



ضدفیلتر برای خارجی‌ها

دغدغه وزارت میراث فرهنگی اختصاص سیم کارت بدون فیلتر برای گردشگران خارجی است

۲۲

پنجشنبه ۱۱ اسفند ۱۴۰۱ | ۹ شعبان ۱۴۴۴ | سال سی‌ویکم | شماره ۸۷۲۷

۱۰۵۲ روستا، گلستان می شوند

استان گلستان به‌عنوان پایلوت طرح «۴۰۴۰» معرفی شده و توسعه روستایی در آن با مردم‌محوری پیش می‌رود

۲۳



هلمشهر یک جامعه



حضور خبرنگار همشهری در مدرسی که دانش آموزان آنها روز گذشته دچار مسمومیت مشکوک هستند

روایت شاهدان مسمومیت

یکی از دانش آموزان: خودم دیدم چیزی از پنجره به داخل کلاس انداختند

گزارش گروه جامعه روزنامهنگار

تا کی این وضع ادامه دارد...

در دبستان جانی یارنک دیروز دانش آموزان با علائم دل‌درد و دل‌پیچه مواجه می‌شوند و همان داستان مسمومیت‌های مدارس، یکی از کل‌نگران دبستان یارچانی درباره حادثهٔ مسمومیت دانش آموزان این مدرسه به همشهری می‌گوید: «حدود ساعت ۱۰ تعدادی از دانش‌آموزان با دل‌درد، دل‌پیچه و حالت تهوع مواجه شدند و پس از تماس مدیر مدرسه با ۱۱۵ نیروهای اورژانس در محل حاضر شدند. حدود ۴۰ دانش‌آموز سرپایی معاینه و حال عمومی‌شان پایدار اعلام شد و آ‌دانش‌آموز هم برای دریافت سرم و درمان‌های تکمیلی به درمانگاه منتقل شدند که ساعتی بعد مرخص شدند.» خانم‌الف یکی از مسئولان این مدرسه است که به همشهری می‌گوید: «بچه‌ها از همان ابتدا تحت درمان قرار گرفتند. هیچ دانش‌آموزی مشکل ندارد و در صحت و سلامت کامل هستند، فقط یک دانش‌آموزه به بیمارستان منتقل شد» لودریاره بوبی که دانش‌آموزان گفتند پس از انتشار در مدرسه باعث بدحالی‌شان شده هم می‌گوید: «هیچ بوبی استنشام نکردهم و فقط بچه‌ها از دل درد سر گیجه شکایت داشتند. فقط یکی از دانش‌آموزان مبتلا به آنفلوآنزا شده بود و ما برای اینکه فشارا پاکسازی و ضدعفونی کنیم اسفندود کرده‌یم.»

هیچ کسی جوابگوی مانیست
پیگیری‌های همشهری از وضعیت این مدرسه

کاهش علائم با خروج از محیط آلوده

اضطراب خانواده‌ها از افزایش مسمومیت در مدارس دخترانه تشدید شده و این در حالی است که با گذشت بیش از ۳ماه مسئولان هنوز هیچ جواب دقیقی از نتیجه بررسی‌ها در باره بروز این مسمومیت‌ها در مدارس کشتور نداده‌اند. البته به گفته سیدرضا موسوی‌نژاد، پزشک عمومی‌نازمانی که دلایل و منشأ بروز مسمومیت‌ها مشخص نشود، نمی‌توان درباره در مان و عوارض آن اظهار نظر کرد. او در توضیح بیشتر به همشهری می‌گوید: «به‌طور کلی مسمومیت‌ها به دلایل مختلفی به‌وجود می‌آیند که هر یک علائم و نشانه‌رات بالینی گوناگونی دارند و شیوه در مان و پیشگیری از آنها نیز متفاوت است.» موسوی‌نژاد با تأکید بر اینکه هنوز منشأ مسمومیت‌های

مکت

جامعه پزشکی هنوز نظر قطعی و رسمی درباره عوارض ناشی از این مسمومیت‌ها اعلام نکرده و معتقدند تا زمان مشخص شدن دلایل بروز آن، نباید اظهار نظرهای غیرقطعی و غیرمستند انجام شود، اما آنها توصیه‌هایی به این باره دارند که می‌تواند منجر به کاهش آسیب‌ها برای دانش‌آموزان شود. یکی از پزشکان سازمان پزشکی قانونی کشور معتقد است برای اظهار نظر درباره این مسمومیت‌ها باید جزئیات حوادث به‌صورت دقیق بررسی و برای هر دانش‌آموز مصدوم با توجه به شرایط جسمانی و سابقه پزشکی‌اش اقدامات درمانی لازم انجام شود. او که نمی‌خواهد نامش در این گزارش ذکر شود، به دانش‌آموزان توصیه می‌کند اگر متوجه انتشار بویی ناشناخته شدند یا به‌صورت ناگهانی در معرض گاز، بخار، دود یا گرد بویی ناشناخته شدند با استفاده از دستمال از ورود بو به دهان و بینی و خاک‌قرار گرفتند، با استفاده از دستمال از محل انتشار بودور شوند. مجاری تنفسی خود جلوگیری کنند و به سرعت از محل انتشار بودور شوند. این پزشک مدت زمان تماس فرد با مواد آلوده، حجم مواد مسمومیت‌زا

