

سهم سلامت از تولید ناخالص
داخلی کمتر از 4 درصد است

رضا لاریپور، سخنگو و معاون فنی و
نظارت سازمان نظام پزشکی کشور در
گفتوگو با «اعتماد»:

به دنبال هشدارهایی که در دو
هفته اخیر درباره افزایش
بیماری‌های غیرواگیر و به خصوص
آمار رو به رشد سکته‌های قلبی و
مغزی، دیابت، پرفشاری خون و
چاقی مطرح شده، رضا لاریپور،
سخنگو و معاون فنی و نظارت
سازمان نظام پزشکی کشور در
گفتوگو با «اعتماد» چرایی این
افزایش را تحلیل کرد. لاریپور
همچنین به سوال «اعتماد»
درباره هشدار کارشناسان مبنی

بر کاهش کیفیت زندگی به دنبال ابتلا به بیماری‌های غیرواگیر جواب داد.

در سال‌های اخیر هشدارهایی در مورد افزایش بیماری‌های قلبی، دیابت، چاقی و بیماری‌های اعصاب و روان در کشور مطرح بوده و هست. تاکید در کنار این هشدارها این بوده که بیماری‌های غیرواگیر، کیفیت زندگی را به شدت تحت تاثیر قرار می‌دهد. از نظر علمی و پزشکی چرا مبتلایان بیماری‌های غیرواگیر با کاهش کیفیت زندگی مواجه می‌شوند؟

بیماری‌های غیرواگیر و به خصوص، بیماری‌های قلبی عروقی، دیابت و فشار خون به دلیل عوارض زیادی که برای سایر ارگان‌های بدن ایجاد کرده و کاربرد اندام‌ها را مختل می‌کنند، همواره کاهش کیفیت زندگی بیمار را به دنبال دارند. دیابت ممکن است بر چشم و کلیه و اعصاب محیطی اثر بگذارد و این اثرگذاری مشکلاتی ایجاد می‌کند که این مشکلات سبب کاهش کیفیت زندگی فرد خواهد شد. در بیماری‌های قلبی عروقی، به دلیل ایجاد اشکال در خونسازی به اندام‌ها و دشواری انجام فعالیت‌های عادی روزانه، بیمار با کاهش کیفیت زندگی مواجه می‌شود. پرفشاری خون به دلیل تاثیرگذاری بر اندام‌ها و ارگان‌های مختلف بدن به کاهش کیفیت زندگی منجر می‌شود، اما دلیل کاهش کیفیت زندگی، تاثیرگذاری و درگیری‌های چند ارگانی ناشی از ابتلا به بیماری است، چون این بیماری‌ها عملکرد مغز و قلب و کلیه و کبد و تمام ارگان‌ها را مختل می‌کنند و در واقع، کاهش کیفیت زندگی به دلیل همین اختلال رخ می‌دهد. بیماری‌های غیرواگیر، بیماری‌های بسیار شایعی در تمام کشورهاست که در کشور ما هم متأسفانه به دلیل ضعف فرهنگی و ناآگاهی مردم از عوارض و مشکلات و حاشیه‌های این بیماری‌ها و همچنین سبک اشتباه زندگی روزمره و مصرف فست‌فود و رعایت نکردن تغذیه مناسب و کم تحرکی و چاقی، این بیماری‌ها در گروه بیماری‌های شایع قرار گرفته‌اند و عوارض این بیماری‌ها در مجموع به کاهش کیفیت زندگی منجر شده است.

کارشناسان تغذیه می‌گویند که بسیاری از بیماری‌های غیرواگیر، ریشه در تغذیه مردم دارد و در دو دهه اخیر و به خصوص از اوایل دهه 1390، تورم و گرانی قیمت مواد غذایی مفید و ناتوانی دولت‌ها برای کنترل قیمت این اقلام باعث شده که سبک تغذیه مردم تغییر کند و به

سمت مصرف غذاهای شکم سیرکن بروند . دولت‌ها حتی قادر به کاهش آلودگی هوا نیستند و برای اصلاح سبک زندگی فرهنگسازی نکرده‌اند . حالا اگر يك نهاد دولتي در مورد افزايش بيماري غيرواگير گزارش مي‌دهد آیا به این معنا نیست که دولت‌ها می‌خواهند بار مسوولیت‌های انجام نشده‌شان را از دوش خود بردارند؟

