

تک خبر

نایب‌رییس کمیسیون بهداشت مجلس خبر داد:

مصرف بیش از ۲۰۰میلیون لیتر مشروبات الکلی در کشور

● **خانه‌ملت:**حسن تامینی‌لیجایی، نایب‌رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس نهم، ضمن آرایه آماری در خصوص افزایش مصرف مشروبات الکلی در برخی نقاط کشور، گفت: براساس اعلام مدیر کل سلامت روان وزارت بهداشت متأسفانه در بسیاری از مناطق مصرف الکل افزایش داشته به‌گونه‌ای که بیش از ۲۰۰میلیون‌لیتر انواع مشروبات الکلی ساخت داخل و قاچاق در کشور مصرف می‌شود.

معاون اجتماعی ناجا خبر داد حضور پلیس در اطراف مدارس دخترانه برای برخورد با تجمع پسران

● معاون اجتماعی ناجا از افزایش گشت‌های پلیس در اطراف مدارس برای جلوگیری از پخش موادمخدر و تجمع پسران در محدوده مدارس دخترانه خبر داد. سردارسعید منظرالمهدی معاون اجتماعی ناجا در مورد تمهیدات ویژه معاونت اجتماعی برای جلوگیری از تجمع پسران در اطراف مدارس دختران و همچنین جلوگیری از پخش موادمخدر در محدوده مدارس اظهار کرد: پلیس امنیت اخلاقی با اضافه‌کردن گشت‌ها در محدوده مدارس و توجیه مسوولان مدارس و همچنین آموزش به خود دانش آموزان تلاش می‌کند از موارد فوق پیشگیری کنند.

بارش‌های پاییزی پایتخت امسال افزایش می‌یابد

● **فارس:** امین‌حسین نقشینه کارشناس سازمان هواشناسی با اشاره به افزایش حجم بارندگی‌ها در مناطق مختلف کشور در ۱۲روز ابتدای مهر نسبت به مدت مشابه سال گذشته گفت: انتظار می‌رود پایتخت در پاییز امسال بارش‌های قابل‌ملاحظه‌تری را نسبت به سال ۹۲ تجربه کند.

جذب شرکتی ۱۶هزار پرسنار تادوماه آینده

● **ایسنا:**دکتر سیدحسن هاشمی، وزیر بهداشت درباره اخباری مبنی بر به‌کارگیری ۱۶هزار نیروی پرستاری طی یکی، دوماه آینده، گفت: به‌کارگرفتن ۱۶هزار پرسنار طی دوماه آینده از طریق استخدام دولتی نخواهد بود. وزارت بهداشت کمبودهایی در زمینه نیرو دارد و دولت نیز به‌دلیل کمبودهای منیع مالی، فعلا مانع استخدام‌هاست از همین جهت پرستاران از محل طرح تحول سلامت و به شکل شرکتی به خدمت گرفته خواهند شد.

جامعه

گزارش «شرق» از بیمارستان‌های دولتی

بیماران؛ راضی از هزینه‌ها، ناراضی از امکانات

فاطمیا فردوس

در بیمارستان‌های فرسوده تهران به‌دلیل افزوده‌شدن حجم مراجعات روزه‌به‌روز در حال کاهش است.

