

فعالیت

۸ هزار کانال مجرمانه

عبدالصمد خرم‌آبادی، معاون دادستان کل کشور، با اشاره به فعالیت هشت هزار کانال مجرمانه در کشور، گفت: «دستور انسداد برخی از این کانال‌ها بیش از ۴۰ مرتبه برای وزارت ارتباطات ارسال شده است و وزیر ارتباطات به مدیر تلگرام نامه ارسال کرده است اما آنها طبق تعریف خود، اقدام به فیلتر می‌کنند.»



کاهش شیوع هپاتیت

بین اهداکنندگان خون

عباس صداقت، مدیرکل دفتر برنامه‌ریزی، جذب و نگهداری اهداکنندگان خون گفت: «شیوع هپاتیت بی و سی در سال گذشته در بین اهداکنندگان خون به یک درصد رسیده است و این میزان اختلاف چشمگیری با اهداکنندگان خون از جمعیت عمومی دارد.»



رشد ۲۰۰ درصدی

کشفیات کالای قاچاق

سردار مهدی معصومی‌بیگی، جانشین پلیس پیشگیری ناجا، گفت: «شاهد رشد ۲۰۰ درصدی کشفیات کالای قاچاق به لحاظ ارزش ریالی توسط پلیس فرودگاه هستیم، این در حالی است که در پرونده‌های به‌بالای ۵۰۰ میلیون تومان در حوزه کشفیات و ارزش ریالی افزایش ۶۰۰ درصدی داشته‌ایم.»



آغاز روند

افزایش دما

احد وظیفه، مدیرکل پیش‌بینی و هشدار سریع سازمان هواشناسی، گفت: «در شمال سیستان و بلوچستان وقوع پدیده گرد و غبار به‌ویژه در زابل دور از انتظار نیست، همچنین در غالب مناطق کشور تا اواسط هفته روند افزایش تدریجی دما پیش‌بینی می‌شود.»



یادداشت

کاستی‌های نظام بیمه‌ای



ابوالقاسم رحمانی
فعال اجتماعی

برای ورود به بحث کاستی‌های موجود در بیمه‌های درمانی در قبال بیمه‌شوندگان باید پیش‌فرض‌هایی را در رابطه با نرخ رشد جمعیت کشور و تناسب سنی و جمعیتی مدنظر داشت. به همین منظور با توجه به اعلام آمار آخرین سرشماری انجام شده در سال ۹۵، رشد جمعیت در کشور به صفر

رسیده است و این به معنای حرکت جامعه به سوی پیرشدن جمعیت است. پیرشدگی جمعیت نیازمند سطح بالایی از تدبیر و آینده‌نگری در جهت تامین منافع جامعه پیر آینده ایران است و در این آینده‌نگری و برنامه‌ریزی قطعا خدمات بیمه‌ای جایگاه ویژه‌ای خواهند داشت. اگر از بحث آینده بیمه‌ای گذر کنیم آنچه اکنون نیز اهمیت دارد، کاستی‌های فراوان نظام بیمه‌ای و خدماتی است که باید به مردم بیمه‌شده ارائه دهند که این عدم توجه به این کاستی‌ها تهدید جدی‌ای متوجه کشور خواهد کرد. به همین منظور بیمه‌گزاران باید در جهت رفع نواقص و ایجاد سازمان‌های کارآمد برای تامین سلامت جامعه گام بردارند. یکی از این سازمان‌های مهم در این زمینه، سازمان تامین اجتماعی است. تامین اجتماعی یعنی افراد نسبت به حال و آینده‌شان دغدغه، نگرانی و تشویش نداشته باشند و تامین اجتماعی راجت حمایتی برای حال و آینده‌شان بدانند.