بیماری‌های شایع غيرواگير، بر اثر يك عامل ایجاد نشده، بلکه مجموعه‌ای از عوامل دست به دست هم می‌دهند تا در کشورهای مختلف، بیماری‌های شایع غيرواگير در صدر بیماری‌ها قرار بگیرد . علاوه بر اینکه، به دلیل پیشرفت تکنولوژی و امکانات و فناوری‌های مختلف، امکان کشف بیماری‌ها و تشخیص بیماری‌هایی مثل دیابت و فشار خون و افزایش کلسترول، بیشتر و سهل‌تر شده و بنابراین تعداد مبتلایان، بسیار بیشتر از گذشته نمایش داده می‌شود . در این دهه‌ها، به دنبال افزایش جمعیت کره زمین، با کاهش منابع مواجه شده‌ایم و طبیعی است که در چنین شرایطی، آدم‌ها مجبورند برای دستمزد بیشتر، تلاش بیشتری داشته باشند و تلاش بیشتر، به معنای صرف وقت بیشتر و البته زمان کمتر برای تغذیه صحیح یا ورزش است . اگرچه که بخش عمده‌ای از بیماری‌های غيرواگير مثل دیابت و فشار خون و بیماری‌های قلبی عروقی توسط دولت‌ها قابل پیشگیری است، اما میزان سهم سلامت از تولید ناخالص ملي GDP نشان می‌دهد که دولت‌ها تا چه حد برای پیشگیری از بیماری‌های شایع سرمایه‌گذاری می‌کنند. اهمیت به جان انسان در دین اسلام و در اخلاق و حتی در تعهد حرفه‌ای پزشکی، بسیار مورد تاکید است . همین امروز در برخی کشورها برای انجام يك عمل احیای قلبی ریوی ساده، دستمزد کادر درمان بین 5 هزار تا 30 هزار دلار است . در کشور ما برای احیای قلبی ریوی چه رقمی به کادر درمان دستمزد می‌دهند آن هم در حالی که مبتلایان قلبی ریوی و قلبی عروقی و پرفشاری خون، هر لحظه با خطر ایست قلبی و مشکلات تنفسی مواجهند و به احیای قلبی عروقی نیاز دارند؟ هزینه این اقدامات درمانی باید توسط دولت‌ها تامین شود و اگر توجه دولت‌ها به سهم سلامت از تولید ناخالص ملي افزایش یابد، بقیه بخش‌های نظام سلامت هم به موازات آن رشد خواهد کرد . این ضرورت البته در اسناد بالادستی هم مورد تاکید قرار گرفته چنانکه در سیاست‌های کلی سلامت که سال 1393 ابلاغ شده، یکی از تاکیدات مهم، افزایش سهم سلامت از تولید ناخالص داخلي است و این سهم باید حداقل به 8 درصد برسد در حالی که امروز این سهم حدود 4 درصد است که البته با افزایش قیمت دلار طرف ماه‌های اخیر، حتی از 4 درصد هم کمتر شده است . دولت‌ها وقتی نمی‌توانند تمام مولفه‌های مضر مثل ترافیک جاده‌ای و بدي آب و هوا را کنترل کنند،

باید درباره مضرات این مولفه‌ها به مردم هشدار بدهند یا می‌توانند از گروه‌های مختلفی مثل خیرین، ساخت برخی موشن‌گرافیک‌ها و اطلاع‌رسانی از طریق رسانه‌های جمعی برای آگاهی‌بخشی به مردم استفاده کنند. مردمی که برای معیشت‌شان باید بیشتر تلاش کنند، نیازمند امکاناتی مثل ورزشگاه و فضای سبز و تغذیه مناسبند و البته پایه تمام این الزامات، اقتصاد است و تا زمانی که اقتصاد درستی نداشته باشیم، تمام این حلقه‌های زنجیر مغفول خواهد ماند و نتیجه این غفلت، تحمیل هزینه‌های درمانی بر کشور است.

ایرادی که در این دو دهه به دولت‌ها و نظام سلامت وارد بوده، این است که با وجود تاکید برنامه‌های 5 ساله بر اهمیت پیشگیری، دولت‌ها و نظام سلامت فقط به درمان اهمیت داده در حالی که در بسیاری از کشورهای پیشرفته، این روند برعکس است و اگر مردم معاینات و اقدامات پیشگیرانه را فراموش کنند، هزینه درمان‌شان بر عهده خودشان است، چون زمینه تمام اقدامات پیشگیرانه از طرف دولت‌ها ایجاد شده است.

حتما هزینه پیشگیری بسیار بسیار کمتر از درمان است و هر کشور و دولتی به هر مقدار برای پیشگیری وقت و انرژی و هزینه مادی و نیروی انسانی صرف کند، حتما در حوزه درمان با هزینه‌های کمتری مواجه خواهد شد. ما هم باید در کشورمان به این موضوع توجه کنیم و گاهی به شکل‌های مختلف و در دوره‌های مختلف وزارت بهداشت پویش‌هایی برای سنجش فشار خون و قند خون برگزار کرده ولی شاید این پویش‌ها کیفیت لازم را نداشته. حتما پیشگیری به این نتیجه ختم می‌شود که دیابت قابل کنترل با تغذیه، به دیابت نیازمند داروی خوراکی یا نیازمند داروی تزریقی یا حتی جراحی اندام‌های بدن تبدیل نشود، چون حتما هزینه کنترل دارویی یا جراحی، برای بیمه‌ها و نظام سلامت سنگین‌تر است و حتما خانواده‌ها از بیمار شدن سرپرست یا حتی فرزندشان آسیب خواهند دید. در تمام کشورها، نقش دولت‌ها در توجه به حوزه سلامت بسیار مهم است، چون حوزه سلامت به اندازه حوزه امنیت مهم است و چون سلامت و امنیت، دو بال مهم خوداتکایی کشورهاست با این تفاوت که سلامت به‌طور مستقیم با زندگی مردم نسبت دارد و دیگری با مرزهای سرزمینی و حدود و ثغور کشوری که این مردم در آن زندگی می‌کنند.