

کارت‌هوشمندسلامت

جایگزین دفترچه‌های کاغذی می شود

ایسنا: معاون درمان سازمان تامین اجتماعی از صدور کارت‌های هوشمند سلامت برای بیمه‌شدگان تامین اجتماعی خبر داد و گفت: «جلسات متعددی در حال برگزاری است تا براین اساس بتوانیم با صدور کارت‌های هوشمند سلامت، اطلاعات مربوط به سلامت فرد بیمه‌شده را در این کارت‌ها یا سیم کارت‌هایی که در دست بیمار است ذخیره کنیم تا وقتی به مراکز درمانی مراجعه می‌کنند سابق‌درپررونده الکترونیک قابل مشاهده باشد.» محمدعلی همتی بیان اینکه فاز یک مطالعاتی این طرح در حال انجام است و به‌زودی عملیات اجرایی آن آغاز می‌شود، گفت: «براین اساس دفترچه‌های کاغذی تامین اجتماعی جمع می‌شوند و فرد زمانی که به مراکز ملکی تامین اجتماعی مراجعه می‌کند، امور درمانی‌اش راحت‌تر انجام می‌شود و قاعدتاً نسخ پزشکی الکترونیکی می‌شود. این طرح ابتدا در مراکز ملکی سازمان اجماعی شود و پس از آن با فراهم شدن زمینه‌های لازم اجرای طرح در سایر مراکز نیز دنبال می‌شود.»

➤

پای «بهداشت روان» به طرح تحول باز شد

ایسنا: معاون اجرایی دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت جزئیات بسته‌های پیش‌بینی جهت ارائه خدمات «سلامت روان و اجتماعی» در قالب اجرای طرح تحول بهداشت را تشریح کرد. علی اسدی گفت: «در طرح تحول نظام سلامت و در قالب «تحول بهداشت» علاوه بر خدماتی که از قبل ارائه می‌شد، بسته‌های جدیدی نیز پیش‌بینی شده است که بسته «سلامت روان، اجتماعی و تغذیه» از جمله این خدمات پیش‌بینی شده است. البته در اس تمام این موارد مباحث مربوط به خود مراقبتی مطرح است.» وی با اشاره به در نظر گرفتن «کارشناس روان» جهت ارائه خدمت در مراکز بهداشتی- درمانی شهرها و همچنین حاشیه شهرها، افزود: «به این ترتیب از میان جمعیت ۱۲ هزار و ۵۰۰ نفری تحت پوشش یک مرکز، افراد مبتلا به بیماری‌های روانپزشکی نظیر افسردگی، اختلالات اضطرابی یا وابستگی به مواد (اعتیاد) با انجام غربالگری‌های کارشناسان شناسایی و به پزشک ارجاع داده می‌شوند.» به گفته اسدی، در این باره پزشک نیز در حد توان خود مداخلات و اقدامات درمانی را انجام خواهد داد که البته جزئیات این مداخلات در پروتکل‌های مربوطه خواهد آمد. به بیان دیگر در صورت لزوم، پزشک می‌تواند به‌منظور ارائه خدمات روانشناسی مورد نیاز، فرد را به روانشناس مرکز بهداشتی درمانی مربوطه ارجاع دهد. به این ترتیب همان‌طور که بیمار مبتلا به افسردگی می‌تواند خدمات روانشناسی مورد نیاز را دریافت کند، در مشکل اعتیاد نیز خدمات و مداخلات روانشناختی لازم ارائه خواهد شد. وی در توضیح بسته‌های پیشگیری از اعتیاد، الکل و اختلالات روان جهت ارائه در مراکز بهداشتی درمانی نیز، گفت: «ارائه خدمات در این حوزه براساس ارائه آموزش‌های لازم به جمعیت تحت پوشش است. پیشگیری‌ها بیشتر در حوزه آموزش «مهارت‌های زندگی» و «فرزندپروری» است.»

