شناسایی ۹۸ مبتلا به سرخک در کشور

محسن زهرایی، رئیس اداره بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن وزارت بهداشت گفت: از ابتدای سال جاری میلادی یعنی از اوایل دی‌ماه ۱۴۰۰ تاکنون ۹۸ بیمار مبتلا به سرخک شناسایی شده‌اند که ۲۸ نفر از آنها ایرانی و ۶۶ نفر تبعه افغانستان و چهار نفر تبعه پاکستان هستند. وی ادامه داد این تعداد بیمار با بررسی بیش از ۳۰۰۰ مورد مشکوک به بیماری در سراسر کشور شناسایی شدند. این افراد از استان‌های مختلف کشور شناسایی شدند و اکثر استان‌ها یک مورد یا بیش از یک مورد مبتلا را داشتند. /ایسنا

۲۰۰ مدرسه برکت ساخته می‌شود

محمد ترکمانه، مدیرعامل بنیاد برکت از ساخت ۲۰۰ مدرسه جدید در سال جاری خبر داد و افزود: به این ترتیب تعداد مدارس افتتاح و تکمیل شده بنیاد در مناطق محروم و روستایی کشور تا پایان سال ۱۴۰۱ به ۲۰۰۰ مدرسه می‌رسد.
وی افزود: بنیاد برکت در سال جاری ساخت ۲۰۰ مدرسه جدید با یک هزار کلاس درس را با اولویت جایگزینی با مدارس کانکسی در دستور ساخت دارد و دو هزار میلیارد ریال برای این منظور اعتبار تخصیص داده است. /جام جم دیلی

با افزایش تعرفه‌های پزشکی، مشکل ساکنان مناطق محروم برای دسترسی به پزشک بیشتر خواهد شد | مهر

بار گران درمان بر شانه مردم

تعرفه بخش دولتی ۱۹/۵ درصد و تعرفه بخش خصوصی ۲۴ درصد اضافه شده‌است

هنوز قیمت قطعی خدمات پزشکی در سال ۱۴۰۱ اعلام نشده، ولی براساس مصوبه دولت، قیمت‌های جدید باید حول و حوش این رقم‌ها باشد.

نوع خدمت	تعرفه سال ۱۴۰۰	افزایش ۱۹/۵ درصدی در بخش دولتی	افزایش ۲۴ درصدی در بخش خصوصی
ویزیت پزشک عمومی	۵۲ هزار و ۷۰۰ تومان	۶۳ هزار تومان	۶۵ هزار و ۵۰۰ تومان
ویزیت پزشک متخصص	۸۰ هزار تومان	۹۵ هزار و ۶۰۰ تومان	۹۹ هزار و ۲۰۰ تومان
ویزیت پزشک فوق تخصص	۹۴ هزار تومان	۱۱۲ هزار تومان	۱۱۶ هزار و ۵۰۰ تومان
هتلینگ اتاق سه‌تخته	یک میلیون و ۲۰۰ هزار تومان	یک میلیون و ۴۳۵ هزار تومان	یک میلیون و ۴۸۸ هزار تومان
هتلینگ اتاق دوتخته	یک میلیون و ۶۹۰ هزار تومان	دو میلیون تومان	دو میلیون و ۱۰۰ هزار تومان
هتلینگ اتاق خصوصی	دو میلیون و ۱۷۳ هزار تومان	دو میلیون و ۶۰۰ هزار تومان	دو میلیون و ۷۰۰ هزار تومان
هتلینگ بخش‌های ویژه	چهار میلیون و ۳۰۰ هزار تومان	پنج میلیون و ۱۴۰ هزار تومان	پنج میلیون و ۳۳۰ هزار تومان

