

سه‌شنبه ۱۴ بهمن ۱۴۰۴
 وطن‌امروز | شماره ۴۵۲۹



[اجتماعی]

اخبار

رونمایی از تصاویر ماهواره ایرانی پایا برای نخستین‌بار

امروز از تصاویر ماهواره ایرانی پایا برای نخستین‌بار رونمایی می‌شود؛ رئیس سازمان فضایی ایران در گفت‌وگو با تسنیم در پاسخ به سؤالی مبنی بر تشریح آخرین وضعیت و اطلاعات موجود از ماهواره‌های ایرانی که اخیراً پرتاب شدند، گفت: ماهواره‌های «پایا»، «ظفر ۲» و «کوثر» که در ۷ دی‌ماه توسط ماهوارهٔ «سایوز» پرتاب شد، در مدار قرار گرفتند و همان‌طور که در گزارش‌های مختلف نیز ارائه شد، هر ۳ ماهواره هم‌اکنون در وضعیت تست‌های مداری قرار دارند. حسن سالاربه تصریح کرد: ماهواره «پایا» تمام تست‌ها را با موفقیت به اتمام رسانده و به فاز «تصویربرداری» رسیده است؛ ان‌شاءالله تصاویر این ماهواره برای نخستین‌بار در «روز فناوری فضایی» رونمایی می‌شود. وی گفت: فرایند تست مداری ماهواره‌های «ظفر ۲» و «کوثر» نیز در حال طی شدن است و هنوز به اتمام نرسیده است. درباره ماهواره «کوثر»، تمرکز عمده روی عملیات «هشانه‌روی به‌سمت زمین» است که ان‌شاءالله با انجام شدن این مرحله، امکان دریافت تصویر برای آن فراهم خواهد شد. سالاربه ادامه داد: ماهواره «ظفر ۲» نیز کم و بیش در همین شرایط قرار دارد و اگرچه مقداری عقب‌تست است اما فرآیند تست مداری برای آن ۲ ماهواره در حال انجام است. ان‌شاءالله به محض تثبیت تست‌ها و حصول نتیجه عملکردی در مدار، تصاویر این ماهواره‌ها نیز رونمایی خواهد شد.

■ ■ ■

اتحاد مقدس ایرانیان

بر هر تهدیدی پیروز است

رئیس ستاد اجرائی فرمان امام با تأکید بر زنده بودن اندیشه و راه امام خمینی(ره)، گفت: انقلاب اسلامی ماهیتی مردمی دارد و بقای آن در گرو خدمت به مردم، حفظ وحدت و تبعیت کامل از رهبر معظم انقلاب است. سیدپرویز فتحاح در آستانهٔ چهل‌وهفتمین سالگرد پیروزی شکوهمند انقلاب اسلامی همراه با مدیران و کارکنان این ستاد باحضور در حرم مطهر امام خمینی(ره) با آرزمان‌های والای بنیان‌گذار کبیر انقلاب اسلامی تجدید پیمان کردند. وی با اشاره به نقش مردم در اندیشه امام راحل تصریح کرد: امام همواره بر مردم تأکید داشت و مردم را رمز پیروزی انقلاب می‌دانست. در همه مقاطع، از آغاز انقلاب تا دفاع‌مقدس و عبور از سخت‌ترین چالش‌ها، حضور مردم گره‌گشا بوده است. انقلاب ما مردمی بود و عنایت خدا نیز همیشه شامل حال این مردم وفادار بوده است. فتحاح ادامه داد: امروز رهبر معظم انقلاب به عنوان خلف صالح امام، همان راه پر قدرت و وحدت‌آفرین ایشان را با اقتدار ادامه می‌دهند، راهی که در امتداد مسیر مولای‌مان حضرت امیرالمومنین علی علیه‌السلام است. لازم است با وحدت کلمه و حرکت در مسیر رهبری معظم انقلاب، حفظ و پشتیبانی ایران عزیزمان باشیم. وی با تأکید بر ضرورت حفظ وحدت گفت: وحدت همواره سفارش حضرت امام بوده‌است با وجود اختلاف سلیقه‌ها، امروز بیش از هر زمان دیگری به اتحاد و همبستگی نیاز داریم. اگر این وحدت حفظ شود، عنایت الهی همان گونه که در ۴۷ سال گذشته همراه انقلاب بوده، همچنان ادامه خواهد داشت. اتحاد مقدس ایرانیان بر هر تهدید و مشکلی پیروز است. فتحاح افزود: به فضل الهی، ملت ایران به راه امام وفادار است و با رهبری مقتدرانه رهبر معظم انقلاب، نظام اسلامی قادر است از همه سختی‌ها و تهدیدات عبور کند و این مسیر را با خیر و سلامت ادامه دهد.



