

خبر

دستیار اجتماعی رئیس جمهور

در اجلاس جهانی توسعه اجتماعی:

تهدید نهاد خانواده هزینه سنگینی دارد

دکتر علی ربیعی، دستیار اجتماعی ریاست جمهوری در اجلاس جهانی توسعه اجتماعی ۲۰۲۵ که در کشور قطر برگزار شد، اعلام کرد، برای دستیابی به هدف



معالی توسعه اجتماعی، تلاش‌های گسترده‌ای باید انجام شود. او به در معرض

تهدید قرار گرفتن نهاد خانواده اشاره کرد و گفت: «بی توجهی به این موضوع، هزینه‌های سنگینی برای آینده بشریت و تمدنی که طی قرن‌ها شکل گرفته، در پی خواهد داشت.» دستیار اجتماعی رئیس جمهور وضعیت امنیت غذایی را به عنوان یکی از اهداف مهم توسعه اجتماعی، مطرح کرد: «حدود یک سوم جمعیت جهان، به‌ویژه زنان و کودکان، عمدتاً در کشورهای در حال توسعه، از این نظر در شرایط دشواری به سر

می‌برند. جامعه بین‌المللی باید تعهد خود را برای پایان دادن به گرسنگی، سوءتغذیه و فقر و تضمین حق برخورداری همگان از غذا، در مسیر دستیابی به توسعه اجتماعی فراگیر، به اجرا گذارد.» او خواستار سرعت بخشیدن به اقدامات ضروری از طریق هماهنگی جهانی، از جمله سرمایه‌گذاری در نظام‌های کشاورزی غذایی پایدار، تاب‌آور و فراگیر شد. دستیار اجتماعی رئیس جمهور با اشاره به بحران غزه گفت: «در بحران غزه، نه تنها حق امنیت غذایی مردم این سرزمین انکار شد، بلکه رژیم اشغالگر از آب و غذا به عنوان سلاحی برای نسل‌کشی استفاده کرد. همگان شاهد بودند که چه فجایع بزرگی رخ داد. این نسل‌کشی و استفاده تسلیحاتی از آب و غذا باید به شدیدترین شکل ممکن محکوم و تدابیری اندیشیده شود تا دیگر هرگز چنین فجایی تکرار نشود.» ربیعی با اشاره به تحریم‌های ظالمانه آن را یکی دیگر از پدیده‌هایی که بر توسعه اجتماعی کشورها اثرگذار است، مطرح کرد: «تحریم‌ها نه تنها توسعه اجتماعی کشورهای هدف را در معرض خطر قرار می‌دهند، بلکه با نقض حقوق اولیه انبوه جمعیت‌های انسانی، آنها را با انواع محرومیت‌ها و مشکلات روبه‌رو می‌کنند. تحریم‌های اقتصادی و مالی، معیشت شهروندان را تهدید می‌کند و دسترسی آنها به دارو را مسدود می‌سازد و در نتیجه، موجب مرگ و میر افراد بی‌گناه می‌شود. ما فراموش نکرده‌ایم که حتی در دوران پاندمی، برخی قدرت‌ها موانع جدی بر سر راه دسترسی مردم ما به تجهیزات، دارو و واکسن مورد نیاز برای کنترل بیماری ایجاد کردند.» او سیاست‌های کشورهای اسلامی ایران در حوزه توسعه اجتماعی را بر سه ستون پیشرفت توسعه انسانی، حمایت اجتماعی ساختاری و اشتغال فراگیر استوار دانست و گفت: «ایران، به‌غم فشارهای بیرونی و تحریم‌ها ظالمانه‌ای که در سال‌های اخیر از سوی برخی قدرت‌ها علیه آن اعمال شده، توفیقات قابل‌توجهی داشته است. برای نمونه، شاخص توسعه انسانی ایران از ۰.۶۲۶ به سال ۱۹۹۰ به ۰.۷۹۹. در سال ۲۰۲۳ افزایش یافته است و شاخص‌های سال ۲۰۲۵ نیز نشان‌دهنده دستاوردهای برجسته در حوزه‌های سلامت، آموزش و استانداردهای زندگی است. نکته قابل‌توجه، پیشرفت چشمگیر در آموزش زنان است که بیانگر توسعه پایدار سرمایه انسانی و ظرفیت بالای توانمندسازی در کشور است.» ربیعی با بیان اینکه چالش‌های جهانی نیازمند اقدام اصولی و جمعی هستند پیشنهاد داد تاب‌آوری اجتماعی به عنوان محور اصلی این اجلاس مورد توجه قرار گیرد.

