کوتاه از جامعه

آمریکا علیه بیماران «ام‌پی‌اس»

کیانوش جهانپور، سخنگوی سازمان غذا و دارو در حساب توییتری خود نوشت: قرار بود داروهای بیماران ام‌پی‌اس از سوی شرکت آمریکایی تولیدکننده این دارو تامین شود که به دلایل مختلف، به دنبال تحریم‌ها، مستقیما بیماران ایرانی ام‌پی‌اس را به نوعی مورد تحریم قرار داده و این دارو را در اختیار ما قرار نداده‌اند. جهانپور ادامه داد: به‌طوری که شاید در روزهای آینده عملا ذخیره دارویی ما در حوزه بیماران ام‌پی‌اس صفر شود. بیماری ام‌پی‌اس یا «موکوپلی ساکاریدوز» یك گروه از بیماری‌های ژنتیکی - متابولیکی نادر است که در طبقه‌بندی بیماری‌ها جزو بیماری‌های ذخیره لیزوزومی است. /جام‌جم‌دیلی

۵ خط مترو مصوبه ندارد

محسن هاشمی، رئیس شورای اسلامی شهر تهران گفت: ۱۲ خط مترو برای تهران طراحی شده است که پنج خط آن هنوز مصوبه شورای ترافیك را ندارد. وی افزود: چهار خط «ال آرتی» هم هنوز مصوبه نگرفته است. هاشمی درباره پیگیری مصوبه خطوط مترو ادامه داد: باید مقدمات تصویب احداث خط ۱۰ مترو را هم در شورای عالی ترافیك پیگیری کنیم و آن را به نتیجه برسایم. /فارس

تهران، رکورددار تخلفات ساختمانی

امیر مغانلو، مدیرکل امور اجرایی کمیسیون‌های ماده ۱۰۰ شهرداری تهران گفت: در تهران حدود ۲۵۱ هزار پرونده تخلف ساختمانی وجود دارد که تعداد آن نسبت به شهرهای دیگر بیشتر است. وی افزود: در کل کشور ۴/۵ میلیون پرونده ماده ۱۰۰ تشکیل شده است که از این تعداد، ۷۸ درصد پرونده‌ها به مرحله اجرای رأی رسیده و تا آخر آبان امسال نیز ۲۲ درصد پرونده‌ها باقی مانده‌اند که حدود ۵۸ هزار پرونده می‌شود. مغانلو ادامه داد: در واقع جمعیت‌پذیری شهر تهران و ساخت و ساز بالا در این شهر، دلیل اصلی بالا بودن آراء ماده ۱۰۰ است. هرچه جمعیت‌پذیری و تعداد پارسل‌ها و مساحت ساخت و ساز در این قطعات بیشتر باشد، به همان نسبت احتمال وقوع تخلفات ساخت و ساز هم بیشتر می‌شود. /ایسنا

آذربایجان‌شرقی، ۱۰۰ روز بدون برف

آذربایجان‌شرقی در حالی سه‌شنبه گذشته صدمین روز از سال آبی جاری را پشت سر گذاشت که در یك اتفاق نادر تاکنون هیچ بارش برف قابل توجهی در استان روی نداده و ادامه این روند موجب نگرانی مردم و مسؤولان است. کمتر از دو ماه دیگر کشت بهاره در آذربایجان‌شرقی شروع می‌شود و در صورت ادامه روند فعلی کم‌آبی، کشاورزان ناگزیر به آب‌های زیرزمینی هجوم خواهند برد که این امر می‌تواند تبعات غیرقابل جبرانی برای منابع آبی استان داشته باشد. /ایرنا

تحقیقات در دانشگاه‌ها خاك می‌خورد

ابراهیم صالحی، رئیس دانشگاه فنی و حرفه‌ای با ابراز تاسف از این‌که بودجه‌های پژوهشی ساماندهی شده نیست، گفت: فعالیت‌های پژوهشی نیازمند مدیریت بهتر و سیاستگذاری جدیدتر است. وی افزود: پژوهش بحث مفصلی دارد و به نظرم یکی از نکاتی که در جامعه ما مغفول مانده، موضوع پژوهش است که جدی گرفته نشده است. سهم پژوهش ۰/۵ درصد تولید ناخالص ملی است؛ در صورتی که در کشورهای توسعه یافته این سهم بسیار بالاست، ولی در جامعه ما از ۰/۵ درصد بالاتر نرفته است.