نشان می‌دهد که دانش‌آموزان با عجله آنجا ر ترک کرده‌اند به‌طوری که کیف و کتاب‌هایشان هنوز روی میز مانده بود. اما با وجود تعطیلی و خالی‌شدن این مرکز آموزشی، والدین نگران کرده و خواستار گفت‌وگو با مسئولان این دبستان بودند. یکی از اولیا در این باره به همشهری می‌گوید: «صبح که دخترم را به مدرسه رساندم، نگهبان مدرسه اسفند دود کرده بود. گفتم تو را به خندا خیلی مواظب بچه‌ها باشید. دیروز بچه‌های مدرسه پر درس را مسموم کردند، نگرانم که این اتفاق در این مدرسه هم تکرار شود. نگرانی‌ام بی‌مورد نبود، چون یک ساعت مسئول مدرسه با یکی دوستان دخترم زنگ زد و ما چرا را گفت. البته تأکید کرد که نگران نباشم و حال دخترم خوب است.» او به گفته خودش به مدرسه آمده تا پیگیر علت این اتفاق از مدیر جریان قرار می‌دهند.

مدیر در مدرسه نبود و دوربین‌ها هم خاموش
«ن» دانش‌آموز مدرسه‌ای در منطقه تهرانسر است که دیروز حادثهٔ مسمومیت در آنجا رخ داده است. او درباره این اتفاق به همشهری می‌گوید: «در کلاس نشسته بودیم که ناگهان گفتند کلاس را خالی کنید. به سرعت بیرون آمدم و در راهرو بوی عجیبی پیچیده بود، شبیه گوگرد و تخم‌مرغ گندیده. نفس همه بچه‌ها بند آمده بود و اصلا نمی‌توانستند راه بروند. به زور خودمان را به حیاط

رساندیم و چند آمبولانس جلوی در مدرسه بود به ما رسیدگی کردند.» مادر او صحبت‌های فرزندش را تکمیل می‌کند و ادامه می‌دهد: «یکی از دوستانم تلفنی به من خبر داد که در این مدرسه چه اتفاقی رخ داده‌است. فاصله خانه ما تا مدرسه زیاد نیست و خودم را به سرعت رساندم. خانواده‌های دیگر هم آمده بودند. خواستیم مدیر مدرسه را ببینیم که گفتند: نیست. این مدرسه دوربین دوربین‌های دخترم را به مدرسه نمی‌فرستم. مگر جان بچه‌ام را از سر راه آورده‌ام...» آساعت از ماجرا گذشته بود که ما خبردار شدیم. اگر مشکلی برای بچه‌هایمان به‌وجود بیاید، چه کسی پاسخ‌گوست.»

البته مدیر مدرسه در پاسخ به اعتراض والدین عنوان می‌کند که دوربین‌های مدرسه فعال بوده و مسئولان مشغول بررسی ویدئوهای ضبط شده هستند و به محض کسب اطلاعات بیشتر، اولیای دانش‌آموزان را در جریان قرار می‌دهند.