وزیر آموزش و پرورش خبر داد

توزیع شیر در مدارس از ۱۸آبان

وزیر آموزش و پرورش با اشاره به توزیع شیر در ۲ استان کشور، خبر داد: «طرح سراسری توزیع شیر رایگان در مدارس از روز یکشنبه ۱۸-آبان ماه آغاز می‌شود.» به گزارش ایرنا، علیرضا کاظمی در حاشیه جلسه دولت با بیان اینکه تقاضنامه اولیه توزیع شیر در مدارس منعقد شده است، گفت: «این تقاضنامه به دلیل وجود مشکلی جزئی، هنوز اجرایی نشده است. توزیع شیر رایگان فقط مربوط به مدارس مقطع ابتدایی نیست و اکنون توزیع شیر به صورت آزمایشی در ۲ استان زنجان و گیلان انجام می‌شود.» او همچنین درباره نهضت ملی

عدالت آموزشی توضیح داد: «توسعه عدالت آموزشی به عنوان مهم‌ترین برنامه‌های دولت چهاردهم در ۶۰ محور اجرایی‌می‌شود که بازترین مصداق آن ساخت و توسعه فضاهای آموزشی است. حذف مدارس کانکسی با بیش از ۱۰ دانش‌آموز و مدارس سنگی از جمله مهم‌ترین اهداف نهضت عدالت آموزشی است که تاکنون هم به خوبی انجام شده است.»

۶۰۰ هزار دانش آموز

تحت پوشش بهزیستی اند

رئیس مرکز توسعه کارآفرینی، اشتغال و توانمندسازی سازمان بهزیستی کشور با بیان اینکه غربالگری استعدادیابی و مهارت‌آموزی دانش‌آموزان تحت پوشش از ۳ هفته گذشته به‌صورت رسمی در سراسر کشور آغاز شده است، خبر داد: «در حال حاضر بیش از ۶۰۰ هزار دانش‌آموز تحت حمایت این سازمان هستند.» آرزو ذکایی‌فر به ایرنا گفت: «آموزش و تحصیل از بنیادی‌ترین ارکان توانمندسازی در هر جامعه به شمار می‌رود زیرا با ارتقای سطح دانش، مهارت و آگاهی، زمینه رشد فردی و جمعی را فراهم می‌کند.» رئیس مرکز توسعه کارآفرینی، اشتغال و توانمندسازی سازمان بهزیستی کشور توضیح داد: «در طرح غربالگری استعدادیابی و مهارت‌آموزی دانش‌آموزان تحت پوشش، دانش‌آموزان تحت پوشش بویژه در گروه سنی ۱۳ تا ۱۸ سال، مورد استعدادیابی قرار می‌گیرند تا براساس ویژگی‌های فردی، استعداد و علاقه، در مسیر رشته تحصیلی و شغل مناسب هدایت شوند، مربیان آموزش‌دیده‌ای نیز در این فرآیند همراه دانش‌آموزان هستند تا مسیر رشد و انتخاب صحیح را برآی آنان هموار کنند.»