التهاب و کبودی چشم دیگر با وجود بانسمان نامرتب روی آن، باز هم به چشم می‌آمد از بینی‌اش تکه‌ای گوشت و استخوان باقی مانده بود و خونریزی پشت لبش را پر کرده بود. بیمار با تک‌تکان دادن لب‌هایش و خارج‌کردن صدایی پر آه و ناله، از پرستار کمک خواست، یک‌بار، دوبار، سه‌بار پرستار را صدا زد و جویی دریافت نکرد. از تختی که جای سالمی بر آن وجود نداشت به زحمت پایین آمد، با هر حرکت، صدای فشره‌های تخت، آرامش پنج‌بیمار دیگر داخل اتاق را به هم ریخت و اعتراض آن‌ها را برمی‌انگیخت. ملافه تخت به‌جای سفیدمتایل به خاکستری، همرنگ چهره بیمار شده بود. سوراخ‌های بزرگی روی تشک بود و لکه‌های بزرگ خون و سیاهی که درد مریض را دوچندان نشان می‌داد. به‌زور باکشیدن دمپایی‌های پاره و چرکی که به پا داشت، خودش را به راهرو رساند. دیوار را تکیه‌گاه دست‌اش کرده بود و به سختی راه می‌رفت. چندقدم مانده به نگهبان بخش، چشم‌اش سیاهی رفت و از تابلویی که روی دیوار بود برای تعادلش کمک گرفت. نگاهی به نوشته‌های روی تابلو انداخت: منشور حقوق بیماران. لیختند زد و زیر لب چندبار تکرارش کرد، منشور حقوق بیمار، بعد سرش را پایین انداخت و از بخش خارج شد.

بدون هیچ هزینه، بدون هیچ درمان

بیمارستان (ـ...) واقع در جنوبی‌ترین منطقه تهران، مرکز خدمات‌رسانی اورژانس به مصدومان حوادث است و بخش‌هایی را شامل می‌شود که به مصدومان خدمات رایگان آرایه‌می‌دهند. نگهبان بخش روی صندلی‌ای کنار درب ورودی نشسته است و خودکار به‌دست نام و مشخصات بیماران را وارد دفتر می‌کند. حین کار سرش را بالا می‌آورد و می‌گوید: تعداد بیماران بخش حدوداً ۲۰ نفر است و تعداد پرستاران کم. مسلماً رسیدگی به بیماران در شرایط کیفی بالایی صورت نمی‌گیرد. گفته بودند نیروی جدید به بیمارستان می‌فرستند ولی تا امروز تعداد پرستاران تغییری نکرده. پس از اجرای طرح تحول نظام سلامت، هزینه‌های پرداختی توسط بیماران در بیمارستان‌های دولتی به ۱۰ درصد رسید که با استقبال و رضایت گسترده بیماران و خانواده‌های آنان مواجه شد. علاوهبر این، هدف دیگری که این طرح دنبال کرد مربوط به تحول در حوزه بهداشت و ارتقای کیفی رسیدگی به بیماران بود، اما مشاهدات نشان می‌دهد که پس از اجرای این طرح با اینکه هزینه‌های درمانی کاهش یافت ولی کیفیت خدمات درمانی

دستش است ذکر می‌گوید. تسبیح را نصف‌نیمه رها می‌کند و کلافه دستش را میان موهایش می‌برد: «اگر پول داشتیم هیچ‌وقت برادرم را اینجا نمی‌آوردیم. تعداد بیماران آفتدر زیاد است که پرستارها نمی‌دانند باید به کدام یک رسیدگی کنند. درست است که هیچ پولی از ما نمی‌گیرند ولی در قبالش هیچ امکاناتی هم در اختیار بیمار قرار نمی‌دهند»

بخش رادیولوژی بیمارستان راهروی کوچکی را شامل می‌شود که در بخش اصلی قرار دارد. ابتدای راهرو تخت زموار دررفته‌ای گذاشته بودند که رفت‌وآمد را مشکل می‌کرد. خاتم حدوداً ۲۰ساله‌ای روی تخت خوابیده بود و از شدت درد فریاد می‌زد. تنها صدایی که در جواب فریادهایش می‌شنید، نچنج یک‌سری بیمار و همراهانشان بود. با توجه به منشور حقوق بیمار، آرایه خدمات سلامت باید بر اساس دانش روز، مبتنی بر برتری منافع بیمار و در مورد توزیع منابع سلامت براساس عدالت و اولویت‌های درمانی بیماران باشد.

