

این عدد بیانگر تازه‌ترین اظهارنظر از میزان درآمد آموزش‌وپرورش از موسسات کنکور است. احمد حسین فلاحي، سخنگوی کمیسیون آموزش مجلس در گفت‌وگو باتسنیم گفت: رئیس سازمان سنجش از حق بالاسری ۱۰۰۰میلیارد تومانی آموزش‌وپرورش از موسسات کنکور خبر داد! وی درباره این‌که آموزش‌وپرورش عدد ۲۵میلیارد تومان را در این خصوص اعلام می‌کند و رقم ۱۰۰۰ میلیارد تومان عدد بزرگی است، گفت: این رقم را رئیس سازمان سنجش اعلام کرده‌است.

کرونا ایران را فتح کرده است، اما در این بین به نظر می‌رسد شرایط ۱۲ استان ناگوارتر است، زیرا علیرضا رئیسی، سخنگوی ستاد مقابله با کرونا دیروز دراین‌باره گفت: سرعت انتشار کرونا در ۱۲ استان بسیار تند است. به گفته او میزان رعایت پروتکل‌های بهداشتی نیز به ۵۶درصد رسیده‌است، بنابراین هفته‌های بسیار سختی را پیش رو داریم. اردبیل، بوشهر، خراسان‌شمالی و خراسان جنوبی، آذربایجان‌شرقی، فارس، زنجان، همدان، کرمان، لرستان مرکزی و قم استان‌هایی هستند که در آنها شیب افزایشی کرونا بسیار تند است.

حوادث ویژه در هفته‌ای که گذشت ۱۲۲۷ مصدوم برجای گذاشت. این خبری است که مجتبی خالدي، سخنگوی سازمان اورژانس کشور دیروز در گفت‌وگو با ایرنا رسانهای کرد و گفت: در هفته گذشته (از چهاردهم تا بیستم فروردین‌ماه) در مجموع ۵۳۳ حادثه ویژه پرمرگ‌ومیر در سامانه مرکز هدایت عملیات و بحران (EOC) وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ثبت شد که در پی این حوادث ۱۲۲۷ نفر مصدوم شدند. به گفته او، از مجموع حوادث ویژه ثبت‌شده طی هفته گذشته ۱۵۱ مورد مربوط به حوادث ترافیکی و ۳۵۲ مورد مربوط به حوادث غیرترافیکی بوده‌است.

پرونده‌های مانده در شعب دیوان عدالت اداری ۱۳درصد کاهش یافت. حجت‌الاسلام والمسلمین محمدکاظم بهرامی، رئیس دیوان عدالت اداری با تایید این کاهش گفت: با وجود افزایش ورودی پرونده‌ها در سال گذشته نسبت به سال ۱۳۹۹، با برنامه عملیاتی و عمل جهادی قضات و کارمندان دیوان عدالت اداری، عملکرد قابل دفاعی در رسیدگی به پرونده‌ها داشته‌ایم. به گفته او، تعداد پرونده‌های وارده به شعب بدوی در سال گذشته، ۱۶۷هزار و ۶۱۲ فقره است و تعداد ۱۷۷هزار و ۵۳۶ پرونده نیز در این شعب مختومه شده است. همچنین وارده‌های تجدیدنظر در سال گذشته ۸۱هزار و ۱۷ پرونده است که تعداد ۸۲هزار و ۸۴۵ پرونده مختومه شده که حاکی از تلاش و زحمات همکاران در شعب است.

تأسیسات پانزدهم ثبت‌نام شورا‌های روستا‌آمار ثبت‌نام به ۹۷هزار و ۹۸۰ نفر رسید. اسماعیل موسوی، دبیر ستاد انتخابات کشور دراین‌باره گفت: از این تعداد ۹۱هزار و ۵۶۰ نفر مرد و ۶۴۰ نفر زن هستند. به عبارت دیگر ۹۳ درصد ثبت‌نام‌کنندگان انتخابات شورا‌های اسلامی روستا تا پایان روز پنجم، مرد و ۷درصد زن هستند. به گفته وی، ۹ درصد ثبت‌نام‌کنندگان انتخابات شورا‌های اسلامی روستا دارای سابقه ایثارگری و ۲۷درصد سابقه عضویت در شورا‌ها را دارند. علاوه‌براین بیشترین گروه سنی ثبت‌نام‌کنندگان تا پایان روز پنجم مربوط به گروه سنی ۳۶ تا۴۵ سال است.

