

| |
|---|
| <div><div>صفحه اول</div><div><div>ادامه از</div></div></div> |
| <p>جمهوری اسلامی که اتفاقات را تبیین می‌کند، روشن‌کنند که بستن تنگه هرمز به منظور ایجاد مشکل برای مردم نیست و شرایطی است که تحمیل شده. این نکته بسیار مهم است. آمریکا ایران را محاصره کرده و اصرار به ادامه آن دارد. همچنین تجهیزات سنگینی در منطقه دارد و به نظر می‌رسد به دنبال اقدامات سخت دیگری باشند و مستولان باید توجه داشته باشند. نکته پنجم همکاری و هماهنگی کشورهای منطقه با آمریکا به صورت مستقیم و غیرمستقیم، خواسته و ناخواسته یا بالاجبار است. به هر حال هماهنگی و اتفاق نظری در حوزه خلیج فارس شکل گرفته که با ایران برخورد شود. نکته آخر اینکه آمریکایی‌ها دنبال ارانه چهره سخت و نامناسب از ایران به دنیا هستند. بنابراین پیشنهاد می‌شود که یک، از طریق دیپلماسی عمومی و روشن‌کردن افکار عمومی، به مردم جهان تبیین شود که ایران به دنبال جنگ و بستن تنگه هرمز نیست. بالاخره صدای جنگ‌افروزان از صدای ما بیشتر و بلندتر است. دو، از طریق دیپلماسی سیاسی باید به دنبال حل مسئله براساس سیاست برد-برد باشیم. ایران تا جایی که می‌تواند و خوشبختانه اعلام کرده، مانعی برای عبور کشتی‌های تجاری نیست و این مسئله مشخص می‌کند تنگه هرمز بسته نیست. از این اهرم باید استفاده و کاری کنیم که این محاصره برداشته شود. سه، طولانی‌شدن محاصره ایران تبعات اقتصادی بسیاری خواهد داشت و نباید اجازه دهیم طولانی شود. باید از این فرصت استفاده کنیم و نگذاریم به تهدید منجر شود.</p> |

کلام آخر اینکه تنگه هرمز یکی سلاح خاموش است و نیازی نیست محل آتش‌افروزی باشد. تنگه هرمز سال‌ها در سایه کشور ایران باز و آبراه بین‌المللی بوده است. باید از طریق دیپلماسی کاری کنیم که هرچه زودتر آتش این جنگ خاموش شده و فرصت نوسازی و بازسازی و فراهم‌کردن آرامش و آسایش مردم فراهم شود. ۶۱ روز است که درگیر ابرقدرت جهانی و دست‌نشانده احمدی مثل نتانیاهو هستیم. اما با وجود همه سختی‌ها و فشارها، مردم با حضورشان و نیروهای مسلح نشان داده‌اند که سرفرازند. تاریخ ایران سرشار از موفقیت‌ها، پیروزی‌ها و افتخار است. همه ما به ایرانه بودن‌مان می‌بالیم و ان‌شاه‌الله ایران همیشه سرفراز است.

روز معلم در ایران

(۲۰۳-۲) حق معاش عادلانه و امکان اشتغال تمام‌وقت واقعی، معیشت بادخور، معلم را به سمت اشتغال‌های موازی سوق می‌دهد. چنین وضعی که یک مشکل صرفاً اقتصادی، بلکه یک اختلاف نهادی در ظرفیت آموزشی است؛ معلم چندشغله و فرسوده، زمان و توان لازم برای برنامه‌ریزی، اصلاح تکالیف، طراحی آموزشی و پیگیری رشد دانش‌آموز را از دست می‌دهد. در نتیجه، «کیفیت تربیت» افت پیدا می‌کند.

(۳-۳) حق امنیت روانی و سلامت در محیط کار، در شرایط بحرانی و نیز در برخی مناطق، خطرات امنیتی، شغلی و اجتماعی می‌تواند مستقیم یا نامستقیم متوجه معلم شود. از دیدگاه تحلیلی، امنیت روانی معلم یک مؤلفه کلیدی کیفیت آموزشی است؛ زیرا تدریس موفق وابسته به ظرفیت تنظیم هیجان، مدیریت کلاس و ایجاد فضای یادگیری امن است.

(۳-۴) حق مشارکت حرفه‌ای و آزادی علمی (به‌ویژه در سطح دانشگاه). معلم و استاد باید در چارچوب قانون، امکان مشارکت در سیاست‌های آموزشی و توسعه روش‌های تدریس داشته باشند.

(الف) در مدارس، مشارکت حرفه‌ای می‌تواند شامل طراحی برنامه‌های عملی، نظام‌های ارزیابی منصفانه و تصمیم‌سازی‌های اجرایی مرتبط با کلاس باشد. (ب) در دانشگاه، اصل آزادی علمی، زمینه رشد پژوهش و نقد مستند را فراهم می‌کند. بدون این آزادی، تولید علم و پرورش متخصص پایدار نمی‌ماند.

(۵-۳) حق کرامت حقوقی و دسترسی به مسیره‌های قانونی پیگیری، در یک نظام استوار بر قانون، اختلافات حرفه‌ای باید از مسیره‌های روشن و به‌گونه‌ای منصفانه‌حل‌وفصل شوند. هرگاه مطالبات صنفی یا حرفه‌ای به شکلی نامنتاسب یا چارچوب‌های قانونی، امنیتی‌سازی شوند، اعتماد نهادی کاهش می‌یابد و ظرفیت اصلاح نظام‌مند و ساختاری از میان می‌رود.