افزایش حقوق پرستاران، افزایش خدمات‌رسانی رایگان

نگهبان بخش مردان که ورود و خروج بیماران را چک می‌کند از وضعیت پرستاران می‌گوید: «با توجه به اینکه تعداد پرستاران محدود است و به‌دلیل رایگان‌بودن هزینه‌های بیمارستان، تعداد مراجعان هرروز بیشتر می‌شود، طبیعی است که پرستاران نتوانند لحظه‌به‌لحظه حال بیمار را ارزیابی کنند. به همین دلیل بسیار مشاهده شده بیمارانی که حال وخیمی دارند و همراهشان نمی‌تواند شبانه‌روزی در کنارشان باشد، هزینه جداگانه‌ای را بابت خدمات‌رسانی بیشتر بیمار به پرستار می‌دهند. این در حالی است که اگر تعداد پرستاران بیشتر باشد و حقوق و مزایای آنها افزایش یابد انگیزه برای کار و خدمات‌رسانی به بیماران چندبرابر می‌شود و شاهد اینگونه موارد نخواهیم بود.

شب‌ها در بیمارستان ناامنی می‌شود

پرستار از اتاقی بیرون می‌آید و با سه پرونده در دست به قسمت پذیرش می‌رود، روی صندلی می‌نشیند و نفس عمیقی می‌کشد: «اکثر بیماران در اینجا توان مالی ندارند و به‌خاطر رایگان‌بودن هزینه‌های درمان به اینجا مراجعه می‌کنند. البته بخش ارتوپد این بیمارستان از بهترین نیروی متخصص تشکیل شده است، ولی محیط ناامنی داریم. شب‌ها همه‌جور خرافاتی هست. بسیاری از بیماران به‌خاطر اعتیادی که دارند، مسکن جواب دردهایشان را نمی‌دهد و شیشه و کراک می‌کشند. شرایطی طوری است که شب‌ها هیچ‌کدام از همراه‌ها خاتم نینستند، برای ما فرقی نمی‌کند ولی امنیت

نیست. همراه بیمار باید ۲۴ساعته بالای سرش باشد. علاوه بر اعتیاد بیماران، دزدی بسیار شایع است. شاید گفتن این حرف‌ها نشان‌دهنده عملکرد و توانایی ضعیف ما باشد ولی واقعاً کاری از دست ما ساخته نیست. اینجا هفت‌خان رستم را رد کرده‌اند.» نفس عمیق دیگری می‌کشد و ادامه می‌دهد: «چندروز پیش بیماری داشتیم که از سی‌سی‌یو خارج شده بود و درد شدیدی داشت، همراه بیمار به‌خاطر تسکین درد و از روی ناآگاهی به او متادون داده بود. اگر ما چند دقیقه دیرتر رسیده بودیم بیمار فوت کرده بود و مسوولیتش بر دوش ما بود»

همراهان مریض، پرستاران اصلی

یکی از بیماران تصادفی که از ناحیه صورت آسیب دیده، به سختی از تخت پایین می‌آید و از متخصصان و پرستاران می‌گوید: «بیمارستان بدی نیست ولی به بیماران رسیدگی نمی‌کنند. همراه بیمار نمی‌تواند بعد از بستری رهاش کند و بگوید پرستاران به او رسیدگی می‌کنند و خیالش راحت باشد. تمیزی و کثیفی زیاد مهم نیست، غذا هم به موقع می‌آورد. مهم‌ترین مشکل این است که باید شبانه‌روز همراه بیمار باشی، بیمارات آخ بگوید بروی سراغ پرستار. چون اگر بیمار درد داشته باشد، کسی نمی‌آید کمکش کند. پرستار فقط موقع دارو بالایی سر بیمار می‌آید و سر می‌زند، همراه بیمار تخت کناری که خاتمی مسن است میان حرفش می‌برد: «بی‌انصافی نکنید، داروها و غذاها را همیشه به‌موقع می‌آورند و واقعاً زحمت می‌کشند ولی خب بیمارستان دولتی است، نباید توقع بیشتری داشت.»

