



که جان دارد و جان شیرین خوش است...

باور کنید یا نه، شاید تحقیقات زیادی نشان داده است افرادی که بعد از حوادث و سوانح دچار عفونت‌های شدید شده‌اند، همچنان زندگی زنده و ماندن را به مردن ترجیح داده‌اند و البته بیشترشان گفته‌اند پیش از حادثه فکر می‌کردند اگر روزی معلولیتی پیدا کنند، ترجیح می‌دهند بمیرند تا اینکه با معلولیت زندگی کنند. این معجزه و قدرت زندگی است که بیشتر انسان‌ها را در مواجهه با شرایطی که به نظرشان «فاجعه» و «غریب‌المدار» می‌نماید، به ادامه دادن در هر شرایطی عاشق تر می‌کند.

نگین حسینی
فعال حقوق‌مطلب



انسرافشار
نابری
جلمه‌مناس

یادداشت اول

حلقه مفقوده در حفظ محیط زیست

نتیجه‌گیری از یک بررسی سازمان حفاظت از محیط‌زیست پیرامون محیط‌زیست نشان می‌دهد آگاه بودن زنان از عواملی که باعث تخریب محیط‌زیست می‌شود، چشمگیر است و یکی از مهم‌ترین اقدامات افزایش‌شان را تأمین می‌کند و گوش شنوایی برای شایان توصیه‌های مربوط به حفظ محیط‌زیست ندارند، حتی اگر این توصیه‌ها در زندگی خودشان هم اثر مستقیم داشته باشد. علاوه بر میزان آگاهی، عامل مهم دیگری که مانع پیشبرد هدف‌های محیط‌زیست خواهد بود، میزان درآمد است. افراد فقار مشکلات روزمره هستند و به سختی نیازهای اولیه زندگی‌شان را تأمین می‌کنند و گوش شنوایی برای شایان توصیه‌های مربوط به حفظ محیط‌زیست ندارند، حتی اگر این توصیه‌ها در زندگی خودشان هم اثر مستقیم داشته باشد. علاوه بر میزان آگاهی، عامل مهم دیگری که مانع پیشبرد هدف‌های محیط‌زیست خواهد بود، میزان درآمد است. افراد فقار مشکلات روزمره هستند و به سختی نیازهای اولیه زندگی‌شان را تأمین می‌کنند و گوش شنوایی برای شایان توصیه‌های مربوط به حفظ محیط‌زیست ندارند، حتی اگر این توصیه‌ها در زندگی خودشان هم اثر مستقیم داشته باشد.

آن فرد روستایی که امروز دچار کمبود مواد سوختی است و استطاعت مالی او اجازه نمی‌دهد نفت یا زغال خریداری کند، به امکان پیشروی‌شان‌های روان و تجاوز آتی آنها به کشاور در اثر کندن بوته‌ها، توجه ندارد. در بسیاری از روستاها و محله‌های فقیرنشین شهرها، پژوهشگران سازمان محیط‌زیست با مقاومت مردم روستا مواجه می‌شوند، به این معنی که پرسش‌های آنها بی‌پرده به نظر می‌رسد و تنها سها اساسی مانند آب و گندم مورد توجه مردم قرار می‌گیرد. حال اینکه تولید گندم زیاتر و ارزاتر و تأمین آب قابل‌استفاده مستلزم حفظ محیط‌زیست است. جدول تغذیه روستاییان نشان می‌دهد هنوز درصد بالایی از روستاییان کشور از رژیم غذایی بدون گوشت استفاده و حدود یک‌سوم آنها بیشتر از مواد نشاسته‌ای مانند برنج، نان، سیب‌زمینی و ماست تغذیه می‌کنند. بندهی است مشکلات تغذیه روزانه به رف افراد اجاره نمی‌دهد به بهداشت و محیط‌زیست توجه داشته باشند. بدون شک تحولات اجتماعی که اکنون مشاهده می‌شود لحاظ افزایش میزان سود و سطح زندگی دارای اثر مثبتی خواهد بود، ولی همین تحولات از لحاظ الگوهای مصرفی (افزایش مصرف انواع مواد سدی و مصنوعی مانند آبکش، ماه‌شروع‌کش، پلاستیک‌ها و...) اگر با ماندگاری بیشتر و راهنمایی‌های درست همراه نباشند، آثار نامطلوب خواهد داشت.