مریم خباز

جامعه

پرونده تعیین تعرفه‌های پزشکی سال ۱۴۰۱ بالاخره بعد از کلی بحث و جدل و کلی حاشیه‌سازی و بازی با اعصاب مردم، بسته شد که افزایش ۱۹/۵ درصدی تعرفه‌های بخش دولتی و رشد ۲۴ درصدی هزینه‌های بخش خصوصی، خروجی آن است. اگر پیشنهاد سازمان نظام پزشکی برای افزایش ۶۰ درصدی تعرفه‌های پزشکی را (که اتفاقا رسانه‌ای شد و جنجال هم راه انداخت) مرگ بگیریم، تعرفه‌های تصویب شده در هیات وزیران که تقریبا یک سوم آن پیشنهاد است، همان تبی است که به جای مرگ به آن راضی شده‌ایم. نرخ‌هایی که سازمان نظام پزشکی دنبال‌شان بود بیش از آن‌که غم‌انگیز باشند خنده‌دار می‌نمودند چون اگر قیمت‌ها در نظام سلامت، یک‌باره ۶۰ درصد افزایش می‌یافت خیلی‌هایمان باید قید درمان را می‌زدیم. حالا هم که دولت وسط ماجرا را گرفته و به‌رسم نسوختن همزمان سیخ و کباب، میانداری کرده‌است باز هم مردمی که به اوضاع جیب‌شان واقف‌اند، راضی نیستند. جالب این‌که پزشکان نیز ناراضی‌اند و تعدیل تعرفه‌ها در هیات وزیران را ظلمی در حق خود می‌دانند و عده‌ای هم حرف از دست‌شستن از این حرفه یا کوچ به خارج از کشور می‌زنند. در این میان اما بیمه‌ها که حرف‌شان در شورای عالی سلامت گویا نسبت به بقیه اعضا برش بیشتری دارد، سکوت اختیار کرده‌اند چون به کرسی ننشستن خواسته نظام پزشکی برای افزایش ۶۰ درصدی قیمت‌ها از یک سو و این حقیقت که تعرفه‌ها هر اندازه که باشد این مردمند که ۶۰ درصد بار را به دوش می‌کشند به هر حال به نفع بیمه‌هاست.

از شب چهارم اردیبهشت که وزیر بهداشت در یک ارتباط زنده تلویزیونی، ماجرای تعیین تعرفه‌های پزشکی سال ۱۴۰۱ را پایان یافته عنوان کرد و درصد افزایش قیمت‌ها را شرح داد، درست از همان لحظه صدای اعتراض‌ها بلند شد؛ چه از جانب مردمی که باز هم شمه‌ای دیگر از گرانی روی زندگی‌شان سایه می‌انداخت و چه پزشکانی که این رشد قیمت‌ها و درصدها را اجحاف در حق خویش می‌پنداشتند.

حالا هم با این که هنوز جدول تعرفه‌های جدید تنظیم نشده و هنوز هیچ رقمی به نظام پزشکی، بیمه‌ها و وزارت بهداشت ابلاغ نشده اما هم جامعه پزشکی گله سر داده‌اند و هم مردم. البته اگر افزایش ۶۰ درصدی که سازمان نظام پزشکی برای سال ۱۴۰۱ پیشنهاد داده بود عملی می‌شد، قطعا گلایه پزشکان از تب‌وتاب فعلی می‌افتاد ولی در عوض این مردم بودند که واویلا سر می‌دادند چون گذشته از خدمات تشخیصی و درمانی که هزینه‌شان سر به فلک می‌کشید، مردم مجبور می‌شدند برای ویزیت پزشک عمومی ۱۸۰ هزار، برای پزشک متخصص ۲۴۵ هزار و برای ویزیت پزشک فوق‌تخصص ۲۹۴ هزار تومان بپردازند.

اما حالا که این ارقام منتفی شده و تیر این پیشنهاد به سنگ خورده، افزایش ۱۹/۵ درصدی تعرفه‌های بخش دولتی و ۲۴ درصدی تعرفه‌های بخش خصوصی باز هم گروه‌های ضعیف و آسیب‌پذیر جامعه را از سلامت و درمان دورتر خواهد کرد.

