یادداشت مهمان

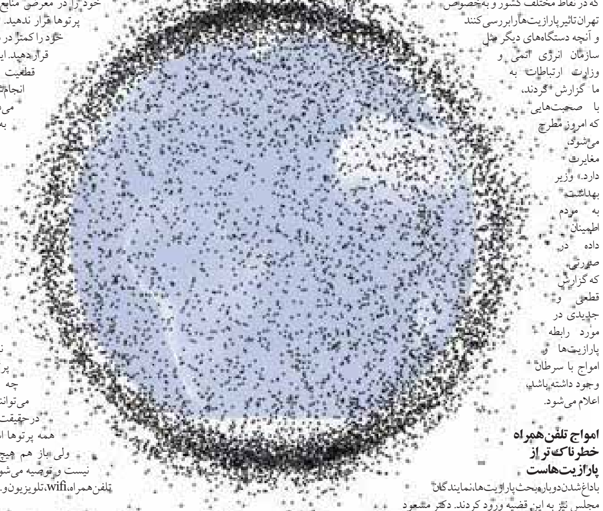
اقدامات اورژانس در زمان آلودگی هوا

دکتر حسن نوری ساری
رئیس اورژانس پیش‌بیمارستانی کشور

در زمان آلودگی هوا در شهرهای بزرگ معمولا فوریت‌های اورژانس افزایش می‌یابد و وظیفه داریم برای افزایش آگاهی مردم تلاش کنیم تا مردم کمتر دچار مسمومیت ناشی از آلودگی هوا شوند. هرچند باید بدانیم با این حجم از آلودگی مسمومیت اتفاق می‌افتد. آلودگی هوا ۲ عارضه ایجاد می‌کند؛ بلندمدت و کوتاه‌مدت. ما در اورژانس می‌توانیم در صورت بروز عوارض حاد و کوتاه‌مدت کمک‌کننده باشیم؛ به گونه‌ای که در زمان شروع آلودگی هوا افراد خارج شیفت را فراخوان می‌کنیم و پست‌های عملیاتی را در حد امکان افزایش می‌دهیم. استقرار نیروها در میادین و استفاده از موتورآمبولانس‌ها نیز از دیگر اقدامات ماست. در تهران بیش از ۳۰ دستگاه موتورآمبولانس داریم که در زمان تشدید آلودگی در مناطق پرترافیک به محل اعزام می‌شوند و به مردم کمک می‌کنند. در زمان آلودگی اخیر هوا ۳۰ درصد اورژانس‌های قلبی در شهر تهران افزایش یافت و اورژانس‌های تنفسی ۲۱ درصد رشد نشان داد. این آمار قابل توجه است چون فقط مربوط به بیماران قلبی و تنفسی حاد است و قطعا عوارض مزمن آلودگی همین‌ها نیست. روزانه طی بروز آلودگی هوا ۴۸۲ فوریت از سوی اورژانس پیش‌بیمارستانی تهران انجام شده که ۱۳۵ بیمار قلبی و تنفسی به مراکز درمانی اعزام شدند. در زمان تشدید آلودگی هوا، درصد بیمارانی که تماس می گیرند، افزایش می‌یابد و تعداد بیماران تنفسی و قلبی بیشتر است. نکته مهم این است که ورود ما به میادین به معنای خدمت‌رسانی در میادین نیست بلکه با این اقدام قصد داریم سرعت عمل اورژانس را در خدمت‌رسانی بیشتر برای رسیدن بر بالین بیمار افزایش دهیم و از آنجا که تعداد عملیات زیاد است، مردم استقرار آمبولانس در میادین را کمتر مشاهده خواهند کرد. در میادین شلوغ، همکاران ما مستقر می‌شوند و از آنجا به محل بیمار می روند. در تهران روزانه ۱۵۰۰ بار فوریت انجام می‌شود که نزدیک به ۵۰۰ مورد منجر به اعزام به بیمارستان خواهد شد با وجود ۱۹۸ آمبولانسی که در اختیار داریم؛ یعنی مسوولیت زیاد است و کار فشرده. در مناطق پرترافیک و شلوغ شهر بیش از استاندارد تعیین شده اعزام داریم. با این حساب