تا حدی این مساله اهمیت دارد که مقام معظم‌رهبری درباره نظام بیمه‌ای فرموده‌اند: «بیمار جز رنج بیماری، دغدغه و رنج دیگری نباید داشته باشد.» اما آیا بیمه‌گزاران به این سمت یعنی تقلیل دغدغه و رنج بیمه‌شونده حرکت کرده‌اند؟ چه عواملی باعث شده بیمه‌شوندگان تامین اجتماعی در کشور ما نسبت به پوشش‌های بیمه‌ای به خصوص وضعیت درمان‌نازای باشند؟ به گفته برخی از مردم، سازمان تامین اجتماعی در قبال حق بیمه‌ای که از مردم می‌گیرد و وعده کمک‌های بیمه‌ای که می‌دهد، صادق و پای کار نیست. عمده شکایات‌ها و گلایه‌های مردم در این خصوص می‌شود که بیمه‌ها هنگام دریافت، خوش‌برخورد و فرزندخوان عمل می‌کنند، اما هنگام پرداخت، کند و کج خلق و بی‌بانه گیر هستند و در مواردی هم که بیمه‌گزار به حمایت بیمه‌ای نیازمند است این خدمت را وظیفه خود نمی‌دانند. موبد این عدم پشتیبانی و عدم حمایت بیمه‌ای را می‌توان شانه‌خالی کردن بیمه‌گزاران درمانی در تامین مخارج سرسام‌آور بیماری‌های خاص (بیماران سرطانی، پروانه‌ای و...) دانست که در بزنگاه‌های ناز هیچ اثری از آنها نیست. خانواده‌های بیماران خاص وقتی با هزینه‌های هنگفت درمانی مواجه می‌شوند هیچ پشتوانه‌ای برای کمک به خود نمی‌بینند و کار به جایی می‌رسد که بسیاری از خانواده‌ها در اثر عدم توانایی پرداخت هزینه درمانی یا گرفتن دارو برای بیمار خود داغدار عزیزان خود می‌شوند. این داغ بزرگ نتیجه ناکارآمدی سیستم بیمه‌ای در کشور است که هر روز شاهد افزایش این عدم مسئولیت‌پذیری در قبال بیماران خاص از سوی سازمان‌های مربوطه هستیم.

با گذشت زمان و تغییر در نرخ جمعیت، رفته‌رفته از جمعیت جوانان کاسته و به جمعیت میانسالان اضافه می‌شود که این هشداری برای نظام بیمه‌ای کشور است. افراد بعد از چندسال کارکردن و تحت پوشش بیمه‌های ناقص بودن این انتظار را دارند که در مواقع اضطرار و بیماری این نظام درمانی از آنها حمایت کند. افزایش سن، بیماری‌های مختص به خود را به همراه دارد که در حالت خوش‌بینانه اگر فرد بتواند از نظام بیمه‌ای استفاده کند تنها در صورت بیماری‌های جزئی و سطحی دلگرم به بیمه درمانی است. اما در صورتی که بیماری‌های خاص و پرهزینه سراغ افراد بیاید یا باید بر درد خود پرده بیندازند و مدارا کنند یا مجبور هستند دوباره به کاری اشتغال یابند تا بتوانند هزینه‌های درمانی خود را تامین کنند. در اینجا است که نظام بیمه‌ای نتنها هیچ چتری برای حمایت و آسایش مردم در سنین بالا نیست بلکه رنجی را بر درد آنها اضافه می‌کند.

