گزارش «شهروند» از برنامه‌های طرح تحول برای افزایش شاخص‌های بهداشت و سلامت روان

مظلومیت و محرومیت مبتلایان به اختلالات روانی کمتر می‌شود

عکس: امیر مجیدی / شهروند

امیرحسین خواجوی | سلامت روان مانند سلامت جسم همواره یکی از مهم‌ترین شاخص‌های سلامت در جوامع شناخته می‌شود و به همین دلیل نظام‌های بهداشتی و درمانی توجه ویژه‌ای به این بخش دارند. اما در کشور ما با وجود هشدارها و اعلام آمار و ارقام‌های متفاوت از سوی فعالان و صاحب‌نظران در خصوص مبتلایان به اختلالات روانی، نظام بهداشتی و درمانی کشور کمتر به این بخش مهم در سلامت جامعه توجه داشته است؛ عدم توجهی که حتی طرح تحول نظام سلامت نیز از آن بی‌نصیب نماند. اما با گذشت چند ماه از آغاز این طرح انتقادات درخصوص بی‌توجهی به این شاخص مهم سلامت در جامعه باعث شد تا در شهریورماه سال گذشته بسته سلامت روان نیز در این طرح گنجانده شود. ضرورت مداخلات بهداشت روان در طرح تحول نظام سلامت از آن جهت اهمیت بیشتری پیدا می‌کند که براساس آمار ارایه شده از سوی احمد حاجبی، مدیرکل سلامت روان و اعتیاد وزارت بهداشت ۳۲/۶ درصد ایرانی‌ها بین جمعیت ۱۵ تا ۶۴ سال کشور به اختلالات روانی دچار هستند. آمار بالایی که در هیچ یک از بیماری‌های دیگر وجود ندارد. اما این جمعیت نسبتا زیاد که به گفته وزیر بهداشت در ردیف مظلوم‌ترین و محروم‌ترین بیماران قرار دارند، به دلیل مزمن شدن بیماری‌شان هزینه‌های درمانی سنگینی دارند. به گفته حسن هاشمی به رغم وجود آمار بالای بیماران در این حوزه مشکلات و کمبودها در این بخش بسیار زیاد است، به‌طوری که فقط برای پذیرش این گروه از بیماران به ۴۰ هزار تخت نیاز است. کمبودی که به نظر نمی‌رسد به این زودی‌ها حل شود از طرف دیگر عدم آگاهی و شناخت جامعه نسبت به بیماری‌های مختلف و متنوع روانی که در چند سال اخیر بر تعداد و انواع آن نیز افزوده شده است، باعث شده بسیاری از بیماران از ترس انگ اجتماعی ترجیح دهند تمام عمر را با چنین شرایط سختی سپری کنند. موضوع مهمی که تاکنون هیچ اقدامی برای آن صورت نگرفته است. با توجه به این شرایط قابل تأمل، کم و کیف و چگونگی اجرای بسته سلامت روان در طرح تحول سلامت از اهمیت بالایی برخوردار است. چرا که اجرای درست و مداوم این طرح با تمام نواقص و کمبودهای احتمالی می‌تواند نقش بسیار موثری در افزایش شاخص‌های سلامت و بهداشت روانی جامعه داشته باشد.

افزایش تخت‌های روانپزشکی در بیمارستان‌های عمومی

کمبود تخت روانپزشکی برای بستری این گروه از بیماران یکی از مهم‌ترین مشکلات این حوزه است. مشکلی که به گفته احمد حاجبی، مدیرکل دفتر سلامت روان وزارت بهداشت با همکاری و مساعدت معاونت درمان این وزارتخانه در قالب طرح تحول نظام سلامت تا حدودی مرتفع خواهد شد. او به «شهروند» می‌گوید: «کمبود تخت‌های بستری برای مبتلایان به اختلالات روانی که نیاز به بستری دارند، مسأله امروز و دیروز نیست. این نقص سال‌های متمادی در کشور وجود داشته است ولی امیدواریم با حمایت‌های وزیر محترم بهداشت و مساعدت معاونت درمان کمبودها در این بخش کاهش یابد.» او می‌افزاید: «هر همین اساس قرار است تا پایان سال تعداد قابل توجهی تخت در بیمارستان‌های عمومی برای این گروه از بیماران اختصاص پیدا کند. البته اختصاص ۷ تا ۱۰ درصد تخت‌های بیمارستان‌های عمومی به این بخش سابقه‌ای ۲۵ ساله دارد ولی تاکنون به جز چند بیمارستان معدود، این کار به صورت گسترده در سایر بیمارستان‌های دولتی عملی نشده است. اما این بار با بودجه مناسبی که برای این کار در نظر گرفته شده است، تعداد تخت‌های بستری افزایش پیدا خواهد کرد.»