آمبولانس غیرفعالی را مشاهده نخواهیم کرد و بعد از هر فوریت همکاران ما به اورژانس برنمی گردند، بلکه به میادین برمی گردند تا اعزام آنها سریع تر انجام شود. در روز، از موتورآمبولانس نیز استفاده می کنیم که از ترافیک رد می‌شود و خدمات اولیه را برای هموطنان می‌رسانند و درمان سرپایی انجام می‌دهند تا آمبولانس به محل برسد. در زمانی که یکی از هموطنان دچار عارضه قلبی شود و با اورژانس تماس بگیرد، در ابتدا مشاوره می‌شود که تا رسیدن همکاران ما چه دارویی مصرف کند یا چه اقداماتی انجام دهد و بعد اگر نیاز به اعزام موتورآمبولانس باشد، اعزام می‌شود. در همان زمان، پزشکان نیز از طریق تلفن راهنمایی‌های لازم را انجام می‌دهند و اگر بیمار با اقدامات انجام شده بهبود پیدا نکرد، درخواست آمبولانس می‌شود و بیمار به مراکز درمانی اعزام خواهد شد. در زمان آلودگی هوا که میزان فوریت‌ها زیاد می‌شود تماس‌ها افزایش می‌یابد و فوریت‌ها در خیابان‌ها نیز زیاد می‌شود. به همین دلیل از مردم درخواست داریم در زمان آلودگی هوا مسیر را برای تردد آمبولانس باز کنند و مردم توجه کنند اگر یک تکنیسین در آمبولانس قابل مشاهده است، یعنی بیمار در حال انتقال به بیمارستان است و باید راه را برای آنها باز کنند. اگر ۲ نفر در جلوی آمبولانس نشستند به این معنی است که در حال اعزام به بالین بیمار یا بازگشت به محل اورژانس هستند که در هر ۲ حالت باید همکاری و راه را باز کنند. همچنین از مردم تقاضا دارم از تماس‌های غیرضروری با اورژانس خودداری کنند چون ما روزانه ۱۲ هزار تماس با اورژانس تهران داریم که بسیاری از آنها به اعزام آمبولانس نیاز ندارد. بسیار دیده شده زمانی که همکاران ما اعزام می‌شوند، علائمی که همراهان بیمار با تلفن بیان کرده‌اند، با وضعیت بیمار متفاوت است و به همین علت با اعزام‌های غیرضروری وقت افراد نیازمند گرفته می‌شود. هموطنان دقت داشته باشند به توصیه‌های پرستار توجه کنند چون نکات حیاتی بیان می‌کند که در احیای بیمار نقش حیاتی دارد. علاوه بر آن نشانی منزل درست داده شود تا همکاران ما در اورژانس به موقع به محل برسند. از مردم تقاضا دارم در زمان آلودگی هوا از سفرهای غیرضروری خودداری کنند و درصورت بروز هر مشکلی حتما به موقع با اورژانس تماس بگیرند یا نزد پزشکشان بروند.■