با اینکه اصل تشکیل و فعالیت صنعت بیمه بر دوش مردم و از طریق حق بیمه‌های آنان انجام می‌شود، اما نگاهی کلی به نظرات مردم نشان می‌دهد بیمه‌گزاران از رفتار بیمه‌گران چندان راضی نیستند. منابع درآمدی سازمان تامین اجتماعی در کشورهای دیگر با ایران متفاوت است. چرا در کشوری همچون نروژ، صندوق ذخیره ارزی کشور پشتوانه تامین اجتماعی آن کشور محسوب می‌شود، اما ما هنوز نتوانسته‌ایم چنین پشتوانه‌ای را برای تامین اجتماعی قرار دهیم؟ در کشور ما براساس اصل ۲۹ قانون اساسی، درآمد سازمان تامین اجتماعی از منابع مالیاتی و عوارض و دیگر درآمدها و بیمه‌ها جمع‌آوری می‌شود، ولی سازمان تامین اجتماعی متاسفانه در گذر زمان دیون واقعی خود را از دولت دریافت نکرده است. وقتی دیون با فاصله پرداخت می‌شود عملا طرف‌های قرارداد، تمایل به قطع همکاری پیدا می‌کنند و سر باز می‌زنند و دود این سر باز زدن‌ها به چشم بیمه‌شوندگان می‌رود و مشکل در زمین بیمه‌شوندگان به وجود می‌آید. اما آیا این دلیل کافی‌وقانع‌کننده‌ای برای ضعف شرکت‌های بیمه‌ای است؟ صف‌های طولانی بیمارستان‌ها و مراکز خاص و معدود طرف قرارداد با بیمه‌ها و عدم رضایت‌مندی بیمه‌شوندگان از کاستی‌های فراوان شرکت‌های بیمه‌ای دارد که این کاستی‌ها هرگز با شعار و وعده‌و وعید رفع و رجوع نخواهد شد چرا که افراد جامعه نیز این حق را دارند که در شرایط بیماری از سوی مراکز مربوطه مورد حمایت و توجه قرار گیرند.

گزارش «فرهیختگان» از حادثه متروی شهری

پیام یک حادثه از سعادت آباد تا شهری

اما مورد حمله ضارب قرار می‌گیرد و از ناحیه کتف و گردن مصدوم می‌شود. اقدام شجاعانه روحانی را می‌توان در عمل به یک تکلیف شرعی و قانونی دانست که متاسفانه گاهی از سوی دستگاه‌های مسئول به فراموشی سپرده می‌شود اما این سبب نمی‌شود که یک شهروند برای عمل به وظیفه شرعی حتی از جان خود کم نگذارد.

سکانس دوم

وضعیت همه افرادی که در این حادثه توسط ضارب مصدوم شده‌اند در حال حاضر رو به بهبودی است و روحانی این حادثه نیز بعد از انجام عمل جراحی در بخش بیمارستان بستری شده است.

حادثه متروی شهری نشان می‌دهد که اگر از کنار حوادث بی تفاوت رد نشویم، احتمال اینکه کسی کشته شود، کمتر است و می‌توان با کنار هم بودن با فردی که سعی در اخلاص و امنیت دارد، مقابله کرد نه اینکه فقط ناظر باشیم و از کسی که سعی دارد به هر دلیلی قلدری کند فقط فیلم بگیریم و اهمیت ندهیم.