چهار وظایف دولتی/حاکمیت در شرایط جنگ و بحران: آموزش همچون استعمار سرمایه‌اندازی

در حالی که جنگ و شرایط اضطراری، نظم عادی را مختل می‌کنند، وظیفه دولت این است که «آموزش را از حالت تعلیق کامل» خارج کند و آن را با مدیریت بحران پایدار کند. مهم است که این وظایف صرفاً اخلاقی یا شعارگونه تلقی نشوند، بلکه در قالب سیاست‌های قابل اجرا تحلیل شوند.

(۱-۴) تضمین استعمار آموزش با حداقل آسیب. در شرایط جنگی، احتمال اختلال در زمان‌بندی، دسترسی و امنیت وجود دارد. دولت وظیفه دارد: (الف) برنامه‌های آموزشی اضطراری و جایگزین طراحی کند. (ب) زیرساخت‌های حداقلی لازم را فراهم کند و (پ) تصمیم‌های اجرایی را با توجه به «توان روانی و امنیتی» معلمان و دانش‌آموزان اتخاذ کند.

(۲-۴) کاهش ریسک شغلی معلم در بحران. حکمرانی بحران اگر به معنای واقعی باشد، باید از بی‌ثبات‌سازی شغلی جلوگیری کند. دولت باید مسیره‌های شفاف برای قرارداده‌ا، حقوق و جبران خدمات در شرایط اضطراری ایجاد کند تا معلم در میان بحران با یلاتکلیفی روبه‌رو نشود.

(۳-۴) تأمین مالی هدفمند برای حفظ کیفیت آموزشی. در بحران‌ها، هزینه‌ها افزایش می‌یابد و منابع محدود می‌شوند. با این همه، اگر آموزش قربانی نشود، هزینه بلندمدت اجتماعی و امنیتی افزایش می‌یابد. ازاین‌رو دولت باید منابع را به گونه‌ای مدیریت کند که معیشت معلم و حداقل کیفیت آموزشی حفظ شود. زیرا «تعطیلی کیفی» از جنس تعطیلی فیزیکی نیز آسیب‌زاست.

(۴-۴) حکمرانی استوار بر قانون و حل منازعات حرفه‌ای. در شرایط حساس، حل منازعات از مسیره‌های حقوقی اهمیت مضاعف دارد. دولت باید سازوکارهای قابل اتکا برای رسیدگی به شکایات حرفه‌ای، اختلافات اجرایی و مطالبات آموزشی فراهم کند. جایگزینی برخورد غیر حرفه‌ای با فرایند قانونی، هزینه بی‌اعتمادی را چند برابر می‌کند.

(۵-۴) حفاظت از آزادی علمی و استعمار تربیت دانشگاهی. در آموزش عالی، تداوم فعالیت علمی و امکان نقد و گفت‌وگو بخش مهمی از تاب‌آوری فکری جامعه است. دولت وظیفه دارد شرایطی فراهم کند که استاد دانشگاه بتواند فعالیت آموزشی/ پژوهشی را با حد قابل قبولی استمرار بخشد و دانشگاه به پشتیبان علمی جامعه در بحران تبدیل شود. نه صرفاً یک نهاد نمایشی.

پنجم. وظایف معلم در چارچوب نقش حرفه‌ای (نه صرفاً احساس مسئولیت)
از نگاه تحلیل نقش‌های اجتماعی، معلم وظایف مشخصی دارد که تحقق آنها نیازمند شرایط نهادی است: (الف) وظیفه انتقال و تولید فهم؛ معلم باید مفاهیم را به شیوه‌ای سازمان‌یافته ارائه کند و امکان یادگیری واقعی برای دانش‌آموز فراهم شود. (ب) وظیفه پرورش سواد اجتماعی و توان تمییز: در بحران‌ها، اطلاعات و شایعات به سرعت گسترش می‌یابند؛ معلم باید مهارت تشخیص و تحلیل را تقویت کند. (پ) حفظ امنیت روانی کلاس؛ کلاس درس باید به فضای امن شناختی و عاطفی تبدیل شود. (ت) حفظ استانداردهای علمی در دانشگاه؛ استناد باید معیارهای روش‌شناسی، استناد و نقد علمی را رعایت کند. همواره باید توجه و تأکید داشت که وظیفه بدون حق، قابل پایدارسازی نیست. اگر حقوق و امکانات حرفه‌ای از معلم دریغ شود، کیفیت انجام وظیفه کاهش می‌یابد و در بلندمدت، جامعه هزینه آن را می‌پردازد.

