

| گزارش ویژه |
|--|
| اوضاع دندان ایرانی‌ها خراب است |
| ۱۰۰ میلیون برای بازسازی دندان! |
| میزان خرابی دندان‌های ایرانی‌ها به قدری زیاد است که معمولاً پوسیدگی دندان‌ها از همان دوران کودکی و حتی قبل از رفتن به مدرسه نیز نمایان است. آمارهای رسمی وزارت بهداشت نشان می‌دهد که اوضاع خرابی دندان‌های افراد جامعه به شدت نگران‌کننده است و لازم است تدابیری برای جلوگیری از پوسیدگی دندان‌ها اتخاذ شود. |
| در طول چند دهه گذشته، بارها و به دفعات از زبان وزرای بهداشت شنیده‌ایم که یکی از اولویت‌های حوزه بهداشت، بحث پیشگیری است تا بیماری ایجاد نشود. موضوع دندان‌های پوسیده نیز در همین مقوله می‌گنجد و همواره از مقامات ارشد این وزارتخانه شنیده‌ایم که برنامه‌های عریض و طویل برای بهداشت دهان و دندان دارند. اما، آنچه در واقعیت می‌بینیم، افزایش آمار دندان‌های خراب و پوسیده و کاهش شاخص سلامت دهان و دندان است. بررسی‌ها و گزارش‌های جامعه دندانپزشکی کشور نشان می‌دهد که در شرایط کنونی، بیش از ۹۰ درصد از هزینه‌های دندانپزشکی از جیب مردم پرداخت می‌شود و بیمه‌های پایه، آن طور که باید و شاید، در این حوزه خوب عمل نکرده‌اند. |
| این در حالی است که همه ما خوب می‌دانیم، پیشگیری در حوزه سلامت به معنای سرمایه گذاری برای آینده است. اگر قرار باشد امروز برای جلوگیری از پوسیدگی و خرابی دندان‌ها، بودجه‌ای در حد یک ۸هزار تنگه کنیم؛ قطعاً در آینده نه چندان دور و شاید در کمتر از یک دهه، سود این سرمایه گذاری چند ده برابر خواهد شد و آن موقع می‌توان از محل صرفه جویی در حوزه بهداشت دهان و دندان، در جای دیگری هزینه کرد. |
| زهراسیدمعلمی مدیرکل دفتر سلامت دهان و دندان وزارت بهداشت، معتقد است که باید روی آموزش مواردی که مورد نیاز مراکز جامع خدمات سلامت و مردم است در حوزه خدمات دندانپزشکی تأکید بیشتری شود. |
| بنابر اعلام معاونت بهداشت وزارت بهداشت، ۳۴۰۰ مرکز خدمات جامع سلامت در کشور وجود دارد که نزدیک به ۲۸۰۰ دندانپزشک در این مراکز مشغول به کار هستند. |
| باتنگاهی به نرخ خدمات دندانپزشکی در مطب‌ها و کلینیک‌های دندانپزشکی، متوجه هزینه‌های سنگین دندانپزشکی می‌شویم. به طور نمونه، معمولی ترین خدمت دندانپزشکی، عصب کشی است که حداقل هزینه یک واحد عصب کشی دندان، بین ۳۵ تا ۴۰ میلیون تومان آب می‌خورد. ناگفته نماند که این هزینه در برخی کلینیک‌های دندانپزشکی، تا ۲ برابر هم بالا می‌رود. از سوی دیگر، هزینه یک واحد ایمپلنت دندان از ۷ میلیون آغاز شده و ۱۵ تا ۲۰ میلیون هم ادامه پیدا می‌کند. |
| این تفاوت نرخ،‌ها به توجیه به نوع جنس، کیفیت و البته، محل جغرافیایی کلینیک‌ها، بالا و پایین می‌شود. سعید کریمی معاون درمان وزارت بهداشت، با عنوان این مطلب که مواد مصرفی دندانپزشکی گران است، گفت: حدود ۳۰۰ مورد از خدمات دندانپزشکی کاملاً تعرفه دارد، ولی کمتر از ۲۰ مورد آنها تحت پوشش بیمه است. |
| وی افزود: عدم پوشش بیمه‌ای خدمات دندانپزشکی، باعث می‌شود پرداخت از جیب بیمار افزایش یابد. از ۲۸ دندان‌هر ایرانی در سنین ۲۵ تا ۴۴ سال، ۹۰ تا ۱۳ مورد آنها پوسیده و خراب شده است. البته وضعیت خرابی دندان‌های کودکان، دست کمی از والدین آنها ندارد، به طوری که هر کودک ۵ ساله ایرانی دست کم ۵ دندان شیری پوسیده، کشیده شده یا ترمیم شده دارد. هزینه‌های خدمات دندانپزشکی پس از هزینه‌های بستری دومین رتبه را در هزینه‌های درمانی و دارویی کشور به خود اختصاص داده است. |
| گران بودن هزینه‌های دندانپزشکی، باعث شده تا میل و رغبت برای بازسازی دندان‌های خراب، در بین اقشار کم درآمد جامعه کم رنگ شود. زیرا، هزینه‌های سنگین زندگی، آن‌ها را مجاب می‌کند یا دهن بدون دندان یا دندان‌های خراب، زندگی کنند و هزینه‌های دندانپزشکی را به زخم زندگی بزنند. همین موضوع، باعث کاهش مراجعات به کلینیک‌های دندانپزشکی شده و در نتیجه شاهد روی آوردن مطب‌ها و کلینیک‌های دندانپزشکی به ارائه خدمات قسطی و چکی هستیم. |
| منبع:مهر |