«تعداد پزشکان خیلی کم است، اکثراً رزیدنت هستند و دوره‌های آموزشی خود را می‌گذرانند. ما ناچار بودیم به این بیمارستان بایایم چون دولتی است و فقط ۱۰ درصد هزینه را از ما می‌گیرند» این را یکی از مراجعان بیمارستان می‌گوید و ادامه می‌دهد: «از هفت صبح بیرون‌مان می‌کنند و تا دو بعازظهر باید اینجا معطل بمانیم که فیش همراه ۲۸هزارتومانی را پرداخت کنیم تا بتوانیم برویم داخل. البته من که نمی‌دهم. سه‌روز است که می‌آیم و تا فیش می‌خوانند می‌گویم پول ندارم. اگر پول داشتم بیمارم را می‌بردم بیمارستان خصوصی.» به همراهش اشاره می‌کند: «من رفتم فیش نگیری‌ها، بگو پول ندارم. برای غذا هم دو، سه نفر سوساوی هستند که غذای اینجا را نخورند. اگر بخوای هفت، هشت‌هزارتومن پول غذا بدهی بیچاره‌ای. والا ما قشر آسیب‌پذیر جامعه‌ایم. باید به‌جوری خودمان را...» حرفش را نصف‌نیمه رها می‌کند و بلند می‌خندد.

مدیرعامل سازمان بیمه سلامت به «شرق» خبر داد

جزئیات بیمه دندانیزشکی و ادغام بخش درمان تامین‌اجتماعی

سومین خدمت، فلورایدتراپی است چرا که کمبود فلوراید در کودکان و نوجوانان موجب ایجاد لکه‌های زرد در دندان‌ها می‌شود.

مورد چهارم پرکردن رایگان شیارهایی است که در دندان‌ها در اثر کمبود فلوراید ایجاد شده و آخرین مورد پرکردن رایگان دندان شماره شش است چرا که این دندان در شکل‌گیری صحیح صورت و فک نقش اساسی دارد و از آنجایی که این دندان قدمت بیشتری نسبت به سایر دندان‌ها دارد در معرض کرم‌خوردگی و پوسیدگی بیشتری است.

❖ **ادغام بخش درمان سازمان تامین‌اجتماعی با سازمان بیمه سلامت به کجا رسید؟**

پژوهشی کارشناسی در این رابطه در سازمان بیمه سلامت انجام و توسط وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی رونمایی شد.

به‌دنبال این هستیم که پیش از جمعیت فیزیکی اقدامات لازم از جمله یکسان‌کردن تعهدات بیمه پایه در هر دو سازمان تامین‌اجتماعی و سازمان بیمه سلامت را انجام دهیم.

بحث بعد یکسان‌کردن اطلاعات و بانک اطلاعاتی است تا همپوشانی ایجاد نشود و در حال حاضر لایحه موضوع ادغام در لایحه الحاق تعدادی مواد به قانون تنظیم مقررات مالی دولت به مجلس تقدیم شده است و در کمیسیون بهداشت است. پیشنهاد شده که موضوع ادغام از حالت اختیاری برای دولت خارج شده و به‌صورت تکلیف درآید.

❖ **ماه‌اتفاوت حق بیمه پرداختی بیمه‌شدگان تامین‌اجتماعی با سایر بیمه‌شدگان چه می‌شود؟**

در قالب همین لایحه قرار شده است که حق بیمه برای بیمه‌شدگان سازمان بیمه سلامت از شش درصد به هفت‌درصد افزایش یافته و با بیمه‌شدگان تامین‌اجتماعی برابر شود.

تور

ایتالیا-فرانسه-سوئیس

اتریش-مجارستان و...