➤

پروازهای حج از فرودگاه امام (ره) قطعی شد

فرهیختگان -مدیرکل برنامه‌ریزی پذیرش و اعزام سازمان حج و زیارت از قطعی بودن پروازهای حج تمتع ۹۳ از فرودگاه امام خمینی (ره) خبر داد. حسن سرخوش با اشاره به اخباری که درباره عدم انجام پروازهای حج تمتع ۹۳ از فرودگاه امام خمینی (ره) حکایت می‌کند، از قطعی بودن این پروازها خبر داد. وی با بیان اینکه زائران شش استان قم، لرستان، سیستان، البرز، قزوین و تهران از فرودگاه امام خمینی (ره) به عربستان اعزام می‌شوند، افزود: «امروز در یک بازدید میدانی همه مدیران کاروان‌های شش استان نامبرده در فرودگاه امام خمینی (ره) حضور یافته و از روند اعزام زائران مطلع می‌شوند.» به گفته مدیرکل برنامه‌ریزی پذیرش و اعزام سازمان حج و زیارت، اعزام زائران ایرانی شرکت هواپیمایی سودی ۲۵ از فرودگاه امام خمینی می‌گیرد که نخستین گروه ۱۴ شهریور ماه به سرزمین وحی اعزام می‌شوند. اعزام نخستین گروه از عوامل اجرایی حج اَسسال ۱۰ شهریورماه راس ساعت ۳:۳۰ دقیقه بمبادا انجام می‌گیرد و نخستین گروه از زائران نیز ۱۴ شهریورماه ساعت ۸:۲۰ دقیقه صبح با پرواز ماهان به سرزمین وحی اعزام می‌شوند. ۵۰ درصد پروازها از سوی شرکت هواپیمایی سودی ۲۵ از فرودگاه امام خمینی می‌گیرد که نخستین ایر و ۲۵ درصد از سوی شرکت هواپیمایی ماهان انجام می‌شود و ۵۰ درصد زائران مدینه قبل و ۵۰ درصد نیز مدینه به هستند. اعزام زائران مدینه قبل ۱۴ شهریورماه شروع می‌شود و تا ۳۰ شهریورماه ادامه دارد و اعزام زائران مدینه به نیز از ۱۵ شهریورماه شروع می‌شود که تا ششم مهرماه ادامه خواهد داشت. در مجموع ۱۹۰ عملیات پرواز برای انتقال رفت و برگشت ۶۰ هزار زائر و عوامل اجرایی به سرزمین وحی و جمهوری اسلامی ایران صورت می‌گیرد. تمامی پروازهای زائران مدینه قبل به فرودگاه مدینه و خروج آنان از فرودگاه جده است و پروازهای زائران مدینه به نیز به فرودگاه جده انجام می‌شود.»

➤

کاهش هزینه بستری در بیمارستان‌های دولتی

فرهیختگان -معاون درمان وزارت بهداشت، از بهره‌مندی بیش از یک میلیون و ۸۰۰ هزار نفر از برنامه کاهش میزان پرداخت تحول نظام سلامت در دو ماهه اول اجرای این طرح خبر داد. محمد آقاجانی گفت: «حفاظت مالی از شهروندان در برابر هزینه‌های سلامت، از اهداف اصلی برنامه تحول نظام سلامت است. ساماندهی خدمات بیمارستانی و ارتقای کیفیت آن و دسترسی عادلانه مردم به خدمات درمانی از دیگر اهداف این برنامه است. حفاظت مالی از شهروندان در برابر هزینه‌های سلامت با محوریت افزایش سهم پذیرش و طریق ساماندهی تامین خدمات بیمارستانی و کاهش پرداخت سهم بیماران در بیمارستان‌های وابسته به وزارت بهداشت از ۱۵ اردیبهشت‌ماه در کشور اجرا شده است. در این مدت، میزان پرداختی بیماران بستری در بیمارستان‌های دولتی در خدمات مشمول برنامه از ۳۷ درصد به هفت درصد رسیده است و هموطنان بستری واحد بیمه‌پایه سلامت تنها ۱۰ درصد از مبلغ صورتحساب تنظیمی مشمول این برنامه را براساس تعرفه و قیمت مصوب پرداخت می‌کنند.» معاون درمان وزارت بهداشت افزود: «از سوی دیگر روستاییان، عشایر و ساکنین شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر (دارای دفترچه بیمه روستایی) و سایر افرادی که از طریق نظام ارجاع به بیمارستان‌های مشمول برنامه مراجعه می‌کنند، پنج درصد از هزینه خدمات را پرداخت می‌کنند. براساس برآوردها، صورتحساب گرفته طی اجرای این برنامه یک میلیون و ۸۰۰ هزار نفر از این خدمات بهره‌مند شده‌اند. بیمارستان‌های مشمول از ابتدای اجرای برنامه به ارائه تمامی خدمات تشخیصی و درمانی، دارو، تجهیزات و ملزومات مصرفی پزشکی به تمامی بیماران بستری در همان بیمارستان یا در ترجیره تامین خدمات مکلف شده‌اند که ضوابط آن به‌دانشگاه‌ها ابلاغ شده است.»

