

پاسخ به یک گزارش

در پی انتشار دو گزارش با تیرهای جای خالی مدارس فرسوده در آمارهای وزیر و راه سخت مدرسه، سازمان نوسازی، توسعه و تجهیز مدارس کشور، وزارت آموزش پرورش پاسخی به دفتر روزنامه ارسال کرد.

در این جوابیه آمده است: «موضوع عدالت آموزشی و برنامه‌ریزی برای ارتقای سرنانه فضاهای آموزشی با رویکرد رسیدگی به مناطق کمتر توسعه‌یافته و دارای سرنانه پایین‌تر از میانگین کشور و اجرای سیاست راهبردی دولت در زمینه اتمام پروژه‌های نیمه‌تمام از ابتدای دولت در کانون توجه تنظیم و برنامه‌های نوسازی، توسعه و تجهیز فضاهای آموزشی و پرورشی و ورزشی کشور قرار گرفته است. برای دستیابی به این مهم و مبتنی بر اصول پایه آمایش سرزمین در کشور، ساخت و توسعه فضاهای آموزشی با تأمین منابع از محل اعتبارات دولت و بسیج منابع و امکانات خیرین گرفتار و مشارکت بنیادها و نهادهای انقلابی در دستور کار قرار گرفت. در این راستا تجهیز منابع دولتی با اولویت توجه به پروژه‌های خیرساز به گونه‌ای مورد اقدام قرار گرفته است که در بودجه سال ۱۴۰۲ اعتبارات حوزه تکمیل مدارس خیرساز به ۴۶ هزار میلیارد ریال افزایش یافت و این میزان اعتبار، رشدی معادل ۲۶ درصد را تجربه نموده است. از ابتدای دولت سیزدهم تاکنون بیش از ۶۷۰۰ پروژه آموزشی، ورزشی و پرورشی با حدود ۲۲ هزار کلاس درس و زیربنای بالغ بر ۲ میلیون مترمربع احداث و تحویل نظام تعلیم و تربیت شد. این اقدام باعث بهره‌مندی حدود یک‌میلیون دانش‌آموز از فضای ایمن، استاندارد و باکیفیت شد. تحقق رویکرد مهارت‌آموزی با ساخت و تجهیز فضاهای آموزشی هنرستانی، از دیگر چرخش‌های تحول‌آفرین عرصه مدرسه‌سازی بوده است که منابع اعتباری این مهم نیز از محل درآمد پایدار مندرج در بند (ب) ماده ۶۵ قانون تنظیم بخش از مقررات مالی دولت پیش‌بینی و محقق شده است و در سبد ساخت فضاهای آموزشی همواره به احداث هنرستان‌ها با نگاه تخصصی و راهبردی برای تحقق سند بنیادین آموزش پرورش توجه شده است. مطابق سند مذکور، ساخت فضاهای آموزشی بزرگ مقیاس و چندساختی باید با اولویت مورد اقدام قرار گیرد که تکمیل پروژه‌های نیمه‌تمام در این زمینه و پیش‌بینی ساخت ۲۰۰ مجتمع آموزشی و پرورشی بزرگ مقیاس با پذیرش حدود هزار دانش‌آموز در مقاطع مختلف تحصیلی در برنامه هفتم توسعه کشور و تحقق مفهوم مدرسه به‌عنوان کانون تربیت و پیشرفت محله هدف‌گذاری شده است. این مدارس را می‌توان به‌عنوان نسل دوم ساخت مدارس با رویکرد مدارس چندساختی، خانواده‌محور تعریف و تلقی کرد. مفهوم فرسودگی دایره و قلمرو شمول این مفهوم در مدارس کشور را می‌توان از دو منظر مورد تحلیل قرار داد: یکی از منظر فرسودگی در اجزای سازه‌ای ساختمان‌های مدارس کشور و دیگری از منظر فرسودگی در اجزای غیرسازه‌ای ساختمان فضاهای آموزشی کشور. در این چارچوب به‌منظور رسیدگی به وضعیت مدارس فرسوده در کشور دو برنامه در دستور کار وزارت آموزش پرورش قرار گرفت.