حاجبی دلیل قرارگیری تخت‌های جدید بستری در بیمارستان‌های عمومی را در راستای انگ‌زدایی از بیماران روانی عنوان می‌کند و می‌افزاید: «تا جایی که در توان و حوزه اختیارات وزارت بهداشت است، سعی می‌شود شأن و جایگاه این گروه از بیماران حفظ شود ولی انگ اجتماعی برای این گروه از بیماران فقط با افزایش آگاهی جامعه یا به عبارت دیگر با بالا رفتن سواد سلامت روان در جامعه برطرف می‌شود که در این میان رسانه‌ها نقش بسیار موثری خواهند داشت. هنوز بسیاری از مردم حتی در میان اقشار تحصیلکرده جامعه کوچکترین اطلاعی از مشکلات و بیماری‌های روانی ندارند. درحالی که ممکن است همین افراد خودشان به یکی از اختلالات روانی دچار باشند.»

افزایش پوشش بیمه‌های پایه

اما تمام مشکلات این گروه از بیماران به کمبود تخت و برچسب‌های اجتماعی ختم نمی‌شود. هزینه‌های بالای درمان در هر دو بخش بستری و ویزیت سرپایی قسمت دیگری از مشکلات در این حوزه است. هرچند با اغاز طرح تحول سهم پرداختی بیماران بستری در این گروه مانند سایر بیماران به ۱۰ تا ۶ درصد کاهش پیدا کرده است ولی پوشش بیمه‌های پایه برای بیماران روانی که نیاز به بستری دارند بیش از ۵۶ روز در سال نیست. احمد حاجبی در این خصوص می‌گوید: «یکی از برنامه‌های وزارت بهداشت در این زمینه پوشش کامل خدمات بستری توسط بیمه‌های پایه سلامت است که این مهم با رایزنی‌های انجام شده به زودی محقق خواهد شد تا این گروه از بیماران نیز مانند سایر گروه‌ها از خدمات برابر بیمه‌ای برخوردار شوند.»

حاجبی پوشش بیمه‌ای درمان و بستری معتادان را یکی دیگر از اقدامات انجام شده در قالب این بسته خدماتی عنوان می‌کند و می‌افزاید: «بستری اعتیاد که تاکنون هیچ‌گونه پوشش بیمه‌ای نداشته در این طرح بستری دیده شده است و کودکان، زنان و نوجوانان که جزو گروه‌های آسیب‌پذیر هستند در این بسته طبق توافقات اولیه قرار است تحت پوشش بیمه قرار گیرند.» او ادامه می‌دهد: «در واقع این بسته نقاط ضعفی را که در نظام پوشش بیمه‌ای کشور وجود دارد با حمایت وزارت بهداشت برطرف می‌کند و زمینه‌ای خواهد بود تا بیمه‌ها با مشاهده تخصیص اعتبارات، زمینه پوشش بیشتر را فراهم کنند.»