کرونا جان ۱۹۳ نفر دیگر را در ایران گرفت. می‌توان گفت این تلخ‌ترین عدد دیروز بود که سخنگوی وزارت بهداشت به آن پرداخت و گفت: با شناسایی ۱۹هزار و ۶۶۶ بیمار جدید کرونا در کشور رکورد شناسایی بیمار در یک روز شکسته شده و با فوت ۱۹۳ نفر دیگر از هموطنان مبتلا به کووید-۱۹ در جمعه گذشته تعداد جان‌باختگان این بیماری در ایران به ۶۴هزار و ۲۲۲ نفر رسید.



شیوع کرونا در کشور سبب شده بیمارستان‌ها ظرفیت لازم را برای پذیرش بیماران نداشته باشند به همین دلیل کم نیستند خانواده‌هایی که ترجیح می‌دهند در منزل از بیماران مراقبت کنند

رئیس جمهور و ۵ علت موج چهارم کرونا

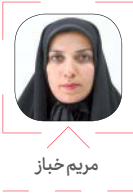
دیروز یکی دیگر از شنبه‌های به‌یادماندنی رئیس جمهور رقم خورد: از آن شنبه‌هایی که در دوران کرونا همیشه وعده برخورد با این ویروس مطرح‌شده اما تاکنون آب از آب تکان نخورده است. دیروز روحانی عوامل ایجاد موج چهارم را برشمرد برای همین می‌توان از این عوامل به عنوان عجیب‌ترین اظهارنظر



ارجاع بیماران کرونایی از بیمارستان به خانه‌ها، قیمت خدمات پزشکی و پرستاری در منزل را بالا برده است

پرستاری در منزل باهزینه بیمارستان خصوصی

تخت خالی این روزها اگر در بیمارستانی یافت شود برای یک مبتلا به کرونا حکم کیمیا را دارد. کرونامثبت‌ها همه تخت‌ها را اشغال کرده‌اند و مثل پیک سوم بیماری، خیلی‌ها دوباره برای تصاحب یک تخت باید ساعت‌ها در انتظار بنشینند. این همه‌مه و شلوغی که همراه است با فرستادن بسیاری از بیماران کرونایی روپا به منازل و شروع موج تازه قرنطینه‌های خانگی، کار و بار شرکت‌های خدمات پرستاری در منزل را رونق داده و کار را به جایی رسانده که حتی این پرستاران نیز کمتر یافت می‌شوند. این وضع در موج‌های قبلی کرونا نیز وجود داشت اما سنگینی موج چهارم که جهش انگلیسی، سهمگین ترش کرده، چنان رونقی به بازار «هوم‌گرها» و مراقبان خانگی داده که وقتی به عنوان مشتری با اغلب این شرکت‌ها تماس می‌گیریم کارشناسان‌شان وقت مشاوره تلفنی ندارند و اپراتورها فقط شماره تلفن را می‌گیرند و وعده تماس در اسرع وقت را می‌دهند. در واقع سیاست وزارت بهداشت در درمان سرپایی بسیاری از کرونامثبت‌ها و ارجاع آنها از بیمارستان به خانه‌ها، سر شرکت‌های خدمات پزشکی و پرستاری در منزل را نیز شلوغ کرده و این شلوغی به نوبه خود کیفیت خدمات را دستخوش چالش کرده‌است.



مریم خباز

جامعه

چند می‌گیری؟

تقریباً هیچ‌کدام از شرکت‌هایی که خدمات پرستاری و مراقبت در منزل ارائه می‌کنند در اولین تماس هیچ اطلاعاتی درباره خدمات ارائه‌شده نمی‌دهند. فقط شماره تلفن مشتری را می‌گیرند و او را در انتظار تماس کارشناسان شرکت نگه می‌دارند. تقریباً هیچ‌کدام‌شان هم دست‌رد به سینه مشتری نمی‌زنند و در پاسخ به این سوال که آیا پرستار برای مراقبت از بیمار کرونایی داری جواب مثبت می‌دهند، ولی با این که جواب‌شان بله است، سرشان به حدی شلوغ است که معلوم نیست توافق کی صورت بگیرد و شخص مورد نظر چه زمانی به خانه مشتری برسد. بسیاری از این شرکت‌ها چنان با کمبود نیرو رویه‌رو شده‌اند که خودشان آگهی استخدام پرستار داده‌اند و برای جلب نظر افراد داوطلب، دستمزدهای ماهانه تا هفت میلیون تومان رای پیشنهاد کرده‌اند.