هیچ غریبه‌ای حق ورود به مدرسه ندارد
در بلوار قسردوس غرب هم دانش‌آموزان یکی از دبیرستان‌های دولتی همین وضعیت مسمومیت‌ها را تجربه کرده‌اند. بوی بدی تمام فضای کلاس را همشهری می‌گوید: «خودم با چشم دیدم چیزی از پنجره به داخل کلاس انداختند. کلاس ما مشرف به حیاط است و قطعا کسی که این کار را کرده در حیاط مدرسه بوده است. بوی بدی تمام فضای کلاس را پر کرد و چون بچه‌ها ترسیده بودند و به سمت در هجوم بردند، به سختی از کلاس خارج شدیم، اما در راهرو هم وضعیت همین بود بوی همه‌جا پر شده بود. من همانجا روی زمین افتادم. سوزش چشم به حالت تهوع شدید اجبار نمی‌داد که راه بروم. یک نفر کمکم کرد و خودم را به حیاط رساندم و تک‌زمین خوابیدم.» البته این دانش‌آموز به گفته خودش کمی بعد که حالش بهتر می‌شود، به سرعت مدرسه را ترک می‌کند و به سمت خانه می‌رود: «من دیگر به مدرسه نمی‌روم. مرگ را جلوی چشم دیدم. آنقدر حالم بد بود که فکرم می‌کردم چند دقیقه دیگر زندگی نمی‌مانم. اصلا نمی‌توانید تصور کنید که چه بوی وحشتناکی نفس می‌کشد و در یک لحظه تمام بدن نان قفل می‌کند.» مادر یکی از دانش‌آموزان هم درباره وضعیت دخترش که با مشکل تنفسی مواجه شده است، به همشهری می‌گوید: «می‌دانیم کدام کار را بی‌خبری چنین کاری می‌کند، اما واقعاً نگران جان دخترم هستم. مدت‌هاست که قضیه مسمومیت در مدارس قم را پیگیری می‌کنم و فکر نمی‌کردم تا این حد جدی باشد. امروز وقتی متوجه شدم که این اتفاق رخ داده و خودم را به مدرسه رساندم، دیدم همه بچه‌ها روی زمین افتاده‌اند و فکر می‌کردم که جان‌شان را از دست داده‌اند. حال دخترم خوب است، اما ضعف شدید دارد و راه رفتنش با سختی است.

یک نفر اینجا جواب ما را نداد. هیچ دم غریبه‌ای حق ورود به این مدرسه را ندارد، پس چه کسی می‌تواند عامل انتشار این گاز در مدرسه باشد. مگر پس از خروج مصدوم از محل انتشار مواد آلوده، مدتی بخرها باز بمانند تا جریان هوا برقرار و از مسمومیت سایر افراد جلوگیری شود. این پزشک سازمان پزشکی قانونی ادامه می‌دهد: «مواد استنشاقی و گازها تنها موادی نیستند که باعث مسمومیت می‌شوند و در موارد زیادی افراد با مصرف مواد خوراکی و نوشیدنی‌های آلوده نیز به علائمی مانند حالت تهوع، سر گیجه، گرفتگی عضلات شکم، کاهش اشتها، ضعف و سردرد دچار می‌شوند. در این موارد دیزین بهترین اقدام رساندن فرد بیمار به مراکز درمانی است تا بعد از بررسی علائم بالینی شخص، اقدامات درمانی انجام شود.»

و شرایط جسمانی شخص را در شدت مسمومیت مؤثر می‌داند و ادامه می‌دهد: «در مسمومیت‌های مختلف قرار گرفتن در هوای آزاد به بهبود فرد کمک می‌کند. در این مسمومیت‌ها نباید در آمدا در سانی به شخص تعلل شود و بهتر است در نخستین فرصت با اورژانس تماس گرفته شود و بیمار را به نزدیک‌ترین مرکز درمانی انتقال دهیم.» او توصیه می‌کند پس از خروج مصدوم از محل انتشار مواد آلوده، مدتی بخرها باز بمانند تا جریان هوا برقرار و از مسمومیت سایر افراد جلوگیری شود. این پزشک سازمان پزشکی قانونی ادامه می‌دهد: «مواد استنشاقی و گازها تنها موادی نیستند که باعث مسمومیت می‌شوند و در موارد زیادی افراد با مصرف مواد خوراکی و نوشیدنی‌های آلوده نیز به علائمی مانند حالت تهوع، سر گیجه، گرفتگی عضلات شکم، کاهش اشتها، ضعف و سردرد دچار می‌شوند. در این موارد دیزین بهترین اقدام رساندن فرد بیمار به مراکز درمانی است تا بعد از بررسی علائم بالینی شخص، اقدامات درمانی انجام شود.»

نقل قول



اینابرگران ۳ دهک اول صاحبخانه می‌شوند

سید امیرحسین قاضی‌زاده هاشمی، رئیس بنیاد شهید و امور ایثارگران: در زمینه کمک هزینه ساخت مسکن، ۶۰هزار ایثارگر در سال‌های ۱۳۰۰و ۱۴۰۱ ۲۵درصد افزایش داشته است، این تسهیلات سال گذشته ۲۰۰میلیون تومان، امسال ۴۰۰میلیون تومان و سال آینده ۵۰۰میلیون تومان خواهد بود. برای تأمین مسکن ایثارگران تفاهنامه‌هایی با قرارگاه امام حسن مجتبی (ع) و وزارت راه و شهرسازی امضا شده که ایثارگران ۳دهک اول صاحب‌خانه شوند.