به‌طور مثال ویزیت سال ۱۴۰۰ پزشکان عمومی که ۵۳ هزار تومان تعیین شده‌بود اکنون به حدود ۶۵ هزار تومان می‌رسد، یا ویزیت پزشکان متخصص که قیمت رسمی و قانونی‌اش ۸۰ هزار تومان در سال ۱۴۰۰ بود بعد از این حول و حوش ۱۰۰ هزار تومان خواهد بود در حالی‌که پزشکان فوق‌تخصص مجاز می‌شوند چیزی حدود ۱۲۰ تا ۱۳۰ هزار تومان دریافت کنند. در مورد هتلینگ بیمارستانی هم از ۳۰۰ هزار تومان به بالا بر قیمت‌های سال قبل افزوده خواهد شد که لااقل با افزایش حقوق کارمندان و کارگران و کسانی که درآمدهای محدود و مشخص دارند، به هیچ‌وجه همخوان نیست.

درآمد به ریال، هزینه به دلار

در روزهایی که اعضای شورای عالی بیمه، مشغول چانه‌زنی بر سر رقم افزایش قیمت تعرفه‌های خدمات پزشکی و درمانی بودند و سازمان نظام پزشکی به کمتر از ۶۰ درصد افزایش راضی نمی‌شد، وزیر کار و رفاه اجتماعی در نامه‌ای به رئیس‌جمهور، خواستار تعیین تعرفه‌ها متناسب با افزایش حقوق کارمندان بود. این تناسب وقتی برقرار می‌شد که تعرفه‌های پزشکی ۱۰ درصد افزایش یابد اما به سبب تلاش‌هایی که شاید بشود چانه‌زنی و شاید هم لابیگری معرفی‌اش کرد، افزایش تعرفه‌ها تا حدود دوبرابر بیشتر از رقم افزایش حقوق کارکنان شد.

به این ترتیب هنوز حقوق بگیرها طعم افزایش‌های سال جدید را نچشیده، اضافه حقوق‌شان با تعرفه‌های پزشکی جبران شد و تازه آنها مبلغی هم کم آوردند.

با این حال اما جامعه پزشکی ناراضی است و البته در پس نارضایتی‌هایش، حرف‌های قابل‌تاملی نیز دارد. دیروز ما با حسین کرمان‌پور، رئیس بخش اورژانس بیمارستان سینا که سال‌ها در سازمان نظام پزشکی نیز سمت داشت در این‌باره گفت‌وگو کردیم که توضیحاتش لابد حرف دل همه جامعه پزشکی است.

او به ما می‌گوید: ۱۵ سال است که تعرفه‌های پزشکی متناسب با نرخ تورم کشور رشد نمی‌کند و عقب‌ماندگی شدیدی از وضع بازار دارد و هیچ دولتی هم نمی‌تواند این عقب‌ماندگی را جبران کند چون دولت‌ها توان مالی واقعی کردن تعرفه‌ها را ندارند بنابراین از جیب پزشکان هزینه می‌کنند. این وضع سبب می‌شود تا به‌جز آن گروه از پزشکانی که مطبی از خود و اندوخته‌ای دارند، دیگران به‌خصوص پزشکان جوان، نه توان اداره مطب را داشته‌باشند و نه از پس هزینه‌های زندگی شخصی‌شان برآیند.

کرمان‌پور می‌افزاید: تعرفه‌هایی که دولت برای سال ۱۴۰۱ تصویب کرده به هیچ‌وجه با افزایش قیمت‌ها، نرخ تورم و وضعیت اقتصاد کشور همخوانی ندارد به‌طوری‌که نظام سلامت مجبور است به ریال درآمد کسب کند و به دلار خرج کند و نیاز خود به تجهیزات و امکانات را با قیمت‌های گزاف برآورده سازد در حالی‌که باید هزینه‌های جاری از جمله آب و برق و حقوق کارکنان را نیز طبق افزایش‌های مصوب انجام دهد.

وقتی از این پزشک پرسیدیم که در کنار مشکلات پزشکان، مردم نیز باید دیده شوند و پزشکان باید باور کنند که بسیاری از بیماران توان پرداخت قیمت‌های مدنظر جامعه پزشکی را ندارند، او توضیح داد که وقتی دولت راحت‌ترین کار را انتخاب می‌کند و از جیب پزشکان خرج می‌کند و بیمه‌ها زیر بار تعهدات نمی‌روند، پیداست که مردم نیز به مشکل برمی‌خورند.