در برنامه نخست با هدف بهسازی و رسیدگی به وضعیت اجزای غیرسازه‌ای در فضاهای آموزشی فرسوده، طرح شهید عجمیان با رویکرد انجام تعمیرات جزئی و بهسازی فضاهای آموزشی در دستور کار قرار گرفت و در هدف‌گذاری اولیه ۱۰۰ هزار کلاس درس معادل ۲۰ درصد از فضاهای آموزشی نیازسنجی شده در کشور بدین منظور تعیین شد که خوشبختانه با تأمین منابع اعتباری لازم و استفاده از ظرفیت گروه‌های جهادی، خیرین، بنیادها و نهادهای انقلابی و اجرای امور آن با هماهنگی ادارات کل آموزش پرورش استان‌ها و ادارات کل نوسازی مدارس استان‌ها و محوریت فراگیر عدالت تربیتی در سطح ملی و استان‌ها، تاکنون بالغ بر ۷۰ هزار کلاس درس در قالب این طرح بهسازی و تعمیرات جزئی آنها انجام شده است به‌گونه‌ای که فرسودگی بناهای آموزشی از منظر اجزای غیرسازه‌ای در این کلاس‌ها رفع شده است و این طرح به‌صورت مداوم با رویکرد حداکثری رسیدگی به وضعیت فضاهای آموزشی ادامه پیدا خواهد کرد. در برنامه دوم، سیاست‌های مربوط به انجام تعمیرات اساسی نیز در قالب بهسازی و تعمیر سرویس‌های بهداشتی آبخوری مدارس با احداث و تعمیر ۱۰۲۸۰ چشمه سرویس بهداشتی، استانداردسازی سامانه‌های سرمایشی و گرمایشی مدارس در ۲۳ هزار مدرسه در دولت سیزدهم و محوطه‌سازی و اسفالت فضاهای آموزشی و ایروگرام و اجرای عایق‌های رطوبتی پام مدارس به‌میزانی بالغ بر ۱۵ میلیون مترمربع نیز از جمله اقدامات برای کاهش سن فرسودگی مدارس بوده است. از منظر اجزای سازه‌ای آسیب‌پذیر در برابر باران، مطابق برنامه‌ریزی‌ها و شناسایی‌های صورت‌گرفته در حال حاضر بالغ بر ۱۹ درصد از فضاهای آموزشی کشور نیازمند تخریب، بازسازی و مقاوم‌سازی هستند. برای رسیدگی به این موضوع در قالب ردیف‌های اعتباری مندرج در قانون بودجه سناریو کشوری تاکنون حدود ۵۰۰ سال گذشته بالغ بر ۵۰۰۰ کلاس درس تخریبی کشور شناسایی و با کلاس‌های مقاوم‌وایمن، جایگزین شده‌اند. بدیهی است که رسیدگی به این موضوع به‌عنوان یکی از سیاست‌ها و اولویت‌های دولت سیزدهم در رویکرد جدید نیازمندی‌ها تأمین منابع درآمدی پایدار است که در این چارچوب دو پیشنهاد مهم اعتباری در حال حاضر در دست اقدام است: اقدام اول اینکه در قالب بودجه سال ۱۴۰۳ و برنامه هفتم توسعه کشور، بخشی از منابع مالیات بر ارزش افزوده به‌عنوان یک منبع درآمدی پایدار برای مقابله با کمبودهای پیش‌بینی شده است که اعتبار مذکور این امکان را فراهم می‌کند که در طول برنامه هفتم به‌صورت یک برنامه مستمر بتوان سالانه بخشی از دغدغه‌ها و نگرانی‌های مربوط به حوزه مدارس تخریبی را مرتفع کرد. همچنین به‌منظور تأمین منابع درآمدی برای این امر پیشنهادات لازم از سوی وزارت آموزش پرورش برای استفاده از ظرفیت نهان نفت، استفاده از منابع حساب ذخیره ارزی و صندوق توسعه‌مملی صورت گرفته است که تحقق آن چشم‌بزرگی را در رسیدگی به مدارس دارای اجزای سازه‌ای فرسوده فراهم می‌کند. به‌ر حال رسیدگی به ایجاد و جنبه‌های مختلف مدارس موجود با رویکرد تقویت مدارس دولتی که مورد تأکید رهبر معظم انقلاب حفظ‌الله در دیدار اردیبهشت‌ماه امسال با فرهنگیان بوده، به‌عنوان سرلوحه مجموعه اقدامات و فعالیت‌های برنامه‌ریزی و دست‌اندرکاران نظام تعلیم و تربیت است. بدیهی است تحقق این نگاه راهبردی، نیازمند برنامه‌ریزی دقیق و پیش‌بینی منابع و امکانات لازم در این زمینه است تا در بتوان بتوان محیطی قابل اعتماد و با شایسته برای دانش‌آموزان و آینده‌سازان سرزمین ایران اسلامی، رقم زد.»

