

## دکتر ایرج حریرچی : ۴۴ درصد افراد جامعه از سلامت محدود یا سطح ناکافی سلامت برخوردارند

دکتر ایرج حریرچی با اشاره به موضوع سواد سلامت گفت: یکی از مهمترین عوامل در حوزه سلامت سطح سلامت در جامعه است

به گزارش ایسکانیوز، نشست خبری سخنگوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی صبح امروز در وزارت بهداشت برگزار شد. در این نشست سخنگوی وزارت بهداشت گفت: میزان ظرفیت افراد برای کسب اطلاعات و تفسیر آنها برای درک اطلاعات اولیه بسیار مهم است. سواد سلامت فراتر از درک مفاهیم و اعداد در فضای مکتوب سلامت و رسانه ای است و باعث افزایش سطح سلامت در کشور می شود. حدود ۴۴ درصد افراد جامعه از سلامت محدود یا به عبارت دیگر از سطح ناکافی سلامت برخوردارند.

او با اشاره به عوامل تاثیر گذار بر سواد سلامت در جامعه گفت: برخی از محققان معتقدند سطح سواد سلامت از سن، سطح آموزش و نژاد افراد جامعه تاثیر می گیرد و افرادی که سطح سواد سلامت پایین تری دارند معمولاً تفسیر نادرستی از سلامت دارند و بیشتر در بیمارستان ها بستری می شوند و هزینه های زیادی را به خود و نظام سلامت تحمیل می کنند.

او ادامه داد: سازمان بهداشت جهانی یکی از مهم ترین عوامل تعیین سلامت جامعه را سواد سلامت می داند. در حال حاضر نمره سطح سواد سلامت در شهرها از ۱۰۰ نمره ۶۸ است. معمولاً افرادی که درآمد کمتر و در سطح اجتماعی پایین تری قرار دارند، افراد بیکار، افراد بالای ۵۵ سال و افرادی با تحصیلات پایین از سواد سلامت کمتری برخوردارند. همچنین سطح سواد سلامت زنان خانه دار نیز کم است اما به طور کلی سطح سواد سلامت زنان نسبت به مردان در شرایط مطلوب تری قرار دارد.

حریرچی تاکید کرد: سطح سواد سلامت به معنای دادن اطلاعات با حجم زیاد در این حوزه نیست بلکه افراد باید سعی کنند قدرت قضاوت خود را در این زمینه افزایش دهند. در خواست ما از جامعه پزشکی این است که در جهت افزایش سطح سواد سلامت افراد و مشاوره و بیماران در جهت تصمیم گیری در این حوزه اقدام کنند.

پدیده ناهنجار خودکشی و تاثیر رسانه ها بر این آسیب اجتماعی

حریرچی با اشاره به ابعاد پدیده ناهنجار خودکشی و تاثیر رسانه ها بر این آسیب اجتماعی گفت: بر اساس تحقیقات محققان ثابت شده است انعکاس خودکشی در رسانه ها باعث می شود تا ۱۰ روز میزان خودکشی به خصوص روش مورد استفاده از آن افزایش پیدا کند. او ادامه داد: معمولاً صفحه حوادث و قتل و موارد مشابه برای افراد جذاب است. بالطبع هر چه این افراد مشهور تر باشند و از روش خاص تری استفاده کنند، جذابیت بیشتر شده و خواننده تصور می کند این پدیده به یک هنجار تبدیل شده است.

انعکاس خودکشی در رسانه ها باعث می شود تا ۱۰ روز میزان خودکشی به خصوص روش مورد استفاده از آن افزایش پیدا کند. معمولاً

صفحه حوادث و قتل و موارد مشابه برای افراد جذاب است. باطبع هر چه این افراد مشهور تر باشند و از روش خاص تری استفاده کنند، جذابیت بیشتر شده و خواننده تصور می کند این پدیده به یک هنجار تبدیل شده است

او تاکید کرد: رسانه ها می توانند عواقب منفی خودکشی را به صورت مستقیم و غیر مستقیم اعلام کنند و خبر خودکشی را در تیتیر یک و صفحه اول روزنامه ها قرار ندهند و نباید پدیده خودکشی را یک عامل ساده تلقی کرد. بلکه عواملی مانند بیماری روانی آثار سو مواد مخدر از شرایط نامناسب خودکشی است. نباید فردی که خودکشی می کند به قهرمان تبدیل شود. یادداشت فرد خودکشی کننده نباید منتشر شود در تیتیر خبر نباید اسم خودکشی آورده شود.