نظام سلامت ایران در نیم‌قرن اخیر می‌نگریم، با ۲ تصویر کاملاً متضاد در قاپ تاریخ روبه‌رو می‌شویم. تصویر نخست، ایرانی است که با وجود درآمدهای سرشار نفتی، برای درمان ساده‌ترین بیماری‌ها در شهرهای خود محتاج پزشکان هندی، پاکستانی و فیلیپینی بود؛ طبیبانی که گاه حتی زبان بیمار را نمی‌فهمیدند و درد را با اشاره حدس می‌زدند و اما تصویر دوم، ایرانی است که امروز نه‌تنها در تمام استان‌هایش دانشگاه علوم پزشکی و بیمارستان‌های فوق تخصصی دارد، بلکه میزبان بیمارانی از همان کشورهای همسایه برای پیچیده‌ترین جراحی‌های مغز و قلب است.

واکاوی اسناد تاریخی، سالنامه‌های آماری و خاطرات مکتوب آن دوران، به این پرسش پاسخ می‌دهد که چگونه استراتژی افزایش ظرفیت پزشکی و گسترش شبکه بهداشت پس از انقلاب اسلامی، توانست به این انحصار تاریخی پایان دهد و عدالت را به جغرافیای سلامت ایران بازگرداند.

یک پزشک سهم چند هزار ایرانی بود؟

برای درک عمق فاجعه، باید غبار زمان را از روی سالنامه آماری سال ۱۳۵۷ کنار زده آنجا که اعداد، بی‌رحمانه واقعیت پشت پرده جشن‌های ۲۵۰۰ ساله را فریاد می‌زنند. ایران ۳۶ میلیونی آن روز، طبق استانداردهای سازمان جهانی بهداشت (WHO)، تشنه حضور دست کم ۴۰ تا ۵۰ هزار پزشک بود اما کل موجودی پزشکان کشور (از عمومی تا متخصص) به زحمت به عدد ۱۴ هزار نفر می‌رسید.

اما تراژدی اصلی در کمبود خلاصه نمی‌شود. توزیع عادلانه‌ای هم بین نیروهای موجود وجود نداشت. نظام سلامت پهلوی، مصداق بارز یک آپارتاید درمانی بود. آنتونی پارسونز، سفیر وقت انگلیس، در خاطراتش با ادبیاتی که بوی طعنه می‌دهد، پرده از انگیزه این توزیع برمی‌دارد: «ایران فقط ۱۱ هزار پزشک داشت اشاره به آمار اوایل دهه ۵۰... و از این مجموع، حداقل نصف آنها در تهران کار می‌کردند تا جیب‌های‌شان را پر کنند».

این پر کردن جیب، قیمتی گزاف داشت که مردم شهرستان‌ها آن را با جان‌شان می‌پرداختند. تحلیل داده‌های سالنامه آماری سال ۱۳۵۶ نشان می‌دهد تهران با داشتن تنها ۱۳ درصد جمعیت کشور، مثل یک سیاهچاله، ۵۵ درصد پزشکان و ۵۸ درصد دندانپزشکان را بلعیده بود. وقتی این انحصار را در کنار داده‌های سرشماری نفوس و مسکن سال ۱۳۵۵ می‌گذاریم، به شاخصی می‌رسیم که شاید سیاه‌ترین عدد تاریخ سلامت ایران باشد. شانس دسترسی یک پایتخت‌نشین به پزشک، ۱۶ برابر بیشتر از هموطنی بود که در استان کهگیلویه و بویراحمد زندگی می‌کرد. در آن دوران، بر مرز بین مرگ و زندگی را نه شدت بیماری، بلکه مکان خانه شما تعیین می‌کرد.