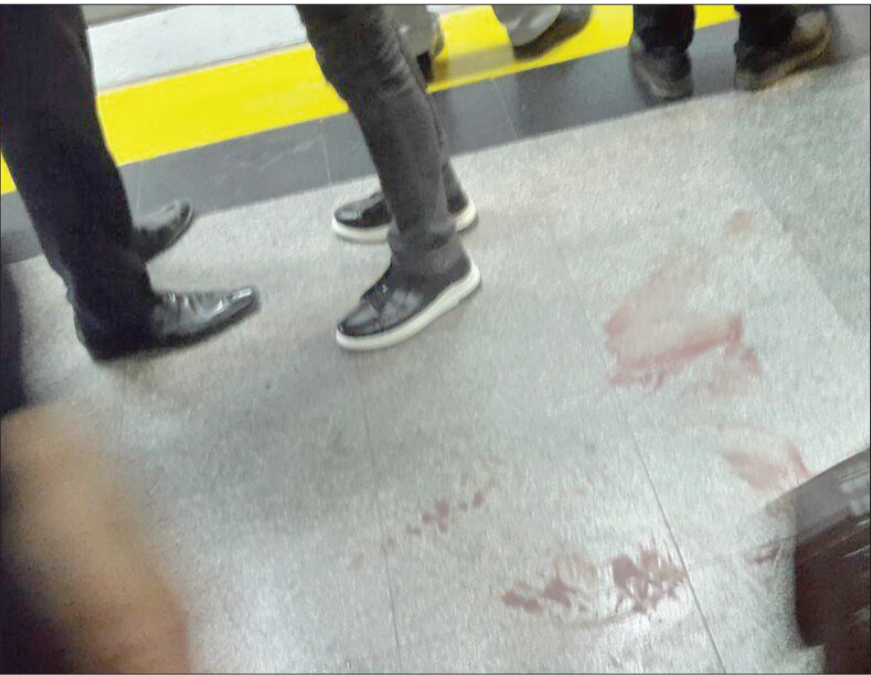
پیام این حادثه

چند سالی می‌شود که از حادثه سعادت‌آباد و پل مدیریت می‌گذرد، حوادثی که فردی در ملامت اقدام به ضرب و شتم فرد دیگری می‌کند که در نهایت منجر به مرگش می‌شود و مردم هیچ اخلاقی در این امر نمی‌کنند؛ سوال اینجاست که در این سال‌ها چه تغییر نگاهی در بین مردم اتفاق افتاده که مردم در حادثه مترو سعی

می‌کنند فرد سلاح به دست را آرام کنند حتی اگر باعث مصدومیت‌شان بشود یا اینکه چرا در بالای شهر مردم فقط قیلم گرفتند و در پایین شهر مردم وارد میدان شدند.

اما ان الله قرايي مقدم، جامعه‌شناس در گفت‌وگو با «فرهیختگان» می‌گوید: «مناطق که سنتی تر هستند و هنوز معنویات در آن مناطق کمرنگ نشده، شاید در مواجهه با چنین شرایطی پرتنگ‌تر عمل کنند، یعنی مردمی که در متروی شهری بودند به دلیل باورهایشان سعي کردند این فرد را آرام کنند.»

وی می‌افزاید: «متاسفانه زندگی شهری و مدرن مردم را به سمت تنهایی می‌برد، همین موضوع باعث بی‌تفاوتی‌هاست و اگر در کنار یکدیگر قرار بگیرند در مواجهه با حادثه سعادت‌آباد و صحنه چاقو خوردن و جان دادن یک فرد، فقط فیلمبرداری



حادثه خونبار در ایستگاه مترو شهر ری

کنند و کاری انجام ندهند.» قرايي مقدم تاکید می‌کند: «موضوع حادثه متروی شهری را هم می‌توان این‌طور بررسی کرد که در حال حاضر با توجه به موضوع حمله به مجلس مردم هراس حمله داعش را دارند و برای اینکه اتفاق بدتری برایشان رخ ندهد وارد میدان شده‌اند، البته این را هم باید گفت که هراسی که در دل مردم است باعث شده یک اتحاد جمعی ناخودآگاه در بین‌شان به وجود بیاید.»

وی معتقد است: «اگر بخواهیم حادثه متروی شهری را با سعادت‌آباد یا پل مدیریت مقایسه کنیم، از لحاظ شرایط حضور مردم هم باید گفت پرتنگ‌تر عمل کنند، یعنی مردمی که در فضای بسته‌ای هستند و راه فرار یا گریزی ندارند ناچار هستند وارد عمل شوند تا اتفاقی برایشان نیفتد، اما در حادثه سعادت‌آباد مردم در فضایی باز بودند که مجبور نبودند کاری انجام دهند.»

قرايي مقدم می‌گوید: «حوادث مختلف نشان می‌دهد که مردم به سمتی حرکت می‌کنند که بی‌تفاوت نباشند و اگر در کنار یکدیگر قرار بگیرند می‌توانند با افرادی که قصد دارند آرامش‌شان را به هم بزنند، مقابله کنند.»