تصریح وزیر بهداشت در افتتاحیه هفدهمین کنگره بین‌المللی بیهوشی

جراحی بدون متخصص بیهوشی روی زمین می‌ماند

در حال حاضر تنها می‌توانیم ۶۰ درصد نیاز کشور به رشته بیهوشی را پوشش دهیم

گزارش خبری

محدئه جعفری

گروه اجتماعی

وزیر بهداشت با تأکید بر ضرورت برقراری عدالت بین‌رشته‌ای در نظام تعرفه‌گذاری خدمات پزشکی اعلام کرد: «باید براساس داده‌های دنیا و مباحث علمی عدالت بین رشته‌ای را تعریف کنیم به همین دلیل یکی از برنامه‌های وزارت بهداشت، جبران تدریجی فاصله اقتصادی میان رشته‌های مختلف است و رشته بیهوشی در این مسیر از اولویت ویژه برخوردار است. باید با اصلاح تعرفه‌ها، ایجاد مشوق‌ها و رفع مشکلات رشته بیهوشی، کاری اساسی برای اصلاح ورودی این رشته انجام بدهیم.»

هفد همین کنگره بین‌المللی بیهوشی، مراقبت‌های ویژه و درد، در حضور محمد رضا ظفرقندی وزیر بهداشت، سید سجاد رضوی معاون درمان وزارت بهداشت، محمد رئیس زاده رئیس کل سازمان نظام پزشکی و علیرضا سلیمی رئیس انجمن بیهوشی و برخی نمایندگان مجلس و جمعی از اساتید، پژوهشگران و متخصصان برجسته داخلی و بین‌المللی در مرکز همایش‌های بین‌المللی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی برگزار شد.

محمد رضا ظفرقندی وزیر بهداشت در افتتاحیه این کنگره با بیان اینکه کمبود نیروی انسانی در حوزه سلامت یکی از چالش‌های این روزهای نظام سلامت است، به اهمیت برگزاری چنین کنگره‌هایی اشاره کرد و گفت: «تمام جراحان مدیون و مروهون همکاران بیهوشی هستند و با تمام کاستی‌هایی که در این رشته وجود دارد، همچنان نیاز کشور را برطرف می‌کنند. در زمان جنگ تحمیلی هشت ساله در اتاق عمل‌های صحرایی یک متخصص بیهوشی بود که همزمان هشت اتاق عمل را پوشش می‌داد. در زمان زمان پاندمی کرونا هم بار اصلی بر دوش رشته‌های داخلی، ریه و بیهوشی بود.» او در مورد مثلث نظام سلامت گفت: «ساختار، نیروی



پزشکی قانونی از رشد آمار سوانح در محوره‌های بین شهری

طی شش ماهه اول امسال خبر داد

آمار تصادفات جاده‌ای در شهریور ماه بالا گرفت

گزارش

سمیه افشین‌فر
گروه اجتماعی

در نیمه اول سال جاری ۱۰ هزار و ۴۱۴ نفر از هموطنان را در حوادث رانندگی

از دست داده‌ایم، این رقم در مقایسه با مدت مشابه سال قبل (۱۰ هزار و ۸۲۲ نفر)، ۳.۳ درصد افزایش یافته است. با استناد به آمارها به نظر می‌رسد، تصادفات همچنان یکی از مهم‌ترین چالش‌های سلامت عمومی در کشورمان است. به گفته محمدرضا ظفرقندی، وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سالانه حدود هفت درصد درآمد ناخالص ملی برای هزینه‌های درمانی و خسارت‌های ناشی از تصادفات رانندگی صرف می‌شود که بیش از کل سهم وزارت بهداشت در این بخش است. براساس گزارش منتشر شده از سوی پزشکی قانونی کشور در این مدت استان‌های تهران با ۸۵۶،

فارس با ۸۰۳ و خراسان رضوی با ۷۳۳ فوتی بیشترین و استان‌های ایلام با ۱۰۶، کهگیلویه و بویراحمد با ۱۲۰ و قم با ۱۲۲ فوتی کمترین تعداد تلفات را داشته‌اند. اما چرا اقدامات انجام شده توسط دستگاه‌های مختلف دولتی و نهادهای غیردولتی به کاهش آمار تصادفات منجر نشده است.