رئیس سازمان ثبت احوال اعلام کرد:

تجمع همه خدمات مالی و خدماتی در کارت هوشمند ملی

رئیس سازمان ثبت احوال کشور گفت:
تجمع تمامی خدمات مالی و خدماتی در برنامه هفتم توسعه به تصویب رسیده است، شروع این کار با بانک ملی انجام و تا سه ماه دیگر عملیاتی خواهد شد.

هاشم کارگر در مراسم امضای تفاهم‌نامه همکاری با بانک ملی با بیان اینکه ثبت احوال و بانک ملی از قدیمی‌ترین دستگاه‌های

کشور هستند گفت:
سازمان ثبت احوال به عنوان دستگاه هویت بخش به آحاد جامعه در زمان‌های گوناگون خدماتی را ارائه داده و این سازمان در انتخابات یکی از دستگاه‌ای اصلی است.

وی ادامه داد:
این ۲ دستگاه بیشترین ارتباط را مردم دارند و پیوند سازمان ثبت احوال و بانک ملی منجر به ارائه خدمات

جامعه



درباوقایی / گروه جامعه

daryavafai2009@gmail.com

اخیرا برای چندمین بار بحث سهمیه‌های دستیاری پزشکی در فضای مجازی بالاگرفته است و موضوع چالش‌برانگیز جامعه بهداشت و درمان به‌ویژه پزشکان شده است. بابک زمانی از جمله پزشکانی است که معتقد است، این بحث دیگر اهمیت سابق و ارزش پرداختن را ندارد. وی درباره چرایی آن می‌گوید:
داستان ازاین‌قرار است که تا همین چند سال پیش امتحان دستیاری پزشکی در ایران یکی از دشوار ترین و پرمخاطره‌ترین امتحانات بود. تعداد قبولی‌ها در برابر تعداد شرکت‌کنندگان بسیار اندک بود. فهرستی از رشته‌های محبوب در میان پزشکان موجود در بالاترین نمره‌ها، رشته‌ها و محبوب‌تری را می‌خواستند و این رشته‌ها هر از چندگاه جابه‌جایی شدندو متخصصان آن رشته به خود می‌بالیدند که رشته ما از بالاترین رشته‌های مورد درخواست داوطلبان است. وی ادامه می‌دهد:
دشواری رقابت آن قدر بود که بسیاری بعد از چند بار شرکت، موفق نمی‌شدند و بسیاری هم از همان ابتدا قیدش را می‌زدند. در چنان شرایطی استفاده از سهمیه برای اخذ تخصص، یک رانت جدی محسوب می‌شد؛