حسین قناعتی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران نیز دیروز در گفت‌وگو با ایرنا نوک پیکانش را به سوی بیمه‌ها و حامیان آنها گرفت و گفت: تعرفه‌گذاری‌های پزشکی باید توسط کارشناسان صلاحیت‌دار انجام شود نه این‌که براساس سلیقه و منافع بیمه‌ها تصمیم‌گیری شود زیرا اگر تعرفه‌گذاری‌ها درست انجام نشود و این روال ادامه پیدا کند، بالاخره یک روز با کاهش جدی گروه پزشکی و پرستاری مواجه می‌شویم، چنانچه در حال حاضر نیز کوچ کادر درمان به بخش خصوصی و حتی خارج از کشور نگران‌کننده است.

چالش جدی درمان مردم ضعیف

تعرفه‌های پزشکی، دو بخش فنی و حرفه‌ای دارد؛ به مطب، ساختمان، منشی، دستگاه، تجهیزات، اجاره مکان و قبوض آب و برق و گاز و تلفن، بخش حرفه‌ای تعرفه می‌گویند و به دستمزد شخص پزشک برای خدمتی که انجام می‌دهد، بخش فنی تعرفه.

در روزهایی که بحث تعرفه‌های امسال داغ و پرحاشیه بود، سجاد رضوی، دبیر شورای عالی بیمه توضیح داد سازمان نظام پزشکی به‌دلیل محدودیت منابع کشور روی جزء حرفه‌ای تعرفه‌ها بحثی ندارد، چون میز، صندلی و تجهیزات پزشکی قیمت واقعی خودش را دارد و کسی برای خرید تخت و تجهیزات به پزشک یارانه نمی‌دهد اما جزء فنی باید نزدیک به واقعیت باشد.

مردم به عنوان مخاطبانی که بدون نظرخواهی از آنان، هر سال فقط با تعرفه‌های جدید رخ به رخ می‌شوند، نه به جزء فنی کار دارند و نه به بخش حرفه‌ای؛ بلکه آنها جیب و توان خود را می‌بینند که سال به سال توان مالی‌شان دم به دم از تورم جا می‌ماند.

حسن موسوی چلک، رئیس انجمن مددکاران اجتماعی ایران دقیقا از همین بابت نگران است و برای بهداشت و درمان مردم مخصوصا اقشار ضعیف و متوسط رو به پایین دلواپسی دارد. چلک دیروز زمانی از نگرانی‌هایش به ما گفت که پیش از او حسین کرمان‌پور، رئیس بخش اورژانس بیمارستان سینا به جام جم گفته‌بود که وقتی تعرفه‌ها واقعی نباشد، کیفیت خدمات پزشکی پایین می‌آید و از مواد اولیه بد و بی‌کیفیت برای بیماران استفاده می‌شود.

پس از او اما چلک گفت افزایش تعرفه‌ها کار را به جایی خواهد رساند که افراد تحت پوشش نهادهای حمایتی مثل بهزیستی و کمیته امداد و حتی اقشار ضعیفی که تحت پوشش هیچ نهاد حمایتی نیستند، اصلا نمی‌توانند بیماری و درمان‌شان را پیگیری کنند، چه رسد به این‌که خدمات بی‌کیفیت دریافت کنند.

این مددکار می‌گوید: «بارها و بارها در مراکز درمانی افرادی را دیده‌ام که برای کمترین هزینه‌ها حتی برای کمتر از ۱۰۰ هزار تومان به بخش مددکاری مراجعه و اظهار عجز می‌کنند یا بیمارانی را دیده‌ام که پزشک برای آنها داروی سه ماه را تجویز کرده ولی آنها برای خرید داروی یک ماه یا دو هفته پول دارند. پس چطور می‌توان انتظار داشت این افراد که تعدادشان کم هم نیست، با افزایش تعرفه‌های پزشکی که بیشتر از افزایش حقوق‌هاست، سلامت و درمان خود را پیگیری کنند.»