یادداشت کامل را در سایت «شرق» بخوانید

یادداشت

مراقب فرصت تنگه هرمز باشیم

ممکن است گفته شود نارضایتی مردم از حکومت‌های‌شان است اما بالاخره جاهایی هم ممکن است این نارضایتی‌ها را با اسم ما بنویسند. نکته چهارم اینکه ادامه بسته‌بودن تنگه هرمز می‌تواند برای کشورها از اقدامات آینده نگرانی ایجاد کند. لازم است مسئولان جمهوری اسلامی که اتفاقات را تبیین می‌کنند، روشن‌کنند که بستن تنگه هرمز به منظور ایجاد مشکل برای مردم نیست و شرایطی است که تحمیل شده. این نکته بسیار مهم است. آمریکا ایران را محاصره کرده و اصرار به ادامه آن دارد. همچنین تجهیزات سنگینی در منطقه دارد و به نظر می‌رسد به دنبال اقدامات سخت دیگری باشند و مستولان باید توجه داشته باشند. نکته پنجم همکاری و هماهنگی کشورهای منطقه با آمریکا به صورت مستقیم و غیرمستقیم، خواسته و ناخواسته یا بالاجبار است. به هر حال هماهنگی و اتفاق نظری در حوزه خلیج فارس شکل گرفته که با ایران برخورد شود. نکته آخر اینکه آمریکایی‌ها دنبال ارانه چهره سخت و نامناسب از ایران به دنیا هستند. بنابراین پیشنهاد می‌شود که یک، از طریق دیپلماسی عمومی و روشن‌کردن افکار عمومی، به مردم جهان تبیین شود که ایران به دنبال جنگ و بستن تنگه هرمز نیست. بالاخره صدای جنگ‌افروزان از صدای ما بیشتر و بلندتر است. دو، از طریق دیپلماسی سیاسی باید به دنبال حل مسئله براساس سیاست برد-برد باشیم. ایران تا جایی که می‌تواند و خوشبختانه اعلام کرده، مانعی برای عبور کشتی‌های تجاری نیست و این مسئله مشخص می‌کند تنگه هرمز بسته نیست. از این اهرم باید استفاده و کاری کنیم که این محاصره برداشته شود. سه، طولانی‌شدن محاصره ایران تبعات اقتصادی بسیاری خواهد داشت و نباید اجازه دهیم طولانی شود. باید از این فرصت استفاده کنیم و نگذاریم به تهدید منجر شود.

کلام آخر اینکه تنگه هرمز یکی سلاح خاموش است و نیازی نیست محل آتش‌افروزی باشد. تنگه هرمز سال‌ها در سایه کشور ایران باز و آبراه بین‌المللی بوده است. باید از طریق دیپلماسی کاری کنیم که هرچه زودتر آتش این جنگ خاموش شده و فرصت نوسازی و بازسازی و فراهم‌کردن آرامش و آسایش مردم فراهم شود. ۶۱ روز است که درگیر ابرقدرت جهانی و دست‌نشانده احمدی مثل نتانیاهو هستیم. اما با وجود همه سختی‌ها و فشارها، مردم با حضورشان و نیروهای مسلح نشان داده‌اند که سرفرازند. تاریخ ایران سرشار از موفقیت‌ها، پیروزی‌ها و افتخار است. همه ما به ایرانه بودن‌مان می‌بالیم و ان‌شاه‌الله ایران همیشه سرفراز است.

روز معلم در ایران

(۲۰۳-۲) حق معاش عادلانه و امکان اشتغال تمام‌وقت واقعی، معیشت بادخور، معلم را به سمت اشتغال‌های موازی سوق می‌دهد. چنین وضعی که یک مشکل صرفاً اقتصادی، بلکه یک اختلاف نهادی در ظرفیت آموزشی است؛ معلم چندشغله و فرسوده، زمان و توان لازم برای برنامه‌ریزی، اصلاح تکالیف، طراحی آموزشی و پیگیری رشد دانش‌آموز را از دست می‌دهد. در نتیجه، «کیفیت تربیت» افت پیدا می‌کند.

(۳-۳) حق امنیت روانی و سلامت در محیط کار، در شرایط بحرانی و نیز در برخی مناطق، خطرات امنیتی، شغلی و اجتماعی می‌تواند مستقیم یا نامستقیم متوجه معلم شود. از دیدگاه تحلیلی، امنیت روانی معلم یک مؤلفه کلیدی کیفیت آموزشی است؛ زیرا تدریس موفق وابسته به ظرفیت تنظیم هیجان، مدیریت کلاس و ایجاد فضای یادگیری امن است.

(۴-۳) حق مشارکت حرفه‌ای و آزادی علمی (به‌ویژه در سطح دانشگاه). معلم و استاد باید در چارچوب قانون، امکان مشارکت در سیاست‌های آموزشی و توسعه روش‌های تدریس داشته باشند.

(الف) در مدارس، مشارکت حرفه‌ای می‌تواند شامل طراحی برنامه‌های عملی، نظام‌های ارزیابی منصفانه و تصمیم‌سازی‌های اجرایی مرتبط با کلاس باشد. (ب) در دانشگاه، اصل آزادی علمی، زمینه رشد پژوهش و نقد مستند را فراهم می‌کند. بدون این آزادی، تولید علم و پرورش متخصص پایدار نمی‌ماند.

(۵-۳) حق کرامت حقوقی و دسترسی به مسیره‌های قانونی پیگیری، در یک نظام استوار بر قانون، اختلافات حرفه‌ای باید از مسیره‌های روشن و به‌گونه‌ای منصفانه‌حل‌وفصل شوند. هرگاه مطالبات صنفی یا حرفه‌ای به شکلی نامنتاسب یا چارچوب‌های قانونی، امنیتی‌سازی شوند، اعتماد نهادی کاهش می‌یابد و ظرفیت اصلاح نظام‌مند و ساختاری از میان می‌رود.

چهار وظایف دولتی/حاکمیت در شرایط جنگ و بحران: آموزش همچون استعمار سرمایه‌اندازی

در حالی که جنگ و شرایط اضطراری، نظم عادی را مختل می‌کنند، وظیفه دولت این است که «آموزش را از حالت تعلیق کامل» خارج کند و آن را با مدیریت بحران پایدار کند. مهم است که این وظایف صرفاً اخلاقی یا شعارگونه تلقی نشوند، بلکه در قالب سیاست‌های قابل اجرا تحلیل شوند.

