یادداشت

رود، خانه ندارد

مهدی آیینی

دبیرگروه جامعه

زمین‌های ترک‌خورده، خاطرات خشکیده‌ای است که از بسیاری از رودخانه‌های کشور به یادگار مانده. سوءمدیریت منابع آب و تغییر اقلیم، دست به دست هم داده‌اند و پای رفتن را از بسیاری از رودخانه‌های کشور گرفته یا از آنها کانالی ساخته‌اند برای تخلیه فاضلاب.

زرجوب و گوهررود در رشت که زمانی زندگی را در این شهر جاری کرده بودند، اکنون به محلی برای تخلیه فاضلاب بدل شده‌اند. ورود فاضلاب شهری، بیمارستانی و صنعتی به این رودخانه‌ها مشکلات بهداشتی زیادی برای ساکنان منطقه ایجاد کرده است.

حال و روز بیشتر رودخانه‌های شمال از زرجوب و گوهررود بهتر نیست. در حوضه آبریز خزر حدود ۲۰۰ رودخانه سرنوشتی مشابه پیدا کرده‌اند. این رودخانه‌ها که روزگاری محل تخم‌ریزی ماهی‌ها بودند از زندگی خالی شده‌اند. ورود فاضلاب‌خانگی، صنعتی و کشاورزی در کنار سدسازی شانس مهاجرت ماهیان دریای خزر به سمت بالادست رودخانه‌ها را تقریبا به صفر رسانده، به همین دلیل آبزی‌هایی مانند ماهی‌های خاویاری دیگر قادر به مهاجرت و تخم‌ریزی نیستند و به این شکل، خطر انقراض هر روز به آنها نزدیک‌تر می‌شود.

حال ناخوش رودخانه‌ها، بهداشت روان ساکنان شمال کشور و اقتصادشان را نیز بیمار کرده است. برای نمونه تا مدتی پیش و در سال‌های ۷۱ و ۷۲ که اتحادیه‌هایی برای صیدپره شکل گرفت سهم هر صیاد عضو یك تعاونی صد نفره از یك دوره صید در هر سال یك تن و ۲۰۰ کیلوگرم ماهی بود، اما این سهم این روزها به ۲۰۰ تا ۳۰۰ کیلوگرم کاهش یافته است. ورود ۹۰درصد فاضلاب شهرهای شمالی کشور از طریق رودخانه‌ها به خزر، به طور حتم در کاهش آبزیان بی‌تاثیر نیست، درحالی که نتایج برخی آزمایش‌ها نیز از وجود ۴۰۰ نوع انگل در بدن ماهیان شمال حکایت دارد.

در جنوب کشورمان نیز رودخانه‌ها پای رفتن ندارند. مثلا حجم ورودی فاضلاب به کارون به حدی است که برخی ورودی‌های فاضلاب به این رودخانه را با آبشار اشتباه می‌گیرند. مدیرکل مدیریت بحران خوزستان مدتی پیش دراین باره گفته بود ورود فاضلاب به کارون آن‌قدر علنی است که کم‌کم مردم فکر می‌کنند در رودخانه کارون آبشار ایجاد کرده‌ایم و با آن عکس می‌گیرند!

ده مترمکعب فاضلاب انسانی و ۵۰ مترمکعب پساب کشاورزی در ثانیه به کارون می‌ریزد. به عبارت دیگر هرروز حدود شش میلیون مترمکعب فاضلاب انسانی و کشاورزی روانه کارون می‌شود.

بنابراین می‌توان گفت رودخانه‌های کشور در شمال، جنوب، شرق و غرب کشور شرایط ناگواری دارند. به همین دلیل امروز که در تقویم روز جهانی اقدام برای حمایت از رودخانه‌هاست فرصتی است تا شهروندان به اهمیت این اکوسیستم‌ها بیشتر فکر کنند و سازمان‌های مسؤولی مانند سازمان حفاظت محیط زیست، دست‌کم اطلاعات‌شان از رودخانه‌ها را به‌روز کرده و برای حفظ آنها از مقام شعار فراتر بروند.