مدیرکل دفتر سلامت روان وزارت بهداشت با اشاره به بسته سلامت روان در طرح تحول نظام سلامت می‌گوید: «ورود کارشناس سلامت در تیم سلامت خانواده اقدام بزرگی بود که من از آن به‌عنوان انقلاب دوم سلامت روان نام می‌برم. در این طرح فارغ‌التحصیلان روانشناسی در مقطع لیسانس و فوق‌لیسانس می‌توانند در نظام ارایه خدمت طرح تحول نظام سلامت شرکت کنند که خوشبختانه با توجه به آمار بالای دانش‌آموختگان این رشته در کشور، کمبودی در این زمینه نخواهیم داشت. البته این افراد قبل جذب در نظام سلامت باید یکسری آموزش‌های مرتبط با بسته سلامت روان را بگذرانند تا پس از آن وارد نظام سلامت شوند.» او می‌افزاید: «این بسته بهداشتی به گونه‌ای طراحی شده است که کارشناس مراقبت خانواده بیماران را معاینه کرده و سپس در صورت نیاز به کارشناس سلامت روان ارجاع داده می‌شوند.» حاجبی با تأکید بر این که مشکلات و کمبودهای فراوان این حوزه با این اقدامات به‌طور کامل حل نخواهد شد، می‌افزاید: «این بسته بهداشتی فقط شروع خوبی برای آغاز یک راه طولانی است. راهی که برای رسیدن به موفقیت و دستیابی به اهداف آن باید برنامه‌ریزی بلندمدت داشت البته برای حصول نتیجه مطلوب همکاری سایر دستگاه‌های اجرایی لازم است، چرا که بخشی از مشکلات این حوزه به مسائل فرهنگی و عدم آگاهی عموم جامعه از سلامت روان مربوط می‌شود انگ اجتماعی برای مبتلایان به اختلالات روانی در جامعه ما فقط با افزایش سواد سلامت روان در جامعه کمرنگ خواهد شد.»

بیمارانی که صرفه اقتصادی ندارند

اما تمام این اقدامات وزارت بهداشت درخصوص بهبود شرایط درمان و بستری بیماران دچار اختلالات روانی به سطح دوم درمان یا همان درمان بیماری معطوف است حال آن که پیشگیری از ایجاد و شیوع اختلالات روانی یکی از مهم‌ترین قسمت‌های بهداشت روان در جامعه است. احمد جلیلی، رئیس انجمن علمی روانپزشکان ایران با اشاره به این موضوع به «شهروند» می‌گوید: «فرخورد در سطح اول یا همان پیشگیری مسأله‌ای است که باید بیش از پیش مورد توجه قرار گیرد. البته وزارت بهداشت به تنهایی نمی‌تواند در این زمینه موفق عمل کند. کاهش آمار مبتلایان به اختلالات روانی نیاز به هماهنگی بین دستگاه‌های مختلف اجرایی، برنامه ریزی و پایش مستمر میدانی دارد.» او می‌افزاید: «آنچه مربوط به وزارت بهداشت می‌شود، سطح دوم درمان با همان شناخت بیماری‌های جدید، تشخیص و درمان در زمان طلایی است یعنی روند درمان در کمترین زمان ممکن پس از تشخیص آغاز شود. در چنین شرایطی بیمار باطی کردن یک دوره درمانی می‌تواند سلامتی مجدد خود را بازیابد و دوباره مانند گذشته به زندگی ادامه دهد. برای دستیابی به این مقصود به تعداد کافی روانپزشک، روانشناس بالینی، روان پرستار، مددکار اجتماعی و مجموعه‌ای از امکانات سخت‌افزاری و نرم‌افزاری نیاز است.»

احمد جلیلی که وجود ۳۲/۶ درصدی مبتلایان به اختلالات روانی در کشور را آماری نگران کننده می‌داند، تامین تخت بستری، دارو و پرسنل متخصص درمانی را وظیفه اصلی وزارت بهداشت عنوان می‌کند و می‌افزاید: «کمبود تخت که مسئولان بلند پایه وزارت بهداشت هم به آن اذعان دارند، بخش قابل توجهی از مشکلات درمان این گروه از بیماران است ولی تاکنون هیچ یک از وزرای بهداشت در طی ۲۵ سال گذشته نتوانستند زیرمجموعه‌های خود یعنی بیمارستان‌ها را راضی کنند تا ۱۰ درصد از تخت‌های خود را به بیماران بستری روانپزشکی اختصاص دهند. امیدوارم این بار این طرح با توجه به قاطعیت وزارت بهداشت به نتیجه برسد. البته هزینه سنگین مالی و نداشتن صرفه اقتصادی برای بیمارستان‌ها هم باعث شده تا مقاومت زیادی در مقابل عملی شدن این طرح وجود داشته باشد. البته ناگفته نماند که سطح سوم پیشگیری شامل توان‌بخشی بیماران مزمن روانپزشکی و بازگرداندن آنها به شرایط عادی زندگی در حال حاضر بین وزارت بهداشت و سازمان بهزیستی تقسیم شده و مورد افتراق است.» او ادامه می‌دهد: «وقتی تمام این مسائل مطرح می‌شود، تازه به مشکل اصلی می‌رسیم؛ چه کسی خرج هزینه‌های این بیماران را پرداخت می‌کند. متاسفانه در حال حاضر بخش زیادی از هزینه‌ها بر عهده مردم است و به همین دلیل تعرفه‌های پزشکان پایین نگه‌داشته شده است. واقعی نبودن تعرفه پزشکان موضوعی است که حتی وزیر بهداشت هم آن را تأیید می‌کند، با این همه اما پزشکان مورد هجمه نیز قرار می‌گیرند. وقتی شرایط به این گونه باشد، نتیجه آن می‌شود که در یکی از بیمارستان‌های زنجان میانگین ویزیت پزشک ۳ دقیقه اعلام می‌شود و همه شروع به انتقاد می‌کنند در حالی که کسی نمی‌پرسد که حق‌الزحمه پزشک با سایر خدماتی که در جامعه ارایه می‌شود چقدر تفاوت دارد. این نابرابری باعث بروز مشکلات متعددی خواهد شد.»