صالحی عنوان کرد: نبود ارتباطات بین بخش‌های جامعه در سطح کلان و سیستم‌های آموزشی و پژوهشی پژوهشکده‌ها باعث می‌شود، مسائل به خوبی شناخته نشوند و تحقیقاتی که صورت می‌گیرد مبتنی بر پژوهش‌های مورد نیاز نباشند، بنابراین بسیاری از این تحقیقات در دانشگاه‌ها خاك می‌خورد. /ایلنا

بی‌توجهی بیمه‌های پایه و تکمیلی به خدمات دندانپزشکی سبب شده شهروندان به درستی نتوانند از خدمات این مراکز استفاده کنند

عکس: مهر

بررسی طرح واگذاری شیفت عصر مراکز دولتی دندانپزشکی به بخش خصوصی

درمان مصنوعی درد دندان

لیلا شوقی

جامعه

می‌گویند که برای رفاه حال مردم است. برای این که اگر عصر ناغافل درد دندان به سراغشان آمد، امانشان را گرفت و طاقت‌شان را طاق کرد، به جای این که تراول‌ها را برای کشیدن یك دندان کرمو خرج کنند، کمتر دست به جیب شوند. به خاطر همه اینها، طرح واگذاری شیفت عصر مراکز دولتی دندانپزشکی به بخش خصوصی، تنظیم، تصویب و ابلاغ شده است. طرحی که در آن، وزارت بهداشت، می‌خواهد دندان لق را بکند و بیندازد بیرون و جواب دندان‌شکنی هم به دندان درد بی‌موقع بدهد اما در شرایطی که تکلیف تعرفه‌های دندانپزشکی در مراکز درمانی، سال‌هاست که مشخص نیست و بیمه‌ها تقریبا از پوشش بیمه‌ای خدمات دندانپزشکی سر باز می‌زنند، چطور می‌شود شیفت اضافه خدمات‌رسانی را با بخش خصوصی شروع کرد؟ اینها همه در حالی است که قشر ضعیف جامعه همیشه برای استفاده از خدمات دندانپزشکی غم پول داشته‌اند. همین دیروز مدیرکل بهزیستی استان تهران گفت: بخش زیادی از مشکلات مددجویان بهزیستی مربوط به بیماری‌های دهان و دندان است.

تعرفه‌دار شدیم

چند شب پیش کیانوش جهانپور، رئیس مرکز روابط عمومی و اطلاع‌رسانی وزارت بهداشت در توییتی نوشت: «تعرفه‌گذاری خدمات دندانپزشکی در گام آخر». او در بخشی از همین توییت عنوان کرده است: «تعرفه‌گذاری خدمات دندانپزشکی مشخصا شفافیت را افزایش می‌دهد، این امر باعث رقابت و بازنگری روشمند هزینه‌ها در طول زمان و ساماندهی اقتصاد سلامت دهان و دندان می‌شود.» او تاکید کرده است که اقدامات تعرفه‌گذاری و خدمات دندانپزشکی در چندین سطح قرار دارد و خبر داد که در جلسه شورای عالی بیمه سلامت، کلیات این طرح مصوب شده است.