استفاده از خدمات پرستاری و مراقبت در منزل برای یک بیمار کرونایی اما واقعاً گران تمام می‌شود و بعد از یافتن کسی که پرستاری از وی را برعهده بگیرد موضوع قیمت‌ها دومین چالش خانواده‌هایی است که یک یا چند بیمار کرونامثبت در خانه دارند. از آنجا که در موج چهارم کرونا اغلب بیماران به صورت خانوادگی درگیر می‌شوند و تقریباً در خانه‌ها کسی برای مراقبت از بیمارانی که از پس امورات‌شان برنمی‌آیند، باقی نمی‌ماند، استخدام پرستاران خانگی برای خیلی‌ها اجتناب‌ناپذیر می‌شود و این الزام به نوبه خود بر افزایش قیمت خدمات تأثیر می‌گذارد. ما با چند مورد از این شرکت‌ها تماس گرفتیم و درحالی که کشیدن ریز قیمت‌ها از زیر زبان اپراتورها کار ساده‌ای نبود به قیمت‌هایی دست یافتیم که سنگینی‌اش در همان حال که عدد بودند حس می‌شد چه رسد به پرداخت آنها

دیروز درباره مسائل اجتماعی یاد کرد زیرا او عواملی را پشت سر هم قطار کرد که کنترل‌شان فقط از عهده خود او ساخته است. روحانی ورود کرونای انگلیسی به کشور از طریق عراق را اصلی‌ترین عامل دانست و گفت این روزها اگر بیمارستان‌ها پرو خانواده‌ها گرفتار شده‌اند به‌خاطر این است که از مرز ایلام و خوزستان

ضعف و قوت قرنطینه خانگی

حمیدرضا افشارجو، متخصص عفونی: ارائه خدمات سرپایی به بیماران کرونایی، نقاط ضعف و قوتی دارد. اصرار من همیشه بر این است که همه بیماران علامت‌دار باید بستری شوند؛ چون به عنوان یک پزشک نمی‌توانم مسؤولیت عواقب درمان سرپایی وی را قبول کنم. طبیعتاً زمانی که بیمار بستری می‌شود جلوی چشم پزشک است و هر ساله‌ای که پیش آید کادر درمان حضور دارند و فورا به آن رسیدگی می‌شود. با این حال خوشبختانه از هر صد نفری که به بیمارستان‌ها مراجعه می‌کنند حدود ۱۰ نفر نیاز به بستری دارند و بقیه افراد با درمان سرپایی و قرنطینه درخانه بهبود می‌یابند.

البته نمی‌شود منکر این موضوع شد که در شرایط فعلی، بیمارستان‌ها جایی برای بستری ندارند و بیمارانی را که چندان بدحال نیستند به قرنطینه خانگی می‌فرستند. البته تأکید ما این است کسانی که به خانه فرستاده می‌شوند در صورت وجود کوچک‌ترین مشکلی باید دوباره به بیمارستان برگردند.

بد نیست بدانید یکی از مسائل اساسی که مانع بستری بیمار می‌شود، هزینه برخی درواهاست که در بیمه‌ها آن را تقبل نمی‌کنند. ضمن این‌که برخی افراد، هزینه بیمارستان را هم نمی‌توانند پرداخت کنند و با این که تخت خالی برای بستری وجود دارد، اما خودشان راضی به بستری شدن نیستند. برخی بیماران هم بیمه ندارند و می‌گویند ما نمی‌خواهیم بستری شویم. البته مانند درخانه برای بیماران کرونایی می‌تواند نقض‌ضعفی هم داشته‌باشد، از جمله این که ریه‌شان بیش از پیش درگیر شود و بیماری را نیز به اعضای خانواده خود منتقل کنند.

مراقبان در بیمارستان

ماجرای مراقبت از بیماران مبتلا به کرونا و کسانی که در ازای دریافت پول از آنها مراقبت می‌کنند اما فقط به چارپیواری خانه‌ها محدود نمی‌شود، چراکه حضور این افراد در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی نیز پررنگ و جدی است. درواقع ترس نزدیکان بیماران از ابتلا به کرونا از یک سو و شلوغی بیمارستان‌ها و مشغله زیاد پرستاران در بخش‌های کرونایی از سوی دیگر، یک گروه از پرستاران، مراقبان سلامت و حتی افرادی که فقط نقش همراه را بازی می‌کنند بر آن داشته تا در ازای دریافت مبالغی به مراقبت از بیماران بدون همراه مشغول شوند.