پرسش «سلامت» از کارشناسان و مسوولان

بالاخره پارازیت سرطانزا است یا نه؟



مهدیه آقازمانی

استفاده از امواج روی ماهواره‌ها برای ایجاد اختلال در پخش برنامه‌های مختلفی که امنیت ملی را به خطر می‌اندازند، درواقع، همان موضوع پارازیت است که سال‌هاست جزو امواج اصلی‌ای محسوب می‌شود که در کشور ما جاخوش کرده است. پارازیت‌ها همواره یکی از دغدغه‌ها و نگرانی‌های مردم بوده است. این نگرانی‌ها از بحث‌هایی که پیرامون نقش پارازیت‌ها بر سلامت انسان مطرح شده، نشأت می‌گیرد. تاثیر پارازیت‌ها بر ایجاد سرطان، ناباروری، سقط جنین یا حتی آثاری که بر نوزاد می‌گذارد، همگی بارها از منابع مختلف شنیده شده است، اما نکته قابل تامل این است که این ادعاها به‌طور رسمی تاییدنشده و مسوولان مدعی هستند که هنوز بررسی یا تحقیقی در سطح دنیا ثابت نکرده که پارازیت‌ها آثار مخربی مثل ابتلا به سرطان، ناباروری و... دارند. این در حالی است که هر چند وقت یک‌بار، مسوولان محیط‌زیست یا بهداشت و درمان کشور، در اظهارات خود اشاره‌ای به تاثیر پارازیت‌ها می‌کنند و باز هم تاکید می‌کنند که مدارک علمی متقنی مبنی بر تاثیر مخرب پارازیت‌ها وجود ندارد. اما به تازگی، معاون تحقیقات وزارت بهداشت، سخن جدیدی درباره پارازیت‌ها مطرح کرده و تصریح کرده است که تا پیش از این، مدارک کافی برای اثبات تاثیر پارازیت‌ها وجود نداشته ولی اخیرا نتایج مطالعات نشان داده است که پارازیت‌ها در ابتلا به سرطان نقش دارند.

بعد از اینکه دکتر رضا ملک‌زاده، معاون تحقیقات وزارت بهداشت، صحبت از مطالعاتی کرد که سرطان‌زا بودن پارازیت‌ها را تایید می‌کرد، انگار داغ دل همه دوباره تازه شد و رسانه‌ها باز به دنبال جواب مستدل و روشنی در این زمینه از مسوولان بودند. دکتر ملک‌زاده گفته: «در ابتدا اطلاعات کاملی نداشتیم که پارازیت‌ها سرطان‌زا هستند و در این زمینه اظهارنظر نمی‌کردیم ولی مطالعات نشان می‌دهد علاوه بر اینکه امواج و پارازیت‌ها ممکن است باعث ایجاد و شیوع بیشتر سرطان شود، می‌تواند عوارض دیگری هم برای سلامت داشته باشد.»

اما واکنش وزیر بهداشت به این اظهارات به استناد صحبت‌های مقام معظم رهبری بود که تاکید داشتند اگر پارازیت‌ها برای سلامت مردم مضر باشد، مسوولان جلوی آن را خواهند گرفت: «مقام معظم رهبری، هیئت دولت و مجلس به این موضوع حساسند و تاکنون مدرکی در این زمینه ارائه نشده که پارازیت‌ها مضر هستند و بدون مدرک نمی‌توان در مورد رابطه پارازیت و سرطان کلی گویی کرد.» دکتر قاضی‌زاده هاشمی گفته است: «من با مشاهده این خبر به دکتر سیاری و دکتر ملک‌زاده گفتم که ۳ سال است از شما درخواست داریم اگر مدرکی مبنی بر اینکه پارازیت‌ها مضر است در دست دارید، ارائه دهید، وگرنه کلی گویی نکنید و با مدرک سخن بگویید.» دکتر هاشمی تاکید کرده: «از ابتدای آغاز به کار دولت از گروه‌های مختلف درخواست کردیم که در نقاط مختلف کشور و به‌خصوص تهران تاثیر پارازیت‌ها را بررسی کنند و آنچه دستگاه‌های دیگر مثل سازمان انرژی اتمی و وزارت ارتباطات به ما گزارش گردند، با صحبت‌هایی که امروز مطرح می‌شود، مغایرت دارد.» وزیر بهداشت به مردم اطمینان داده در صورتی که گزارش قطعی و جدیدی در مورد رابطه پارازیت‌ها و امواج با سرطان وجود داشته باشد، اعلام می‌شود.

امواج تلفن‌همراه خطرناک‌تر از پارازیت‌هاست

باداغ‌شدن دوباره بحث پارازیت‌ها، نمایندگان مجلس نیز به این قضیه ورود کردند. دکتر مسعود پزشکیان، نایب‌رئیس مجلس شورای اسلامی، درباره تاثیر مخرب پارازیت‌ها بر سلامت افراد گفت: «در مجلس گذشته، مسوولان مربوطه گزارش‌هایی در زمینه نقش پارازیت‌ها بر سلامت افراد به کمیسیون بهداشت و درمان ارائه کردند. این گزارش‌ها همه ادعاها مبنی بر تاثیرگذاری پارازیت‌ها در بروز سرطان را رد می‌کرد. براساس اطلاعات ارائه شده در کمیسیون بهداشت، اعلام شد که اگر فاصله پارازیت‌ها با افراد بیشتر از ۲ متر باشد، تاثیر خود را از دست می‌دهد، این در حالی است که گفته می‌شود امواج تلفن‌همراه نیز بر سلامت افراد تاثیرگذار و شدت آن از پارازیت‌ها بیشتر است.»