(۱-۴) تضمین استعمار آموزش با حداقل آسیب. در شرایط جنگی، احتمال اختلال در زمان‌بندی، دسترسی و امنیت وجود دارد. دولت وظیفه دارد: (الف) برنامه‌های آموزشی اضطراری و جایگزین طراحی کند. (ب) زیرساخت‌های حداقلی لازم را فراهم کند و (پ) تصمیم‌های اجرایی را با توجه به «توان روانی و امنیتی» معلمان و دانش‌آموزان اتخاذ کند.

(۲-۴) کاهش ریسک شغلی معلم در بحران. حکمرانی بحران اگر به معنای واقعی باشد، باید از بی‌ثبات‌سازی شغلی جلوگیری کند. دولت باید مسیره‌های شفاف برای قرارداده‌ا، حقوق و جبران خدمات در شرایط اضطراری ایجاد کند تا معلم در میان بحران با یلاتکلیفی روبه‌رو نشود.

(۳-۴) تأمین مالی هدفمند برای حفظ کیفیت آموزشی. در بحران‌ها، هزینه‌ها افزایش می‌یابد و منابع محدود می‌شوند. با این همه، اگر آموزش قربانی نشود، هزینه بلندمدت اجتماعی و امنیتی افزایش می‌یابد. ازاین‌رو دولت باید منابع را به گونه‌ای مدیریت کند که معیشت معلم و حداقل کیفیت آموزشی حفظ شود. زیرا «تعطیلی کیفی» از جنس تعطیلی فیزیکی نیز آسیب‌زاست.

(۴-۴) حکمرانی استوار بر قانون و حل منازعات حرفه‌ای. در شرایط حساس، حل منازعات از مسیره‌های حقوقی اهمیت مضاعف دارد. دولت باید سازوکارهای قابل اتکا برای رسیدگی به شکایات حرفه‌ای، اختلافات اجرایی و مطالبات آموزشی فراهم کند. جایگزینی برخورد غیر حرفه‌ای با فرایند قانونی، هزینه بی‌اعتمادی را چند برابر می‌کند.

(۵-۴) حفاظت از آزادی علمی و استعمار تربیت دانشگاهی. در آموزش عالی، تداوم فعالیت علمی و امکان نقد و گفت‌وگو بخش مهمی از تاب‌آوری فکری جامعه است. دولت وظیفه دارد شرایطی فراهم کند که استاد دانشگاه بتواند فعالیت آموزشی/ پژوهشی را با حد قابل قبولی استمرار بخشد و دانشگاه به پشتیبان علمی جامعه در بحران تبدیل شود. نه صرفاً یک نهاد نمایشی.

پنجم. وظایف معلم در چارچوب نقش حرفه‌ای (نه صرفاً احساس مسئولیت)
از نگاه تحلیل نقش‌های اجتماعی، معلم وظایف مشخصی دارد که تحقق آنها نیازمند شرایط نهادی است: (الف) وظیفه انتقال و تولید فهم؛ معلم باید مفاهیم را به شیوه‌ای سازمان‌یافته ارائه کند و امکان یادگیری واقعی برای دانش‌آموز فراهم شود. (ب) وظیفه پرورش سواد اجتماعی و توان تمییز: در بحران‌ها، اطلاعات و شایعات به سرعت گسترش می‌یابند؛ معلم باید مهارت تشخیص و تحلیل را تقویت کند. (پ) حفظ امنیت روانی کلاس؛ کلاس درس باید به فضای امن شناختی و عاطفی تبدیل شود. (ت) حفظ استانداردهای علمی در دانشگاه؛ استناد باید معیارهای روش‌شناسی، استناد و نقد علمی را رعایت کند. همواره باید توجه و تأکید داشت که وظیفه بدون حق، قابل پایدارسازی نیست. اگر حقوق و امکانات حرفه‌ای از معلم دریغ شود، کیفیت انجام وظیفه کاهش می‌یابد و در بلندمدت، جامعه هزینه آن را می‌پردازد.

یادداشت کامل را در سایت «شرق» بخوانید



گزارش «شرق» از وضعیت گروهی از بیماران خاص که ۷ ماه است برخی از داروهایشان را دریافت نکرده‌اند

بیماران هموفیلی در بن‌بست درمان

نیایب‌شدن داروهای وارداتی و تشدید خونریزی‌های مکرر، فشار مضاعفی بر خانواده‌ها وارد کرده است. بیماران هموفیلی میان تحریم‌ها، کمبود ارز و تصمیمات اولویت‌بندی، بی‌پناه‌تر از همیشه مانده‌اند