عکس: خبرنگاری بسنج



توهین، تحقیر و نادیده‌گرفتن بیماران

مشاهدات میدانی «هم‌میهن» از تعدادی بیمارستان، درمانگاه دولتی و نیمه دولتی و مطب‌ها حکایت از برخورد نامناسب برخی از پزشکان و پرستاران با بیماران دارد

فریبا نباتی خبرنگار اجتماعی

بارها از مشکلات کادر درمان با وزارتخانه بهداشت، تنگناهای معیشتی، مهاجرت پزشکان و پرستاران و خالی شدن مراکز درمان از نیروی متخصص گفته شده، اما آنچه کمتر کسی درباره آن حرف زده، رفتار باقی‌ماندگان این صنف با بیماران است. اینکه کمبود نیروی متخصص در مراکز درمانی یک مسئله است و گم‌شده‌ای به‌نام «اخلاق» موضوع دیگری. این گزارش چند روایت است از مشاهدات میدانی سه‌ماهه «هم‌میهن» از تعدادی بیمارستان، درمانگاه دولتی و نیمه‌دولتی تهران، مطب چند پزشک و گفته‌های برخی از بیماران و همراهان‌شان؛ آنها که جز درد، درمانگی هم کشیده‌اند. در پروسه پیگیری درمان به آنها توهین شده، نادیده انگاشته شده‌اند و تحقیرهایی را تحمل کرده‌اند. روایت‌ها انکار تلاش و زحمات آن دسته از پزشکان، پرستاران و کادر درمانی که با شرافت و مسئولیت به حرفه خود مشغولند، نیست.

▼ پرده اول؛ بیمارستان خالی از تجربه
در باز شد. یک زن جوان به سمت ایستگاه پرستاری رفت و با یکی از کارکنان چنددقیقه‌ای صحبت کرد. پرستار انکار می‌کرد و زن اصرار. اصرار و انکارها در هم شد و صداها بالا رفت. سروصدا، سرپرستار را به ایستگاه پرستاری کشاند. اصرار زن بیمار تأیید و بحث تمام شد. زن جواب ام. آر. آی را گرفت و غرولندکنان رفت. پرستار جوان آرام شد. او دیگر می‌دانست برای قلب هم تصویربرداری ام. آر. آی انجام می‌دهند.

اینجا بیمارستانی بزرگ و قدیمی در جنوب تهران است؛ با حدود ۵۰۰ تخت، بخش‌های تخصصی بسیار و مراجعه‌کنندگان بی‌شمار. سرپرستار بخش، همان که غائله زن بیمار و پرستار را خاتمه داده و نمی‌خواهد نامش و محل کارش در جایی ثبت شود، می‌گوید: «درگیری لفظی این روزها اینجا زیاد پیش می‌آید. نه بیمار مقصر است، نه کادر درمان. بیمارستان از با تجربه‌ها خالی شده و بیماران سردرگم شده‌اند. مثل همین موردی که دیدید، پرستار تازه به بخش قلب آمده و نمی‌داند اینجا هم ام. آر. آی انجام می‌دهند. پرستاران با سابقه از بیمارستان رفته‌اند و فارغ‌التحصیلان جدید جای‌شان را پر کرده‌اند که بی‌تجربه‌اند. پرستارها یا تازه از دانشگاه آمده‌اند و تجربه کافی ندارند یا وقتی به‌دلیل نیاز به بخش دیگری منتقل می‌شوند، نمی‌دانند باید چه کنند و یادگیری‌شان زمان می‌خواهد. او در دربار پرستاران قدیمی می‌گوید که تعدادی بازنشسته شده‌اند و بیشترشان، مهاجرت کرده‌اند» دست‌مان خالی است و فعلاً مجبوریم همین‌طور ادامه دهیم.»