در مورد پرتوها ابهام اطلاعات وجود دارد

شاید بهتر باشد به جای بیان اظهارنظر مسوولان، پارازیت‌ها را از نظر علمی بررسی کنیم تا ماهیت آنها بیشتر مشخص شود. مهندس علی گورانی، مدیر برنامه و کارشناس اشعه وزارت بهداشت، به «سلامت» می‌گوید: «برای کل پرتوهای غیریون‌ساز در کشور ما استانداردی وجود دارد که این استاندارد مطابق استاندارد کمیسیون بین‌المللی حفاظت در برابر پرتوهای غیریونیزان تنظیم شده است. برق‌های فشارقوی، رادیوفرکانس‌ها و اشعه مادون‌قرمز جزو پرتوهای غیریون‌ساز هستند و حدود پرتوگیری‌های مردمی در این استانداردها مشخص شده است.» وی با بیان اینکه پارازیت‌ها از نظر ماهیت با خود امواج ماهواره هیچ تفاوتی ندارد، حرف‌هایش را ادامه می‌دهد: «آنتی سیگنال‌های ماهواره یا پارازیت‌ها، محدوده فرکانسی بین ۱۰ تا ۱۲ گیگاهرتز است. مجموعه وسایل مخابراتی که امواج را می‌فرستند، بین ۲ تا ۳۰۰ گیگاهرتز محدوده امواج دارند و مقدار انرژی دریافتی عامه مردم از هر منبعی نباید بیش از ۶۱ ولت بر متر باشد. اگر بیش از این مقدار باشد، خطرناک است. حال تصور کنید در این محدوده، پارازیت‌ها یک مقدار کوچکی هستند که فقط ۱۰ تا ۱۲ گیگاهرتز امواج می‌فرستند.» به گفته مهندس گورانی، استانداردها می گوید هر استفاده‌ای از امواج می‌شود، مهم نیست ولی شرط آن این است که مردم بیش از ۶۱ ولت بر متر نباید انرژی دریافت کنند. مسوول برنامه سلامت اشعه وزارت بهداشت موضوع مهمی را بعد از بیان استانداردهای امواج بیان می‌کند و اینکه در تمام دنیا در مورد پرتوها ابهام اطلاعات وجود دارد. به این معنی که تمام نهادها و سازمان‌های ذی‌ربط مثل آژانس انرژی اتمی، آخر تمام گفته‌هایشان بیان می‌کنند: «احتیاط کنید» به این قانون، قانون ALARA گفته می‌شود که تاکید دارد تا جایی که امکان دارد خود را در معرض منابع غیرضروری پرتوها قرار ندهید. به بیان دیگر، خود را کمتر در معرض امواج قرار دهید. این قانون، عدم قطعیت بررسی‌های انجام‌شده را نشان می‌دهد که به ماهیت خود انرژی برمی‌گردد. به گفته این مقام مسوول، تمام بررسی‌ها براساس تاثیرات حرارتی پرتوهاست و معلوم نیست این پرتوها واقعا چه عوارضی می‌توانند داشته باشند. در حقیقت با وجود اینکه همه پرتوها استاندارد دارد ولی باز هم هیچ چیز قطعی نیست و توصیه می‌شود که کمتر از تلفن‌همراه، wifi، تلویزیون و... استفاده کنید.