او در انتها نوشته است: «تصویب و ابلاغ این تعرفه‌ها که از جمیع ابعاد برای ارائه‌دهندگان خدمت در بخش خصوصی، خیریه، عمومی غیردولتی و دولتی ارائه خواهد شد، گام بلندی در راستای ساماندهی و نظام‌مندی ارائه خدمات سلامت دهان و دندان در کشور خواهد بود.» جزئیات این مصوبه را سجاد رضوی، رئیس دبیرخانه شورای‌عالی بیمه سلامت داده است. او به فارس گفته است: «سال‌های سال تعرفه‌ای مصوب برای خدمات دندانپزشکی نداشتیم و تعرفه‌های مختلف توسط بخش‌های دولتی، خصوصی و عمومی غیردولتی تعیین می‌شد، لذا با کار کارشناسی طولانی‌مدت، تصویب تعرفه خدمات دندانپزشکی در دستور کار قرار گرفته و برای اکثر خدمات دندانپزشکی با متدولوژی علمی، تعرفه تعیین شد.» تعرفه‌ای که برای پزشکان با ضریب درصد K۲ (ضریب محاسبه تعرفه پزشکان) محاسبه می‌شود. هرچند قبلا هم تعرفه پزشکان، با همین ضریب محاسبه می‌شد اما آنچه برای بیماران دندانپزشکی مهم است، هزینه‌های بالای دندانپزشکی است. هزینه عمل جراحی کشیدن دندان قدامی (دندان‌های قرار گرفته در جلوی دهان) ۲۰۰ هزار تومان، کشیدن دندان خلفی (دندان‌های قرار گرفته در عقب دهان) ۳۰۰ هزار تومان و کشیدن دندان عقل ۳۵۰ هزار تومان است.

اینها البته در حالی است که حتی در مراکز درمانی دولتی هم دیده شده که کشیدن دندان خلفی ۳۷۵ هزار تومان هزینه داشته است. قیمت جرمگیری کامل دو فك ۴۰۰ هزار تومان، قیمت آبسه دهان (شکافتن آبسه دهان) یك میلیون تومان، هزینه لامینیت کامپوزیت دو میلیون تومان، هزینه عمل درمان ریشه‌ها، درمان ریشه یك کانال، ۵۰۰ هزار تومان، درمان ریشه دو کانال ۶۰۰ هزار تومان، درمان ریشه سه کانال، ۸۰۰ هزار تومان درمان ریشه چهار کانال، ۸۵۰ هزار تومان است.

از سال ۶۰ تاکنون پوسیدگی دندان در ایران افزایش پیدا کرده و از عدد ۱/۸ برای هر شخص به حدود ۶ رسیده است و این یعنی این که هر ایرانی به طور متوسط، دو تا سه دندان پوسیده دارد و تا ۵۰ سالگی هفت دندان خود را از دست می‌دهد

طرح غیرانتفاعی

اولین بار پنجم دی‌ماه بود که حمید صمدزاده، مشاور معاون بهداشت و رئیس اداره بهداشت دهان و دندان وزارتخانه درباره طرح واگذاری مراکز دندانپزشکی به بخش خصوصی گفت؛ طرحی که اواخر سال ۹۶ و زیر نظر معاونت‌های بهداشت دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور کلید خورد. روز بعد اما، این علیرضا رئیسی، معاون بهداشت وزارت بهداشت بود که جزئیات بیشتری از واگذاری مراکز دندانپزشکی به بخش خصوصی گفت تا نگرانی‌هایی که از اسم خصوصی در دل مردم ایجاد شده بود، رفع و رجوع کند. او درباره جزئیات این طرح، به ایسنا گفت: «باید توجه کرد که ما این مراکز را به بخش خصوصی واگذار نکرده‌ایم، بلکه به صورت خرید خدمت از کمك بخش خصوصی در این مراکز استفاده می‌کنیم.» و از بعدازظهرهایی گفت که در اختیار بخش خصوصی قرار خواهد گرفت تا خدمات بهداشتی- دندانپزشکی مراکز دندانپزشکی وزارت بهداشت که تا چندی پیش یك‌شیفته بود، دوشیفته شود. شیفت دومی که از ساعت ۱۴ شروع و تا ساعت ۲۱ و حتی ۲۲ ادامه پیدا کند.

رئیسی در این گفت‌وگو روی کلمه «خرید خدمت» تاکید کرده و توضیح داده است، خدماتی که در هزینه‌های بخش خصوصی شیفت اضافه ارائه می‌شود، تحت نظارت وزارت بهداشت و با توجه به پروتکل‌های این وزارتخانه خواهد بود. به گفته معاون بهداشت وزارت بهداشت، این تعرفه نه دولتی است و نه خصوصی. او از این تعرفه با عنوان «یك تعرفه مناسب» نام برده؛ تعرفه‌ای که به نوعی، یك تعرفه عمومی غیردولتی است. حالا از آذرماه امسال، به حدود ۳۲۰۰ مرکز دندانپزشکی دانشگاهی، ابلاغ شده که در شیفت بعدازظهر خود را باز کنند تا مردمی که در شرایط اورژانسی، نیاز به مراجعه به دندانپزشك دارند، مشکلی برایشان پیش نیاید.