می‌کنم تا در بیمارستان دیگری انجام دهد. می‌گوید، بیمارستان‌های دیگر هم گفته‌اند وقت‌دهی چند ماه طول می‌کشد و جوابش هم چیزی حدود دو ماه. می‌گوید نصف سال برای انجام یک ام. آر. آی از دست می‌رود در حالی که حال بیمار مساعد نیست و در آی. سی. یو بستری است و ادامه درمان، نیازمند جواب ام. آر. آی. بیمار دیگری می‌گوید، همین راه را رفته و می‌داند که بی‌فایده است. او می‌گوید، زمانی که در بیمارستان بستری بوده و دستگاه تصویربرداری مشکل داشته، خانواده‌اش بارها به بیمارستان‌های دیگر مراجعه کرده‌اند اما به آنها برای چند ماه بعد وقت داده‌اند تا در نهایت یکی از پرستاران بخشی که در آن بستری بوده با یک تلفن برای او روز بعد هماهنگ کرده. او می‌گوید، نمی‌دانستند که این کار جزو وظایف بیمارستان است، آنها هم چیزی نمی‌گفتند. با این حال ۴۰ روز پس از مرخصی از بیمارستان جواب ام. آر. آی به دستش رسیده: «یک عمر پول بیمه پرداختیم و حالا باید از آن استفاده کنیم، اما هم باید درد تحمل کنیم، هم التماس کنیم و حرص بخوریم تا شاید کارمان راه بیفتد. هیچ‌وقت درباره حقوق بیمار چیزی به ما نگفته‌اند هر چند اگر می‌گفتند هم چون نظارتی وجود ندارد، اتفاقی نمی‌افتاد. نمی‌دانم به چه گناهی برای تک‌تک کارهای درمان، تحقیر می‌شویم.»

▼ پرده چهارم؛ ویزیت بی‌معاینه، بی‌سوال
مرد ۴۱ ساله است. چندماهه دچار مشکل دفع مدفوع بوده. به پزشک متخصص داخلی مراجعه کرده اما پزشک که زن بوده، چند دارو در نسخه نوشته، به دستش داده و خواسته تا برای معاینه و تشخیص دقیق‌تر به پزشک مرد مراجعه کند. علت را پرسیده و پزشک گفته، بیماران مرد را معاینه نمی‌کند. ناچار دوباره و در درمانگاه دیگری سراغ پزشک مرد رفته. پزشک پس از معاینه تشخیص دیگری داشته و دارو را تغییر داده. درمان به تأخیر افتاده و درد زیادی تحمل کرده: «دوبار پول ویزیت دادم و این‌همه درد کشیدم و رقوم و آمدم برای مشکلی که با یک ویزیت به‌موقع و با هزینه کمتر، درمان می‌شد. نمی‌دانستم نباید به پزشک زن مراجعه کنم، یعنی هیچ‌وقت این‌طور نبود. همیشه برایم تخصص پزشک مهم بود، نه جنسیت‌اش. اما انگار برای بعضی پزشک‌ها همه چیز فرق کرده! دو هفته پیش که برای روز ویزیت وقت می‌گرفتم، منشی از معاینه نگفت، خودش هم قبل از ویزیت چیزی نگفت در حالی که اگر نمی‌خواست معاینه کند، باید اطلاع می‌داد تا درست تصمیم بگیرم. نمی‌دانم برای کدام تشخیص و درمان پول ویزیت پرداخته‌ام!؟»