امواج ارتباطات الکترونیکی احتمالا سرطان‌زا هستند

سوال دیگری که از مهندس گورانی پرسیدم، این بود که تحقیقات جدید در مورد نقش پارازیت‌ها بر بروز بیماری‌ها چه نتایجی داشته است؟ وی با بیان اینکه تحقیقاتی که از آن صحبت می‌کنیم، مربوط به آخرین اطلاعات آژانس بین‌المللی انرژی اتمی و سازمان بهداشت جهانی است، می گوید: «پایه توصیه‌های این نهادها این است که این امواج در سطح بدن جذب می‌شود، یعنی در پوست و بافت‌های چشم که به حرارت تبدیل می‌شود. در تمام ارتباطات الکترونیکی بین گیرنده، فرستنده، اطلاعات آسیب‌زایی جدی برای گیرنده‌ها به اثبات رسیده است، همانند استفاده از تلفن‌همراه که ارتباط آن با سرطان مغز نیز ثابت شده است چون هر وسیله‌ای که تجمیع انرژی دارد، آسیب‌زاست، تلفن‌همراه انرژی پراکنده در فضا را که کم است، می گیرد جذب می‌کند و به بدن می‌تاباند. البته موارد دیگری مثل سن، تغذیه و نژاد در این امر دخیل است. به همین دلیل گفته شده امواج تمرکز یافته تلفن‌همراه قسمت اعظمی از مغز بچه‌های زیر ۵ سال را تحت تاثیر قرار می‌دهد، برای بچه‌های زیر ۱۰ سال ۵۰ درصد و برای بزرگسالان ۲۵ درصد امواج نفوذ می‌کند.» آن‌طور که این مقام مسوول بیان می‌کند، در مرکز تحقیقات سرطان سازمان جهانی بهداشت در دسته‌بندی علل سرطان، امواج ارتباطات الکترونیکی در رتبه «احتمالا سرطان‌زا» قرار دارند و این نشان می‌دهد هنوز هیچ چیز در این زمینه قطعی نیست. وی در پایان از افراد علمی و دانشجویان درخواست کرد اگر اطلاعات علمی موثقی دارند، در اختیار وزارت بهداشت قرار دهند.

ز ابتدای آغاز به کار دولت از گروه‌های مختلف درخواست کردیم که در نقاط مختلف کشور و به‌خصوص تهران تاثیر پارازیت‌ها را بررسی کنند و آنچه دستگاه‌های دیگر مثل سازمان انرژی اتمی و وزارت ارتباطات به ما گزارش دادند، با صحبت‌هایی که امروز مطرح می‌شود، مغایرت دارد

سرطان، بیماری تک‌عاملی نیست

با توجه به افزایش شیوع سرطان در کشور، عوامل خطر این بیماری با شیوه زندگی مردم ارتباط مستقیم دارد ولی در عین حال نقش عوامل محیطی نیز بی‌بدیل است. پارازیت‌ها و سایر امواج که در زندگی امروزه ما وجود دارد، می‌تواند واقعا تاثیر مستقیم بر بروز سرطان داشته باشد؟ دکتر ایرج حریرچی، سخنگو و قائم‌مقام وزارت بهداشت در پاسخ به این سوال «سلامت» می گوید: «امواج الکترومگنتیک مانند امواج ماهواره، تلویزیون، مایکروفر و تلفن‌همراه در زندگی امروز وجود دارد. اینها امواجی را به بدن منتقل می‌کنند ولی در مورد تاثیر آن بر سرطان باید مستند صحبت کرد. در حقیقت باید کار عظیمی انجام شود تا مشخص شود که این امواج چه تاثیری دارند. در ضمن عوامل مخدوش‌کننده نیز باید در نظر گرفته شود.» دکتر حریرچی تاکید می‌کند که آثار پدیده‌های جدید فقط به سرطان ختم نمی‌شود و عوامل دیگری مثل آلودگی هوا، نوع تغذیه مردم، چاقی و دخانیات نیز در بروز سرطان نقش دارند و نمی‌توان فقط یک عامل را به سرطان ربط داد. از سوی دیگر، برای بررسی تاثیر یک عامل در بروز سرطان چند دهه زمان لازم است و گروه کنترل و شاهد نیز باید وجود داشته باشد بنابراین به راحتی نمی‌توان گفت که اگر سرطان روبه‌افزایش است، یک علت مشخص در آن دخالت دارد. دکتر حریرچی با بیان اینکه مطالعات گسترده‌ای در کشور برای تاثیر پارازیت‌ها بر سلامت انسان در حال انجام است، ادامه می‌دهد: «در کشورهای دنیا نیز بررسی‌هایی انجام شده که نتایج آن نشان می‌دهد در اروپا تا درصد کمی از لوسمی اطفال به همین امواج الکترومگنتیک ارتباط دارد و بررسی‌ای که ما در معاونت پژوهشی انجام می‌دهیم، تاثیر امواج را در حیوانات می‌سنجد و زمانی که نتایج آن قطعی شد، به اطلاع مردم خواهیم رساند.»■