مصادق عینی بی‌عدالتی، استفاده از این رانت نه تنها به معنای معافیت از ماه‌ها کلاس کنکور، شش بی‌خوابی و استرس بلکه امکان تحصیل در رشته‌ای بود که گمان می‌رفت زندگی و آینده فرد را تأمین می‌کند. چرا که در سیستم اجتماعی که پزشکی عمومی نتواند زندگی کند، تخصص هم در درازمدت نخواهد توانست.
خب آشکار بود که سهمیه باهدف ماندگاری پزشکان در شهر یا کشور هم به نتیجه نخواهد رسید و هر گونه تعهدی در برابر سیل مهاجرت، تاب‌وتوان نخواهد داشت.

این پزشک می‌گوید:
آن موقع در شرایطی که آموزش پزشکی کشور در قطع ارتباط کامل بسا بین الملل طب، بی‌اعتنایی و فراموشی تمام استانداردهای آموزش پزشکی داشت هرروز به فقیرا می‌رفت، هر از چندگاه جابه‌جایی شدندو متخصصان آن رشته به خود می‌بالیدند که رشته ما از بالاترین رشته‌های مورد درخواست داوطلبان است. وی ادامه می‌دهد:
دشواری رقابت آن قدر بود که بسیاری بعد از چند بار شرکت، موفق نمی‌شدند و بسیاری هم از همان ابتدا قیدش را می‌زدند. در چنان شرایطی استفاده از سهمیه برای اخذ تخصص، یک رانت جدی محسوب می‌شد؛

بهتر و بهینه می‌شود.

کارگر گفت:
در بستر تفاهم‌نامه قرار بر گسترش خدمات و ارتقای آنها است و سازمان ثبت احوال به دنبال ارتقای زیر ساخت‌های خود است و به دنبال این هستیم تا به کمک دستگاه‌های مختلف خدمات ارزشمندتر و بهتری را به مردم ارائه دهیم.

رئیس سازمان ثبت احوال با بیان اینکه پیاده‌سازی قابلیت‌های هوشمند کارت ملی از جمله برنامه‌های سازمان ثبت احوال است، گفت:
شروع این کار با بانک ملی دست تا علاوه بر پیاده

پنجشنبه ۱۹ مرداد ۱۴۰۲
سال سی و دوم | شماره ۲۱۴۱
۲۱۰گوست ۲۳/۰۲۳۲ محرم ۱۴۴۵

۷

سازی قابلیت‌های کارت ملی هزینه‌های بانک ملی را نیز کاهش دهیم تا مردم با استفاده از کارت ملی خدمات بانکی خود را انجام دهندوی ادامه داد:
تجمع همه خدمات مالی و خدماتی در برنامه هفتم توسعه به تصویب رسیده است همچنین بهره مندی از توانمندی‌های موجود در بانک برای تولید مدارک هویتی نیز از جمله سایر بندهای تفاهم نامه است.

کارگر اظهار کرد:
به دنبال ایجاد سامانه هویت دیجیتال هستیم که این کار به کمک بانک ملی انجام خواهد شد و امیدواریم به سمتی برویم که همه خدمات الکترونیکی شود.



تلاش برای

تلاش چندین باره برای قبولی و شروع مشغله‌ای امیدبخش در داخل همین کشور بود؛ حتی تلاش برای استفاده از رانت سهمیه هم به‌هرحال از نوعی امید حکایت داشت. وی اضافه می‌کند:
با عمیق تر شدن هرچه بیشتر بحران سلامت و پزشکی به تبع آن آموزش پزشکی در کشور، کار به جایی رسیده که دیگر همان امید هر سال به‌سال آن و راه‌یابی افرادی که توانی تا آن حد خارق العاده نداشتند، سیستم سلامت کشور از این تنها هسته فعال خود رفته‌رفته محروم می‌شد و این نتیجه‌ای جز افت کیفیت سلامت در کشور نداشت.