آمادگی اورژانس برای طرح نوروزی ۹۸

رئیس سازمان اورژانس کشور گفت: تعداد ۵۵۰۰ آمبولانس، ۴۱ فروند اورژانس هوایی، ۳۳۰ موتور آمبولانس و ۴۱ اتوبوس آمبولانس در طرح نوروزی ۹۸، آمادگی خدمت‌رسانی به هموطنان را دارد.

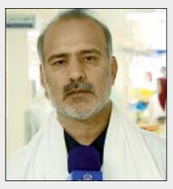
به گزارش جام‌جم، پیرحسین کولیوند با بیان این‌که سازمان اورژانس کشور درصدد است تا با استفاده از نهایت توان و ظرفیت خود و همچنین همکاری با سایر نهادهای مربوط، تعداد مرگ و میر جاده‌ای کاهش پیدا کند، عنوان کرد: به دلیل این‌که ۶۰ درصد تصادفات در ۳۰ کیلومتری شهرها رخ می‌دهد، بیش از ۶۰۰ کمپ نوروزی را در این نقاط ایجاد کرده‌ایم تا چنانچه تصادفی رخ داد، در لحظات اولیه به مصدومان رسیدگی شده و تعداد مرگ و میر جاده‌ای کاهش پیدا کند.

کولیوند ادامه داد: در قالب بحث سلامت و پزشکی هم به همراه فعالیت‌های وزارت بهداشت، به ارائه خدمات می‌پردازیم و نظارت کاملی را بر رستوران‌های بین‌جاده‌ای هم از نظر مواد اولیه سالم و هم نحوه پخت و پز آنها داریم.

عیدی پلیس به رانندگان خودروهای توقیفی

سردار کمال هادیانفر، رئیس پلیس راهور ناجا گفت: مالکانی که خودروهای آنها به‌دلیل تخلفات رانندگی توقیف شده از ۲۵ اسفند می‌توانند با پرداخت جرایم خود خودرو را ترخیص کنند. وی افزود: جهت رفاه حال شهروندان، خودروی رانندگانی که بیش از یك میلیون تومان بدهی جریمه دارند از ۲۸ اسفند تا پایان ۱۷ فروردین می‌توانند در معابر تردد کنند و توسط پلیس توقیف نمی‌شوند. / جام‌جم

درمان یك درصد سوختگی، ۵ میلیون تومان



مصطفی ده‌مرده‌ای، رئیس بیمارستان سوختگی شهید مطهری با اشاره به افزایش دو برابری هزینه درمان سوختگی گفت: هر درصد سوختگی پنج میلیون تومان هزینه دارد. وی با اشاره به چهارشنبه آخر سال و حوادث سوختگی افزود: هزینه درمان سوختگی تقریبا دو برابر شده که این هزینه را وزارت بهداشت و بیمارستان‌ها تأمین می‌کنند و این مساله بیمارستان‌ها را روز به روز بدهکارتر کرده است. / فارس

نبود پزشک متخصص در مراکز درمانی یکی از دغدغه‌های شهروندان در تعطیلات است

بیمارانی که در تعطیلات گذرشان به مراکز درمانی افتاده از نبود پزشك متخصص گلایه دارند

لطفا در تعطیلات بیمار نشوید

لیلا شوقی

جامعه

بیماری خبر نمی‌کند. نمی‌توان به بیماری گفت که نیا چون حالا تعطیلات عید است و پزشکان هم سفر هستند. هرچند هر سال پزشکان آنکال به کار گرفته شوند تا بیماران به مشکل برنخورند. طبق قسم بقراط، پزشکان سوگند یاد می‌کنند تا «نهایت تلاش و تخصص خود را در جهت کمك به بیماران و جلوگیری از آسیب آنها به کار بگیرند.» اما در تعطیلات نوروزی، بیماران با بیمارستان‌هایی مواجه می‌شوند که پزشك متخصص ندارند. این در حالی است که طبق قانون مراکز درمانی‌ای که موظف به ارائه خدمات هستند، باید از وجود پزشکان آنکال استفاده کنند. همین می‌شود تا بیمار از بیمارستانی به بیمارستان دیگر برود و به دنبال پزشك متخصص، از اینجا رانده و از آنجا مانده شود.