سلامت

کرونا جان‌گرفت

درحالی‌که گزارش‌های وزارت بهداشت در ۴،۳ روز اخیر خیر از صفر شدن مرگ‌ومیر و تداوم ابتلای کم و دو رقمی ناشی از کرونا بود، اما آمارهای ابتلا دیروز به یک‌بار جهش عجیبی کرد و به نزدیک هزار شناسایی قطعی بیماران مبتلا به کرونا رسید. طبق آمارهای اعلام شده از سوی وزارت بهداشت روز گذشته ۹۹۷بیمار به ویروس کرونا مبتلا و ۴۲۲ نفر از آنها در بیمارستان‌ها بستری شدند. ۱۳ نفر هم به‌دلیل ابتلا به کرونا جان خود را از دست دادند. شیوع دوباره کرونا و موج افزایشی آن تنها در ایران نیست و آمارهای جهانی کرونا هم حکایت از افزایش موارد ابتلا و فوتی‌ها در جهان دارد. آلمان دیروز بیشترین فوتی‌های جدید را گزارش کرده است.

سید احمد طباطبایی، عضو کمیته علمی ستاد ملی مقابله با کرونا با اینکه معتقد است شرایط کنونی کرونا در مقایسه با یک یا دو سال گذشته بسیار بهتر شده و شیوع بسیار کمتر است اما دلیل نازنجی و زرد شدن شرایط برخی شهرها را احتمال ورود به یک پیک جدید می‌داند و به ایسنا می‌گوید: «در برخی مناطق و شهرها آمار افزایشی را مشاهده می‌کنیم. بر اساس رنگ‌بندی وزارت بهداشت نیز تعداد شهرهای نارنجی و زرد بیشتر شده است. البته هر چند که هنوز شهر با رنگ قرمز کرونایی در کشور نداریم، اما در مجموع مقداری افزایش در برخی شهرها دیده می‌شود.» او در تحلیلی که از وضعیت کرونای امسال با سال‌های گذشته دارد معتقد است شرایط کنونی کرونا در مقایسه با یک یا دو سال گذشته بسیار بهتر شده و شیوع بسیار کمتر است: «ریاره اطفال با اینکه همچنان موارد کرونا را به‌صورت تک‌گیر مشاهده می‌کنیم، اما عوارض شدیدی که در سال گذشته در اطفال دیده می‌شد، امسال دیده نمی‌شود و از نظر شیوع هم روند کلی کاهش یافته و شیوع کمتر است.» طباطبایی ادامه می‌دهد: «هنوز نمی‌توان کمر بند ایمنی و محافظتی خودمان را در قبال کرونا برداریم. کرونا همچنان تهدید محسوب می‌شود و همچنان به موازات عفونت‌های تنفسی دیگر که در کشور شایع است، می‌تواند شایع باشد. اما یکی از نکات مورد توجه این است که دیگر کسی پروتکل‌های بهداشتی را رعایت نمی‌کند و همه فکر می‌کنند که در کرانه امن قرار گرفته‌اند. درحالی‌که همچنان توصیه بر این است که اصول رعایت بهداشتی شامل شست‌وشوی منظم دست‌ها، رعایت فاصله‌گذاری فیزیکی با افراد مشکوک، استفاده از ماسک در جاهای شلوغ و پر رفت‌وآمد و تزریق دوزهای یادآور واکسن رعایت شود.»



فعالیت ۳۵هزار مرکز مرتبط با کودک

مجتبسی همتی‌فر، رئیس سازمان ملی تعلیم و تربیت کودک: در کل کشور حدود ۲۵هزار مرکز فعال دارای مجوز از بهز بستی و آموزش و پرورش مرتبط با کودک داریم و در فرایند تطبیق نیز ۲۰هزار متقاضی تطبیق مدرک و مجوز مرکز خود هستند. بر اساس بودجه سال ۱۴۰۱ صدور هر گونه مجوزی از مجرای غیر از درگاه دولت غیر قانونی است. بنا بر این به محض اتصال امکان صدور مجوز جدید برای کودکان‌ها آغاز می‌شود و احتمالاً در سال تحصیلی بعد این امکان فراهم خواهد شد.