گزارش «سلامت» از نشست خبری دکتر ایرج حریرچی سخنگوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

ریشه باران اسیدی و مسمومیت تنفسی اهوازی‌ها چیست؟

امیر محی‌الدینی

در یکی دو سال اخیر با اولین بارش‌های پاییزی، هزاران نفر از مردم مناطق جنوبی کشور دچار علایم تنفسی شبیه آسم یا مسمومیت شده‌اند که مراکز درمانی را با خیل عظیم مراجعه‌کنندگان مواجه می‌کرد. علت این حادثه باران اسیدی اعلام شد. البته فرضیات دیگری نیز مطرح بود؛ مثل آلودگی هوا و بیابانی بودن مناطق جنوبی کشور، اما سخنگوی وزارت بهداشت در آخرین نشست خبری خود از نتیجه بررسی‌ای گفت که در آن علت اصلی این مشکل شناسایی و برطرف شده و امسال تعداد مراجعات مردم به بیمارستان‌ها در زمان وقوع باران تا ۸۸/۵ درصد در شهر اهواز کاهش یافته است. خبر خوشی که قائم‌مقام وزارت بهداشت با خود به نشست خبری آورده بود، نتایج همین تحقیق بود. اگر می خواهید اطلاعات دقیق تری از نتایج این بررسی به دست آورید، حتما این گزارش را بخوانید.

از چند سال گذشته با بارش اولین باران در اهواز تعداد مراجعات به بیمارستان‌ها به‌ویژه مراجعات تنفسی افزایش می‌یابد. به‌طوری که در سال‌های ۹۲ تا ۹۴ با بارش اولین باران در این شهر حدود ۵۶ هزار نفر به اورژانس‌ها مراجعه کردند که ۲۶ هزار مورد مربوط به سال ۹۴ بوده است. مهم‌ترین فرضیه مطرح در این زمینه و بارش باران اسیدی در شهر اهواز و شهرهای جنوبی است. این اتفاق هر سال تکرار می‌شود. قائم‌مقام و سخنگوی وزارت بهداشت در ابتدای صحبت‌هایش از بررسی‌هایی گفت که تمام فرضیات موجود در مورد علت مراجعات مردم به بیمارستان‌ها را در زمان وقوع باران رد می‌کرد: چند فرضیه در این‌باره مطرح بود؛ مثلا این موضوع را به نفت‌خیز بودن اهواز و اینکه ذرات معلق، بنزن، دی‌اکسیدنیتروژن و ازن بیش از حد در هوا وجود دارد، ربط دادند و اینکه به همین دلیل هنگام باران علائم بیماری‌های تنفسی بیشتر می‌شود. فرضیه‌ای که پررنگ‌تر از بقیه است، بارش باران اسیدی در اهواز بود. برای روشن شدن این فرضیه، نمونه‌های مختلفی از آب باران گرفته شد و مشخص شد که باران اسیدی معمولا باید عوارض پوستی و چشمی داشته باشد تا علائم تنفسی.

