



۱۴

يك روان شناس در گفت وگو با جام جم می گوید: نوعی اختلال اضطراب فراگیر طی بحران کرونا بسیاری را درگیر کرده است و همچنان ادامه دارد

از ترس کرونا

تحول علم با کمک کووید-۱۹

شیوع کرونا، روند عادی تحقیقات علمی و انتشار نتایج کار پژوهشگران را متحول کرده است؛ این اتفاق چقدر مثبت و تا چه اندازه منفی است؟



زندگی

دوشنبه ۲۲ تیر ۱۳۹۹ :: شماره ۵۶۸۶

شیوع کرونا خسارت سنگین و غیرقابل جبرانی به صنعت گل کشور و شاغلان این بخش وارد کرده است

آتش در گلستان



۱۶

جام جم



info@amejamdaily.ir

روابط عمومی: ۲۲۲۶۱۴۲

#شرکت-گلدیران

میری از تهران:

کارشناس تعمیرات شرکت گلدیران برای رفع ایراد یخچال فریزر بنده به اشتباه تشخیص دیگری داد و مجبور به هزینه‌ای بالغ بر ۱۰ میلیون تومان شدم. بار دوم کارشناس دیگری آمد و اعلام کرد که کارشناس قبلی اشتباه کرده و باید ۳ میلیون تومان دیگر بابت تعمیر پرداخت کنید. این درحالی است که اشتباه از نمایندگان این شرکت بوده اما متأسفانه دفتر مرکزی پاسخگوی اشتباه کارشناسانش نیست.

#سیمان-البرز

شکراهی از گرمسار:

حدود ۱۰ سال پیش برای تأسیس شرکت سیمان البرز گرمسار سرمایه‌گذاری کردم اما با گذشت چند سال با تکلیف مانده‌ام و کسی پاسخگوی اعتراضات سرمایه‌گذاران نیست.

#زمین-خواری

معمدی از زنجان:

زمین خواران، زمین های روستای بلوبین از توابع شهر ایجرود زنجان را به تصرف خود درآورده‌اند و این زمین‌ها را به سادگی به فروش می‌رسانند.

#اتوبوس-تندرو

دهقان از تهران:

وضعیت ایستگاه‌های خط یک اتوبوس‌های تندرو، تهرانپارس - آزادی بسیار بد است. اتوبوس‌ها بسیار آلوده است، گویا هیچ وقت نظافت نمی‌شود.

#یارانه-نقدی

برزای از رشت:

با آزادسازی قیمت کالاها چرا دولت یارانه مردم را افزایش نمی‌دهد؟ پول‌های حاصل از حذف یارانه به کجا می‌رود؟

جوابیه

در پی درج پیامی سه شنبه ۱۳/۳/۱۳۹۹ با عنوان «اجباری شدن تردد در اتوبوس با ماسک» مشاور مدیرعامل و مدیر روابط عمومی شرکت واحد اتوبوسرانی شهر تهران و حومه با ارسال نمایی اعلام کرد: «رعایت نکات بهداشتی و به‌خصوص استفاده از ماسک در اتوبوس جهت پیشگیری از شیوع ویروس کرونا الزامی بوده و جزو مسؤولیت‌های اجتماعی مسافران است. لازم به ذکر است این شرکت به منظور رعایت پروتکل‌های بهداشتی و تسهیل دسترسی مسافران به ماسک هنگام استفاده از اتوبوس، نسبت به ایجاد جایگاه‌های عرضه ماسک در ۶۰ پایانه و ایستگاه پرمسافر اقدام کرده است.»



لیلا شوقی

جامعه

کرونا که به کشور آمد، عمل‌های جراحی غیراورژانسی ممنوع شد و تعدادی از درمانگاه‌ها و مطب‌ها غیرفعال شدند. بسیاری از پزشکان هم تصمیم گرفتند بیماری بستری نکنند، کار تا جایی پیش‌رفت که خیلی از بیمارستان‌ها تنها بیماران کرونایی را بستری کردند. حالا اما پیش از چهارماه از ورود کرونا به کشور می‌گذرد و تعداد بستری‌ها هم کمتر شده است. هرچند که ویروس همچنان وجود دارد و آمار ابتلا هم مانند روزهای اول بالاست. حالا اما مطب‌ها و حتی دندانپزشکان هم به شرط اجرای پروتکل‌های سخت و اجازه فعالیت دارند. پروتکل‌هایی که در همه آنها استفاده از ماسک، استفاده از مواد ضدعفونی‌کننده و توجه به فاصله‌گذاری اجتماعی به شدت توصیه شده است. از بیمارستان که صحبت می‌شود اما شرایط تغییر می‌کند و اجراء شدن پروتکل‌های بهداشتی، سخت‌تر هم می‌شود، مخصوصاً در شرایطی که بیماران با بیماری‌های متفاوت و از شهرهای مختلف هم به بیمارستان مراجعه می‌کنند. ماسک و استفاده از مواد ضدعفونی‌کننده از موارد ابتدایی همه پروتکل‌هاست. پروتکل‌های بهداشتی اما تا چه حد در بیمارستان‌ها اجرائی می‌شود؟ چند روز پیش، علیرضا رئیسی، معاون بهداشت وزارت بهداشت و درمان گفته بود که پروتکل‌های وزارت بهداشت، باید اجرا شود و تأکید کرده بود که وزارتخانه، بر اجرائی شدن پروتکل‌ها، نظارت خواهد داشت. گزارش‌های مردمی و میدانی اما خلاف این را تأیید می‌کند. این طور که به نظر می‌آید، بسیاری از بیمارستان‌ها یا اجراء شدن پروتکل‌ها میانه‌ای ندارند. مشکلاتی که بر درد بیماران اضافه می‌کند تا جز بیماری خود، دلنگران ابتلا به بیماری کرونا هم باشند.