این پزشک می‌گوید:
صندلی‌های دستیاری حتی برای رشته‌هایی که سابقا تاپ محسوب می‌شد، خالی می‌ماند و جوانان در پی آسمان‌هایی دیگر برای آویختن قیای خود هستند. وقتی موج مهاجرت بخش مهممی از اساتید و



رسمی در اصفهان افزایش یافته که از جمله دلایل آن تصویب قوانین و ضوابط جدید است.

بهارلویی همچنین به اختلال در اتصال الکترونیکی دفترخانه‌های اسناد رسمی با نهادهای مختلف در یک ماه اخیر اشاره کرد و گفت:
ثبت احوال، امور مالیاتی و بانک‌ها از جمله نهادهایی هستند که ارتباط الکترونیکی آنها با دفترخانه‌ها از یک ماه اخیر دچار مشکل شد و لازم است این موضوع برطرف شود. وی همچنین با اشاره به اینکه تعرفه‌های جدید دفترخانه‌های اسناد رسمی باعث افزایش هزینه‌های جاری نیست و بیشتر هزینه‌هایی که گرفته می‌شود بابت تعرفه‌های دولتی است، خاطر نشان کرد:
حقوقی دفترخانه‌های ما در مقایسه با دیگر کشورها، پایین است.

رئیس کلنوی سردفتران و دفتریاران اصفهان با اشاره به اینکه در یک قرن گذشته در کشورمان حدود هشت هزار

۵۳۰ اسناد اصفهان حدود ۵۳۰ دفترخانه اسناد رسمی دارد که حدود ۲۳۳ دفترخانه در کلانشهر اصفهان فعال است

وی با بیان اینکه قانونگذار، سردفتر را در مقام قاضی عالی رتبه دیده زیرا سند سردفتر مانند حکم قضایی قطعی است، ادامه داد:
اما مجلس این شغل را مانند کاسبی تلقی کرده که این کار نادرست است.

۶۰ درصد از دفاتر اسناد رسمی کشور زان ده

رسمی کشور زان ده هستند

| آگهی موضوع ماده ۳ قانون و ماده ۱۳ آیین نامه قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی و اراضی و ساختمان های فاقد سند رسمی | برابر آراء صادره هیئت های اول و دوم موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمان های فاقد سند رسمی مستقر در واحد ثبتی نجف آباد تصرفات مالکانه و بلامعارض متقاضیان محرز گردیده است. لذا مشخصات متقاضیان و املاک مورد تقاضا به شرح زیر به منظور اطلاع عموم در دو نوبت به فاصله ۱۵ روز آگهی می شود. در صورتی که اشخاص نسبت به صدور سند مالکیت متقاضیان اعتراضی داشته باشند می توانند از تاریخ انتشار اولین آگهی به مدت دو ماه اعتراض خود را در اداره ثبت اسناد و املاک محل تسلیم و پس از اخذ رسید ظرف مدت یک ماه از تاریخ تسلیم اعتراض دادخواست خود را به مرجع قضایی تقدیم نمایند. |
|---|---|
| رای شماره ۱۹۶۵ مورخ ۱۴۰۲/۴/۱۱ احسان ایمانیان نجف آبادی فرزندمحمد علی ششدانگ یک باب خانه به مساحت ۱۴۰ مترمربع قسمتی از پلاک شماره ۲۲۳ اصلی واقع در قطعه ۴ پخش ۱۱ حوزه ثبت ملک اصفهان رسمی مشاعی می باشد. | تاریخ انتشار نوبت اول: ۱۴۰۲/۵/۴ |
| تاریخ انتشار نوبت دوم: ۱۴۰۲/۵/۱۹ | مدیر واحد ثبتی حوزه ثبت ملک نجف آباد |
| شناسه نوبت اول: ۱۵۳۶۳۵۰ | شناسه نوبت اول: ۱۵۳۶۳۵۰ |
| شناسه نوبت دوم: ۱۵۳۶۳۵۲ | شناسه نوبت دوم: ۱۵۳۶۳۵۲ |