سایت روزنامه فرهیختگان

www.farheekhtegan.ir

ارتباط باصفحه ایران زمین روزنامه فرهیختگان

شماره تماس ۶۶۷۲۶۲۸۳

iranzamin@fdn.ir

چهارشنبه ۵ شهریور ۱۳۹۳ ■ شماره ۱۴۵۹

فرهیختگان

در نشست خبری وزیر کشور اعلام شد

مبارزه با مواد مخدر متولی ندارد

همه مردم، نهادها و مسئولان باید برای مبارزه با مواد مخدر پای کار بیایند



معتادان موضوع ماده ۱۶ از ابتدای امسال خبر داد و گفت: «۳۰ میلیارد تومان برای هزینه‌های ترک اعتیاد به بیمه سلامت تخصیص یافته که وزارت تعاون قول داده است آن را صرف معتادان و مشکلات آنها کند.» وی در پاسخ به سؤال فرهیختگان درباره بالا رفتن اعتیاد کودکان و راه‌اندازی مراکز ترک اعتیاد برای آنها بیان اینکه اعتیاد در کودکان مشکلی است که متأسفانه مدتی است در کشور وجود دارد، گفت: «کمیتة درمان ستاد مبارزه با مواد مخدر که مسئولیت سیاست‌گذاری در امر درمان و حمایت‌های اجتماعی را دارد، از یک سال قبل کار تدوین پروتکل مورد نیاز برای درمان نوجوانان را آغاز کرد. البته ما سال قبل پروتکل درمان در مورد زنان باردار و کودکان را نیز شروع کردیم، اما پروتکل نوجوانان و جوانان نهایی شده و در چند

گفت‌وگوی فرهیختگان با معاون ستاد مبارزه با مواد مخدر درباره معتادان خیابانی

معتادانی که جز خدا پناهی ندارند

درمان مراجعه نکرده‌اند یا معتادان متجاهر هستند، طبق قانون با حکم مواد مخدر در آنها بیش از سایر جاهاست و اغلب ساکنان شهر آن مناطق را می‌شناسند. اگر شهروند

تهران باشید، شاید به دروازه غار و دره فرحزاد یا مولوی، هرندی و... اشاره کنید. در حالی که ستاد مبارزه با مواد مخدر بارها گفته است که معتادان را با سطح شهر جمع می‌کند، مواجهه با این مراکز توزیع مواد مخدر و تجمع معتادان کمی سؤال برانگیز است. شش ماه هم این نگهداری ادامه یابد، برای بعد از این نهایتاً شش ماه هیچ برنامه‌ای وجود ندارد. اکثریت قریب به اتفاق این افراد فاقد خانواده، مسکن، سرپرست قانونی، دارای بیماری‌های مزمن روانی، بیماری‌های عفونی شدید مثل ایدز و هپاتیت و امثالهم هستند و در یک جمله جز خدا هیچ پناهی ندارند.» وی ادامه می‌دهد: «در همین تهران چندین بار، دره فرحزاد، مولوی، هرندی و... را از معتادان پاک کردیم. اینها را شش ماه در مراکز ماده ۱۶ نگه می‌داریم تا اعتیاد خود را ترک کنند. این ترک جسمی انجام می‌شود، ولی

شاید شما هم در سطح شهر، مخصوصاً کلانشهر تهران با شمار فراوان معتادان مواجه شده باشید، اما همواره مناطقی در شهر هستند که تعداد معتادان و توزیع کنندگان

مواد مخدر در آنها بیش از سایر مناطق را می‌شناسند. اگر شهروند تهران باشید، شاید به دروازه غار و دره فرحزاد یا مولوی، هرندی و... اشاره کنید. در حالی که ستاد مبارزه با مواد مخدر بارها گفته است که معتادان را با سطح شهر جمع می‌کند، مواجهه با این مراکز توزیع مواد مخدر و تجمع معتادان کمی سؤال برانگیز است. شش ماه هم این نگهداری ادامه یابد، برای بعد از این نهایتاً شش ماه هیچ برنامه‌ای وجود ندارد. اکثریت قریب به اتفاق این افراد فاقد خانواده، مسکن، سرپرست قانونی، دارای بیماری‌های مزمن روانی، بیماری‌های عفونی شدید مثل ایدز و هپاتیت و امثالهم هستند و در یک جمله جز خدا هیچ پناهی ندارند.» وی ادامه می‌دهد: «در همین تهران چندین بار، دره فرحزاد، مولوی، هرندی و... را از معتادان پاک کردیم. اینها را شش ماه در مراکز ماده ۱۶ نگه می‌داریم تا اعتیاد خود را ترک کنند. این ترک جسمی انجام می‌شود، ولی