اسلامی به «فرهیختگان» می‌گوید: «در هر رشته و سازمانی بروز قصور و تخلفات وجود دارد و جامعه پزشکی هم از این موضوع مستثنی نیست، اما باید توجه داشت که از آنجا که جامعه پزشکان با جان مردم سر و کار دارد حتی یک مورد هم شایسته نیست.»

تخلف برای درآمد بیشتر

وی با اشاره به برخی قصور پزشکان که باعث می‌شود جان مردم به خطر بیفتد، گفت: «در مواردی به ویژه در بیمارستان‌ها و مراکز خصوصی پزشکان برای کسب درآمد بیشتر آزمایش‌ها یا جراحی‌های گران‌قیمت و غیرضروری را تجویز می‌کنند که با حقوق مردم منافات دارد.»

سلیمی با اشاره به اینکه باید نظارت سازمان نظام پزشکی و دانشگاه‌های علوم پزشکی در این باره تشدید شود، می‌افزاید: «در این حوزه سازمان‌های بیمه‌گر هم می‌توانند کمک کنند، به این معنی که سازمان تامین اجتماعی می‌تواند بر نسخه‌های تجویز شده یا جراحی‌های انجام شده نظارت کند تا براساس پروتکل‌های موجود انجام شود. با این حال به اعتقاد وی باید به این نکته توجه داشت که مردم هم نسبت به حقوق خود آگاه شده‌اند و همین می‌تواند نقطه قوتی برای کاهش این تخلفات باشد. در حال حاضر به مدد شبکه‌های مجازی کوچک‌ترین خبری به راحتی در بین مردم منتشر می‌شود، این شاید زنگ خطری برای متخلفان پزشکی باشد تا بر سوگندنامه پزشکی خود بیش از گذشته پایبند باشند. البته باید توجه داشت که این موضوع وظیفه متولیان این حوزه و قانونگذاران را برای تشدید نظارت منتفی نمی‌کند.»



اگر بخواهیم حادثه متروی شهری را با سعادت‌آباد یا پل مدیریت مقایسه کنیم، از لحاظ شرایط حضور مردم هم باید گفت مردم در شرایطی که در فضای بسته‌ای هستند و راه فرار یا گریزی ندارند ناچار هستند وارد عمل شوند تا اتفاقی برایشان نیفتد، اما در حادثه سعادت‌آباد مردم در فضایی باز بودند که مجبور نبودند کاری انجام دهند

را به سمت تنهایی می‌برد، همین موضوع باعث بی‌تفاوتی‌هاست و اگر در کنار یکدیگر قرار بگیرند در مواجهه با حادثه سعادت‌آباد و صحنه چاقو خوردن و جان دادن یک فرد، فقط فیلمبرداری

گزارش «فرهیختگان» از تخلفات پزشکی

نبود نظارت و بیمارانی که از دست می‌روند

ساله‌ای در یکی از کلینیک‌های زاهدان برای جراحی آب مروارید بستری شده بود که در حین عمل، چراغ اتاق عمل از ارتفاع سه متری بر روی شکم بیمار سقوط کرد، مناسب نبود اقدامات درمانی پس از این اتفاق باعث ایجاد عفونت داخلی شدیدی، کما و مرگ بیمار شد.

اتفاقات به این شکل در کشور اگرچه بر اساس آمارها رقم قابل توجهی ندارد اما همین میزان اندک هم به دلیل اینکه جان و بدن انسان‌ها به خطر می‌افتد، شایسته جامعه پزشکی نیست.

با این حال قصور و تخلفات پزشکان و پرستاران موارد دیگری هم دارد که فقط یکی از آنها سهل‌انگاری در انجام وظیفه و رعایت نکردن موازین علمی، شرعی و قانونی است. بر اساس قانون افشا کردن اسرار و نوع بیماری، انجام اعمال خلاف شئون پزشکی، جذب بیمار از طریق تبلیغات گمراه‌کننده و فریفتن بیمار از جمله تخلفات این حوزه است.