سردرگمی بیشتر

از نظر علی بنی‌هاشم، که دندانپزشك است، واگذاری شیفت عصر مراکز دولتی، به بخش خصوصی، اتفاق خوش‌آیندی برای مردم نخواهد بود. او از هزینه‌های بالای دندانپزشکی در درمانگاه‌ها و مطب‌های خصوصی می‌گوید و می‌پرسد، بسیاری از مردم که توان پرداخت ویزیت مراکز دندانپزشکی دولتی را هم ندارند، چطور ممکن است بتوانند هزینه‌های ویزیت و درمانی مرکزی که تعرفه‌هایش به صورت غیرانتفاعی مصوب شده است، پرداخت کنند؟ بنی‌هاشم می‌گوید: «همین باعث می‌شود که نظارت‌ها بر تعرفه‌ها بیشتر شود.» از نظر این دندانپزشك، اتفاقا همین موضوع، نیازمند کار مضاعف و مستمر است تا دود تصمیمی که به ظاهر برای رفاه حال مردم گرفته شده، به چشم آنها نرود. او به مصوبه غیرانتفاعی امید چندانی ندارد و از تعرفه‌های مراکز و مطب‌های دندانپزشکی خصوصی می‌گوید که بدون تعرفه مصوب کار می‌کنند و هرکدام هر چقدر که دوست دارند از مردم طلب می‌کنند. این مشکل البته برای تعرفه نیمه‌خصوصی هم وجود دارد. مراکز نیمه‌خصوصی هم با مشکلات مراکز خصوصی روبه‌رو هستند. مشکلات تعرفه‌های خصوصی و نیمه خصوصی تقریبا درباره تعرفه‌های دولتی هم تکرار می‌شود. این‌که هر سال، سازمان نظام پزشکی کل کشور، یك تعرفه پیشنهاد می‌دهد ولی تصویب این مصوبه، در دانشگاه‌ها و وزارت بهداشت می‌ماند و حالا دو سالی می‌گذرد که تصویب این مصوبه در هاله‌ای از ابهام باقی مانده است و به گفته این دندانپزشك، هر سال ۱۰ درصد به تعرفه‌های سال قبل اضافه می‌شود. از نظر او این مصوبه غیرانتفاعی دندانپزشکی هم به سرنوشت تعرفه‌های دولتی دندانپزشك دچار خواهد شد تا سردرگمی مردم در مطب‌های خصوصی، نیمه‌خصوصی، دولتی و حالا غیرانتفاعی، بیشتر از قبل شود.

شرایط بغرنج مرواریدهای سفید

روایت سعید نمکی، وزیر بهداشت، از دیدار یکی از روستاهای استان کردستان، درباره وضعیت دندان‌های ایرانی‌ها، همه چیز را روشن می‌کند. او تعریف کرده است: «وقتی دو سال پیش در یکی از روستاهای استان کردستان حضور پیدا کردم، در دهان هیچ مرد و زن بالای ۳۰ سالی دندان طبیعی و سالم ندیدم. غم‌انگیزتر این که دانشکده دندانپزشکی سنندج، حتی یك بار هم در آن روستا حضور پیدا نکرده بود.»

این روایت وزیر بهداشت، به‌شدت واقعی است. بسیاری از اهالی مناطق محروم، هنوز نمی‌دانند که می‌توان دندان خراب‌شان را با خدمات متنوع دندانپزشکی درست کرد. گریه یك زن ۲۹ ساله بعد از شنیدن خبر ترمیم دندانش، هنوز در ذهن مانده است. شرایط اسفبار دندان‌های ایرانیان تنها به روستاها محدود نمی‌شود. سعید عسکری‌زاده، رئیس شورای عالی سلامت دهان و دندان وزارت بهداشت هم از آمار بالای دندان‌های پوسیده در ایران خبر داده و رقم آن را ۲۰۰ میلیون دندان اعلام کرده است.