شرایط اقلیمی و متن و تعصبات محلی نیز در برخی موارد در محیط‌زیست تأثیر نامطلوب می‌گذارد. در ادامه به‌مهم‌ترین نتیجه‌های حاصل از بررسی زن ایرانی و محیط‌زیست اشاره می‌کنیم. یکی از موارد بهداشت محیط است که شامل پاکیزگی آب آشامیدنی، مصرفی، دفع زباله و سلامت مواد غذایی و فصل‌های بهداشت است. متأسفانه آب آشامیدنی و مصرفی در قسمت‌های زیادی از کشور به هیچ‌وجه سالم و قابل‌اطمینان نیست و این وضع حتی در شهرها هم مشاهده می‌شود. اقدام دیگری که در بهداشت محیط‌زیست آثار زیان‌آوری می‌گذارد، دوری سلامت روستاییان نیز مصرف‌است. استفاده خوراکی از دام‌های بیمار است. بیشتر روستاییان دامداران می‌کنند ولی تنها درصدی از آنها به دامپزشک دسترسی دارند. بیش از نیمی از دامداران گوشت دام‌های بیمار را قبل از اینکه تلف شوند، می‌خورند. یکی دیگر از مسائل مهم مربوط به بهداشت محیط، زباله است.

آب و روستاها، امکان خدمات زباله‌جمع‌کنی، کم است و بهترین چاره، دفن بهداشتی زباله توسط خود روستاییان، ولی متأسفانه تنها درصد کمی از آنها از چنین روشی استفاده می‌کنند و سایرین را ریختن زباله در کوچه و گوشه و کنار یا در حیاط منزل خود، آب‌های سطحی را آلوده می‌کنند.

روستاییان می‌توانند از زباله به‌عنوان کود استفاده کنند چون تقریباً تمام زباله‌های مواد آلی تشکیل می‌شود. شتد این مشکل در شهرها به مراتب بیش از روستاهاست، نه‌تنها به دلیل حجم آن، بلکه همچنین به علت محتوای، از جمله انواع مواد پلاستیکی، کاغذ، فلزات و... بر سرش‌ها نشان می‌دهد. درصدی از جمعیت شهرنشین زباله‌هاشان را به مازمان شهرداری تحویل می‌دهند و تلی زباله‌ها را که در این شهرها و زمین‌های اطراف می‌بینیم می‌زیوند که این ترتیب محیط‌زیست برای تولید مگس و موش فراوان می‌کند.

نتایج بررسی‌ها هم‌چنین نشان می‌دهد بیشتر خانواده‌های ایرانی هنگام گردش و سفر به زیبایی و نظافت‌مناظر طبیعی توجه نمی‌کنند و زباله‌های خوراکی‌شان را بدون سطل زباله یا بنجره خودرو یا اتوبوس بیرون می‌ریزند یا در محل پینک‌کن و گردش رها می‌کنند. همین قضیه درباره اماکن عمومی مانند ماسناها نیز صدق می‌کند. این طور به نظر می‌رسد تنها راه‌حل، تعلیم دادن افراد از کودکی است. محیط‌زیست و همچنین طبیعت را با زباله‌های خود آلوده نکنند.

اگر شما هم یکی از کسانی هستید که فکر می‌کنید اگر معلول شوید حتما مرگ را بر زندگی همراه با معلولیت ترجیح خواهید داد، این احتمال را بدهید که شاید اشتباه می‌کنید؛ شاید هنگام قرار گرفتن در بطن یک اتفاق و تجربه، دیدگاهتان به آن تجربه و زندگی‌تان را تغییر دهد. حالا پس از خواندن این مقدمه، این خبر را بخوانید: ۲۰۰ فرد معلول در خیریه قشقای شستبر مسوم شده‌اند و ۲ نفر آنها جان باخته‌اند. این اولین بار نیست که افراد دارای معلولیت به‌دلیل خوردن غذای غیربهداشتی و مانده مسوم می‌شوند و می‌میرند. تیز ۱۳۹۵ نیز ۸ نفر در مرکز معلولان ذهنی گرگان مسوم شدند و ۲ نفر از