تدوین قوانین جدید برای کاهش تخلفات پزشکی

چندی پیش سیدحسین قاضی‌زاده هاشمی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با اشاره به تامین حقوق مردم در زمینه‌های مختلف حوزه سلامت گفته بود که باید قوانین جدیدی برای مقابله با تخلفات در این حوزه وضع شود تا حقوق مردم بیش از این تضمین شود. حیدرعلی عابدی، عضو کمیسیون بهداشت و سلامت مجلس شورای اسلامی در واکنش به این صحبت‌های وزیر بهداشت گفته است که قوانین حوزه سلامت نیازمند بازنگری است تا ضعف‌هایی که در قوانین وجود دارد، مرتفع شود اما نظارت بر اجرای قوانین مهم‌تر از وضع قوانین است که در این رابطه باید سیستم نظارتی قوی شود.

وی با اشاره به اینکه باید تمهیداتی به کار گرفته شود تا حق و حقوق بیمار تضمین و همچنین خطاهای پزشکی کاهش یابد، افزود: «شکایات از پزشکان رو به افزایش است، البته این به معنای افزایش تخلفات پزشکان نیست، بلکه مربوط به افزایش سطح آگاهی مردم از حقوق خود می‌شود که باعث شده است نسبت به غفلت‌ها و تخلفات در حوزه پزشکی حساس شوند.»

در این میان رسنول خضری، عضو کمیسیون اجتماعی مجلس شورای اسلامی با اشاره به اینکه باید منافذ بروز تخلفات درمانی در دولت دوازدهم مسدود شود، گفته است: «لازم است وزارت بهداشت با همکاری مجلس قوانین جامعی را در حوزه تخلفات پزشکی تدوین کند تا برخورد با تخلفات سلامت تشدید شود.» اصغر سلیمی، عضو کمیسیون بهداشت مجلس شورای

سلامت



الهام کتیمی
خبرنگار گروه شهر

دی ماه سال گذشته بود که فرهیختگان گزارشی از یک قصور پزشکی منتشر کرد که براساس آن دست مهرشاد مختاری سپریچه ۱۰ ساله شوشتری به دلیل کج‌گیری نامناسب و بالا رفتن فشار کمپارتمان دستش در یکی از بیمارستان‌های شوشتر سیاه شده بود و پزشکان متخصص پس از انتقال دیر هنگام وی به تهران چاره‌ای جز قطع دست او از مچ نداشتند.

این در حالی بود که پزشک معالج او سعی داشت از قصور خود طفره ببرد و سیاه شدن دست را به نگهداری نامناسب خانواده در طول دوران درمانش نسبت دهد. همچنین چند ماه پیش یک بیمار برای عمل قلب باز به یکی از بیمارستان‌های تهران مراجعه کرده بود که در حین عمل پوست بیمار به دلیل استفاده از دستگاه برش الکتریکی سوخته بود و این در حالی بود که این بیمار از رسیدگی ناکافی به سوختگی گلایه داشت.

شاید جنجالی‌ترین قصور پزشکی سال گذشته مربوط به پرونده پزشکی عباس کیارستمی کارگردان مشهور سینمایی کشور بود. وی که برای جراحی پولیپ روده به بیمارستان مراجعه کرده بود اما تأخیر در جراحی دوم و خونریزی شدید بیمار باعث عفونت داخلی، سکنه مغزی و در نهایت مرگ او شد.

در مورد دیگر، اصرار پزشکان بیمارستانی در همدان به زایمان طبیعی مادری که نوزاد ۴ کیلوگی با باردار بود، باعث نرسیدن اکسیژن به نوزاد و مرگ او پس از چهار روز شد. ۱۷ دی ماه پارسال بود که مرد ۶۳