باران‌های اسیدی اهواز از یک گونه گیاهی جدید نشات می گرفت

معاون کل وزارت بهداشت با تاکید بر اینکه بیماران مراجعه‌کننده به مراکز درمانی نیز بررسی شده‌اند، حرف‌هایش را این‌طور ادامه می‌دهد: «بیشتر مراجعه‌کنندگان دچار آسم بودند یا سابقه بیماری‌های تنفسی و آلرژی داشتند.» دکتر حریرچی با بیان اینکه در چند سال اخیر شهرهای جنوبی سرسبز تر شده‌اند، گفت: «یک گونه درخت در این شهرها به وفور کاشته شده به نام «کونه کارپوس» یا «مورد آمریکایی» که بسیار سریع رشد می‌کند و انواع و شکل‌های مختلف دارد. این گیاه در اکسیژن‌رسانی هم موثر است. در بررسی‌ها متوجه شدیم که این درخت در پاییز گردافشانی می‌کند و در اولین بارندگی این گرده‌ها خیس می‌شوند و می‌ترکند و به این ترتیب ذرات معلق ۵۲، ۱۰ و ۱۵ میکرون ایجاد می‌شود. این ذرات معلق نیز در دستگاه تنفسی تاثیر می‌گذارد.» آن‌طور که دکتر حریرچی بیان می‌کند، این فرضیه در ابتدا مورد قبول واقع نمی‌شد به همین دلیل تحقیقات و بررسی‌های علمی و جهانی در مورد رابطه این گیاه و مسمومیت‌های تنفسی انجام شد.

موضوع مهمی که سخنگوی وزارت بهداشت در مورد آن صحبت کرد، اقداماتی بود که با استناد به این فرضیه از سوی وزارت بهداشت انجام شد: «برای کاهش مراجعات در ابتدا ۳ اقدام مهم انجام دادیم؛ ابتدا درختان را هرس کردیم به گونه‌ای که ۳۷ درصد این درخت‌ها با همکاری‌های بین‌بخشی هرس شدند چراکه این درخت‌ها در ارتفاع بالای ۳ متر گل می‌دهند و به این ترتیب با هرس‌کردن، مشکل گرده افشانی آنها حل شد. اقدام دوم، تجویز درمان پروفیلاکسی در افراد مستعد بود به‌طوری که قبل و حین بارندگی، درمان این افراد را انجام دادیم. پروتکل مربوط به این موضوع چاپ شد و کارکنان هم آموزش‌های لازم را دریافت کردند. اقدام سوم هم اطلاع‌رسانی وسیع به مردم بود.»

وی با بیان اینکه در ۴ سال اخیر مورد فوتی به‌دلیل بارندگی‌ها نداشته‌ایم، ادامه داد: «به دنبال اقدامات انجام شده، مراجعات امسال به دنبال اولین بارش پاییزی در اهواز نسبت به سال‌های گذشته ۸۸/۵ درصد کاهش یافته است. به گفته دکتر حریرچی، این گیاه در همه جا قابل کشت نیست و در مناطقی که آب و هوای گرم و مرطوب دارد، رشد می‌کند. این گیاه ظرف مدت زمان کوتاهی بزرگ می‌شود، بنابراین گیاه مفیدی است و نمی‌توان آن را حذف کرد.»

طرح تحول سلامت، پرداخت از جیب مردم را کاهش داد

یکی از شاخص‌هایی که کفایت منابع را در حوزه سلامت می‌سنجد، هزینه‌های عمومی حکومتی یا جی‌جی‌اچ‌ پی است. این هزینه‌ها شامل هزینه‌هایی است که دولت و بیمه‌ها به حوزه سلامت اختصاص می‌دهند. کشور ما در میان ۱۹۵ کشور دنیا در سال‌های قبل از طرح تحول سلامت، در این حوزه رتبه ۱۵۳ در دنیا داشت، حال سوالی که سخنگوی وزارت بهداشت مطرح می‌کند، این است که هزینه دولت و بیمه‌ها در حوزه سلامت بیشتر شود خوب است یا بد؟ دکتر حریرچی در این‌باره توضیح می‌دهد: «متوسط هزینه‌های سلامت در دنیا ۹/۵ درصد و در کشور ما ۶/۵ تا ۷/۵ درصد است. هدف ما کاهش پرداختی از جیب مردم است و اگر بخواهیم به این هدف برسیم، باید بودجه دولتی افزایش یابد که می‌توان گفت طرح تحول سلامت این کار را انجام داد. ما در طرح تحول سلامت خدمات مازاد و غیرضروری را کنترل کردیم اما دسترسی به خدمات افزایش یافت. در نتیجه برای اولین بار در ۲۰ سال گذشته توانستیم میزان پرداختی از جیب مردم را به ۴۰ درصد کاهش دهیم و این دستاورد بسیار بزرگی است. هیچ کشوری در دنیا نتوانسته در عرض یک سال پرداخت از جیب مردم را از ۵۱ درصد به ۴۰ درصد (در سال ۹۳) برساند. این موضوع به معنی آن است که تعداد زیادی از بیماران به‌دلیل هزینه‌های سلامت به زیر خط فقر نرسیده و دچار هزینه‌های کمرشکن سلامت نشده‌اند.» طبق قانون، بیمه تکمیلی نباید از محل منابع دولتی و دستگاه‌ها باشد. البته در حال حاضر، مواردی خلاف این قانون وجود دارد و از برخی دستگاه‌ها منابعی به این عنوان اختصاص می‌یابد. دکتر حریرچی اعتقاد دارد: «طبق قانون، بسته بیمه پایه که در کشور ما بسته مناسبی است، نباید شامل بیمه تکمیلی شود. بیمه تکمیلی طبق قانون می‌تواند خدمات اضافه را دربر گیرد که البته این موضوع نیز قاعدتا باید شامل افرادی باشد که نیازمندی بیشتری دارند.»