تشدید بی‌اخلاقی را به مهاجرت گسترده صنف پزشکان و کادر درمان نسبت می‌دهند. اما نگاه بالا به پایین و کالایی به بیمار و نادیده گرفتن انسانیت و شخصیت بیمار، بی‌ربط‌ترین موضوع به این مسئله است. زن ۴۲ ساله است. او با این توصیف از وضعیت، در شرح‌دقایقی که در اتاق پزشک گذرانده می‌گوید: «نه معاینه کرد، نه حرف زد و نه چیزی پرسید، فقط نسخه نوشت. نمی‌دانم به او الهامات غیبی می‌رسید و اینطوری می‌فهمید مشکل من چیست یا اتفاق دیگری می‌افتاد! فقط می‌دانم تمام‌مدت حس بی‌اهمیت بودن و کالا بودن به من دست داده بود. یکبار وسط نوشتن نسخه، بلند شد و رفت جای پارک ماشین‌اش را تغییر دهد و دوبار هم جواب تلفن دوستانش را داد. در حالی که آن دقایق مربوط به من بود و برای آن ویزیت پرداخته بودم. نمی‌دانم در آن اتاق یک انسان بیمار بودم یا بخشی از کار روزانه، از سراجار و حوصله‌سربر پزشک. وقتی از مطب بیرون آمدم هیچ کدام از داروها را تهیه نکردم و تصمیم گرفتم پرس‌وجو کنم تا پزشکی بیابم که من را انسان‌نیازمند کمک و درمان ببیند.»

▼ پرده پنجم؛ اینجا حق بر خوردی دارند
مرد می‌گفت، پسرش کمتر از یک‌ماه در بخش آی. سی. یو بستری بود. اوایل دوبار به ملاقاتش آمده و دیده بود که روند درمان مثبت است. چندروز بعد که بازگشت، دید که پسرش از نظر روحی به‌شدت به‌هم ریخته است. پسر جوان تعریف کرد که یک بیمار جدید را بستری کرده‌اند و پرستارها بارها باهاتفتند، بیماری که در تخت کنار او خواب مصنوعی رفته و بیماری‌ای شبیه او دارد، به‌زودی خواهد مرد و این حرف، پسر جوان را مضطرب کرده. آنفلوآنزای بیمار در کما هم مثبت بود اما در جواب اعتراض‌ها برای تغییر اتاق یا تخت پسر جوان که مبتلا به آسم و چند بیماری زمینه‌ای دیگر نیز بوده تنها یک ماسک پرستاری داده‌اند: «تمام مدت به این فکر می‌کردم که چه‌ساعتی قلب بیماری که تنها چندقدم آن‌طرف‌تر از من خوابیده، می‌ایستد. بارها به من گفتند که بیماری‌اش شبیه من بوده، بهتر شده، او را به بخش منتقل کرده‌اند اما دوباره حالش بد شده و به آی. سی. یو برگشته. امیدم برای بهبود او از دست دادم و منتظر سرنوشت مشابه بودم، اینکه چه زمان همه چیز تمام می‌شود. در بیمارستان دولتی عادی شده مردم معمولی هم تحقیر شوند، هم قربانی. به‌نظر می‌رسد وقتی چیزی و جایی رایگان است، حق هر برخوردی را دارند. انگار که از سال‌ها پیش برای این روزها حق بیمه پرداخته‌ایم. تازه اگر رایگان هم باشد، مگر باید شرح حال بیماران را برای بقیه افشا کنند یا به روحیه آنها بی‌توجهی کنند؟»

▼ پرده سوم؛ تجهیزات که نیست
در بخش تصویربرداری هم صداها بالا رفته. یک قطعه کوچک خراب شده و کاروبار را خوابانده. «دستگاه فعلاً خراب است.» مسئول بخش همین یک جمله را چندبار و به تعداد افرادی که مراجعه می‌کنند، تحویل می‌دهد. یک بیمار اما نگران است. او چندین بار تکرار می‌کند که چه زمانی می‌تواند دوباره مراجعه کند، اما جواب تکراری می‌شنود. بیمارستان همچنان یک دستگاه ام. آر. آی را دارد. جایگزین قطعه معیوب باید از آلمان بیاید و حداقل یک تا یک‌ماه‌ونیم زمان لازم است تا دستگاه تعمیر شود. راهنمایی‌اش