تراژدی پزشکان وارداتی

رژیم پهلوی به جای سرمایه‌گذاری بر تربیت نیروی انسانی بومی و افزایش ظرفیت دانشگاه‌ها، ساده‌ترین راه را انتخاب کرد. ساده‌ترین و اشتباه‌ترین کار واردات پزشک است. طبق مستندات، حدود نیمی از کلر درمان در مناطق محروم را پزشکان هندی، پاکستانی و فیلیپینی تشکیل می‌دادند. سینتیا هلمز، همسر سفیر آمریکا در تهران در خاطرات خود می‌گوید: «جزیی که در همه جای‌زمین آن بودند، افراد متخصص حرفه‌ای بود. طبیب، پرستار و دندانپزشک. دکترهای هندی، پاکستانی و فیلیپینی را وارد کرده بودند اما پیش از آنکه از خدمات آنان در

نگاهی به فقر بهداشتی در عصر پهلوی و مقایسه آن با وضعیت بهداشتی و درمانی پس از انقلاب

انقلاب در سلامت



شکستن سد انحصار با افزایش ظرفیت پزشکی

پس از پیروزی انقلاب اسلامی، نظام سلامت با یک دوراهی سرنوشت‌ساز روبه‌رو بود. ادامه وابستگی به پزشکان وارداتی با هزینه‌های ارزی گزاف، یا ورود به مسیر دشوار اما حیاتی تولید دانش پزشکی. مسؤولان وقت با درک این واقعیت که سلامت، کالای انحصاری نیست، استراتژی کلانی را تدوین کردند که در ۲ پایه استوار بود، یعنی شکستن سد ظرفیت پزشکی و بومی‌سازی آموزش پزشکی.

در دوران پهلوی، انحصارگرایی صنفی و نگاه نخبه‌گرا باعث شده بود تنها ۷ دانشکده پزشکی در کل کشور فعال باشند و خروجی سالانه آنها به زحمت به ۶۰۰ تا ۷۰۰ نفر برسد؛ قطره‌چکلی‌ای که هرگز نمی‌توانست تشنگی جمعیت ۳۶ میلیونی را برطرف کند. انقلاب اسلامی اما این معادله را برهم زد. شاه‌کلید این تحول، تصمیم راهبردی ادغام آموزش پزشکی در نظام ارائه خدمات درمانی (تشکیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی) بود. بااین تدبیر هوشمندانه، تمام بیمارستان‌های کشور به پتانسیلی برای آموزش تبدیل شدند و ظرفیت تربیت پزشک به صورت جهشی و تصاعدی افزایش یافت. مزایای این افزایش ظرفیت، تنها در آمار و ارقام خلاصه نمی‌شد، بلکه ساختار اجتماعی سلامت را دگرگون کرد. با تأسیس دانشگاه‌های علوم پزشکی در مراکز استان‌ها و حتی شهرهای کوچک، سیاست پزشک‌بومی برای ایران محقق شد. دیگر جوانی از سیستم و بلوچستان مجبور نبود برای پزشک شدن به تهران بیاید و احتمالاً دیگر بازنگردد؛ او در شهر خود آموزش می‌دید و در همان‌جا خدمت می‌کرد.

با تزریق انبوه پزشکان به جامعه، صف‌های طولانی انتظار شکست و دسترسی به پزشک از یک امتیاز لوکس به یک حق همگانی تبدیل شد. قانون عرضه و تقاضا، هزینه‌های سرسام‌آور دسترسی به متخصص را تعدیل کرد. مهم‌ترین دستاورد این خودکفایی، پایان دادن به حقارت نیاز به پزشکان خارجی بود. بیماری که دیروز باید با ایما و اشاره دردش را به پزشک بنگالادشی می‌فهماند، امروز توسط متخصص هموطن و هم‌زبان خودش درمان می‌شود.