اساس پزشکی خانواده

زندگی سالم است

بسالیکه ۱۷سال از اجزایی شدن طرح پزشکی خانواده می‌گذرد این طرح همچنان بلا تکلیف است و نتوانسته در مسیر تحقق اهداف خود که همان کاهش هزینه‌های درمان مردم و سطح‌بندی خدمات و پیشگیری از نقاضاهای لقای بوده کمک کند. هر چند انتظار می‌رفت با توجه به نظر عین‌اللهی، وزیر بهداشت زمینه‌اجرای این طرح در حوزه سلامت فراهم شود اما با وجود اینکه به‌عنوان یکی از اولویت‌های وزارت بهداشت در در مان هم مطرح شده راه به جایی نبرد. اکثر صاحب‌نظران بر اساس تجارب کشورهای متعدد، راهبرد استستقرار پزشکی خانواده، سطح‌بندی خدمات و نظام ارجاع را راه‌حل اصلی بسیاری از مشکلات نظام ارائه خدمات سلامت برمی‌شمارند

برنامه‌ای که شروع‌اش در ایران از سال ۸۴ با عنوان طرح پزشکی خانواده و نظام ارجاع روستاییان، عشایر و ساکنان شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر کلید خورد، به‌ندسیال اجرای برنامه پزشکی خانواده در روستاها و شهرهای کوچک، لزوم اصلاح و تکمیل گسترش برنامه به کل کشور در دستور کار قرار گرفت. طرح نظام ارجاع در صندوق بیمه سلامت همگانی در راستای گسترش طرح پزشک خانواده از پاییز سال ۱۳۹۹ در ۴ استان به‌صورت آزمایشی و در راستای خدمت‌رسانی به بیمه‌شدگان صندوق بیمه سلامت همگانی، توسط سازمان بیمه سلامت ایران، اجرایی شد، اما وجود مشکلات متعدد باعث تاخیر این طرح کامل و جامع اجرایی نشود. فرشید رضایی، مدیر دفتر آموزش و ارتقای سلامت وزارت بهداشت با تأکید بر اینکه تاخیر در گسترش برنامه پزشکی خانواده، بیش از این جایز نیست معتقد است اجرای خوب طرح پزشک خانواده موجب ترویج سبک زندگی سالم، خود مراقبتی و فرهنگ سلامت را فراهم می‌کند. او با بیان این مطلب در افتتاحیه نخستین کشور: اخبار منتشر شده در خصوص اجرای طرح بیمه سلامت در هر یک از استان‌ها با اشاره به اینکه تعداد سال‌های از دست رفته عمر ناشی از تصادفات بیش از سال‌های از دست رفته عمر با مرگ‌ومیرهای ناشی از سرطان‌ها و بیماری‌های قلب و عروق و... است، گفت: پس زمانی که می‌خواهیم برای مداخله ورود کنیم نیاز به پژوهش و نیازسنجی‌های میدانی در سطح ملی و محله‌ها داریم، اینکه کارشناسان اشاره می‌کنند که پزشکی خانواده باید نگاه محله محور داشته باشد این نگاه شامل سبک زندگی است. رضایی معتقد است پزشکی خانواده جامعه‌نگر است

و از حوادث شایع هم جلوگیری می‌کند: پایه و اساس پزشکی خانواده بر اساس سبک زندگی مردم تا بنیایان همچنان است. پزشک باید به بیمار خود انگیزه دهد تا بتواند سلامت خود را ارتقا دهد. در مان بر پایه داور نوشتن برای الان نیست و باید رویکرد خود را تغییر دهیم.



مرکز نابینایان خصوصی نمی‌شود

رامین رضایی، مدیر کل دفتر امور توانبخشی روزانه و توانبخشی سازمان بهز بستی کشور: اخبار منتشر شده در خصوص اجرای طرح بیمه سلامت در هر یک از استان‌ها با اشاره به اینکه تعداد سال‌های از دست رفته عمر ناشی از تصادفات بیش از سال‌های از دست رفته عمر با مرگ‌ومیرهای ناشی از سرطان‌ها و بیماری‌های قلب و عروق و... است، گفت: پس زمانی که می‌خواهیم برای مداخله ورود کنیم نیاز به پژوهش و نیازسنجی‌های میدانی در سطح ملی و محله‌ها داریم، اینکه کارشناسان اشاره می‌کنند که پزشکی خانواده باید نگاه محله محور داشته باشد این نگاه شامل سبک زندگی است. رضایی معتقد است پزشکی خانواده جامعه‌نگر است

^[1] به‌ندسیال اجرای برنامه پزشکی خانواده در روستاها و شهرهای کوچک، لزوم اصلاح و تکمیل گسترش برنامه به کل کشور در دستور کار قرار گرفت

^[2] به‌ندسیال اجرای برنامه پزشکی خانواده در روستاها و شهرهای کوچک، لزوم اصلاح و تکمیل گسترش برنامه به کل کشور در دستور کار قرار گرفت