را روی پا انداخته‌اند و با هم حرف می‌زنند. چند تخت در این بخش خالی است. صدای خنده‌شان سالن را پر می‌کند. نیروی خدماتی بخش بدون ماسک و دستکش، جاروبه دست، و آرد سالن می‌شود و تی می‌کشد روی زمین طوسی‌رنگ. بیماربری، با تخت بیمارستانی وارد بخش می‌شود، بیماربر هم ماسک به صورت ندارد و دستکشی به دست نکرده است. پسر جوان، روی تخت دراز کشیده است، مرد، پیچ‌وتاب می‌خورد روی تخت. بیماربر، دستش را می‌گذارد روی شکم او و آرامش می‌کند. نگاه مرد، روی دست‌های بدون دستکش بیماربر می‌ماند.

پروتکلی که رعایت نمی‌شود

یک تابلوی بزرگ زردرنگ زده‌اند روی دیوار: «تا اطلاع ثانوی ملاقات با بیماران بستری امکان ندارد». در بخش جراحی یک بیمارستان باز است، می‌شود دم در ایستاد و سر کشید به داخل بخش و یا نه، بدون هیچ دغدغه‌ای راه افتاد و رفت داخل؛ درست شبیه به پسر بچه سه‌چهارساله‌ای که می‌دود به داخل بخش و با تعجب

بیماران آواره

در الکترونیک درمانگاه بیمارستان که باز می‌شود، حدود ۲۰ نفری که روی سکو نشسته‌اند، سر می‌چرخانند به سمت در. سکو تنها جایی نیست که بیماران و همراهان بیمار آن را پر کرده‌اند. دو سه نیمکت حیاط کوچک و تمام چمن‌های محوطه پر است. یک زن و دو مرد میانسال نشسته‌اند زیر سایه کوتاه درختچه. زن دلش پر است، تا از مشکلات بیمارستان دولتی می‌پرسم، با لهجه شمالی شروع می‌کند به درد دل کردن: «دیشب توی راه بودم، نوبت داشتم برای پزشک زنان، حالا اما منتظر مانده‌ایم تا نوبت مان شود.» می‌گوید پنجاه و دومین نفر است و پزشک هم تازه آمده. درون سالن پرتردد و شلوغ درمانگاه که هوایی هم ندارد، نمی‌توانسته نفس بکشد، همین شده که پناه گرفته است زیر سایه کم‌رنگ یک درختچه. زن جوان که از صدایش پیداست اهل لرستان است با تلفن حرف می‌زند: «می‌گویند چند قلم از داروها را ندارند و بعضی هم بیمه نیست.» زن می‌گوید که این تنها مشکلی نیست، این که داروهایش در این بیمارستان پیدا نمی‌شود و باید راهی داروخانه‌های دیگر شود. او هم مانند بسیاری از بیماران این بیمارستان از شهرهای دیگر آمده و اسکان اولین مشکلیش است. برای این که بیماراش را در این بیمارستان بستری کند، دو شب است که در خیابان می‌خوابد، مشکلات دیگری هم دارد. یکی از آنها بوفه بیمارستان است: «آشپز بوفه، بدون دستکش و ماسک غذا سرو می‌کند. در شرایطی که کرونا هنوز شایع است و ما مجبوریم به بیمارستان باییم، رعایت بهداشت حرف اول را می‌زند، اما بوفه این بیمارستان بهداشت را رعایت نمی‌کند.»