دکتر ایرج حریرچی سخنگوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خبر داد

آغاز نظام ارجاع الکترونیک در کشور

آخرین نشست
سخنگوی وزارت بهداشت
در دولت یازدهم در حالی برگزار شد که هنوز حضور وزیر بهداشت در دولت بعدی قطعی نشده و اتفاقاتی که در برگزاری انتخابات نظام پزشکی افتاد، شرایط را برای مدیریت و پاسخگویی در وزارت بهداشت دشوارتر کرده است. طرح تحول نظام سلامت و دستاوردهای که همراه داشته، برگ برنده وزارت بهداشت در ۴ سال گذشته بوده و هنوز معلوم نیست که وزیر بهداشت دولت دوازدهم چگونه قرار است، این طرح را مدیریت کند. در نشست خبری سخنگو اما صحبتی از وزیر بهداشت آینده به میان نیامد و مهم‌ترین موضوعی که وی آمارهای جدیدی از آن را با خود به جمع خبرنگاران آورده بود، وضعیت بروز چاقی و اضافه وزن در کشور بود. دکتر ایرج حریرچی از راه‌اندازی نظام ارجاع الکترونیک در ۱۰ استان کشور سخن گفت و به میزان مصرف داروهای ضددرد برای بیماری‌های صعب‌العلاج اشاره کرد که در کشور کم‌تر از میزان توصیه‌شده استفاده می‌شود.



نظام ارجاع الکترونیک از استان گلستان کلید خورده و فاز اول آن به زودی در ۱۰ استان دیگر نیز اجرایی می‌شود. فاز اول این نظام مربوط به مناطق زیر ۲۰ هزار نفر، فاز دوم مربوط به شهرهای زیر ۱۰۰ هزار نفر و فاز سوم مربوط به کلانشهرهاست.

و خانواده‌اش آشنایی دارد می‌تواند درمان‌های اولیه را انجام دهد و در موارد ضروری افراد را به پزشک متخصص یا فوق‌تخصص ارجاع دهد.

سخنگوی وزارت بهداشت با تأکید بر همکاری مردم و وزارت بهداشت برای اجرای بهتر طرح پزشک خانواده، توضیح داد: «این راستا سامانه‌های متعددی در وزارت بهداشت و در سازمان بیمه سلامت تشکیل شده که برای ارائه خدمات سطح ۱ سامانه سیب (سند تبادل الکترونیک نظام ارجاع در سطح خدمات سطح ۲ (سند تبادل الکترونیک نظام ارجاع در سطح ۲ مراکز بهداشتی - درمانی) ایجاد شده و سامانه سما برای مدیریت ارجاع درمان سازمان بیمه سلامت است.» دکتر حریرچی ادامه داد: «در گام‌های پایت نسخه الکترونیک هم به این مجموعه اضافه می‌شود تا به نقطه‌ای برسیم که تمام مراجعات‌مان از طریق نظام ارجاع الکترونیک باشد. علاوه بر این، اینکه دفترچه بیمه مانند یک چک سفیدامضا باشد و فرد برای یک بیماری ساده به بیمارستان مراجعه را استفاده هم نکند، به‌صرفه نیست.»

در ایران مصرف داروی مسکن برای بیماران صعب‌العلاج کمتر از حد مجاز است

میزان مصرف داروهای ضددرد و مسکن برای بیماری‌های صعب‌العلاج موضوع دیگری بود که سخنگوی وزارت بهداشت به آن اشاره کرد: «طبق آمار سازمان جهانی بهداشت، میزان مصرف داروهای مسکن شدردر قانونی در کشور ما نسبت به میزان سرطانی موجود در کشور و بیماری‌های مزمن موجود کمتر است.» دکتر حریرچی افزود: «این موضوع باعث می‌شود با بیماران دردناک تحمل پایین با مسکن را از بازار قانونی شبه‌مخدر به دست آورند.» وزارت بهداشت در این زمینه از راهکار اقدام‌پژوهی استفاده کرد: «مقدمه‌ای در وزارت بهداشت است که مسکن‌های قانونی را در داروخانه‌های بیمارستانی و داروخانه‌های منتخب که تحت کنترل کامل قرار دارند، با توزیع پزشکان و به‌صورت کنترل‌شده به دست مردم برساند. البته نباید این موضوع را با موضوعاتی مانند توزیع موادمخدر که البته برای کاهش آسیب است، اشتباه بگیریم.»