تورهای استانبول و سواحل ترکیه

سواحل خلیج فارس -چین-هند-تایلند-مالزی- سنگاپور -ارمنستان- استرالیا و توره‌های ایراندردی قشقم و کیش و مشهد

پارسیان مهر گشت : ۸۸۸۱۱۷۴۶ و ۸۸۸۴۹۹۷۵

خبر

معاون آموزش‌وپرورش تشریح کرد

تولید کتب دینی دانش آموزان اقلیت‌های دینی و اهل سنت

● **فارس:** معاون پژوهشی وزیر آموزش‌وپرورش، ششویه تولید محتوای کتب دینی مخصوص دانش آموزان اقلیت‌های دینی و اهل سنت را تشریح کرد. حجت‌الاسلام و المسلمین محی‌الدین بهرام محمدیان، معاون پژوهشی وزیر آموزش‌وپرورش و رییس سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی افزود: اقلیت‌های دینی شامل مسیحیان، کلیمنان و زرتشتیان است و برای اقلیت‌های دینی یک بخش الهیات مشترک داریم که بین ادیان مشترک است، مانند خداشناسی که آن را به‌صورت عمومی سازمان پژوهش تالیف می‌کند. وی با بیان اینکه کتاب آموزش‌های اعتقادی ویژه همان اقلیت‌ها را «التجمن اقلیت‌ها» تدوین می‌کنند و به سازمان پژوهش پیشنهاد می‌دهند، عنوان کرد: وقتی آموزش‌های اعتقادی پیشنهادی اقلیت‌ها تأیید شد خودشان آن موضوعات را در ساعات آموزش دینی تدریس می‌کنند. وی با بیان اینکه اقلیت‌های دینی می‌توانند در کلاس‌های تعلیمات دینی و بینش اسلامی هم شرکت کنند، خاطرنشان کرد اگر این افراد علاقمند بودند نمره آن درس را در کارنامه آنها درج می‌کنیم و اگر علاقه‌مند نبودند درج نمی‌شود؛ همچنین برای اقلیت‌های دینی کتاب مشترک الهیات برای تمام ادیان داریم و یک بخشی هم اختصاصی خودشان است که خودشان تولید می‌کنند و پس از تأیید سازمان پژوهش تدریس می‌شود. معاون پژوهشی وزیر آموزش‌وپرورش با اشاره به کتب ضمیمه دانش آموزان اهل سنت، گفت: کتاب تعلیمات دینی مشترک برای تمام دانش آموزان داریم اما بخش احکام اهل سنت که احوال شخصییه هستند، مخصوص است و با فتوای فقه خودشان تهیه و تدریس می‌شود؛ مثلاً در کردستان بر اساس فقه شافعی کتاب تولید می‌شود و در قسمت‌های سیستان وبلوچستان و بخش‌های دیگر بر اساس فقه حنفی کتب تولید شده است. رییس سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی تصریح کرد: این کتب با همکاری علمای اهل سنت و سیستان وبلوچستان تولید شده است و پس از تأیید سازمان پژوهش به‌عنوان کتاب رسمی در ساعات تعلیمات دینی دانش آموزان اهل سنت تدریس می‌شود و آن بخش احکام به‌جای اینکه احکام اهل تشیع یا فقه جعفری را بخوانند، فقه اهل سنت را می‌خوانند.