محمدحسین موسوی، ماه‌هاست بیماران هموفیلی از دریافت داروهای ضروری مانند فاکتور ۸، فاکتور ۱۳ و فیبروزن محروم مانده‌اند؛ کمبودی که به گفته خانواده‌ها، خون‌ریزی‌های مکرر دندان‌ها لازم دارد؛ «در بیمارستان‌ها اصلا دارو پیدا نمی‌شود. پسر من بیماری خاص دارد و لازم است به شکل منظم برای جلوگیری از خون‌ریزی دارو مصرف کند، اما این مدت به مشکل خورده‌ایم. از سوی دیگر به علت کمیاب‌بودن بیماری‌اش نیز پزشکان زیاد به آن مسلط نیستند. مثل چند وقت پیش متوجه شدیم بدن او به یکی از داروها به واسطه تزریق‌های انجام‌شده مقاومت پیدا کرده است». نزدیک به چند ماه است داروهای وارداتی نایاب شده و «آقای انصافی» برای کنترل بیماری پسررش به بعضی داروهای داخلی متوسل شده است: «از این داروها باید تعداد بالاتری نسبت به داروهای خارجی تزریق کرد، به‌هرحال داروها عوارض دارند و این داروها نیز از این قاعده مستثنا نیستند. با اینکه چندین بار تزریق انجام شده‌اند اما هنوز تأثیر این داروها را ندیده‌ایم». او بسیاری از خانواده‌ها به داروهای داخلی کم‌اثر یا روش‌های درمانی قدیمی روی آورده‌اند که عوارض سنگینی همراه دارد. در این بین «سازمان غذا و دارو» خیر از «اولویت‌بندی واردات داروها» می‌دهد؛ اقدامی که در آن داروهای هموفیلی در انتهای فهرست قرار گرفته‌اند. بر اساس اعلام محمد هاشمی به «شرق»، سازمان غذا و دارو بر اساس پروتکل مدیریت بحران دست به اولویت‌بندی داروها برای واردات زده است. اولویت‌تأمین و توزیع دارو با محصولات است که گستره نیاز بیشتری در جامعه دارند و سلامت جمعیت وسیع‌تری به آنها وابسته است.

بیماری هموفیلی یک اختلال ژنتیکی انعقادی خون است که در آن بدن بیمار به دلیل کمبود یا نقص فاکتورهای انعقادی، قادر به لخته‌کردن طبیعی خون نیست. در نتیجه این بیماری، کوچک‌ترین ضربه، خراش یا حتی افتادن دندان شیروی می‌تواند به خون‌ریزی‌های شدید، دردتان و گاهی تهدیدکننده برای حیات فرد منجر شود.

۷ ماه است دارو دریافت نکرده‌ایم

پسر «خانم عزتی» ۲۶ساله است و سال‌هاست با کمبود ۸ دست‌وپنجه نرم می‌کند؛ فاکتور ۸، یکی از گونه‌های سخت بیماری «هموفیلی» است؛ «پسرمن نیاز به مصرف داروی هیومیت دارد اما الان نزدیک هفت ماه است که ما این دارو را پیدا نمی‌کنیم. قبلا نیز کمبودهایی وجود داشت، اما در یک سال اخیر شرایط بسیار بدتر شده است». «هیومیت» دارویی است که به پیشگیری و توقف خون‌ریزی‌های ناشی از کمبود فاکتور ۸ کمک می‌کند؛ دارویی که اگر نباشد بیمارانی مثل پسر «خانم عزتی» شرایط سختی پیدا می‌کنند؛ «استرس ناشی از نبود دارو برای چه‌هایی مثل پسر من بسیار خطرناک است، زیرا این استرس باعث می‌شود خون‌ریزی‌هایی که قبلا اتفاق نمی‌افتاد، بیشتر اتفاق بیفتد. پسرمن تاکنون سه بار دچار خون‌ریزی بینی شده و یک بار نیز خون‌ریزی معده داشته است». این خون‌ریزی‌ها مثل خون‌ریزی‌های عادی نیستند، زیرا در بیماران هموفیلی انعقاد خون اتفاق نمی‌افتد؛ «وقتی خون‌ریزی شروع می‌شود با هزارگون مشکلات بند می‌آید. حتما باید او را به بیمارستان ببریم تا با استفاده از پلاکت و فراورده‌های خونی، این هم اگر وجود داشته باشد، خون‌ریزی بند بیاید. وقتی دو ماه پیش یکی از این خون‌ریزی‌ها اتفاق افتاد، واقعا به‌سختی توانستیم آن را کنترل کنیم. برای این بیماران، خون‌ریزی می‌تواند حتی منجر به مرگ شود». این مادر می‌گوید در زمان کمبود دارو، روش‌های درمانی دیگری که وجود دارد، آن چنان بی‌ضرر و کاربردی نیست؛ «در زمان نبود داروی فاکتور ۸ پلاکت‌ها و داروهای همو که بیماران می‌توانند از آنها استفاده کنند، اما این داروها ممکن است باعث ایجاد حساسیت‌هایی خطرناک بشود. پسر خود من وقتی یکی از این داروها را استفاده کرد دچار حساسیت پوستی شدید شد و تشنج کرد». «خانم عزتی» گلابه‌های دیگری هم دارد؛ «در شرایط سخت فعلی کسی نمی‌خواهد به داد این بچه‌ها برسد؟ چرا از صلیب‌سرخ یا کُشورهایی که روابط خوبی با ایران دارند مثل ترکیه و چین درخواست کمک نمی‌شود؟». او در مدت اخیر دست از پیگیری برنداشته است؛ «ما بیشتر با کانون هموفیلی ایران و بیمارستان امام علی که این داروهای خونی را می‌دهد، در ارتباطیم و هر بار می‌پرسم چه شد، می‌گویند ما داریم تلاش‌مان را می‌کنیم، واقعا هم تلاش‌شان را می‌کنند اما تا به حال نتیجه‌ای نداشته‌است». «خانم عزتی» اطلاعی از تاریخ مشخص برای تهیه دارو ندارد، او حتی نمی‌داند که اساسا دارو وارد می‌شود یا خیر.