استفاده از ظرفیت پزشکان عمومی در بسته سلامت روان

رئیس انجمن علمی روانپزشکان ایران با اشاره به جزییات بسته سلامت روان در طرح تحول نظام سلامت می‌گوید: «تا جایی که ما اطلاع داریم قرار است در این طرح از روانشناسان به‌عنوان کارشناس سلامت روان خانواده استفاده شود، درحالی که بسیاری از این افراد روانشناس بالینی نیستند و همین موضوع باعث خواهد شد تا این طرح با مشکل مواجه شود. من اعتقاد دارم می‌توان از پزشکان عمومی بیکار که تعداد بالایی هم دارند، برای اجرای هرچه بهتر این طرح استفاده کرد. هرچند در نگاه اول شاید این طور به نظر برسد که با این کار هزینه مالی بیشتری به نظام سلامت تحمیل می‌شود ولی با توجه به توان و تخصص این افراد نتیجه بهتری حاصل خواهد شد و در درازمدت هزینه‌ها را کاهش خواهد داد.»

جلیلی با انتقاد از بیمه‌ها در پوشش خدمات این گروه از بیماران می‌گوید: «درحال حاضر بخش قابل توجهی از هزینه درمان بردوش مردم و پزشکان است. درحالی که اگر در کشور بیمه به‌معنای واقعی خود آن طور که در کشورهای دیگر رایج است، وجود داشت، رابطه مالی بیمار و پزشک باید قطع شود. شاید یکی از دلایل کم‌کاری بیمه‌ها به نبود فضای رقابتی مربوط باشد چون تمام بیمه‌های معتبر فعلی دولتی هستند.» او می‌افزاید: «در این میان بیمه‌های تکمیلی به جای تکمیل خدمات بیمه‌های پایه، هیچ پوششی برای مبتلایان به اختلالات روانی ندارند» با این وضعیت وزارت بهداشت به تنهایی چه کاری می‌تواند انجام دهد. از طرف دیگر ریشه بسیاری از بیماری‌هایی که بیمه‌های مختلف آن را به‌طور کامل پوشش می‌دهند، اختلالات مزمن روانی است که در نهایت به بیماری جسمی منجر می‌شود. نگاه علمی بیمه‌ها به این حوزه حتی می‌تواند در کاهش هزینه‌های آنها نیز موثر باشد.» رئیس انجمن علمی روانپزشکان ایران دگرگونی فرهنگی برای تغییر نگرش جامعه نسبت به بهداشت و سلامت روان را یکی از ضرورت‌های مهم می‌داند و می‌افزاید: «متاسفانه نگاه درستی به بیماری‌های روانی در جامعه وجود ندارد حتی در برخی از موارد بعضی از همکاران و اقشار تحصیلکرده تفاوت بین روانپزشک و روانشناس را نمی‌دانند. در چنین شرایطی نمی‌توان انتظار داشت که بستر جامعه از برچسب زدن و انگ اجتماعی به این گروه از بیماران خودداری کند. شناخت و افزایش آگاهی جامعه درخصوص سلامت و بهداشت روان نیاز به برنامه‌ریزی دارد و در این میان رسانه‌ها می‌توانند نقش مهمی داشته باشند.»

