان به طور واضحی بیشتر از مردان بوده و این میزان ۲۸،۵ درصد بیشتر است.»

حریرچی ادامه داد: «با افزایش سن، مشکلات روانی افزایش پیدا می‌کند و بیشترین میزان اختلالات روانی در افراد بالای ۶۵ سال است، همچنین با افزایش میزان سواد، اختلالات روانی کاهش پیدا می‌کند و بالاترین اختلال روانپزشکی در افراد بی‌سواد است.» وی با بیان اینکه در شهرنشینان، میزان اختلالات روانی بیشتر از روستائینان بوده است، اظهار داشت: «افراد همسر از دست داده (چه با طلاق چه با فوت همسر) دچار اختلال بیشتر روانی هستند.»

رتبه دوم بیماری‌های روانی و اعتیاد از منظر سال‌های ازدست‌رفته عمر

سخنگوی وزارت بهداشت در خصوص پارامتریابی و سال‌های ازدست‌رفته عمر در اثر بیماری‌ها و اختلالات روانی گفت: «از منظر بار بیماری‌ها در کشور یعنی از لحاظ سال‌های ازدست‌رفته عمر، به دلیل مرگ ناشی از بیماری و سال‌های زندگی توأم با ناتوانی، هم اکنون مجموع بیماری‌های روانی و اعتیاد بعد از بیماری‌های قلبی - عروقی، رتبه دوم را دارند، در واقع بیماری‌های روانی، بسیار بیشتر از بیماری‌هایی مثل سرطان، دیابت و حوادث ترافیکی، تأثیر بر بار بیماری‌ها در کشور، عمدتاً از طریق سال‌های زندگی توأم با ناتوانی دارند.»

حریرچی با بیان اینکه تأثیر بیماری‌های روانی و اعتیاد بر بار بیماری‌ها در کشور در طی ۲۵ سال گذشته از رتبه هشتم به رتبه دوم رسیده است، گفت: «افسردگی و اختلالات اضطرابی دو عامل اصلی از پنج عامل اول سال‌های ازدست‌رفته عمر به دلیل ناتوانی در کشور هستند، البته مانند تمام دنیا، بار بیماری‌های روانی و اعتیاد در کشور ما نیز در حال افزایش است.» وی گفت: «پیش‌بینی می‌شود که در سال ۲۰۳۰ یعنی ۱۳ سال بعد، افسردگی به تنهایی دومین عامل سال‌های از دست‌رفته عمر در کل دنیا شود.» سخنگوی وزارت بهداشت در بخش دیگری از سخنان

خود تصریح کرد: «متخصصان سلامت روان معتقدند، افرادی که به طور مکرر در معرض اخبار منفی قرار می‌گیرند، استرس شدیدی را بعد از شنیدن اخبار منفی و حوادث تحمل می‌کنند و به مرور زمان ممکن است دچار حالت‌هایی از افسردگی و اضطراب شوند.» وی افزود: «ارتقای سطح نشاط اجتماعی باید مطابق فرهنگ ما باشد و از مشارکت‌های اجتماعی و فرهنگی گرفته تا ورزش و فعالیت‌های فیزیکی متغیر است.» حریرچی ادامه داد: «تامین نیازهای اقتصادی و کاهش اختلاف طبقاتی نیز از موارد دیگر حل اختلالات روانی در جامعه است، همچنین توجه به مهندسی و مبلمان شهری نیز می‌تواند بسیاری از اختلالات روانی را حل کند، برای مثال، استفاده از رنگ‌های شاد در فضای شهری و توجه به نمای اماکن عمومی و توسعه فضاهای سبز و شکل ساختمان‌ها، از جمله این موارد در فضاهای شهری است.» وی در ادامه به دیگر عوامل موثر بر افزایش سلامت روانی اشاره کرد و گفت: «امنیت شغلی، ارتقای سلامت جسمی، تغییر در سیستم آموزشی کشور، مدیریت استفاده از تلفن همراه و فضای مجازی، کنترل آلودگی هوا، مدیریت ترافیک نیز از جمله مواردی است که به ارتقای سلامت روان مردم کمک می‌کند.»

نوسانات ارزی و قیمت دارو و تجهیزات پزشکی

در ادامه، نوبت به طرح سوالات خبرنگاران رسید. تحت تأثیر نوسانات نرخ ارز و اخبار متعددی که این روزها در حوزه دارو و تجهیزات پزشکی به گوش می‌رسد، سوالات خبرنگاران در این حوزه هم از فراوانی چشمگیری برخوردار بود.