محدودیت‌های بیمه

«هرچقدر هم مراقبت کنیم دیگر خورده‌خود چهار روز یک بار یک خون‌ریزی اتفاق می‌افتد، بچه کمی بازگوش می‌نیز باشد این خون‌ریزی‌ها بیشتر نیز می‌شود. در بیمارستان کودکانی را دیده‌ام که در بازی، د‌هان و بینی‌شان زخم‌کوچکی پیدا کرده اما دچار خون‌ریزی‌های شدیدی شده‌اند». «آقای انصافی» پدر یک پسر



گزارش «شرق» از وضعیت گروهی از بیماران خاص که ۷ ماه است برخی از داروهایشان را دریافت نکرده‌اند

بیماران هموفیلی در بن‌بست درمان

نیایب‌شدن داروهای وارداتی و تشدید خونریزی‌های مکرر، فشار مضاعفی بر خانواده‌ها وارد کرده است. بیماران هموفیلی میان تحریم‌ها، کمبود ارز و تصمیمات اولویت‌بندی، بی‌پناه‌تر از همیشه مانده‌اند

۹ساله است؛ پسری که مبتلا به بیماری «هموفیلی» است و این روزها که زمان افتادن دندان‌های شیری‌اش است، هم‌زمان شده با کمبود داروهایی که برای کنترل درد و خون‌ریزی ناشی از افتادن دندان‌ها لازم دارد؛ «در بیمارستان‌ها اصلا دارو پیدا نمی‌شود. پسر من بیماری خاص دارد و لازم است به شکل منظم برای جلوگیری از خون‌ریزی دارو مصرف کند، اما این مدت به مشکل خورده‌ایم. از سوی دیگر به علت کمیاب‌بودن بیماری‌اش نیز پزشکان زیاد به آن مسلط نیستند. مثل چند وقت پیش متوجه شدیم بدن او به یکی از داروها به واسطه تزریق‌های انجام‌شده مقاومت پیدا کرده است». نزدیک به چند ماه است داروهای وارداتی نایاب شده و «آقای انصافی» برای کنترل بیماری پسررش به بعضی داروهای داخلی متوسل شده است: «از این داروها باید تعداد بالاتری نسبت به داروهای خارجی تزریق کرد، به‌هرحال داروها عوارض دارند و این داروها نیز از این قاعده مستثنا نیستند. با اینکه چندین بار تزریق انجام شده‌اند اما هنوز تأثیر این داروها را ندیده‌ایم». او بسیاری از خانواده‌ها به داروهای داخلی کم‌اثر یا روش‌های درمانی قدیمی روی آورده‌اند که عوارض سنگینی همراه دارد. در این بین «سازمان غذا و دارو» خیر از «اولویت‌بندی واردات داروها» می‌دهد؛ اقدامی که در آن داروهای هموفیلی در انتهای فهرست قرار گرفته‌اند. بر اساس اعلام محمد هاشمی به «شرق»، سازمان غذا و دارو بر اساس پروتکل مدیریت بحران دست به اولویت‌بندی داروها برای واردات زده است. اولویت‌تأمین و توزیع دارو با محصولات است که گستره نیاز بیشتری در جامعه دارند و سلامت جمعیت وسیع‌تری به آنها وابسته است.

بیماری هموفیلی یک اختلال ژنتیکی انعقادی خون است که در آن بدن بیمار به دلیل کمبود یا نقص فاکتورهای انعقادی، قادر به لخته‌کردن طبیعی خون نیست. در نتیجه این بیماری، کوچک‌ترین ضربه، خراش یا حتی افتادن دندان شیروی می‌تواند به خون‌ریزی‌های شدید، دردتان و گاهی تهدیدکننده برای حیات فرد منجر شود.

داروهای تاریخ مصرف گذشته

«خانم شه‌بخش» اهل سیستان‌وبلوچستان است؛ استانی که بیشترین نسبت مبتلایان به بیماری هموفیلی در کل کشور را دارد. او و پسر ۹ساله‌اش هر دو مبتلا به «هموفیلی» هستند و نیاز شدیدی به داروی فاکتور ۱۳ دارند؛ «قبلا به‌صورت هفتگی دارو می‌گرفتم، اما حالا دیگر حساسیاب از دستم دررفته که چند وقت است دارو به میزان کافی دریافت نکرده‌ایم».

این دریافت‌نکردن منظم و کافی دارو، عوارض زیادی برای او و فرزندش ایجاد کرده است؛ «وقتی به شکل نامنظم و ناکافی دارو دریافت می‌کنیم، حال‌مان خیلی بد می‌شود، سردردهای زیادی می‌گیریم و کبیر می‌زنیم». «خانم شه‌بخش» در این مدت دانما با سردردهایی شدید دست‌وپنجه نرم می‌کند که ناشی از فقدان دارو است، پسر کوچک او نیز روزهای بدی را می‌گذراند؛ «فرزندم دچار خون‌دماغ‌هایی می‌شود که گاهی یک ساعت طول می‌کشد، مرتب نیز بدنش خودبه‌خود گیود می‌شود». داروهای جایگزین فاکتور ۱۳ نیز تا به حال به‌جز عوارض برای آنها نتیجه دیگری نداشته است؛ «به ما داروهایی مثل پلاسما را که فراورده‌های خونی است، تزریق کردند، اما این قدر عوارض سنگین و اثرات مفید کمی داشت که خسته شدیم. از سوی دیگر، این داروها تاریخ مصرف ندارند، یک بار که برای تزریق رفته بودم و دیدم دارو تاریخ مصرف ندارد، خودم به پرستار گفتم که تزریق نکند».