محدود است.» افراد درون آسانسور، چسبیده به هم، می‌ایستند درون اتاقک تنگ. دو خط کشیده‌اند، جلوی دو باجه پذیرش‌های نسخه داروخانه. چند دایره آبی‌رنگ هم درون همین خطوط کشیده‌اند. دایره‌هایی که در فاصله ۵۰ سانتی‌متری از هم قرار دارد. بیماران دقت‌رچه به دست ایستاده‌اند درون دایره‌ها، با این حال تن‌شان به هم می‌خورد. جلوی بقیه باجه راهنمای دارو و بخش پذیرش داروهای دست‌ساز، این خط‌های زردرنگ و دایره‌ها هم وجود ندارد. جمعیت زیادی ایستاده‌اند در داروخانه بیمارستان و هیچ صندلی‌ای دیده نمی‌شود.

در سالن بزرگ، دو ردیف ۲۰ تایی صندلی چیده‌اند، صندلی‌هایی که روی آنها برجسب‌های سبز قرمز دیده می‌شود. بیماران اما حتی روی صندلی‌های قرمز رنگ، صندلی‌هایی که به خاطر فاصله‌گذاری اجتماعی نباید روی آنها نشست، هم نشسته‌اند. همه صندلی‌ها پرند. سالن این قدر شلوغ است که حتی خیلی از مراجعان ایستاده‌اند. عرق روی صورت‌شان نشسته است، چند نفری خود را یاد می‌زنند. اینجا هواندار.

صف‌های طولانی

زن جوان نشسته است روی صندلی. روی پاهایش دختر بچه دو ساله‌ای خوابیده. زن، آرام بچه را یاد می‌زند. روی صندلی دیگر دختر بچه پنج، شش ساله‌اش با گوشی همراه بازی می‌کند. زن، چشم دوخته به صفحه گرد ساعت. حالا یک ساعتی می‌شود که منتظر است تا پزشک اطفال بیاید. او می‌گوید: «سه روز پیش برای امروز اینترنتی وقت گرفتم. حالا اما می‌گویند شاید پزشک نتایبد. دختر کوچکم سه روز است که بیمار شده.» زن نگاه نگران‌ش را می‌انداز روی صورت ملتهب دختر کوچکش و با نوک انگشت عرقی بچه را پاک می‌کند. صدای فریاد زنی سکوت سالن را می‌شکند. زن داد می‌زند: «سه هفته؟ من مشکلی قلبی دارم، سه هفته نمی‌توانم صبر کنم.» متصدی پذیرش چیزی می‌گوید و زن دوباره داد می‌زند: «سه هفته دیگر من نیستم... زودتر به من وقت بده. مشکل قلبی دارم.» بحث با متصدی پذیرش فایده‌ای ندارد. زن دست از پا درازتر برای سه هفته دیگر وقت ویزیت پزشک قلب می‌گیرد. او تنها کسی نیست که از طولانی بودن وقتش ناراحت است. زن میانسالی که روی صندلی‌های انتظار اتاق سونوگرافی نشسته است هم می‌گوید: «برای یک سونوگرافی ساده شکم و لگن، دو هفته منتظر شدم.» به گفته او، شده سونوگرافی باید از طرف درمانگاه این بیمارستان حتما نوشته شود و در غیر این صورت مورد تأیید بخش سونوگرافی و دیگر بخش‌ها نیست. او می‌گوید برای نوبت دهی پزشک هم دو هفته در صف انتظار بوده است. برای انجام یک سونوگرافی ساده در این بیمارستان باید یک ماه منتظر ماند.



داروهایی مانند استامینوفن، شربت‌های ضدسرفه و داروهای مخصوص آنفلوآنزا که در این فصل خوالهان دارد از داروهایی هستند که تازگی‌ها بیمه آنها را از فهرست ارائه خدماتش حذف کرده است. تیر حذف بیمه تأمین اجتماعی به برخی از داروها، تنها اتفاقی نیست که برای تعهدات بیمه تأمین اجتماعی افتاده است؛ حالا چند سالی می‌شود برای استفاده از برخی خدمات به بیمار نمی‌توان از بیمه تأمین اجتماعی استفاده کرد. نمونه بارز آنها استفاده از خدمات پاراکلینیک هاست.

استفاده از خدمات تصویربرداری، یعنی عکس‌های رادیولوژی، سی‌تی اسکن و ام‌آر‌آی و استفاده از خدمات آزمایشگاه‌ها فقط در شش ماه امکان پذیر است. یعنی اگر بیماری نیاز به خدمات آزمایشگاه به عنوان مثال آزمایش ادرار داشته باشد، بیمه تأمین اجتماعی یک بار هزینه او را پرداخت می‌کند و اگر او در شش ماه برای بار دوم نیاز به انجام این آزمایش داشته باشد، باید دست به جیب شود و خودش هزینه آزمایش را پرداخت کند. محدودیتی که تا چند سال پیش وجود نداشت و حالا وجود دارد.