نتیجه این سیاست‌ها خبره‌کننده بود. کشوری که روزگاری برای فارغ‌التحصیلی چندصد نفر جشن می‌گرفت، اکنون با داشتن بیش از ۶۰ دانشگاه و دانشکده علوم پزشکی دولتی و شبکه عظیم دانشگاه آزاد اسلامی (با ۱۵۱ دانشکده پزشکی و ده‌ها مرکز درمانی فعال)، سالانه هزاران نیروی متخصص و فوق تخصص به بدنه سلامت تزریق می‌کند. امروز ایران نه‌تنها پرورنده پزشکان وارداتی را برای همیشه بست، بلکه خود به صادرکننده خدمات پزشکی و مقصدی برای توریسم سلامت تبدیل شده است؛ پزشکان ایرانی

اکنون نه در جایگاه شاگرد، بلکه در لبه‌های دانش جهانی حرکت می‌کنند و پیچیده‌ترین جراحی‌ها را که زمانی نیازمند اعزام به اروپا بود، در داخل کشور انجام می‌دهند.

شبکه بهداشت نمادی از عدالت در روستاها

شاید بتوان راهبردی‌ترین دستاورد نظام سلامت پس از انقلاب را تعجیب جهت قطب‌نمای خدمات از شهر به روستادانست. تحلیل داده‌های سالنامه آماری کشور در سال ۱۳۵۶ عمق نابرابری پیشین را آشکار می‌کند؛ در حالی که نیمی از جمعیت ایران روستانشین بودند، تمرکز شدید امکانات در شهرها باعث شده بود تنها ۳۴ درصد از کل کارکنان بهداشتی و درمانی کشور در مناطق روستایی حضور داشته باشند.

امروز تقریباً تمام جمعیت روستایی کشور از امکانات بیمه روستایی، بیمه سلامت، معلم بهداشت، خانه بهداشت و دسترسی به پزشک و بیمارستان بهره‌مندند.

بهداشت و تأسیس هزاران خانه بهداشت، این معادله معکوس شد. گزارش‌های رسمی وزارت بهداشت و تأییدات سازمان جهانی بهداشت (WHO) نشان می‌دهد تا ۴ سال پس از انقلاب (۱۳۶۲) فوراً ۲۷٫۹ درصد از جمعیت روستایی تحت پوشش خانه‌های بهداشت قرار گرفتند و امروز بیش از ۹۷ درصد جمعیت روستایی ایران تحت پوشش کامل خدمات بهداشتی قرار دارند. همچنین بر اساس آمارهای ساختاری نظام سلامت، اکنون به ازای هر یک میلیون نفر جمعیت روستایی، حدود ۱۱۰ واحد ارائه خدمت فعال است؛ شاخصی که تقریباً با سرانه شهری برابری می‌کند و سندی غریبالنکار بر پایان تبعیض تاریخی و تحقق عدالت در توزیع جغرافیایی سلامت است.

امروز اگر در دورافتاده‌ترین روستاهای کشور، مادر بارداری نیاز به مراقبت داشته باشد، شبکه بهداشت حضور دارد. اگر بیماری نیاز به جراحی پیشرفته داشته باشد، نیاز به سفر به خارج از کشور نیست. افزایش ظرفیت پزشکی در سال‌های پس از انقلاب، نه‌تنها سایه شوم پزشکان بی‌زبان خارجی را از سر کشور کم کرد، بلکه با تربیت انبوه متخصصان، هزینه‌های درمان را نسبت به اعزام به خارج کاهش داد و دسترسی را آسان کرد. آنچه امروز داریم، حاصل یک تغییر ایدئولوژی بود اما فراتر از تمل آمراه، عمیق‌ترین دستاورد این چند دهه را باید در یک تغییر بنیادین جست‌وجو کرد، آن هم تغییر در فلسفه حکمرانی است. انقلاب اسلامی با باوری مبتنی بر «ما می‌توانیم»، هم‌زمان نظام سلامت را دگرگون کرد؛ گذار از ذهنیت مصرف‌کننده وابسته، به باور تولیدکننده خودکفا نمونه‌ای از این تغییرات است.