دارو زیر بار تحریم

«بعد از تحریم‌های آمریکا واردات سه داروی فیبروزن، هیومیت و فاکتور ۱۳ به‌شدت دچار مشکل شد. از این سه دارو، فاکتور ۱۲ دارویی است که بیمار به شکل ماهانه نیاز به تزریق آن دارد، زیرا این دارو در اصل دارویی پیشگیرانه است که در صورت دریافت‌نکردن آن، بیمار ممکن است دچار خون‌ریزی‌های مخاطره‌آمیز شود». «احمد قویدل»، رئیس سابق کانون هموفیلی ایران و عضو فعلی مجمع عمومی این کانون است. او می‌گوید مبتلایان به «هموفیلی» سال‌هاست رنج تحریم داروهای مربوط به بیماری خود را می‌کشند؛ «یک دروغ بزرگ که خزانه‌داری آمریکا می‌گوید، این است که دارو و تجهیزات پزشکی تحریم نیست. این فقط یک حرف تبلیغاتی است، زیرا وقتی بانک، نفت، بیمه و سیستم حمل‌ونقل یک کشور تحریم باشد، عملا دارو نیز به شکل غیرمستقیم در معرض تحریم قرار می‌گیرد. آخرین مسئله در این‌باره نیز مرتبط با بسته‌شدن بانک EIH آلمان است که به‌عنوان سرپله ارز‌های واردات دارو و تجهیزات پزشکی استفاده می‌شد، اما دولت آلمان این بانک را بست و پول‌های آن را بلوکه کرد». «قویدل» می‌گوید که «کانون هموفیلی ایران» بارها تبعات این تحریم‌ها را به فدراسیون جهانی هموفیلی» منتقل کرده است؛ «ما هر بار در ایران‌باره با فدراسیون نامه‌نگاری کردیم، تنها پاسخی که به ما دادند، «متاسفیم» بود و هیچ عملی برای کمک به ما انجام ندادند. حتی اگر جایی دارویی به ایران از طریق فدراسیون اهدا می‌کرد، فدراسیون با اشاره به تحریم می‌گفت نمی‌تواند این دارو را به دست ما برساند». ۲۰ روز پیش در میانه جنگ فدراسیون جهانی هموفیلی» با توجه به شرایط جنگی، برای ارسال دارو به ایران تلاش کرد؛ تلاشی که آن هم بی‌نتیجه ماند؛ «بعد از شروع جنگ فدراسیون گفت چون شرایط

سلامت

ایران در آستانه حذف انتقال محلی مالاریا



رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر با تأکید بر دستاوردهای ایران در کنترل مالاریا اعلام کرد: «کشور با وجود چالش‌های مرزی و اقلیمی، به آستانه حذف انتقال محلی این بیماری نزدیک شده و در عین حال نقش مهمی در حفاظت از سلامت منطقه ایفا می‌کند». قباد مرادی با اشاره به وضعیت تاریخی این بیماری در ایران گفت: «در دهه‌های ۱۳۱۰ تا ۱۳۲۰ و سال‌های بعد از آن، مالاریا یکی از مهم‌ترین علل ابتلا و مرگ‌ومیر در کشور بود و شواهد نشان می‌دهد بخش قابل توجهی از جمعیت سالانه درگیر آن می‌شدند و به همین دلیل بود که سازمان ریشه‌کنی مالاریا در کشور ایجاد شد». او با تأکید بر اینکه حفظ موقعیت کنونی که موارد انتقال محلی بسیار کم شده و در آستانه حذف قرار گرفته‌ایم از دستیابی به آن دشوارتر است، افزود: «در سال‌های اخیر بخش قابل توجهی از موارد ابتلا، وارداتی بوده و عمداً از مرزهای شرقی وارد کشور شده‌اند؛ به‌طوری که حدود ۲۰ تا ۲۵ درصد موارد ثبت‌شده در مجموع کل بیماران چند سال قبل وارده هستند». رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر با اشاره به هم‌جواری ایران با کشورهای که همچنان به بیماری فلج اطفال درگیر هستند، توضیح داد: «ایران با حفظ پوشش بالای واکسیناسیون و کنترل بیماری‌های واگیر، نه‌تنها از جمعیت خود محافظت می‌کند، بلکه به‌نوعی از گسترش این بیماری‌ها به سایر کشورها نیز جلوگیری می‌کند». او ادامه داد: «با توجه به شرایط جغرافیایی و مرزهای طولانی، اگر این کنترل‌ها در ایران انجام نمی‌شد، امکان بازگشت و گسترش بیماری‌ها حتی در مناطق دیگر جهان وجود داشت؛ از این‌رو می‌توان گفت ایران در حوزه بیماری‌های واگیر، نقشی فراتر از مرزهای خود ایفا می‌کند». مرادی با بیان اینکه این نقش گاه کمتر دیده می‌شود، افزود: «کشور با تکیه بر توان داخلی توانسته با پوشش‌های بالای ارائه خدمات بهداشتی و درمانی و واکسیناسیون این دستاوردها را داشته است؛ پوشش بالای واکسیناسیون و جلوگیری از انتشار بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن نه‌تنها دستاوردی برای کشور است، بلکه مانعی برای انتشار به سایر نقاط دنیا و به‌نوعی خدمت فرامرزی به بشریت است». او با اشاره به تاریخچه موارد مالاریا در اوبت پیش استفاده کند. وقتی دارو نیست، بیماران هموفیلی مجبور می‌شوند از پنچ کیسه پلاسما یا کرایو که از یک واحد خونی به دست می‌آید، استفاده کنند».