اینجاست که جای خالی نقش‌آفرینی بیمه‌ها با گوشت و پوست و استخوان لمس می‌شود و جا خالی دادن آنها از پذیرش بار مسوولیت به عنوان مساله‌ای بغرنج و حل نشده جلوه‌گر می‌شود؛ موضوعی که ایرج خسرونیا، رئیس جامعه پزشکان متخصص داخلی ایران در گفت‌وگو با مهر، آن را در قالب این جمله خلاصه می‌کند: بر اساس قانون بیمه همگانی، ۷۰ درصد هزینه‌های بیماران را باید بیمه‌ها پرداخت کنند ولی اکنون وقتی بیمار به مطب می‌آید، ۸۰ درصد هزینه را از جیب می‌دهد.

کوتاه‌تر از گزارش

زنده‌کشی یا زنده‌گیری؟

لیلا شوقی

جامعه

مرگ یک پلنگ و یک خرس قهوه‌ای در چند روز اخیر خبرساز شده است، چون مسؤولان محیط‌زیست کشور نتوانسته‌اند برای زنده‌گیری آنها موفق عمل کنند. حکایت پلنگی که در قائمشهر قربانی شد و خرسی که در یکی از روستاهای اردبیل زجرکش شد، گواهی می‌دهد مدیران محیط‌زیست کشور آن‌طور که باید برای چنین مسائلی آمادگی ندارند و از تجهیزات لازم نیز برخوردار نیستند.

یکشنبه گذشته را می‌توان روز جنگ با حیات‌وحش نامید؛ چراکه در خیابان‌های قائمشهر، پلنگی به ضرب گلوله از پا درآمد و بعد به آن داروی بیهوشی تزریق شد. قبل از آن یعنی جمعه گذشته نیز عده‌ای کمر به قتل یک خرس قهوه‌ای در اردبیل بستند. آنها با تراکتور به ستون فقرات و پاهای یک قلاده خرس آسیب زدند تا حیوان بی‌نوا را به دام بیندازند. در واقع پای خرس را زیر چرخ تراکتور قرار داده و طنابی نیز به دور گردن حیوان بسته بودند تا ماموران محیط‌زیست خود را برسانند مانند ماجرای پلنگ، ماموران محیط‌زیست پس از شلیک دارت بیهوشی به خرس و انتقال آن خیلی زود دریافتند خرس بیچاره تلف شده است.

داستان غم‌انگیز پلنگ در قائمشهر باعث واکنش سمیه رفیعی، رئیس فراکسیون محیط‌زیست مجلس شورای اسلامی شد. او با انتقاد از مدیران گفت: عملکرد بخش‌های مختلف در مواجه با این واقعه درست نبود و همین موضوع موجب شد مردم زیادی در محل جمع شوند و پلنگ با استرس زیاد مواجه شود و سرانجام به دو مامور ناجا حمله کند.

او با انتقاد از کمبود تجهیزاتی مانند سلاح بیهوشی به ایسنا افزود: چه توجیهی دارد که یک استان پهناور فقط یک تفنگ بیهوشی برای حیات‌وحش داشته باشد. چرا نباید این تفنگ‌ها در همه پاسگاه‌های محیط‌بانی باشد و دامپزشکان معتمد نیز در شهرستان‌ها آموزش ببینند تا در مواجهه با این‌گونه وقایع بتوان از کمک آنها استفاده کرد؟

قانون را رعایت کنید

به نظر محمدعلی یکتانیک، کارشناس حیات‌وحش اما دلیل بروز این مشکلات، اجرا نشدن قوانین است. او بی‌توجهی به قانون را دلیل اصلی شکل‌گیری این مسائل می‌داند. این کارشناس در گفت‌وگو با جام جم توضیح می‌دهد هیچ‌گاه با متخلفانی که به حریم محیط‌زیست وارد می‌شوند یا به حیوانی آسیب می‌زنند برخورد قاطعی نمی‌شود. بسیاری از پرونده‌های قضایی متخلف را گناهکار نمی‌دانند، بنابراین پرونده‌ها بسته می‌شود.