جران کتک خوردن بیمار در آی‌سی‌یو چه بود؟

در چند روز اخیر فیلمی در فضای مجازی پخش شد مبنی بر اینکه در بخش آی‌سی‌یو بیمارستانی در تبریز، بیمار توسط بهیار مورد ضرب و شتم قرار گرفته است. دکتر حریرچی در پاسخ به سوال خبرنگاری در این زمینه تصریح کرد: «برخورد‌های لازم با فرد خاطی انجام شده و افراد ذریعط هم به

وزیر بهداشت در این زمینه گفت: «هم‌آزوبی‌گرافی و هم‌سی‌تی‌ان‌آی، ال‌دیکاسیون‌های علمی خودشان را دارند و پزشکان هم با آنها را بر اساس موازین علمی دنیا تجویز می‌کنند.»

البته شاید رقابت‌هایی میان گروه‌های مختلف به دلیل نحوه پرداخت شکل بگیرد و ما در برخی موارد اضافه تجویزهایی در هر دو اقدام درمانی داشته‌ایم، اما در دانشگاه‌های کشور اقدامات خوبی برای لزوم تجویز این اقدامات با توجه به موازین و استانداردهای علمی انجام شده است.»

تب کریمه و افزایش قیمت گوشت

آیا صحبت‌ها و گشاهایی که در مورد بیماری تب کریمه گنگو مطرح شد، ذیلی برای افزایش قیمت گوشت قرمز بوده است؟ سخنگوی وزارت بهداشت در پاسخ به این سوال با بیان اینکه معمولاً وقتی بیماری ایجاد می‌شود، قیمت فرآورده‌های مربوط به آن پایین می‌آید، خاطرنشان کرد: «ما چنین صحبتی را قبول نداریم و اینکه نیست که قیمت افزایش قیمت گوشت، بیماری تب کریمه گنگو مطرح شده باشد. در مورد بیماری تب کریمه گنگو هم باید بگویم میزان شیوع این بیماری در کشور بالا نیست و موارد چندان هم نداشته‌یم. در نتیجه این بیماری با توجه به تغییر فصل کاملاً کنترل شده است.»

ای مایزها با موادمخدر بیشتر نیازمند اقدامات فرهنگی و اجتماعی هستند

دکتر حریرچی در پاسخ به سوال خبرنگار «سلامت» درباره اقدامات پیشگیرانه وزارت بهداشت در زمینه مصرف ماری‌جوانا و کلین بن جوانان ایرانی و مواردی از برخی از استان‌های کشور گفت: «شده، «مسئله‌ها یکی از موضوعات مشکلات مهم بهداشت و درمان کشور، شیوع انواع موادمخدر است که هم در معاد و هم خانواده‌اش را در معرض خطر قرار می‌دهد و می‌تواند منجر به شیوع بیماری‌ها و رفتارهای پرخطر جنسی شود. بنابراین یکی از وظایف وزارت بهداشت در این زمینه اطلاع‌رسانی است و البته تکلیف می‌کنیم مایزها با موادمخدر نیازمند رویکردی اجتماعی و فرهنگی است.»

وی در ادامه به توتون‌های حاوی مواد روانگردان نیز اشاره کرد: «در برخی از بازرسی‌هایی که ما انجام دادیم، توتون‌های مصرفی انجام شد، مواردی از روانگردان دیده شد که موضوع را به مراجع قانونی گزارش دادیم، اما موضوع مهم این است که مصرف نیکوتین در بسیاری از خانواده‌ها جائزده و باورهای قویست در مورد آن باعث شده مردم تصور کنند قلیان بی‌ضرر است. در این زمینه نیز نیاز به اقدامات فرهنگی و اجتماعی داریم.»