کارمند یکی از بیمارستان‌های خصوصی به ما می‌گوید گاهی به دروغ به بیماران می‌گوییم پزشک یک بیمار اورژانسی داشته و مجبور شده از شهر خارج شود، حال آن‌که پزشک آنکال در خانه یا مهمانی است

مانند سال‌های قبل، طرح سلامت نوروزی سال جدید از ۲۵ اسفند شروع شده و تا روز دوشنبه، ۱۷ فروردین ۹۸ ادامه خواهد داشت. آنچه وزارت بهداشت پیش‌بینی کرده، مشارکت ۵۰ درصدی بیمارستان‌هاست. طرح نوروزی هر سال اجرا می‌شود و وزارت بهداشت هم از خدمات و برنامه‌ریزی‌هایی که دارد، می‌گوید. این که مراکز عملیات بحران (EOC) دانشگاه علوم پزشکی فعالیتی ۲۴ ساعته دارند.

وزارتخانه متولی بهداشت و درمان کشور هر سال به مردم اطمینان می‌دهند نیروهای متخصص و کادر درمان، مراکز تشخیصی مانند آزمایشگاه‌ها و تصویربرداری، دندانپزشکی و کلینیك‌های ویژه در آماده‌باش هستند. اما این طرح‌ها و برنامه‌ریزی‌های کاغذی تا چه حد عملی می‌شود؟

دروغ می‌گوییم

خانم «الف.ش» منشی یکی از بخش‌های پاراکلینیك یکی از بیمارستان‌های خصوصی کشور است. بیمارستانی که از همه جای ایران بیمار دارد و جزو بیمارستان‌های درجه‌یك کشور به شمار می‌آید. در ایام تعطیل اما شرایط این بیمارستان طور دیگری است. او که چهار سال است در این بیمارستان کار می‌کند، به ما می‌گوید: «هر سال از ۲۶، ۲۷ اسفند، تعطیلات پزشکان متخصص شروع می‌شود.» درست از همین زمان است که مشکلات کارمندان هم شروع می‌شود. خانم شین می‌گوید در بسیاری از مواقع، زمانی که پزشکان آنکال هستند، اگر بیمار اورژانسی داشته باشند، باید با آنها تماس بگیرند. اتفاقی که البته در بسیاری از مواقع انجام نمی‌شود. او می‌گوید: عموما پزشکان در یك زمان خیلی کوتاه به بیمارستان مراجعه می‌کنند تا تمام بیمارانشان را ویزیت کنند. او اضافه می‌کند در بسیاری از مواقع زمانی که پزشکی، بیمار اورژانسی دارد و با پزشك آنکالی تماس گرفته می‌شود تا برای ویزیت به بیمارستان مراجعه کند، پزشك از حضور سر باز زده یا اعلام می‌کند تا چند بیمار دیگر هم نباشند، او به بیمارستان مراجعه نمی‌کند.

خانم «ش» توضیح می‌دهد حتی با رفتار نامناسب پزشکان هم مواجه شده و زمانی که با مسؤول فنی بخش این مشکل را درمیان گذاشته، مسؤول فنی جانب پزشك متخصص را گرفته است. او تأکید می‌کند: «گاهی به دروغ به بیماران می‌گوییم پزشك یك بیمار اورژانسی داشته و مجبور شده از شهر خارج شود.» حال این که پزشك آنکال در خانه یا در مهمانی است.

او توضیح می‌دهد مسؤولان فنی هم زورشان به بسیاری از پزشکان متخصص نمی‌رسد، چراکه بعضی از پزشکان متخصص در بیمارستان‌ها به قول معروف برند آن بیمارستان هستند. او می‌گوید: «جذب بسیاری از پزشکان متخصص با درصد پایینی که به آنها تعلق می‌گیرد، سخت است.» همه این دلایل باعث می‌شود خانم شین و کارمندان دیگر بیمارستان‌ها به دروغ به بیماران بگویند پزشك در دسترس نیست؛ اتفاقی که از نظر آنها دور از اخلاق انسانی است.