وی ادامه داد: «در حال حاضر حدود ۱۵ تا ۱۶ درصد مردم تحت‌پوشش بیمه تکمیلی هستند. این مبحث یکی از موضوعاتی است که مورد درخواست ماست تا از طریق دریافت پیش پرداخت از خود بیمه‌شونده، سطح پوشش مالی مردم در حمایت از مخاطرات سلامت از سوی بیمه‌های تکمیلی افزایش یابد.»

یک گونه درخت در اهواز به وفور کاشته شد به نام «کونه کارپوس» یا «مورد آمریکایی» که متوجه شدیم در پاییز گردافشانی می‌کند و در اولین بارندگی گرده‌هایش خیس می‌شوند و می‌ترکند و به ذرات معلق ایجاد می‌کنند که عوارض تنفسی در پی دارند

نظارت بر مطب‌ها در حد مطلوب نیست

نظارت بر تخلفات پزشکان چگونه انجام می گیرد و آیا سازمان نظام پزشکی به تنهایی می تواند بر مطب‌های پزشکان نظارت کند؟ قائم‌مقام وزارت بهداشت با تاکید بر اینکه نظارت بر تخلفات پزشکان منحصر به سازمان نظام پزشکی نیست و ما هم در وزارت بهداشت این نظارت را انجام می‌دهیم، گفت: «وزارت بهداشت با توجه به توان خود نظارت بر خدمات بستری و موسساتی همچون بیمارستان، درمانگاه، رادیولوژی، آزمایشگاه و... را به صورت دوره‌ای انجام می‌دهد. نظارت نظام پزشکی بر مطب‌ها لازم است تقویت شود چون در حال حاضر نظارت در این زمینه در سطح مطلوب نیست. سازمان تعزیرات حکومتی نیز بنا به وظایف ذاتی و قانونی خود این نظارت را انجام می‌دهد.»

موضوعات دیگری که مورد توجه خبرنگاران بود و از سخنگوی وزارت بهداشت آن را پرسیدند، تکلیف برنامه شیر مدرسه و فروش نوزادان در بیمارستان‌ها بود. دکتر حریرچی در پاسخ به سوال اول با ابراز تاسف از توزیع نشدن شیر در مدرسه در سال جاری از آموزش و پرورش خواست با توجه به نقش این برنامه در سلامت دانش‌آموزان، مجددا برای توزیع شیر در مدارس اقدام کنند. وی همچنین در پاسخ به سوال دوم، از قوانین سفت و سخت وزارت بهداشت در تحویل نوزاد در بیمارستان گفت و اینکه فروش نوزاد و کودکان در بیمارستان وجود ندارد ولی مواردی شنیده شده که والدین برای تکدی‌گری نوزادان و کودکان را می‌فروشند، اما رسیدگی به این قضیه در حوزه کاری وزارت بهداشت نیست.■