شرکت ملی گاز ایران
شرکت گاز استان چهار محال و بختیاری
(سهامی خاص) شماره ثبت: ۰۰۰۰

آگهی مناقصه عمومی شماره ۹۴/۱۴ یک مرحله ای

نوبت دوم

۱- مناقصه گزار: شرکت گاز استان چهار محال و بختیاری
۲- موضوع مناقصه: انجام خدمات حمل و نقل درون و برون شهری در سطح استان
۳- مهلت دریافت اسناد مناقصه: از تاریخ ۱۳۹۴/۰۳/۲۳ لغایت ۱۳۹۴/۰۳/۲۵ به مدت ۳ روز از ساعت ۸ صبح لغایت ۱۵
۴- مهلت تکمیل و تحویل اسناد مناقصه: ساعت ۱۵ بعدازظهر روز چهارشنبه مورخ ۱۳۹۴/۰۴/۱۰
۵- تاریخ بازگشایی پاکات مناقصه: ساعت ۱۰ صبح روز سه شنبه مورخ ۱۳۹۴/۰۴/۱۶
۶- محل دریافت اسناد مناقصه امور قراردادها و محل تحویل اسناد دبیرخانه حراست(رمز و محرمانه) شرکت گاز استان چهار محال و بختیاری واقع در شهرکرد - خیابان فارابی شمالی می باشد.
۷- نوع و مبلغ تضمین شرکت در مناقصه: به صورت واریز وجه نقد و یا ضمانتنامه بانکی به شرح مندرج در اسناد مناقصه و به مبلغ ۵۰,۰۰۰,۰۰۰ (پنجاه میلیون) ریال می باشد.
شایان ذکر است دسترسی به متن این آگهی در سایت www.nigc-chbgas.ir و http://IETS.MPORG.IR امکان پذیر بوده و در صورت نیاز به کسب اطلاعات بیشتر با شماره تلفن ۳۳۲۳۹۰۰۲-۴ و فاکس ۰۳۸۲۳۳۳۴۲۷۸ تماس بگیرید.

شرکت ملی گاز ایران
شرکت گاز استان چهار محال و بختیاری

شرکت ملی گاز ایران
شرکت مجتمع گاز پارس جنوبی

آگهی مناقصه

نوبت دوم

شرکت مجتمع گاز پارس جنوبی در نظر دارد اقلام مورد نیاز خود را با شرایط ذیل از طریق مناقصه عمومی تامین نماید:

شماره تقاضا و مناقصه	تقاضای شماره E - 8940049 - HO مناقصه شماره 94/043
شرح اقلام درخواستی	خرید P/F ELECTRICAL EQUIPMENT "EGT"
مبلغ تضمین شرکت در مناقصه	مبلغ تضمین شرکت در مناقصه 188/170/000 ریال می باشد.
نوع تضمین شرکت در مناقصه	ضمانت نامه بانکی یا واریز وجه نقد به حساب شرکت مجتمع گاز پارس جنوبی و یا ارائه چک تضمین شده بانکی
تاریخ تحویل اسناد به واجدین شرایط	۹۴/۰۴/۲۲
آخرین مهلت ارائه پیشنهادات	۹۴/۰۵/۲۵
تاریخ گشایش پاکات فنی	۹۴/۰۶/۲۵
تاریخ گشایش پاکات مالی	۹۴/۰۷/۱۴
آدرس و تلفن مناقصه گذار	استان بوشهر، عسلویه، منطقه ویژه اقتصادی انرژی پارس، شرکت مجتمع گاز پارس جنوبی، فاز۲و۳ - مدیریت بازرگانی- واحد خرید-کارشناس خرید گروه برق تلفن: ۰۷۷۲۷۳۱۲۲۱۱ - ۰۷۷۲۷۳۱۲۲۱۳ فکس: ۶- ۰۷۷۲۷۳۲۵۴۳۴

مناقصه گران می توانند جهت کسب اطلاعات بیشتر به سایت WWW.SPGC.IR مراجعه و یا با شماره تلفن ۰۷۷۲۷۳۱۲۲۱۱ تماس حاصل فرمایند.

روابط عمومی شرکت مجتمع گاز پارس جنوبی