اینها تنها حرف الف.شین نیست، کارمند یکی دیگر از بیمارستان‌ها به ما می‌گوید: «این روال هر ساله تعطیلات نوروزی ماست که در صورتی که بیمار اورژانسی داشته باشیم، بیمار را به بیمارستان دیگری راهنمایی کنیم.» او توضیح می‌دهد این تنها کاری است که می‌تواند برای بیماری که از درد به خود می‌پیچد، انجام دهد.

از مرگ نوزاد تا مشکلات گوارشی

خانم «ن.س»، از کارمندان یکی دیگر از بیمارستان‌های خصوصی است. دو سال پیش اما در عید نوروز اتفاق عجیبی برای او رخ داد. اوایل فروردین بود که او باید فرزند خود را به دنیا می‌آورد. او ساکش را بسته بود تا در روزی که مشخص بود فرزندش به دنیا می‌آید، به بیمارستان برود. همه چیز برای به دنیاآمدن نوزاد آماده بود، اما پیچیدن بند ناف دور گردن جنین، همه چیز را تغییر داد. او می‌گوید: «مجبور شدم دو روز زودتر به بیمارستان بروم.» اما پزشك خانم «س» در سفر بود. خانم سین را به اتاق عمل بردند تا پزشك برسد، اما پزشك دیر رسید و....

خانم «س» هیچ‌وقت از پزشك خود شکایت نکرد، چون در همان بیمارستان کار می‌کرد، اما صدمات روحی زیادی را به خاطر از دست دادن فرزندش متحمل شد.

این روایت تنها ماجرای بی‌مهری پزشکان متخصص در تعطیلات نیست. خانم «م.ب» هم مادر دیگری است که فرزندش باید ۱۳ فروردین به صورت سزارین به دنیا می‌آمد؛ اما از آنجا که پزشك معالجش در آن تاریخ برنامه سفر داشت، خانم «م» مجبور شد فرزندش را ده روز زودتر، یعنی سوم فروردین به دنیا بیاورد. او به ما می‌گوید: «من می‌دانم در روزها و هفته‌های آخر آنزیم‌های خاصی در جنین به وجود می‌آید. این امکان اما به خاطر زودتر به دنیا آمدن از فرزند من گرفته شد.» به خاطر زودتر به دنیا آمدن فرزند خانم ب، اتفاقا مشکلاتی هم به وجود آمد. یکی از آنها این بود که ماه‌ها زمان برد تا نوزاد وزن بگیرد و در اوایل هم با مشکلات گوارشی زیادی دست و پنجه نرم کرد.

بازدید سرزده از بیمارستان‌ها

قاسم جان‌بابایی، معاون درمان وزارت بهداشت با اشاره به برنامه‌ریزی وزارتخانه و مشارکت خدمت ۵۰ درصدی در بخش خصوصی به ما می‌گوید: «سعی ما بر این بوده که از کل ظرفیت بخش‌های اورژانس و بخش‌های ویژه بیمارستان‌های خصوصی استفاده کنیم.» او ادعا می‌کند در درمانگاه‌های خصوصی و خیریه شبانه‌روزی مانند روزهای عادی پزشکان حضور دارند و فعالیت ۲۴ساعته طبق روال عادی برقرار است؛ اینها همه در حالی است که در بسیاری از مواقع بیماران با جمله «پزشك متخصص نداریم» مواجه می‌شوند. معاون وزارت بهداشت در جواب این سؤال می‌گوید که برنامه‌ریزی کرده‌ایم تا بازدیدهای مستمر در طول ایام تعطیل انجام شود. جان‌بابایی توضیح می‌دهد این نظارت توسط اعضای ستاد طرح سلامت نوروزی از بیمارستان‌ها انجام می‌شود. او می‌گوید: «تمام برنامه‌ریزی‌های انجام شده جهت ارائه خدمات مناسب به هموطنان صورت گرفته است.» جان‌بابایی از بازدیدهای سرزده در سطح ستادی و دانشگاهی بیمارستان‌ها و مراکز ارائه‌دهنده خدمات می‌گوید و معتقد است در تمامی بیمارستان‌ها رئیس یا مدیر، مترون (مدیر خدمات پرستاری) یا جانشین مترون وجود دارد تا اگر مشکلی برای بیمار یا خدمات‌رسانی ایجاد شد. مسؤولان بیمارستانی اقدام کنند، او جانب‌گیری مسؤولان بیمارستانی به نفع پزشکان متخصص را تأیید نمی‌کند و معتقد است در صورت مشاهده خطا یا عدم حضور کادر درمان باید اقدامات لازم انجام شود: «شهروندان در صورت رویت خطایی در حوزه خدمات درمانی، با سامانه تلفنی ۱۹۰ به صورت شبانه‌روزی تماس بگیرند.»