بررسی‌های ما نشان می‌دهد برخی بیمارستان‌های شلوغ همچنین برخی از خانواده‌ها را که متمول به نظر می‌رسند، تشویق به ترخیص بیمار و استخدام پرستار خانگی می‌کنند و خودشان نیز نیروی مورد نظر را اعزام می‌کنند تا هم خرج کسب و کار هوم‌ک بچرخد و هم بیمارستان‌ها تا جایی که امکان دارد خلوت شود. اما دانستن درباره این که مراقبان سلامت در بیمارستان‌ها چه کاری برای بیماران بستری مبتلا به کرونا انجام می‌دهند مایه حیرت است. پرس و جوی ما از چند خانواده که از خدمات این مراقبان و به اصطلاح، همراهان بیمار استفاده کرده‌اند، نشان می‌دهد که اینها کارهای جزئی بیماران را متقبل می‌شوند از جمله نوشاندن آب به آنها یا رساندن گوشی تلفن و تلفن همراه به آنها یا خبر دادن به پرستاران و کادر درمان اگر یک زمانی حال بیمار رو به وخامت گذاشت. یکی از کسانی که برای همسرش از این مراقبان استفاده کرده هم به ما می‌گوید در ازای روزانه ۶۰۰ هزار تومانی که به مراقب مورد نظر می‌پرداخته‌است او حتی بیمار را تا دستشویی یا اتاق عکسبرداری همراهی نمی‌کرده‌است و این کار برعهده پرسنل بیمارستان بوده‌است.

شرکت‌های زیادی در زمینه ارائه خدمات مراقبت در منزل فعال هستند که برخی از این شرکت‌ها مجوزهای لازم را ندارند. مسوولان آنها قیمت‌های متفاوتی برای خدمت‌شان در نظر گرفته‌اند. خبرنگار ما در تماس با تعدادی از این مراکز به این اعداد و ارقام رسید.

نوع خدمات در منزل	هزینه
حضور مراقب سلامت	۴۰۰ هزار تومان (روزانه)
حضور بهیار	۷۰۰ هزار تومان (روزانه)
حضور پرستار	یک میلیون تومان (روزانه)
ویزیت پزشک عمومی	۵۰۰ هزار تومان (برای هر بار ویزیت)
ویزیت پزشک متخصص	یک میلیون تومان (برای هر بار ویزیت)
تزریق یک آمپول	۱۲۰ هزار تومان
تزریق سرم با آنژیوتک	۳۰۰ هزار تومان

پرستاران اشتباه می‌کنند



گرچه کسانی که از خدمات این افراد استفاده کرده‌اند اغلب راضی‌اند و قبال اعزام نیروهایی که تخصص لازم را ندارند. با این حال شرایط فعلی کرونایی که محصول تاخت و تاز ویروس است، بابتی را باز کرده تا بیمارستان‌ها برای خلاصی از فشار بار اضافی که هر روز بر آنها تحمیل می‌شود، به جز بیماران بدحال بقیه افراد را راهی خانه‌ها و قرنطینه خانگی کنند و به این ترتیب نیاز به استخدام پرستاران و مراقبان خانگی به نیازی روزانه برای برخی خیلی‌ها تبدیل شود؛ نیازی که هم کیفیت خدمات در آن و هم هزینه‌های آن، محل بحث است.

ویزیت اعجاب‌آور پزشکان

ترس از مراقبت از بیماران کرونایی و وحشت از انتقال ویروس سبب شده تا برخی خانواده‌ها قید پول را زده و مراقبت از بیمارشان را حتی اگر در ازای روزانه یک میلیون تومان باشد به پرستاران خانگی محول کنند. همچنین ناتوانی بیماران کرونایی در راه رفتن و ضعف و بی‌حالی‌شان که مانع رفت و آمد آنها میان خانه تا مراکز درمانی می‌شود، دلیلی شده‌است بر حضور برخی پزشکان عمومی و متخصص درخانه بیماران و البته رد و بدل شدن ویزیت‌هایی که سرسام‌آور است. زنی که برای پسرش با هزار زحمت یک پزشک عمومی را از درمانگاه محله‌شان به خانه آورده به ما می‌گوید که به وی ۵۰۰ هزار تومان ویزیت داده‌است. همچنین خواهر یکی از بیماران کرونا مثبت که درگیری شدید ریه دارد ولی به علت پربودن تخت‌های بیمارستان‌ها به خانه فرستاده شده‌است نیز به ما می‌گوید برای ویزیت بیمارشان یک فوق‌تخصص ریه را به خانه می‌آورده‌اند که اسکن‌های ریه بیمار را می‌دید و نحوه تزریق آمپول رم‌دسیوپر را به پرستار خانگی توضیح می‌داد که بابت هربار انجام این کار یک میلیون تومان دریافت می‌کرد.

از آنجایی که این پزشکان چه عمومی و چه متخصص در وقت‌های مرده هر روز خود بر بالین بیماران بستری درخانه حاضر می‌شوند، پیداست که کرونا با این‌که برای این پزشکان نیز خطر محسوب می‌شود ولی به‌هر حال منبعی تازه برای کسب درآمد‌شان ایجاد کرده‌است.