سخنگوی وزارت بهداشت با بیان اینکه هیچ دارویی با نرخ جدید وارد کشور نشده و در قیمت دارو هم تغییری رخ نداده، اظهار داشت: «همانطور که معاون اول رئیس جمهور اعلام کردند، درباره دارو هیچ تغییر قیمتی رخ نمی‌دهد. ما جلساتی را با مسئولین رده بالای کشور برگزار کرده‌ایم و همه قول داده‌اند که ارز مورد نیاز دارو را که ارز مبادله‌ای بوده است، به قیمت سابق تامین کنند و ما به التفاوتش را هم بانک مرکزی بپردازد. در حوزه تجهیزات پزشکی نیز آن قسمتی که با ارز مبادله‌ای تامین می‌شود به همین منوال پیش می‌رویم، اما برخی از تجهیزات

پزشکی و لوازم جانبی با ارز آزاد تامین می‌شدند. در این زمینه انتظار می‌رود که قیمت آنها کاهش داشته باشد زیرا دولت قول داده که برایشان ارز ۴۲۰۰ تومانی دهد.» وی افزود: «از طرفی سامانه ۱۹۰ وزارت بهداشت به صورت فعال مشغول رصد شرایط است و اگر کسی در این زمینه شکایت یا مشکلی داشت می‌تواند با این سامانه تماس بگیرد. بالاخره ممکن است یک سری تخلف هم وجود داشته باشد که از طریق این سامانه آن را اعلام کنند. نکته مهم این است که قیمت دارو هیچ تغییری نکرده و مسئولان ارشد دولت هم به ما قول داده‌اند که با تامین ارز قیمت دارو هیچ تغییری نکند. البته طبق استانداردهای سازمان بهداشت جهانی کشوری که چند هزار قلم دارو را تامین می‌کند، یک درصد کمبود هم برایش پیش می‌آید که این میزان حدود ۳۰ تا ۳۵ قلم دارو می‌شود. بنابراین حساب این کمبودها از مسئله نوسانات ارزی جداست.»

حریرچی در خصوص قیمت تجهیزات پزشکی هم اظهار داشت: «قبل از طرح تحول سلامت قیمت ۵۰ درصد تجهیزات عمده و ملزومات مصرفی پزشکی کشور دو برابر بازار مشابه بود. ما در قالب طرح تحول در حوزه تجهیزات پزشکی کشف قیمت و قیمت‌گذاری کردیم. به عنوان مثال درباره یکی از اقلام هتلینگ بیمارستانی به یک بازار چند دهه هزارتایی نیاز داشتیم و تولیدکننده داخلی می‌خواست آن را به دو برابر قیمت به ما عرضه کند، اما اعلام کردیم که در این صورت آن کالا را از خارج وارد می‌کنیم تا اینکه در نهایت قبول کردند تا کالا را با قیمت قبلی به ما بدهند.

باید توجه کرد که خرید تجهیزات پزشکی نسبت به قبل از طرح تحول افزایش و قیمت آن کاهش داشته است.» سخنگوی وزارت بهداشت در پاسخ به سوال دیگری درباره صادرات دارو نیز گفت: «۶۰ تا ۶۵ درصد ظرفیت کارخانه‌های دارویی ما خالی است و تنها راه استفاده از این ظرفیت، صادرات است. بنابراین ما باید استانداردهای مورد تایید شرکت‌های بین‌المللی را کم کنیم و از طرفی دیپلماسی اقتصادی و بازاریابی را هم به طور موثر پیش ببریم. باید توجه کرد که دارو کالایی گران است و در این بازار، رقابت وجود دارد. یکی از اقداماتی که وزیر بهداشت در سفرهای کاری دنبال می‌کنند، بازاریابی برای داروست. باید توجه کرد که در منطقه ما یک بازار ۴۰۰ میلیونی وجود دارد و دید مثبتی هم به سیستم بهداشت و درمان ایران دارند. بنابراین باید از این پتانسیل به خوبی

استفاده کنیم و افق صنعت دارو را از مرزهای داخلی بالاتر ببریم.» وی درباره مشکلاتی که برای تامین دارو از داروخانه‌های بیمارستانی رخ می‌دهد، گفت: «باید توجه کرد که داروخانه‌های بیمارستانی انواع مختلفی دارند؛ به طوری که یک سری مکانیسم پیچیدن نسخه را ندارند. یک سری از داروخانه‌ها هم ممکن است در یک بیمارستان تخصصی باشند و داروی مورد نظر در لیست دارویی‌شان وجود نداشته باشد، اما اگر داروخانه‌ای سرپایی باشد و داروی مورد نظر را هم داشته باشد اما آن را ارائه نکند، تخلف کرده است.»