از مراکز مجاور استفاده می‌کنیم

البته جان‌بابایی با اشاره به تعطیلی خدمات در بخش خصوصی مانند مطب‌ها، درمانگاه‌ها، آزمایشگاه‌ها و داروخانه‌ها در ایام تعطیل، معتقد است: «این تعطیلی، باعث افزایش بار مراجعات به مراکز درمانی دانشگاهی و ازدحام و شلوغی در اورژانس‌های بیمارستانی می‌شود.» معاون وزیر بهداشت اشاره می‌کند با هماهنگی مراکز نظام پزشکی در سطح دانشگاه‌ها و مشارکت بخش خصوصی مشکلات اینچنینی قابل حل است؛ هر چند او تأکید می‌کند بخش‌های اورژانس و بخش‌های ویژه بیمارستان‌های خصوصی با حفظ کل ظرفیت تخت‌ها باید با تمام توان به ارائه خدمات درمانی به شهروندان بپردازند. او می‌گوید حضور پزشکان، مطابق برنامه به صورت شبانه‌روزی باید تنظیم شود؛ امری که به نظر به دور از برنامه‌ریزی‌ها و در واقعیت آنچه بسیاری از بیماران در تعطیلات می‌بینند، است. معاون وزیر بهداشت با اشاره به مراکز تك‌پزشك، عنوان می‌کند: درخصوص مراکز تك‌پزشك باید گفت که با مراکز مجاور جهت اقدامات لازم هماهنگ کرده‌ایم.

جامعه+

حقوق بیمار

درست است که بیماران درگوشی از دیررسیدن یا نبود پزشکان در تعطیلات نوروزی می‌گویند؛ اما کمتر بیماری از حق قانونی خودش خبر دارد.

علی فتاحی، معاون انتظامی سازمان نظام پزشکی با اشاره به طرح سلامت نوروزی که هر سال در بیمارستان‌ها اجرایی می‌شود، درباره شکایت بیماران در این ایام به ما می‌گوید: «تا به حال شکایتی نداشته‌ایم.» فتاحی می‌گوید که این موضوع مربوط به بیمارستان‌ها می‌شود و آنها موظفند پزشکان متخصص را تأمین کنند. او می‌گوید هر سال هر بیمارستان، فهرستی تهیه می‌کند و اسامی پزشکان آنکال را اعلام می‌کند. معاون انتظامی سازمان نظام پزشکی عنوان می‌کند: «اگر بیمارستانی در پروانه‌اش پزشك متخصص خاصی ذکر شده و در فهرست آنکالی هم تخصص خاصی وجود دارد، ولی در تعطیلات پزشك متخصص وجود ندارد، در این صورت با آنها برخورد می‌کنیم.» هرچند فتاحی اضافه می‌کند که همیشه در اورژانس بیمارستان‌ها و در بخش‌ها حداقل در هر شیفتی سه پزشك متخصص وجود دارد. او معتقد است که در زمینه خدمات بیمارستان‌ها باید اطلاع‌رسانی شود تا اگر بیماری به پزشك متخصص نیاز داشته باشد، به همان بیمارستان که پزشك مقیم دارد، مراجعه کند. فتاحی می‌گوید: «بیمارستانی که شرایط حضور پزشکی را در تعطیلات عید به صورت شبانه‌روزی تأمین می‌کند باید برای حضور پزشکش هم تسهیلات ویژه بگذارد.» این در حالی است که تعرفه حضور پزشك در شبانه‌روز یکسان است. فتاحی یکسان بودن تعرفه زمان‌های آنکالی با دیگر زمان شیفت را بی‌عدالتی در حق پزشك می‌داند. هرچند معاون انتظامی سازمان نظام پزشکی کشور عنوان می‌کند: «اگر در بیمارستانی، پزشکی در فهرست آنکالی باشد و در شیفت خود حاضر نشود، هم با مسؤول فنی شیفت و هم با خود پزشك برخورد می‌کنیم.»