اسفند ماه سال گذشته کمپین «نه به تصادف» از سوی وزارت بهداشت با هدف کاهش تلفات جاده‌ای، ارتقای فرهنگ رانندگی ایمن و افزایش آگاهی عمومی شکل گرفت، اما در اجرا چندان موفق نبود، حتی سال گذشته مبالغ جرایم رانندگی هم افزایش پیدا کرد که ظاهر آن هم تأثیر چندانی نداشت است. دکتر سید مهدی حسینی، وکیل پایه یک دادگستری در ابداغ نظارتی قوانین در کاهش آمار تصادفات به «قوانین راهنمایی و رانندگی در کشورمان مطابق با استانداردهای روز دنیا نیست و هیچ مشکل خاصی ندارد.» او معتقد است: «مشکل اصلی در زمینه

استانداردهایی است که در تولید خودرو و وضعیت جاده‌ها و معابر و مرمت آنها باید در نظر داشته باشیم. به طور مثال بیشتر درو بر گردان‌های موجود در معابر جاده‌ها فاقد استانداردهای لازم هستند.» این وکیل پایه یک دادگستری با تأکید بر لزوم فرهنگسازی در زمینه رانندگی می‌گوید: «بیشترین مشکل در حوزه تصادفات در کشورمان به سه‌گانه فرهنگسازی و فرهنگ رانندگی برمی‌گردد. در بسیاری از مواقع مردم قوانین را رعایت نمی‌کنند و همین باعث می‌شود که بیشتر تصادفات ناشی از نقض قوانین باشد. در حوزه قوانین، هم‌تراز با سایر کشورها از قوانین کافی برخورداریم، اما در حوزه فرهنگسازی اجرای قوانین با مشکل اساسی روبه‌رو هستیم. هر چند مجریان قانون در ابداغ نظارتی هم موفقیت‌هایی دارند ولی باز هم در اجرا می‌بینیم که قوانین توسط برخی از مردم رعایت نمی‌شود.» جتنی یکی از دلایل عدم بازدارندگی قوانین راهنمایی و رانندگی را پایین بودن میزان جرایم رانندگی معرفی



متخصصان

بیهوشی به

هیچ وجه

افراد زیاد

خواهی

نیستند و

این در طول

تاریخ هم

اثبات شده

است. آنچه

معمولاً آذیت

کننده است،

اختلاف و

متفاوت بودن

درآمد هاست

با تلاش همه‌جانبه معاونت‌ها و سازمان غذا و دارو، شبانه‌روزی کار می‌کنیم تا این افزایش قیمت به مردم منتقل نشود.»

به شهرهای دیگه هم سفر کنند، به عنوان مثال در بومهن متخصص بیهوشی نداریم و عمل‌های جراحی در این منطقه خوابیده است. اینها اقدامی است که می‌توانیم با اصلاح شرایط و کمک به یکدیگر انجام دهیم.»

وزیر بهداشت با بیان اینکه در حوزه بیهوشی به ۶۰ درصد نیاز کشور را می‌توانیم پوشش دهیم، گفت: «وقتی ورودی رشته بیهوشی کاهش پیدا کند، در نتیجه خروجی آن هم کم خواهد بود. به همین دلیل اکنون بیش از ۶۰ درصد نیاز کشور را نمی‌توانیم پوشش دهیم. درحال حاضر برای پوشش کمبودها،یمان از سرمایه گذشته‌مان استفاده می‌کنیم. یعنی آتیه‌ای که در گذشته آموزش دیدند

و کار می‌کنند، با تشویق‌های مالی و کمکی که انجام می‌شود برای چندین جا از آنها استفاده می‌کنیم. اما باید با اصلاح تعرفه‌ها، ایجاد مشوق‌ها و رفع مشکلات رشته بیهوشی، کاری اساسی انجام دهیم.»

کمبود جدی دارو و تجهیزات

پزشکی در بیهوشی نداریم

سید سجاد رضوی، معاون درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با بیان اینکه اجرای عدالت بین‌رشته‌ای و جلوگیری از انتقال فشار اقتصادی به بیماران، از مهم‌ترین اولویت‌های وزارت بهداشت دولت چهاردهم است، گفت: «در حوزه بیهوشی، تجهیزات پزشکی و داروهای رشته‌ای را تعریف کنیم و ببینیم اکنون چقدر با تعریف انجام شده فاصله داریم. همچنین باید دریافتی رشته‌هایی که فاصله اقتصادی دارند را ارتقا ببخشیم.»