شاید شما هم در سطح شهر، مخصوصاً کلانشهر تهران با شمار فراوان معتادان مواجه شده باشید، اما همواره مناطقی در شهر هستند که تعداد معتادان و توزیع کنندگان

مواد مخدر در آنها بیش از سایر جاهاست و اغلب ساکنان شهر آن مناطق را می‌شناسند. اگر شهروند

تهران باشید، شاید به دروازه غار و دره فرحزاد یا مولوی، هرندی و... اشاره کنید. در حالی که ستاد مبارزه با مواد مخدر بارها گفته است که معتادان را با سطح شهر جمع می‌کند، مواجهه با این مراکز توزیع مواد مخدر و تجمع معتادان کمی سؤال برانگیز است.

شش ماه هم این نگهداری ادامه یابد، برای بعد از این نهایتاً شش ماه هیچ برنامه‌ای وجود ندارد. اکثریت قریب به اتفاق این افراد فاقد خانواده، مسکن، سرپرست قانونی، دارای بیماری‌های مزمن روانی، بیماری‌های عفونی شدید مثل ایدز و هپاتیت و امثالهم هستند و در یک جمله جز خدا هیچ پناهی ندارند.» وی ادامه می‌دهد: «در همین تهران چندین بار، دره فرحزاد، مولوی، هرندی و... را از معتادان پاک کردیم. اینها را شش ماه در مراکز ماده ۱۶ نگه می‌داریم تا اعتیاد خود را ترک کنند. این ترک جسمی انجام می‌شود، ولی

شاید شما هم در سطح شهر، مخصوصاً کلانشهر تهران با شمار فراوان معتادان مواجه شده باشید، اما همواره مناطقی در شهر هستند که تعداد معتادان و توزیع کنندگان

مواد مخدر در آنها بیش از سایر جاهاست و اغلب ساکنان شهر آن مناطق را می‌شناسند. اگر شهروند

تهران باشید، شاید به دروازه غار و دره فرحزاد یا مولوی، هرندی و... اشاره کنید. در حالی که ستاد مبارزه با مواد مخدر بارها گفته است که معتادان را با سطح شهر جمع می‌کند، مواجهه با این مراکز توزیع مواد مخدر و تجمع معتادان کمی سؤال برانگیز است.

شش ماه هم این نگهداری ادامه یابد، برای بعد از این نهایتاً شش ماه هیچ برنامه‌ای وجود ندارد. اکثریت قریب به اتفاق این افراد فاقد خانواده، مسکن، سرپرست قانونی، دارای بیماری‌های مزمن روانی، بیماری‌های عفونی شدید مثل ایدز و هپاتیت و امثالهم هستند و در یک جمله جز خدا هیچ پناهی ندارند.» وی ادامه می‌دهد: «در همین تهران چندین بار، دره فرحزاد، مولوی، هرندی و... را از معتادان پاک کردیم. اینها را شش ماه در مراکز ماده ۱۶ نگه می‌داریم تا اعتیاد خود را ترک کنند. این ترک جسمی انجام می‌شود، ولی

شاید شما هم در سطح شهر، مخصوصاً کلانشهر تهران با شمار فراوان معتادان مواجه شده باشید، اما همواره مناطقی در شهر هستند که تعداد معتادان و توزیع کنندگان

مواد مخدر در آنها بیش از سایر جاهاست و اغلب ساکنان شهر آن مناطق را می‌شناسند. اگر شهروند

تهران باشید، شاید به دروازه غار و دره فرحزاد یا مولوی، هرندی و... اشاره کنید. در حالی که ستاد مبارزه با مواد مخدر بارها گفته است که معتادان را با سطح شهر جمع می‌کند، مواجهه با این مراکز توزیع مواد مخدر و تجمع معتادان کمی سؤال برانگیز است.