تاخیر در اعلام تعرفه‌ها و برخورد با متخلفان

سخنگوی وزارت بهداشت در پاسخ به سؤالی درباره نحوه ارائه خدمات درمانی با وجود عدم اعلام تعرفه‌های جدید گفت: «از مسئولیتی که در بخش خصوصی، نهادهای عمومی غیردولتی و دولتی در بیمارستان‌ها فعالیت می‌کنند، تشکر می‌کنم؛ چرا که در اکثر مواقع مطابق قانون و در چهارچوب تعرفه رفتار می‌کنند. هر چند که اعلام تعرفه‌های جدید با تاخیر روبرو شده، اما همچنان مطابق تعرفه‌های ۹۶ رفتار می‌کنند. البته تاکید می‌کنم که ما در برخورد با متخلفین در این حوزه کوتاهی نمی‌کنیم و اجازه نمی‌دهیم عده اندکی وجهه بخش خصوصی و دولتی را خراب کنند.»

وضعیت بهداشتی در مناطق زلزله‌زده کرمانشاه هم از جمله موضوعاتی بود که حریرچی درباره آن توضیحاتی ارائه کرد. وی گفت: «برخی از این مناطق در جاهای بسیار گرمی است؛ به طوری که در تعطیلات نوروز هم دمای هوایشان به بالای ۳۰ درجه رسیده بود. البته بیماری‌هایی مانند عفرب گزیدگی و سالک جزء بیماری‌های بومی این مناطق محسوب می‌شوند. از طرفی اگر تامین آب بهداشتی در این مناطق دچار مشکل شود، می‌تواند بیماری‌های گوارشی را به دنبال داشته باشد. در این زمینه ما رصدهای لازم را داشته‌ایم و با تذکرات جدی که داده‌ایم در یک ماه گذشته اقدامات خوبی انجام شده و همچنان در حال انجام است. در اینجا از مسئولین بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه تشکر می‌کنم؛ چرا که به طور خستگی‌ناپذیر بر این مناطق نظارت می‌کنند. در عین حال تاکید می‌کنم که در این مناطق افزایش غیرعادی بیماری‌ها را نداشته‌ایم و همه چیز مطابق روال معمول است.»

معاون کل وزارت بهداشت در ادامه، در پاسخ به سؤالی درباره وضعیت پرداخت مطالبات وزارت بهداشت و بیمارستان‌ها از سوی بیمه‌های تجاری گفت: «طبق قانون، وزارت بهداشت موظف است اقدامات لازم برای درمان فوری و بدون قید و شرط مصدومان ترافیکی را در مراکز دولتی، خصوصی و غیر دولتی انجام دهد. حال برای تامین منابع آن معادل ۱۰ درصد حق بیمه پرداختی شخص ثالث، سرشتین و مازاد به طور مستقیم و طی قبضه جداگانه نزد خزانه‌داری کل کشور به حساب وزارت بهداشت واریز می‌شود. شرایط به گونه‌ای است که بیمه‌های تجاری پول را از مردم می‌گیرند، اما به تدریج طلب وزارت بهداشت را پرداخت می‌کنند و با اصلا آن را پرداخت نمی‌کنند. در صورت ادامه این شرایط شاید مجبور شویم بگوییم بیمه شده پول را در بیمارستان پرداخت کند و سپس آن را از شعب بیمه‌های تجاری دریافت کند. البته هنوز در حال بررسی موضوعات هستیم.»

عضو هیأت مدیره انجمن اقتصاد سلامت

تعرفه درمان بیماران خارجی مشخص نیست



برداشت درستی از موضوع توریسم نداریم و این تفکر وجود دارد که باید از بیماری که از خارج از کشور برای درمان به بیمارستان‌های ما مراجعه می‌کنند به هر طریق ممکن کسب درآمد کرد و به همین دلیل در بسیاری از مواقع تعرفه درمانی بیماران خارجی مشخص نیست و مراکز درمانی در این زمینه سلیقه‌ای عمل می‌کنند.» وی ادامه داد: «شاید هزینه درمان به صورت کلی برای بیماران مراجعه‌کننده از خارج از کشور در ایران پایین‌تر از سایر کشورها باشد اما هزینه‌های جانبی می‌تواند سبب هزینه‌ای آنها را افزایش دهد.»

حاج‌نبی تصریح کرد: «ارائه خدمات جانبی بسیار مهم است و باید توجه داشته باشیم در کنار بیمارستان‌هایی که اقدام به جذب توریسم می‌کنند مراکز اقامتی وجود داشته باشد که متأسفانه این پیش‌بینی در این بیمارستان‌ها صورت نگرفته است.»

عضو هیأت مدیره انجمن اقتصاد سلامت ایران در پایان گفت: «مجموعه این مشکلات باعث شده که صنعت گردشگری سلامت در کشور ما به صورت مقطعی عمل کند و باید بیش از پیش به این موضوع توجه داشته باشیم.»

فردی از خارج از کشور به بیمارستان‌های ما مراجعه می‌کند می‌بینم که با مشکل برقراری ارتباط با پزشک مواجه می‌شود و این موضوع می‌تواند باعث منصرف شدن بیماران از درمان در کشور ما شود.» عضو هیأت مدیره انجمن اقتصاد سلامت ایران، گفت: «متأسفانه ما