قانون درباره حضور پزشکان آنکال چه می‌گوید؟

حضور در کمتر از نیم ساعت

قوانینی که در معاونت درمان وزارت بهداشت تهیه و تنظیم شده است، صراحتا درباره قوانین آنکالی و کشیك مقیم صحبت می‌کند.

طبق ماده ۲ مقررات پزشکان آنکال، تمام مراکز درمانی موظفند در تمام رشته‌هایی که در غیر ساعات اداری به ارائه خدمات می‌پردازند (حداقل چهار رشته پایه)، فهرست پزشك آنکال را با هماهنگی پزشکان مربوط تهیه کنند و یك نسخه از آن را از طریق معاونت درمان به ستاد هدایت و اطلاع‌رسانی دانشگاه یا دانشکده در ابتدای هر ماه منعکس کنند.

ماده سوم این قانون، صراحتا اعلام می‌کند، تمام پزشکانی که به نحوی از انحا در بیمارستان به ارائه خدمات تخصصی مشغول هستند، موظفند بنا به درخواست مسؤول بیمارستان نسبت به انجام آنکالی در آن بیمارستان همکاری لازم را انجام دهند و برابر برنامه اعلام شده، مسؤولیت بیماران را برعهده بگیرند.

در تبصره سوم ماده ۳ پیش‌بینی شده است، در صورت نبود امکان استفاده از پزشکان در رشته‌های یکسان برای تکمیل برنامه آنکالی در رشته مورد نظر می‌توان از پزشکان رشته مشابه به منظور برقراری پوشش کامل شبانه‌روزی برای خدمات اورژانس استفاده کرد به‌عنوان مثال از پزشك جراح عمومی برای تکمیل پوشش خدمات اورژانس در رشته اورولوژی یا از پزشك متخصص داخلی برای تکمیل پوشش خدمات اورژانس کاردیولوژی می‌توان استفاده کرد.

طبق ماده ۷ قوانین معاونت درمان، پزشك آنکال موظف است به محض حصول اطلاع از وجود بیمار اورژانس، حداکثر به فاصله زمانی نیم‌ساعت بر بالین بیمار حضور یابد. در این ماده عنوان شده است حتی در صورت عدم ویزیت حضوری (که ذاتا تخلف حرفه‌ای محسوب می‌شود)، پزشك آنکال مسؤول بیمار است و عدم ویزیت، رافع مسؤولیت حرفه‌ای پزشك آنکال نیست. باید توجه داشت طبق ماده ۸ این قوانین نیز در مورد بیمارانی که به تشخیص پزشك اورژانس نیاز به ویزیت فوری ندارند، پزشك آنکال موظف است در اولین فرصت ممکن (حداقل قبل از پایان شیفت آنکالی) نسبت به ویزیت حضوری بیمار اقدام کند. تمام این موارد نیز باید به اطلاع پزشك آنکال برسد و در هر صورت مسؤولیت بیمار با پزشك آنکال است.

براساس قوانین در نظر گرفته شده پزشك آنکال موظف است به محض حصول اطلاع از وجود بیمار اورژانس، حداکثر به فاصله زمانی نیم‌ساعت بر بالین بیمار حضور یابد