بر اساس همین آمار، هر کودك ایرانی، پنج تا شش دندان پوسیده دارد. طبق آماری که از طرف وزارت بهداشت در سال گذشته اعلام شده است، درصد پوسیدگی دندان در کودکان زیر سه سال، افزایش پیدا کرده است. باقر شهنی‌زاده، رئیس هیات‌مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران هم از افزایش شاخص DMF (تعداد دندان‌های پوسیده، کشیده و پرشده) ایرانی‌ها گفته است. به گفته او، از سال ۶۰ تاکنون، پوسیدگی دندان در ایران افزایش پیدا کرده و از عدد ۱/۸ برای هر شخص به حدود ۶ رسیده است و این یعنی این که هر ایرانی به طور متوسط، دو تا سه دندان پوسیده دارد و تا ۵۰ سالگی، هفت دندان خود را از دست می‌دهد.

اینها همه در حالی است که از نظر حمید صمدزاده، کارهای بزرگی در زمینه بهداشت دهان و دندان انجام شده و شرایط مرواریدهای سفید ایرانی‌ها از سال‌های قبل بهتر هم شده‌است.

نظارت باید به وجود بیاید

«مهم این است که بر کارشان نظارت شود.» این را خانم میانسالی می‌گوید که زخم‌خورده یکی از مطب‌های خصوصی است. تصمیم واگذاری شیفت عصر مراکز دولتی به بخش نیمه‌خصوصی، کاملا دهان و دندان مردم را نشانه رفته است. زن میانسال، برای ایمپلنت سه تا از دندان‌هایش، ۱۲ میلیون هزینه کرده است. زخم دندانپزشك اما بعد از کار گذاشتن ایمپلنت‌ها زده شده است. او تعریف می‌کند هر زمان غذا می‌خورد، تکه‌های غذا می‌رود زیر ایمپلنت‌ها و همین عذابش می‌دهد. شکایت به مراجع قانون هم چاره‌ساز نبوده است.

داستان مطب‌های خصوصی به اینجا ختم نمی‌شود. زن جوان هنوز سمت راست صورتش ورم دارد و پوست روشنش هم کمی کبود شده است. او در یك مطب خصوصی برای یك عصب‌کشی و روکش، دو میلیون تومان داده است. دو میلیونی که به قول خودش مزد دلالی این مطب خصوصی است. او می‌گوید: «یکی از معضلاتی که ممکن است واگذاری شیفت عصر به بخش خصوصی ایجاد کند، همین به وجود آمدن دلال‌هاست.» او برای روکش و عصب‌کشی به یك مطب دولتی مراجعه کرده بود، اما در همان جا با این دلال مواجه می‌شود و داستان در مطب خصوصی ادامه پیدا می‌کند.

کاری که دندانپزشکان درست انجام نداده‌اند و حالا او دندانش را از دست داده و مجبور به ایمپلنت شده است. او می‌گوید: «این دلال حالا کارش را گسترش داده و بیماران را از چند مطب دولتی جمع می‌کند، برایشان آژانس می‌گیرد و به مطب‌های خصوصی دیگر می‌برد.»

خدماتی محدود و ابتدایی

خدمات دندانپزشکی یکی از پرهزینه‌ترین خدمات درمانی است. در ایران رتبه دوم هزینه‌های درمانی، بعد از هزینه‌های بستری، متعلق به هزینه‌های دندانپزشکی است. این خدمات هزینه‌ای حدود ۱۵ تا ۲۰ درصد کل هزینه‌های خدمات درمانی و دارویی را شامل می‌شود. به همین علت است که پوشش بیمه‌ای در تامین هزینه‌های دندانپزشکی، مهم است.

بیمه تامین اجتماعی، بیمه‌ای است که جمعیت زیادی از مردم را پوشش می‌دهد و خدماتی می‌دهد که البته محدود هستند و در دسته خدمات ابتدایی قرار می‌گیرند؛ خدماتی مانند کشیدن دندان، پر کردن معمولی یا جرم‌گیری. خدمات دندانپزشکی بیمه سلامت و بیمه نیروهای مسلح هم وضعیت مشابهی با بیمه تامین اجتماعی دارد.