ادامه از صفحه اول

ناامنی غذایی و انفعال مسوولان

نیز باعث شده سرعت اطلاعات تأییدنشده یا تأییدشده میان افکار عمومی بالا رود و این فرآیند بیش‌ازپیش به کمک شیاعت نیز بنیاد، به‌طوری‌که در جدیدترین آنها بحث‌های مربوط به آلودگی یک‌پد تولیدکننده نوشیدنی مالمالشعیر و تأثیر آن بر سیستم بنیایی افراد، به‌سرعت در فضای مجازی و نرم‌افزارهای پیام‌رسان تلفن‌های هوشمند دست‌به‌دست شد و دست آخر مسوولان وزارت بهداشت را مجبور به واکنش کرد. اما آنچه در کنار این فرآیند به‌طور فزاینده‌ای در حال رشد است، تأثیرات منفی بر امنیت روانی جامعه در سایه ناامنی غذایی است. یکی از نمونه‌های این تأثیر روانی بر جامعه، روی‌آوردن مردم به خرید لبنیات سمنتی پس از مطرح‌شدن مسایل مربوط به استفاده از روغن پالم در لبنیات است. علاوهبر این، هر کدام از مصادیق اشاره‌شده بالا می‌تواند به تنهایی این دغدخت را برای مردم ایجاد کند که آنها با موادغذایی‌ای در زندگی روزمره خود مواجهند که به‌جای اثرات مفید در گروه‌های غذایی مانند گوشت و پروتئین، لبنیات و سبزیجات، زمینه‌ساز بیماری‌ها و مسمومیت‌هایی برای آنها شود. در حال حاضر به گواه امارهای رسمی بررسی سبب غذایی و عملکرد مردم ایران سهم پروتئین، لبنیات و سبزیجات کم است و به‌جای آن سهم کربوهیدرات‌ها، موافقتی، نشاسته‌ای و چربی‌ها در سبب غذایی بیشتر شده است. در شرایطی که قیمت گوشت و لبنیات افزایش یافته، سهم لبنیات و مواد پروتئینی کاهش بیشتری پیدا کرده و این کاهش درواقع آلودگی تغذیه‌ای مردم را به‌سمت نامطلوب‌بودن بیشتر پیش‌برد است. همچنین با توجه به اینکه بخش مهمی از کلسیم، ویتامین‌ها و موادغذایی موردنیاز مردم باید از طریق لبنیات، سبزیجات و پروتئین‌ها تامین شود، افزایش قیمت این اقلام و اعلام هرروزه اخباری مربوط به آلودگی این مواد، علاوه بر ناامنی روانی برای مردم احتمالاً می‌تواند در سبب تغذیه آتار جاقی‌های مفرط و آثار تغذیه‌ای نامناسبی را به‌جای بگذارد. با این حال نکته حائزاهمیت در این روند، موضع منفعل وزارت بهداشت به‌عنوان دستگاه مسوول در حوزه امنیت غذایی در قبال این گزارش از آلودگی مواد غذایی است. وزارت بهداشت طی سال‌های اخیر در تمامی این موارد همواره آخرین دستگاه اجرایی بوده که نسبت به آلودگی‌های این موادغذایی واکنش نشان داده است. این درحالی است که به نظر می‌رسد، این وزارت‌خانه باید در ابتدا نسبت به معرفی مواد غذایی آلوده به‌عنوان دستگاه مورداعتماد مردم، اطلاع‌رسانی کند و پس از آن متخلفان و معرفی صاحبان صنایع تولیدکننده محصولات غذایی سالم و مورد تأیید را می‌کند. اقدامی که می‌تواند تا حد زیادی در افزایش امنیت روانی مردم و بدبینی آنان نسبت به فرآورده‌های غذایی کمک کند و این آشفتنه‌بازار تأیید یا عدم‌تأیید سلامت مواد غذایی را سامان دهد. حالا چندروزی از مطرح‌شدن دوباره بحث آلودگی برنج‌های وارداتی از چین و افزایش عرض و طول این برنج‌ها در رسانه‌ها مطرح شده و به نظر می‌رسد، وزارت بهداشت باید با حساسیت بیشتر، اخبار اینچنینی را دنبال کند و صافخانه سلامت یا عدم‌سلامت آنان را اطلاع‌رسانی کند تا اعتماد از دست‌رفته مردم به مواد غذایی روزمره خود، اندکی ترمیم شود و امنیت روانی جامعه در سایه اخبار مربوط به ناامنی غذایی اندکی افزایش پیدا کند.