

گفت‌وگو با دکتر
بهرامی معاونت
بهداشت دانشگاه
علوم پزشکی
مشهد

♦ با توجه به وضعیت فعلی بهداشتی حاشیه شهر، چه اقدامی برای ساماندهی این وضعیت انجام داده‌اید؟

♦ در زمانی که بنده مسئولیت را بر عهده گرفته‌ام، دو بحث سروسامان دادن به پزشک خانواده روستایی و دیگری حاشیه شهر مشهد مطرح بود که اعلام کردیم حاشیه شهر مشهد تقریباً پاشنه آشیل سلامت این شهر است، بنابراین ما وارد این مسئله شدیم و یک سال بعد ادعا کردیم که خدمات در این بخش را کامل ارائه داده‌ایم. حاشیه‌نشینان قطعاً یک فاصله اقتصادی با مرکز نشینان دارند، علاوه بر این مسائل فرهنگی هم دارند، وقتی اقتصاد ضعیف باشد فرهنگ هم ضعیف است؛ از طرفی مسائل بهداشتی یک بحث فرهنگی است، یعنی در نقاطی از مشهد مردم مباحث بهداشتی‌شان را در سطح استاندارد بسیار بالای جهانی انجام می‌دهند اما در حاشیه شهر می‌بینیم که توجه به برخی بیماری‌ها مثل فشار خون، دیابت و... اهمیتی ندارد و کسی که مشکل اقتصادی دارد دنبال این مسائل نمی‌رود. برخی آمار حاکی است ۳۸ درصد کسانی که مشکلاتی همچون فشار خون و دیابت دارند پس از سکنه متوجه این مشکل می‌شوند، بنابراین وقتی ما این‌ها را کنار هم می‌گذاریم می‌بینیم شرایط آن‌گونه که انتظار داریم مساعد نیست اما آیا واقعاً خدمتی در این نقاط ارائه نمی‌شد؟ پاسخ این است که فرض کنید ما اگر هزار نفر نیاز داشتیم که به مردم خدمات رسانی کنیم اما تعدادش کمتر از این مقدار بوده است، این خدمات رسانی هم منحصر در مراقبت از مادران باردار می‌شده است، آن‌هم اگر خودشان می‌آمدند. همچنین واکسیناسیون که معمولاً مردم با حساسیت بیشتری دنبال می‌کنند، پس می‌بینیم که خدماتی بوده اما بسیار محدود، این وضع موجود قبل از مداخله طرح تحول سلامت در حوزه بهداشت است.

♦ زمانی که طرح تحول سلامت را اجرا کردید، وضع موجود چه تغییری کرد؟

♦ ما باید برای رسیدن به سطح مطلوب ۴۵ مرکز بهداشت و ۱۴۸ پایگاه سلامت ایجاد می‌کردیم اما ۳۷ مرکز، ۱۰۰ پایگاه و حدود ۳۵۰ نیرو بیشتر نداشتیم، حتی گاهی در برخی پایگاه‌ها فقط یک نیرو داشتیم آن‌هم با یک شرایط خاص! یعنی این نیرو باید از داخل یک چشمی در ورودی نگاه می‌کرد تا مطمئن شود مراجعه‌کننده برای دریافت خدمات بهداشتی مراجعه کرده است یا این که مورد مشکوکی است. پس از این بررسی‌ها، در دو فاز واحدهایمان را اجرایی کردیم، طبق استانداردهای موجود به ازای هر ۳۰ هزار نفر باید یک مرکز سلامت داشته باشیم و هر ۱۲ هزار نفر یک پایگاه سلامت، در طرح تحول نظام سلامت فردی به عنوان مراقب سلامت تعریف شده که سه هزار نفر یعنی حدود ۷۰۰ خانواده را تحت پوشش قرار می‌دهد. این مراقب سلامت از صفر تا ۱۰۰ خدماتی همچون بیماری‌های غیر واگیر، واکسیناسیون مراقبت مادر، کودک، بزرگسالان، بیماری‌های روحی روانی، چاقی، دیابت و فشار خون را انجام می‌دهد، همچنین در طرح تحول سلامت نیز به جز پزشک، کارشناس ارشد روان‌شناسی و کارشناس تغذیه به جمع تیم بهداشتی ما افزوده شد. هم‌اکنون با ۲۴۸ مراقب بهداشتی که ما داریم، تمامی جمعیت حاشیه شهر تحت پوشش هستند، هر دو تا پنج نفر از این‌ها هم یک پایگاه سلامت را تشکیل می‌دهند و هر دوی سه پایگاه هم یک مرکز سلامت را تشکیل می‌دهند؛ این تأکید ما در طرح تحول نظام سلامت بر پررنگ کردن نقشی به نام مراقب سلامت است که یک کارشناس بهداشت محیط یا کارشناس مامایی می‌تواند در آن مشغول به کار شود، در مجموع هم‌اکنون ۳۲۴ واحد ارائه خدمات داریم.

مهم‌ترین هدف ما این است که به صورت فعال و کامل بیماری‌های غیر واگیر را تحت پوشش قرار دهیم. این خدمات بین ۴۰ تا ۵۰ درصد است و بنده امیدوارم این خدمات تا پایان سال ۹۵ به صورت فعال به صد درصد برسد اما مسائل دیگری است که به ما ربطی ندارد مثلاً بهداشت محیط و بحث فاضلاب مربوط به حوزه‌های دیگر است. وظیفه انحصاری و معضل شماره یک ما این است که خدمات غیر فعال بهداشتی را فعال کنیم، چرا که هم‌اکنون خطر اصلی بیماری‌های غیر واگیر است و ما در باره بیماری‌های واگیر فعلاً مسئله‌ای نداریم.

♦ اما مسئله بهداشت محیط در برخی محله‌های حاشیه شهر بسیار خطرناک است، نمی‌توان خدمات بهداشت را فقط به مراقبت‌های فردی محصور کرد و از بقیه مسائل شانه خالی کرد!

تنها ۲۵ درصد سلامت در اختیار ماست

گفت‌وگو

رضا آمانیان - مهدی پناهی

حاشیه نشینی یا سکونت غیر رسمی سبب می‌شود که هیچ کدام از زیرساخت‌ها و استانداردهای لازم یک زندگی شهری فراهم نشود، یکی از این زیرساخت‌ها مسئله بهداشت می‌باشد که خواه یا ناخواه بر سلامت کل شهر مشهد تأثیر گذار است، در گفت‌وگو با دکتر حمیدرضا بهرامی، معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، وضعیت بهداشت این مناطق و راهکارهای ساماندهی وضع موجود را بررسی کردیم. مراقبت‌های فردی محور فعالیت این نهاد در حاشیه شهر است، به اعتقاد بهرامی حل بسیاری از مشکلات بهداشتی در حوزه مسئولیت دستگاه‌هایی غیر از وزارت بهداشت و درمان است، البته تأکید می‌کند که نباید با طرح سؤالات اختلاف انگیز فعالیت‌های فعلی این حوزه را مغلط کرد. وی به همین علت ترجیح داد که برخی سؤالات ما را بی‌پاسخ بگذارد.