امروز ایران دیگر نه‌تنها نیازی به واردات پزشک برای درمان بیماری‌های ساده ندارد، بلکه در لبه‌های دانش پزشکی از سلول‌های بنیادی تا پیوند اعضا تولیدکننده علم است. اگرچه نباید انکار کرد که هنوز تا قله مطلوب فاصله داریم و نظام سلامت همچنان با چالش‌های مدیریتی و اقتصادی دست‌وپنجه نرم می‌کند اما قیاس منصفانه ایران ۱۴۰۴ با ایران ۱۳۵۷، روایتی از یک جهش تاریخی است؛ جهشی بلند از دره وابستگی مطلق، به تراز خودکفایی و مرجعیت علمی که نشان می‌دهد عدالت اجتماعی در سایه خودباوری، دست‌یافتنی است.



افتشاشات در ده ماه، ۲۵۰ میلیارد تومان خسارت به آمبولانس‌ها وارد کرد

مصدومیت ۵۴امدادگر اورژانس

به خرید ۳۴۲ دستگاه آمبولانس با همکاری دولت، مجلس، استانداری‌ها، دانشگاه‌های علوم پزشکی و خیران اظهار کرد: طی ۲ هفته گذشته، دانشگاه علوم پزشکی کرمان با همکاری استانداری ۱۵ دستگاه آمبولانس خریداری کرده، مشهد ۱۲ دستگاه آمبولانس، سیستان‌وبلوچستان ۵۰ دستگاه، خوزستان ۲۲ دستگاه، هرمزگان ۴۰ دستگاه که ۳۰ دستگاه آن وارد چرخه عملیاتی شده، گیلان ۲۰ دستگاه و قم نیز در دستور کار قرار دارد و برای اسفهان نیز ۱۰ دستگاه آمبولانس از محل خریدهای وزارت بهداشت تأمین شده است. رئیس سازمان اورژانس کشور با بیان اینکه تاکنون بیش از ۶۱ دستگاه آمبولانس تحویل گرفته شده است، افزود: حدود ۱۵۰ دستگاه دیگر نیز در قالب تفاهنامه‌ها در حال پیگیری است. به گفته وی، با همکاری سازمان بهداشت جهانی، اعتبارات تأمین ۱۵۰۰ دستگاه آمبولانس پیش‌بینی شده که مراحل قراردادی آن در حال انجام است و قرارداد تأمین ۵۰۰ دستگاه آمبولانس نیز از سوی سازمان اورژانس منعقد شده که ۴۰۰ دستگاه خودرو وارد کشور شده و در حال تبدیل و تجهیز به آمبولانس است. رئیس سازمان اورژانس کشور ادامه داد: آمبولانس‌ها از خارج خریداری و تجهیزات آمبولانس‌ها از شرکت‌های دانش‌بنیان داخلی تأمین می‌شود. رئیس سازمان اورژانس کشور، ثبت روز ۲۶ شهریورماه به عنوان روز اورژانس در تقویم کشور را اقدام خوبی توصیف کرد و گفت: با همکاری وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی و پیگیری وزارت بهداشت ۲۶ شهریور به عنوان روز اورژانس در تقویم رسمی ثبت شد که اقدامی ارزشمند و مطالبه دیرینه همکاران اورژانس در سراسر کشور بوده است.



میلیارد تومان در حوزه آمبولانس خسارت وارد شد که ۱۵۰ میلیارد تومان آن را سازمان برنامه و بودجه پرداخت کرد. وی با بیان اینکه مابقی خسارت‌ها را قوه قضائیه باید تعیین کند که چه کسی باید پرداخت کند، گفت: خسارات مالی را می‌توان جبران کرد اما خسارت‌های روحی و روانی و معنوی که برای کارشناسان اورژانس و مردم ایجاد شده را نمی‌توان جبران کرد. رئیس سازمان اورژانس با تأکید بر اینکه آمبولانس‌های ما فقط برای حمل بیمار هستند، افزود: همکاران ما جانفشانی می‌کنند تا بیمار را انتقال دهند اما متأسفانه در شرایط اخیر دیدیم عده‌ای حتی به آمبولانس‌ها نیز حمله کردند و این امر قطعاً غیرانسانی و نادرست است. وی در جمع خبرنگاران درباره ضرورت آگاهی از کمک‌های اولیه، گفت: ۷۰ درصد سکنه‌های قلبی در خانه‌ها و خارج از بیمارستان‌ها رخ می‌دهد و اعضای خانواده نخستین نفراتی هستند که در کنار بیمار حضور دارند. معیادفر افزود: گاهی تا رسیدن نیروهای امدادی با یک حرکت دادن درست سر بیمار راه نفس باز می‌شود و مصدوم زنده می‌ماند. وی با اشاره