با این حال، بیمه‌ها خدمات پایه دندانپزشکی را با تعرفه‌های کم ارائه می‌دهند.

البته باید گفت در بیمه سلامت برای همین خدمات پایه تعرفه‌ای ۳۰ درصدی دارد. یعنی ۳۰ درصد هزینه‌ها را از فرد دریافت می‌کنند. درباره همه بیمه‌ها و در مراکز و مطب‌های خصوصی دندانپزشکی، یك چیز ثابت است و آن این که همه این بیمه‌ها، پشتیبانی از هزینه‌های بیمارانی که به مراکز خصوصی مراجعه می‌کنند، ندارند و خود بیمار مجبور است بیشتر هزینه‌ها را پرداخت کند. شاید به همین دلیل است که بسیاری از افراد، بیمه تکمیلی دندانپزشکی را انتخاب می‌کنند. جبران بخشی از هزینه‌های درمانی مانند ویزیت بیمار، کشیدن دندان قدامی، دندان خلفی، دندان عقل، جراحی دندان نهفته در نسج نرم یا نهفته در نسج سخت، ترمیم کردن دندان جرمگیری بالای لثه، زیرلثه بروساژ کردن هر فك و رادیوگرافی تك دندان از جمله خدمات بیمه تکمیلی است. بیمه‌ای که البته سقف پرداخت تعرفه دارد و در بسیاری از موارد، مردم را دست خالی رد می‌کند. شرایط درباره بیمه‌های تکمیلی زمانی بدتر می‌شود که همین بیمه‌ها ملاك را تعرفه‌های دندانپزشکی قرار می‌دهند و در مواقعی که تعرفه یکسان و متحدی وجود ندارد، چطور می‌شود به بیمه‌گذاری که هزینه‌هایی برای درمان درد دندانش داشته، پول پرداخت کرد؟

مزایده ۹۸۰۳۰

معاونت آماد و پشتیبانی ناجا

معاونت آماد و پشتیبانی ناجا در نظر دارد، تعداد ۷۷ دستگاه خودرو، تعداد ۶۶ دستگاه موتورسیکلت (سنددار و اوراقی) و مقادیری اقلام فرسوده را به شرح ذیل از طریق مزایده عمومی به فروش برساند. متقاضیان می‌توانند به منظور بازدید و دریافت برگ شرایط شرکت در مزایده از تاریخ درج آگهی تا مورخ ۱۳۹۸/۱۰/۲۱ از ساعت ۸ الی ۱۶ به نشانی: کیلومتر ۱۸ جاده مخصوص کرج- خیابان ۶۳ (ملک)- جنب بانک قوامین- پادگان شهید لقمانی(مرکز فروش ناجا) مراجعه فرمایند.

تلفن: ۴۸۰۳۶۲۲۴-۴۸۰۳۶۲۲۶-۰۲۱

ردیف	شرح	تعداد به دستگاه
۱	انواع سواری شامل: مگان، ماکسیما، سمند، پراید، پاجیرو، ون دلیکا و رونیز	۳۲
۲	بنز سواری C۲۴۰ و E ۲۴۰	۲۳
۳	انواع وانت شامل: تویوتا لندکروز، کاپرا، هایلوکس تک‌کابین و دوکابین، شاسی پاژن، نیسان ۲۴۰۰ و پیکاپ دوکابین	۲۱
۴	مینی‌بوس بنز سقف بلند ۵۰۸	۱
۵	انواع موتورسیکلت شامل: اچ‌دی ۲۰۰، تک تاز ۲۰۰، روان ۱۲۵، هوندا ۱۲۵، سیوان ۲۰۰ و غیره	۶۶
۶	ضایعات آهن، ضایعات آلومینیوم و استیل، داغی خودرویی، انواع لاستیک فرسوده، کاروان ثابت و چرخدار، اقلام مخابراتی، ضایعات تجهیزات اداری، ضایعات اقلام آمادی و ضایعات آهن آلات موجود در بیمارستان ولیعصر (عج)	موجودی