| آگهی موضوع ماده ۳ قانون و ماده ۱۳ آیین نامه قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی و اراضی و ساختمان های فاقد سند رسمی | برابر آراء صادره هیئت های اول و دوم موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمان های فاقد سند رسمی مستقر در واحد ثبتی نجف آباد تصرفات مالکانه و بلامعارض متقاضیان محرز گردیده است. لذا مشخصات متقاضیان و املاک مورد تقاضا به شرح زیر به منظور اطلاع عموم در دو نوبت به فاصله ۱۵ روز آگهی می شود. در صورتی که اشخاص نسبت به صدور سند مالکیت متقاضیان اعتراضی داشته باشند می توانند از تاریخ انتشار اولین آگهی به مدت دو ماه اعتراض خود را در اداره ثبت اسناد و املاک محل تسلیم و پس از اخذ رسید ظرف مدت یک ماه از تاریخ تسلیم اعتراض دادخواست خود را به مرجع قضایی تقدیم نمایند. |
|---|---|
| رای شماره ۱۹۰۳ مورخ ۱۴۰۲/۴/۱۱ زهرا یوسفی نجف آبادی فرزندحسن ششدانگ یک باب خانه به مساحت ۹۸/۶۰ مترمربع قسمتی از پلاک فرعی از ۴۴۳ اصلی واقع در قطعه ۱۱ پخش ۱۱ حوزه ثبت ملک اصفهان متقاضی مالک رسمی مشاعی می باشد. | تاریخ انتشار نوبت اول: ۱۴۰۲/۵/۴ |
| تاریخ انتشار نوبت دوم: ۱۴۰۲/۵/۱۹ | مدیر واحد ثبتی حوزه ثبت ملک نجف آباد |
| شناسه نوبت اول: ۱۵۳۵۱۷۹ | شناسه نوبت اول: ۱۵۳۵۱۷۹ |
| شناسه نوبت دوم: ۱۵۳۵۱۸۰ | شناسه نوبت دوم: ۱۵۳۵۱۸۰ |

گزارش روز

رئیس سازمان غذا و دارو اعلام کرد:

رشد ۳۰۰ درصدی صادرات دارو و تجهیزات پزشکی

رئیس سازمان غذا و دارو گفت:
صادرات دارویی در چهار ماهه نخست امسال و در بخش تجهیزات پزشکی ۳۰۰ درصد رشد داشت و این مهم کمک بزرگی به تولید است زیرا محصول تولید کننده به بازار دنیا نشان داده می‌شود و فروش هم بیشتر می‌شود.

حیدر محمدی در نشست خبری که در آزمایشگاه‌های مرجع سازمان غذا و دارو برگزار شد، افزود:
بازار دارویی کشور سال گذشته ۱۰۶ هزار میلیارد تومان است و اکنون ۹۹ درصد داروها تولید داخل است.

وی با بیان اینکه بازار دارویی مناسب است، اظهار داشت:
صنایع دارویی باید با ارتقای کیفیت در حوزه بین الملل قوی تر فعالیت کنند و روز به روز رو به بهبود است.

محمدی ادامه داد:
سرمایه گذاری شرکت‌های تولیدی صنایع داروسازی و تجهیزات پزشکی به کشورهای دیگر به معنای مهاجرت نیست بلکه توسعه صنعت است.

رئیس سازمان غذا و دارو گفت:
مسیر انتقال ارز در حوزه دارو به شدت محدود است، برخی کشورها وقتی مطلع شوند یک شرکت برای دادن دارو به ایران همکاری می‌کند در انتقال ارز و دارو، همکاری نمی‌کنند و کمبودها به خصوص برای بیمارارن بیماریار هموفیلی، سرطانی و تالاسمی به وجود می‌آید به دلیل محدودیت واردات دارو است، بسیاری از کشورها مشتاق هستند به ما دارو بدهند ولی انتقال میلیات ارزی و محدودیت زیاد ایجاد می‌شود، ما در حوزه غذا، طب سنتی، مکمل‌ها خود کفا هستیم در حوزه دارو هم به خود کفایی رسیدیم؛ اقدام واردات برای بیمارار نادر است و مجبور هستیم حتی برای ۱۰ بیمار هم دارو وارد کنیم.