حریرچی با اشاره به تاثیر رسانه ها در زمینه جلوگیری از توسعه خودکشی گفت: رسانه ها می توانند در این زمینه آگاهی بخشی و عوامل پیشگیرانه را اعلام کنند. معمولا آمار خودکشی باید کمتر بیان شود و رسانه ها مردم را به عوامل پیش از خودکشی آگاه کنند و درمان های در دسترس و روش های پیشگیری از خودکشی را بیان کنند.

کشور ما در سرانه تجهیزات پزشکی در بسیاری از موارد از کشور های هم سطح خود پایین تر است

معاون وزیر بهداشت در پاسخ به سوالی درباره برگزاری جلساتی با تولید کنندگان دارو با حضور وزیر بهداشت گفت: در این زمینه جلساتی با تولید کنندگان و وارد کنندگان عمده با حضور دکتر هاشمی و دکتر دیناروند برگزار شده است. در این زمینه باید نامه ای به افراد مربوطه زده شود تا با بررسی سطح آن مشخص شود به چه کسی مرتبط است تا به آن رسیدگی شود.

او درباره خیرانجمن رادیوتراپی در باره وجود مافیای پزشکی گفت: ابتدا باید معنای مافیا را درک کنیم، مافیا تشکیلات مخوفی است که کارهای غیر قانونی انجام می دهند و برای رسیدن به هدفشان ممکن است حتی دست به قتل بزنند. باید در ابتدا تعبیر خود را اصلاح کنیم مثلا در زمینه تجهیزات اتاق عمل تا زمانی که اختیار دار ما وزارت بهداشت بود همه چیز مرتب بود اما در حال حاضر شاهد مافیا و خروج ارز از کشور هستیم.

او ادامه داد: تجهیزات پزشکی در کشور ها به عنوان یک تجارت محسوب می شود و فروشنده ها می خواهند به هر طریقی از فروش این تجهیزات سود ببرند و برای این کار از تبلیغ استفاده می کنند و آنچه در این زمینه باید مورد توجه قرار بگیرد هوشمندی مدیران و مسئولان مربوطه است.

او با اشاره به وضعیت سرانه پزشکی افزود: کشور ما در سرانه تجهیزات پزشکی در بسیاری از موارد از کشور های هم سطح خود پایین تر است. برای مثال در این زمینه ۱۷۱ دستگاه آندوسکوپی در شهر های مختلف توزیع کرده ایم. اگر فرض کنیم تا دستگاه در کشور با معیار های صحیح وجود داشته باشد و ۴۰ درصد آن موجود باشد افراد از این ۴۰ درصد سود می برند اما وقتی تعداد این تجهیزات به ۸۰ درصد می رسد دسترسی مردم به تجهیزات بیشتر می شود و این افراد اعتراض می کنند زیرا سود نمی برند یا سود کمتری می برند.

او ادامه داد: با توجه به کسری ها و منابع محدود هیچ گاه به بالای نمی رسیم درباره واردات تجهیزات همیشه بحث هایی مطرح بوده است، عملکرد ما در سه سال اجرای طرح تحول سلامت باعث کاهش ۳۰ درصدی تجهیزات مصرفی و دائم شده است. در حال حاضر ممکن است این عملکرد مطلوب نباشد ولی قطعاً بهبود یافته که یکی از دلایل آن توانایی مالی بالا برای خرید عمده این تجهیزات بوده است. در این زمینه قاعدتا بروز تخلف را صفر نمی دانیم اما در حد توان توانسته ایم ضمن کاهش قیمت این تجهیزات کیفیت آنها را بهبود ببخشیم.