در جریان حوادث اخیر آشوبگران و تروریست‌های مسلح علاوه بر آتش زدن اماکن دولتی و خصوصی و ایجاد کشتار گسترده با هدف کشته‌سازی، به نیروهای امدادگر هم رحم نکردند. آنها نه‌تنها مانع خدمات‌رسانی امدادگران می‌شدند، بلکه آنها را مورد ضرب و شتم قرار می‌دادند. در بستر این آشوب‌های خشن، آسیب‌های زیادی به اموال عمومی کشور وارد شد و یکی از بخش‌هایی که به طور جدی آسیب دید، ناوگان اورژانس کشور بود که مورد حمله قرار گرفت و تعدادی از آنها مجروح و دچار آسیب جدی شدند. رئیس سازمان اورژانس در این باره گفت: در حوادث و آشوب‌های اخیر ۲۲۲ دستگاه آمبولانس، وی یک دستگاه اتوبوس آمبولانس و ۱۰ پایگاه اورژانس آسیب دید. جعفر معیادفر با بیان اینکه در این حوادث ۵۴ نفر از همکاران ما آسیب دیده و مجروح شدند، گفت: برخی همکاران اورژانس ۳۰ تا ۴۰ درصد آسیب دیدند، برخی دچار سوختگی‌های شدید و شکستگی شدند و برخی نیز با سنگ و قهقه آسیب دیدند. همچنین در حوادث اخیر، ۲۵۰

فر اخوان عمومی به موسسات چند منظوره فرهنگی و هنری ثبت نشده در درگاه ملی مجوزهای کشور از طریق رسانه‌های ملی و محلی، جراید کثیر الانتشار و خبرگزاری‌ها

شدند و پروانه فعالیت الکترونیکی نیز دریافت نموده‌اند.

با توجه به تکلیف مندرج در **قانون تسهیل صدور مجوزهای**

کسب و کار مصوب مجلس شورای اسلامی؛ ممنوعیت وجود

هر گونه پروانه فعالیت و مجوز کاغذی، خارج از **درگاه ملی**

مجوزهای کشور (mojavez.ir)؛ لزوم ارائه گزارش عملکرد

مستمر در هر ۶ ماه یک بار توسط موسسات فرهنگی و هنری؛

همچنین ضرورت **ورود پرورنده موسسات فرهنگی و هنری**

چند منظوره قدیمی به «سامانه صدور مجوزهای فرهنگی»

؛ تعیین تکلیف پرورنده‌های غیر فعال و راکد به عنوان آخرین

فرصت به اطلاع موسسات فرهنگی هنری چند منظوره

قدیمی که در درگاه ملی مجوزها ثبت نام نکردند و پرورنده آنها در

«سامانه صدور مجوزهای فرهنگی» به نشانی maraakezir

موجود یا به روز نمی‌باشد، می‌رساند:

در صورتی که اطلاعات آنها در سامانه مذکور موجود نیست و

یا اطلاعات آنها حسب آخرین وضعیت تغییرات به روز رسانی و

تکمیل نشده است؛ **حداکثر تا پایان بهمن ماه ۱۴۰۴**، موظف

به ثبت ، تکمیل و به روز رسانی اطلاعات و طی فرایند لازم در

سامانه جهت دریافت پروانه فعالیت الکترونیکی هستند؛ در غیر این

صورت تمامی مجوزها و پروانه فعالیت قبلی آنها «کان لم یکن» تلقی

می‌شود.

موسسات فرهنگی هنری چندمنظوره جهت دریافت راهنما و آموزش نحوه ورود پرورنده های قدیمی به پایگاه اطلاع رسانی دبیرخانه هیات رسیدگی به امور مراکز فرهنگی به نشانی های ذیل مراجعه نمایند:

tms.h.farhang.gov.ir

maraakezir

شماره تماس ادارات کل فرهنگ و ارشاد اسلامی استانها

http://www.farhang.gov.ir/fa/intro/edarekolostanha

https://maraakezir/Documents/Contacts.xlsx