آن‌طور که او می‌گوید در سال‌های اخیر تعارض حیات‌وحش و انسان افزایش یافته است. انسان به حریم طبیعت وارد شده و با چرای بیش از ظرفیت دام، پوشش گیاهی را از بین برده است. بسیاری از نهال‌های جنگل‌ها به دلیل چرای بی‌رویه از بین رفته است. خشکسالی هم از طرف دیگر باعث شده بسیاری از حیوانات به ارتفاعات مهاجرت کنند. یکتانیک می‌گوید حیوانات اما برای به دست آوردن غذا ناگزیرند به روستاها و مناطق مسکونی بیایند. این کارشناس تاکید می‌کند این رفتار نادرست انسان‌هاست که باعث می‌شود حیوانات در مناطق مسکونی دیده شوند. او برای حل این مشکل اما راه‌حلی دارد. این کارشناس توصیه می‌کند سازمان محیط‌زیست کشور به عنوان متولی حیات‌وحش در هر استانی مرکزی برای نگهداری و تیمار از حیواناتی که به هر دلیلی زخمی شده‌اند، در نظر بگیرد. او البته از ۸۰ مرکز نگهداری و تیمار حیوانات وحشی می‌گوید که در کشور مشغول به کارند. به نظر این کارشناس اما بیشتر این مراکز کارایی لازم را ندارند. او تنها راه‌حل برای جلوگیری از زنده‌گیری و آزار و اذیت حیوانات را اجرای قانون می‌داند.

برای حل جدول اعداد باید در هر مربع کوچک‌تر ۳ در ۳ هیچ عدد تکراری وجود نداشته باشد.
همچنین هیچ عددی در یک سطر یا ستون مربع بزرگ ۹ در ۹ تکرار نشده باشد.

سودوکو ۴۰۹۶

۲				۶				۱
			۵		۸			
			۲		۳			
	۵	۹				۲	۸	
۴				۵				۶
	۳	۲				۷	۹	
			۸		۵			
			۱		۴			
۷				۲				۹

۶				۳				۹
			۲		۵			
			۷		۱			
	۸	۳				۱	۲	
۹				۸				۳
	۵	۶				۹	۷	
			۱		۳			
			۴		۸			
۳		۸		۵		۶	۴	۲

۲				۶				۳
			۲		۹			
			۷		۵			
	۶	۹				۴	۲	
۳				۴				۱
	۷	۵				۹	۶	
			۳		۱			
			۶		۴			
۱		۴		۲		۷	۸	۵

حل سودوکو ۴۰۹۵

۶	۲	۴	۹	۳	۷	۱	۵	۸
۸	۱	۹	۵	۶	۴	۷	۳	۲
۷	۵	۳	۱	۸	۲	۶	۹	۴
۲	۷	۶	۴	۹	۸	۳	۱	۵
۹	۴	۲	۶	۵	۳	۸	۷	۱
۳	۸	۵	۷	۱	۹	۴	۲	۶
۴	۳	۸	۲	۷	۶	۵	۱	۹
۱	۶	۷	۳	۴	۵	۹	۸	۲
۵	۹	۱	۸	۲	۱	۳	۶	۷

۵	۲	۶	۸	۴	۳	۱	۹	۷
۸	۳	۱	۶	۹	۷	۲	۵	۴
۹	۷	۴	۱	۵	۲	۳	۸	۶
۲	۶	۵	۳	۷	۹	۴	۱	۸
۳	۴	۸	۲	۱	۶	۹	۷	۵
۱	۹	۷	۵	۸	۴	۶	۲	۳
۷	۸	۹	۴	۶	۵	۳	۱	۲
۶	۵	۳	۹	۲	۱	۸	۴	۷
۴	۱	۲	۷	۳	۸	۵	۶	۹

۵	۲	۶	۴	۷	۳	۹	۸	۱
۱	۹	۷	۸	۶	۲	۳	۵	۴
۸	۳	۴	۱	۹	۵	۷	۲	۶
۷	۴	۲	۹	۵	۶	۱	۳	۸
۶	۵	۹	۳	۸	۱	۴	۷	۲
۳	۸	۱	۷	۴	۲	۶	۹	۵
۴	۶	۳	۲	۱	۹	۸	۵	۷
۹	۲	۷	۵	۳	۸	۲	۴	۶
۲	۷	۸	۶	۲	۴	۵	۱	۹