تعرفه‌ها گفت: «امیدواریم در سال جاری با همراهی وزیر بهداشت، رشته‌های محروم و کمتر دیده‌شده را تقویت کنیم تا فاصله تعرفه‌ها با واقعییت درمان کاهش یابد. جامعه بیهوشی بارها ثابت کرده که در میدان خدمت، از هیچ تلاشی وجود مشکلات، به‌صورت منسجم در کنار مردم ماندند. همین مسئولیت‌پذیری، مایه افتخار نظام سلامت است. مردم و بیماران برگردن ما حق دارند و هر کاری برای آنها کار کنیم، کم است.»

معاون درمان وزارت بهداشت با هشدار نسبت به احتمال کمبود تخصص در آینده گفت: «اگر امروز رشته‌های پزشکی از جمله بیهوشی، داخلی، اطفال، اورژانس، عفونی و زنان تقویت نشوند، در سال‌های آینده با کمبود تخصص روبه‌رو خواهیم شد. یکی از برنامه‌های اصلی ما حفظ صندلی‌های تخصصی و ترغیب نیروهای جوان برای ورود به رشته‌های کلیدی است.

همه انتقادهای مطرح‌شده درباره عدالت در تعرفه‌ها و سیاست‌های درمانی بجاست و آنها را به حق می‌دانیم. خودمان را موظف می‌دانیم که عدالت بین رشته‌ای را اجرا کنیم. این دولت با شعار عدالت روی کار آمده و موظف به اجرای آن است.» او با تأکید بر وظیفه شورای عالی بیمه و انجمن‌ها برای اصلاح

از جان‌باختگان تصادفات، افراد زیر ۵۰سال و از گروه‌های مولد جامعه هستند؛ موضوعی که علاوه بر خسارت‌های جبران‌ناپذیر انسانی، پیامدهای اقتصادی گسترده‌ای نیز به دنبال دارد. براساس آمارهای سازمان پزشکی قانونی کشور در نیمه اول امسال متأسفانه ۴۹.۷ درصد از متوفیان حوادث رانندگی نوجوانان و جوانان ۱۱-۳۹ سال تشکیل داده‌اند. در این مدت افراد بالای ۶۰ سال، ۱۹.۵ درصد و افراد ۴۰ تا ۳۹ سال ۱۴ درصد از کل تلفات را به خود اختصاص داده‌اند.

ضربه به سر علت اصلی مرگ در تصادفات

در گزارش سازمان پزشکی قانونی آمده بر اساس آمار سال‌های گذشته، ضربه به سر در تصادفات رانندگی علت اصلی مرگ و جان‌باختن افراد است و این علت در صدر دلایل مرگ در حوادث رانندگی قرار دارد. اما در نیمه اول امسال، شکستگی‌های متعدد بر اندکی اختلاف به عنوان علت اصلی مرگ در تصادفات قرار گرفته است. در این مدت سه هزار و ۶۲۸ نفر به دلیل شکستگی‌های متعدد در حوادث رانندگی جان باخته‌اند که ۳۴.۸ درصد از کل تلفات را در برمی‌گیرد. پس از آن، ضربه به سر با سه هزار و ۴۷۳ فوتی (۳۳.۳ درصد از کل تلفات) و علل اشتراکی با دو هزار و ۲۰۸ فوتی (۲۱.۲ درصد از کل تلفات) بیشترین علت مرگ افراد در تصادفات رانندگی است.