سازمان غذا و دارو: فاکتور ۱۳ اولویت نیست

«محمد هاشمی»، مشاور رئیس و سرپرست روابط‌عمومی سازمان غذا و دارو است. او در مصاحبه‌ای مکتوب به «شرق» توضیح می‌دهد: «سازمان غذا و دارو بر اساس پروتکل مدیریت بحران دست به اولویت‌بندی داروها برای واردات زده است. اولویت‌تأمین و توزیع دارو با محصولاتی است که گستره نیاز بیشتری در جامعه دارند و سلامت جمعیت وسیع‌تری به آنها وابسته است. این رویکرد مبتنی بر اصول تخصیص بهینه منابع کیماپ و حفظ سلامت عمومی در شرایط محدودیت‌های وارداتی است». او به گفته او، داروی فاکتور ۱۳ ازجمله فراورده‌های تخصصی و کم‌مصرف در حوزه بیماری‌های نادر انعقادی است که زمان زیادی از گنجانه‌شدن آن در پروتکل‌های درمانی کشور نمی‌گذرد. این دارو که عمداً از طریق واردات تأمین می‌شود، به دلیل محدودیت در منابع ارزی و چالش‌های زنجیره تأمین بین‌المللی، در دوره‌هایی با سازمان غذا و دارو در زمان نبود داروهای مهم و حیاتی را مراجعه به متخصصان می‌داند؛ «متخصص خون و انکولوژی با بهره‌گیری از گزینه‌های درمانی جایگزین و تنظیم پروتکل‌های شخصی‌ساز شده، امکان مدیریت مناسب بیماری را برای بیماران فراهم می‌کنند».

| |
|--|
| <div><div>صفحه اول</div><div><div>ادامه از</div></div></div> |
| <p>رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر با تأکید بر دستاوردهای ایران در کنترل مالاریا اعلام کرد: «کشور با وجود چالش‌های مرزی و اقلیمی، به آستانه حذف انتقال محلی این بیماری نزدیک شده و در عین حال نقش مهمی در حفاظت از سلامت منطقه ایفا می‌کند». قباد مرادی با اشاره به وضعیت تاریخی این بیماری در ایران گفت: «در دهه‌های ۱۳۱۰ تا ۱۳۲۰ و سال‌های بعد از آن، مالاریا یکی از مهم‌ترین علل ابتلا و مرگ‌ومیر در کشور بود و شواهد نشان می‌دهد بخش قابل توجهی از جمعیت سالانه درگیر آن می‌شدند و به همین دلیل بود که سازمان ریشه‌کنی مالاریا در کشور ایجاد شد». او با تأکید بر اینکه حفظ موقعیت کنونی که موارد انتقال محلی بسیار کم شده و در آستانه حذف قرار گرفته‌ایم از دستیابی به آن دشوارتر است، افزود: «در سال‌های اخیر بخش قابل توجهی از موارد ابتلا، وارداتی بوده و عمداً از مرزهای شرقی وارد کشور شده‌اند؛ به‌طوری که حدود ۲۰ تا ۲۵ درصد موارد ثبت‌شده در مجموع کل بیماران چند سال قبل وارده هستند». رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر با اشاره به هم‌جواری ایران با کشورهای که همچنان به بیماری فلج اطفال درگیر هستند، توضیح داد: «ایران با حفظ پوشش بالای واکسیناسیون و کنترل بیماری‌های واگیر، نه‌تنها از جمعیت خود محافظت می‌کند، بلکه به‌نوعی از گسترش این بیماری‌ها به سایر کشورها نیز جلوگیری می‌کند». او ادامه داد: «با توجه به شرایط جغرافیایی و مرزهای طولانی، اگر این کنترل‌ها در ایران انجام نمی‌شد، امکان بازگشت و گسترش بیماری‌ها حتی در مناطق دیگر جهان وجود داشت؛ از این‌رو می‌توان گفت ایران در حوزه بیماری‌های واگیر، نقشی فراتر از مرزهای خود ایفا می‌کند». مرادی با بیان اینکه این نقش گاه کمتر دیده می‌شود، افزود: «کشور با تکیه بر توان داخلی توانسته با پوشش‌های بالای ارائه خدمات بهداشتی و درمانی و واکسیناسیون این دستاوردها را داشته است؛ پوشش بالای واکسیناسیون و جلوگیری از انتشار بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن نه‌تنها دستاوردی برای کشور است، بلکه مانعی برای انتشار به سایر نقاط دنیا و به‌نوعی خدمت فرامرزی به بشریت است». او با اشاره به تاریخچه موارد مالاریا در اوبت پیش استفاده کند. وقتی دارو نیست، بیماران هموفیلی مجبور می‌شوند از پنچ کیسه پلاسما یا کرایو که از یک واحد خونی به دست می‌آید، استفاده کنند».</p> |

یادداشت کامل را در سایت «شرق» بخوانید