وی ادامه داد:
اخیرا کمبود فاکتور هشت برای بیمارارن هموفیلی ایجاد شد که یک شرکت کت داشت بنیان یک دارو تولید کرده که می‌تواند جایگزین فاکتور هشت باشد که تولید داخل است و اکنون وارد مطالعات بالینی شده و تعداد بیمارارن نیز آن در مصرف می‌کنند تا اثر بخشی آن اث مشخص شود.

رئیس سازمان غذا و دارو تصریح کرد:
شرکت‌های دانش بنیان داروهای بیمارارن خاص را شروع کردند با هزینه اثر بخش بسودن آن تولید داخل انجام شود.

محمدی درباره وضعیت ارزی دارو گفت:
در انتقال ارز مشکلات زیادی داریم؛ بانک مرکزی در تلاش است منابع در دسترس را برای ما ایجاد کند و وقتی منابع تأمین نشود، کمبود دارو ایجاد می‌شود.

وی اظهار داشت:
هر آنچه که احساس کمبود کنیم وارد مرحله تأمین آن می‌شویم و از هر طریقی که ممکن باشد، حمایت از تولید برای سازمان غذا و دارو در اولویت است و ۹۹ درصد داروها تولید داخل است و در کنار آن واردات نیز برخی از بیمارارن انجام می‌شود.

محمدی در حوزه منابع مالی گفت:
۱۲ هزار میلیارد تومان سازمان برنامه و بودجه به سازمان غذا و دارو پرداخت کرده و منابع درویار به طور مستقیم به بیمه‌ها پرداخت می‌شود تا آنها به مراکز طرف قرارداد بدهند.

به گفته رئیس سازمان غذا و دارو، ۲ هزار میلیارد تومان اخیرا سازمان برنامه و بودجه تخصیص داده که به زودی به بیمه‌ها پرداخت می‌شود؛ برای اینکه به شرایط ایده آل و ثبت در تأمین دارو نیاز داریم همیشه ارز مستمر باشد و کوچکترین توقف در این مسیر به زنجیره تأمین و بیمارارن آسیب می‌زند.

وی تصریح کرد:
از اواخر خرداد با کمک رسانه‌ها و اطلاع رسانی و همکاری مجلس شسورای اسلامی، مشکلات دارویی تا حدودی برطرف شده و همچنان به همراهی نیاز داریم زیرا وزارت بهداشت به تنهایی در تأمین اقلام دارویی و تجهیزات نقش نسازد بلکه سازمان برنامه و بودجه، انتقالات و تأمین ارز تاثیر بسزایی دارند تا کمبودها در این زمینه برطرف شود.

محمدی ادامه داد:
نقش واتر گذاری رسانه‌ها قوی است، شفافیت و بیان واقعیات به نحوه درست در ایجاد ادراش و روانی به مردم به خصوص بیمارارن مؤثر است و از تنش زدایی و استرس جلوگیری می‌کند. وی اضافه کرد:
با رسانه‌ها در مورد اقلام دارویی شفافیت داریم و حوزه سلامت تفاوت ویژه با سایر حوزه‌ها دارد زیرا کوچکترین خطا آسیب بزرگی به مردم وارد می‌کند.

رئیس سازمان غذا و دارو تأکید کرد:
به عنوان مثال در مورد انسولین کمبود جزئی ایجاد شد بیمارارن از پزشکان می‌خواستند که ۲ برابر انسولین برای آنها تجویز کنند در حالی که این درست نبود و به کمبودها بیشتر دامن زد و بیمارارن در حال ذخیره کردن بیشتر آن بودند و برخی دیگر دسترسی راحت به آن نداشتند.

وی ادامه داد:
نقش رسانه‌ای در این موضوع مؤثر است، کار رسانه‌ای جهادی است و خبرنگاران در حوزه سلامت نقش خود را به درستی و با شفافیت ایفا می‌کنند.

محمدی تصریح کرد:
هدف ما نفع مردم است در همکاری با رسانه‌ها می‌خواهیم برخی مشکلات اقلام بهداشتی محور به خصوص دارو را به گوش مسوولان برسانیم و سعی می‌کنیم از مشورت رسانه‌ها بهره مند شویم.

منبع:ایرنا