دکتر روح‌الله ساعی، جامعه‌شناس، خودروهای غیراستاندارد، جاده‌های نالاست و هر سال هموطنان زیادی در تصادفات جان خود را از دست می‌دهند. مثلث ایمنی نامناسب خودروها، جاده‌های نایمن و ارتکاب رفتارهای پرخطر رانندگی (عامل انسانی)، از مهم‌ترین عوامل تصادفات رانندگی است. در این میان



نیز باید از یک چرخه اقتصادی پایدار برخوردار باشد تا بتواند به‌طور مؤثرتر در نظام سلامت کشور نقش آفرینی کند. همکاران ما همواره در سخت‌ترین شرایط در کنار مردم و معیشت برقرار شود تا انگیزه خدمت عدالت بین‌رشته‌ای در نظام پرداخت در میان نیروهای جوان حفظ شود. نمی‌توان تنها برایتار تکیه کرد؛ باید به آینده این جامعه علمی و حرفه‌ای هم اندیشیده شود.»

رئیس انجمن بیهوشی در حاشیه مراسم در پاسخ به سؤال «ایران» درباره عدالت بین رشته‌ای گفت:

«متخصصان بیهوشی به هیچ وجه اقبال زیادی خواهی نیستند و این در طول تاریخ هم اثبات شده است، آنچه معمولاً آذیت کننده است، اختلاف و متفاوت بودن درآمدهاست. درخواست اول متخصصان بیهوشی این است که برای تمامی رشته‌های حوزه سلامت یک نسبت قابل قبول و تناسبی برقرار شود. اگر اختلاف درآمد رشته‌های مختلف در حوزه سلامت ۳ تا ۵ برابر باشد، افراد به دنبال علاقه‌های خودشان در انتخاب تخصص می‌روند. اما زمانی که این اختلاف بیش از چند ۱۰ برابر یا ۱۰۰ برابر می‌شود طبیعی است، همکاران جوان ما در انتخاب رشته این موضوع را لحاظ می‌کنند و همین امر یکی از دلایل مهم کمبود نیرو در حوزه بیهوشی است. مثلاً در عمل‌های جراحی مغزو اعصاب دریافتی جراح ۱۰۰ برابر بیشتر از متخصص بیهوشی همان عمل است.»

عامل انسانی هم بیشترین عامل بروز تصادفات است، هم بیشترین آسیب را در تصادف می‌بیند. یعنی هم انسانی از دست می‌رود یا دچار معلولیت می‌شود هم انسان‌های دیگر و خانواده و نزدیکان او دچار بحران می‌شوند. بنابراین باید در زمینه رفتار راننده‌ها و به عبارتی عامل انسانی، مطالعات و اقداماتی انجام شود که بازدارنده باشد اما حتی این هم به تنهایی کافی نیست.» به نظر این جامعه‌شناس فرهنگ رانندگی باید ارتقا پیدا کند. او می‌گوید: «فرهنگسازی نباید مقطعی باشد. ارتقای فرهنگ و فرهنگسازی را باید در تمام طول سال ادامه بدهیم و با برنامه‌ریزی و تعیین بازه زمانی، چند سالی را همه برای ارتقای فرهنگ رانندگی در کشور تلاش کنیم. از این گذشته جاده‌ها، خودروها و وسایل نقلیه باید ایمن باشند و بتوانیم نقاط حادثه‌ساز را اصلاح کنیم.»

شهریور ماه پر از تصادفات

اما با وجود همه اقداماتی که انجام شده است بر اساس آمارهای منتشر شده پزشکی قانونی، ماه شهریور بیشترین تعداد کشته‌های تصادفات رانندگی به سر با سه هزار و ۴۷۳ فوتی (۳۳.۳ درصد از کل تلفات) و علل اشتراکی با دو هزار و ۲۰۸ فوتی (۲۱.۲ درصد از کل تلفات) بیشترین علت مرگ افراد در تصادفات رانندگی است. دکتر روح‌الله ساعی، جامعه‌شناس، خودروهای غیراستاندارد، جاده‌های نالاست و هر سال هموطنان زیادی در تصادفات جان خود را از دست می‌دهند. مثلث ایمنی نامناسب خودروها، جاده‌های نایمن و ارتکاب رفتارهای پرخطر رانندگی (عامل انسانی)، از مهم‌ترین عوامل تصادفات رانندگی است. در این میان