شش ماه هم این نگهداری ادامه یابد، برای بعد از این نهایتاً شش ماه هیچ برنامه‌ای وجود ندارد. اکثریت قریب به اتفاق این افراد فاقد خانواده، مسکن، سرپرست قانونی، دارای بیماری‌های مزمن روانی، بیماری‌های عفونی شدید مثل ایدز و هپاتیت و امثالهم هستند و در یک جمله جز خدا هیچ پناهی ندارند.» وی ادامه می‌دهد: «در همین تهران چندین بار، دره فرحزاد، مولوی، هرندی و... را از معتادان پاک کردیم. اینها را شش ماه در مراکز ماده ۱۶ نگه می‌داریم تا اعتیاد خود را ترک کنند. این ترک جسمی انجام می‌شود، ولی

جامعه

یادداشت



حسین باهر

جامعه‌شناس

در افاق فکر بسته‌است

در همه حکومت‌های کارآمد رسم بر این است که قبل از اخذ هر تصمیمی تمام ابعاد ایده و بحث مطرح‌ه از زوایای مختلف توسط کارشناسان خبره، موشکافانه بررسی شود.

در این صورت طرح مورد نظر با ضربی اطمینانی بالا در اختیار مدیران قرار می‌گیرد و آنها براساس شرایط و فرصت‌های تحت اختیار خود آن را به اجرا می‌رسانند. در جامعه ما که با بحران‌های مختلف سیاسی، اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی مواجه است، این فرآیند یعنی استفاده کارآمد از کارشناسان بیشتر مورد غفلت قرار گرفته و تصمیمات آنی و انفرادی اغلب خسارت‌های سنگینی را به جامعه تحمیل کرده است.

گاهی ممکن است به ذهن یکی از مدیران ایده‌ای خطور کند که مطابق با مدیریت علمی و کارآمد عاقلانه این است که در ابتدا ایده مورد نظر توسط کارشناسان به چالش کشیده شود تا قابلیت اجرایی‌شدن آن تخمین زده و مشخص شود که آیا این ایده یک ایده خام بوده است یا ایده‌ای است که با کاری مدیریتی راهگشای بسیاری از مسائل جامعه خواهد بود. اما متأسفانه در کشور شاهد

تصمیماتی از سوی مدیران هستیم که به صورت خلق الساعه در ذهن آن‌ها شکل می‌گیرد و بدون مشورت با کارشناسان مربوط به اجرا درمی‌آید، که همین امر چالش‌های فراوانی را برای جامعه به همراه دارد. در دولت قبل شاهد بسیاری از این دست تصمیمات نسنجیده بودیم که صدمات چندلایه فراوانی به جامعه وارد آورد، به گونه‌ای که اگر جلسه‌ای از طرف دولت با کارشناسان تشکیل می‌شد نه برای استفاده از نظرات کارشناسان، بلکه به این منظور بود که صرفاً تصمیم مورد نظر به کارشناسان تحمیل شود و آنها نسبت به این تصمیم توجیه شوند. البته جای شکر وجود دارد که دولت جدید این رفتار را از دولت قبل به ارث نبرده است و سعی می‌کند کارشناسانه تصمیم بگیرد، البته جای کار بسیار دارد.

به این ترتیب و با غیبت کارشناسان در رفت و برگشت کارها و نادیده گرفتن آنها متخصصان انگیزه فعالیت خود را از دست داده و سرمایه‌ای که توسط خود کشور برای تربیت این متخصصان هزینه شده است عملاً برایشان سودی نخواهد داشت. در این زمان است که فرار نخبگان انجام می‌شود و تخصص آنها برای کشور دیگری مورد استفاده قرار می‌گیرد. پژوهش‌های علمی رونق خود را از دست می‌دهد و آن میزان اندک هم در کتابخانه‌ها خاک می‌خورد.

پیامدهایی که این سهل انگاری در دراز مدت برای کشور به ارمغان می‌آورد توسعه‌نیافتگی است و اگر هم توسعه‌ای انجام شود به صورت ناکامل و نامتوازن خواهد بود. باید قانونی به اجرا درآید که قبل از گرفتن هرگونه تصمیم حکومتی در ابتدا هیات‌هایی از کارشناسان سیاسی، اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی ایده مورد نظر را از زوایای مختلف مورد بررسی قرار دهند و درصد میزان موفقیت آن تخمین زده شود. مطمئناً این امر توسعه متوازن و پایداری را برای کشور به همراه خواهد داشت. رسیدن به وضعیت مطلوب لازمه سیاست‌گذاری‌های هدفمند و در چارچوب مشخص است که آن هم نیازمند استفاده از تجارب و تخصص متخصصان است.

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