مصوبات کمیسیون بهداشت و درمان مرتبط با برنامه ششم توسعه

حریرچی با اشاره به مصوبات کمیسیون بهداشت و درمان مرتبط با برنامه ششم توسعه گفت: از جمله مصوبات کمیسیون بهداشت و درمان مرتبط با برنامه ششم توسعه می توان به تعیین بسته بیمه پایه توسط وزارت بهداشت، محدودیت برای بیمه‌های تکمیلی و انتقال شورای عالی بیمه سلامت به وزارت بهداشت اشاره کرد. در این مصوبه تصویب شد که براساس آن مراکز ملکی تامین اجتماعی در اختیار خود این سازمان باشد اما خرید خدمات در اختیار بیمه سلامت قرار گیرد.

او ادامه داد: در زمینه کمیسیون بهداشت مصوبه‌ای درباره واگذاری تعرفه‌گذاری از نظام پزشکی به وزارت بهداشت بحث‌هایی صورت گرفته و کمیسیون بهداشت در قانون برنامه ششم آن را تایید کرده است. اگر در شورای نگهبان تصویب نشود، قرار است مجددا در صحن مجلس مطرح شود.

او با اشاره به سخنان علی ربیعی وزیر رفاه درباره نقش بیمه در پیشبرد بخش اعظم طرح تحول گفت: این طرح ابعاد بسیار گوناگونی دارد که قسمت اصلی آن بهداشت است. یکی از اجزای مهم طرح ایجاد زیرساخت است که بیمه سلامت در آنها نقشی ندارد. بیمه فقط در مورد پوشش ۷۰ درصدی خدمات بستری نقش زیادی داشته است.

مالیات ۷۰ درصدی بر درآمد پزشکان

سخنگوی وزیر بهداشت در پاسخ به سوالی درباره مالیات ۷۰ درصدی بر درآمد پزشکان گفت: از کمیسیون بهداشت و درمان متشکریم که بررسی کارشناسانه و مطلوبی انجام داده است. دکتر نوبخت در مصاحبه‌ای که در بیمارستان مهر انجام دادند اعلام کردند سو تفاهم پیش آمده است. در این زمینه پیشنهاد ما اجرای سیستم پلکانی است که در حال حاضر نیز اجرا می‌شود. طبق این سیستم زمانی که کارکرد پزشکان به ۴۰ میلیون تومان رسید از هر مبلغی که بیشتر از آن دریافت می‌کنند ۵۵ درصد کسر می‌شود. از رقم باقیمانده نیز ۲۰ درصد مالیات توسط وزارت اقتصاد کم می‌شود.

وضعیت پیوند اعضا به اتباع غیر ایرانی

او با اشاره به وضعیت پیوند اعضا به اتباع غیر ایرانی گفت: ما در حوزه سلامت پذیرای خواهران و برادران افغان هستیم اما در زمینه پیوند از کنوانسیون استانبول تبعیت می‌کنیم. توریست درمانی در مورد پیوند تقریباً ممنوع است. این کنوانسیون در حمایت از کشورهای که ممکن است مشکلات مالی و درآمد پایین داشته باشند و کشورهای غنی برای دریافت پیوند عضو به آنها مراجعه کنند، تصویب شد. البته ما برای افرادی که به طور قانونی مقیم ایران هستند تسهیلات پیوند را انجام می‌دهیم. متأسفانه به دلیل اینکه هنوز نمی‌توان از تمام موارد مرگ مغزی اعضا دریافت کرد زیرا بسیاری از هموطنان خودمان در صف پیوند هستند و تعدادی از آنها جان خود را از دست می‌دهند.

حریرچی ادامه داد: در برخی از موارد شرایط اجازه پیوند به بیمار داده نمی‌شود. اما برخی از اطلاع‌رسانی برخی از رسانه‌ها به گونه‌ای است که گویی ما به ضرر کشورهای دیگر کار می‌کنیم. پیوند عضو به اتباع غیر ایرانی به دلیل قاچاق عضو ممنوع شده است و ما باید موارد اخلاقی و قانونی را رعایت کنیم.