



جمال رحمتی



همراهی و بردباری که جلوه‌ای از عشق حسین (ع) بود، مسئولین برگزاری مراسم اربعین را یاری کردند، تشکر و قدردانی گردد. از خداوند متعال خواستاریم که توفیق خدمت‌رسانی بیشتر و بهتر را در برگزاری هرچه باشکوه‌تر مراسم اربعین حسینی (ع) در سال‌های آینده با همراهی و هماهنگی مسئولین محترم دو کشور و همه دست‌اندرکاران و زائرین دلداه حسینی داشته باشیم.»

▼ **اظهار رضایت مقامات عراق**

محمدشیخ السودانی، روز گذشته در کنفرانسی مطبوعاتی موفقیت‌آمیز بودن طرح زیارت اربعین را اعلام کرد. نخست‌وزیر عراق در ادامه با بیان نقش عملکرد دستگاه‌های امنیتی در موفقیت‌آمیز بودن طرح زیارت اربعین، از تلاش‌های نهادهای خدماتی و اداری و تشکل‌های مختلف در تمامی وزارتخانه‌ها و همچنین استانداری کربلای معلی قدردانی کرد. عبدالامیر الشمیری، وزیر کشور عراق و رئیس کمیته عالی تأمین امنیت زیارت اربعین گزارشی از برگزاری این مراسم ارائه کرد. به گزارش ایرنا از فرات‌نیوز، وی گفت: تاکنون بیش از سه میلیون و ۷۰۰ هزار زائر از دیگر کشورها وارد عراق شده‌اند. وزیر کشور عراق با اشاره به آغاز به کار زودهنگام طرح تأمین امنیت زیارت اربعین امام حسین (ع) با طرح خدماتی، گفت، طرح امنیتی، با استفاده از ۱۹۱ داده اطلاعاتی برای ایجاد فضایی امن در اربعین اجرا شد. الشمیری با اشاره به تأمین امنیت در تمامی جاده‌های منتهی به کربلای معلی و حفاظت و پشتیبانی از مواکب حسینی، بر تداوم استقرار نیروهای امنیتی در جاده‌ها تا بازگشت آخرین زائر تأکید کرد. وی با اشاره به آغاز اجرای طرح امنیتی از اولین روز ماه، تفاوت اربعین امسال با سال گذشته را عدم انسداد جاده حتی در کربلا و تردد روان زائران اعلام کرد.

تولید و عرضه شود. این مسئله باعث کاهش کسری بودجه بیمه‌ها و کاهش هزینه‌های پزشکی برای مصرف‌کننده می‌شود. این اقدام برای تأمین سلامت فقرا به شیوه مورد نظر رئیس‌جمهور بسیار مهم و مؤثر است. اگر دولت برای کاهش هزینه‌های درمانی تلاش کند دستمزد بگیران با حقوق‌های مختصری که دارند هم می‌تواند هزینه‌های سلامت خود را تأمین کند. «دولت باید آموزش را تلاش برای کاهش رفتارهای مغایر سلامت در جامعه می‌داند.» دولت باید آموزش و روش‌های مدیریت استرس و مهارت‌های زندگی به منظور اصلاح سبک زندگی و رفتارهای پرخطر را در دستور کار قرار دهد. «واعظ‌مهدوی همچنین درباره اینکه چند درصد از مردم امکان برخورداری از خدمات درمانی و دسترسی به آن را دارند هم می‌گوید: «شاخصی که در این زمینه وجود دارد شاخص هزینه‌های کمرشکن است که در مقاطع مختلفی مورد محاسبه قرار گرفته است. در واقع افرادی که هزینه‌های درمان‌شان بیش از ۴۰ درصد هزینه‌های غیر خوراکی و یا بیش از ۲۰ درصد کل هزینه‌های‌شان شود، در معرض هزینه‌های کمرشکن قرار دارند. این مسئله باید مرتباً توسط مرکز آمار محاسبه شود. در گذشته این اعداد و ارقام حدود ۴ درصد محاسبه می‌شد اما اطلاعاتی که مربوط به سال‌های ۱۴۰۲ یا ۱۴۰۱ باشد ندارم زیرا اجداول آماری درآمد و هزینه خانوار به‌طور کامل محاسبه نشده است.» این استاد دانشگاه تأکید می‌کند که شاخص هزینه‌های کمرشکن مخصوص افرادیست که به هر حال از خدمات درمانی مورد نیاز استفاده کرده‌اند. یعنی هزینه بهداشت و درمان در سبد هزینه خانوارشان بیش از ۲۰ درصد شده است اما در این شاخص افرادی که برای استفاده از خدمات بهداشتی درمانی پول نداشته‌اند و دچار مرگ زودرس یا معلولیت شده‌اند محاسبه نمی‌شود. بنابراین این گروه هم باید جداگانه مورد محاسبه قرار بگیرند.

▼ **مخارج در مانی قشر متوسط را هم به فقر می‌کشاند**

ابوالفضل بهجو، مسئول سابق کمیته پزشکی خانواده انجمن پزشکان عمومی هم در گفت‌وگو با هم‌میهن به توجه ویژه پزشکان نسبت به فقرا و تأکید وزیر بهداشت بر عمل به این موضوع اشاره می‌کند: «از طرف دیگر رهبری هم تأکید کرده‌اند که مردم به جز درد بیماری مشکل دیگری نداشته باشند. به هر حال بیماری‌ها و هزینه‌های درمانی آنها برای قشر متوسط و ضعیف جامعه که به‌ویژه در حال حاضر در صدد بالایی از جامعه‌ها را تشکیل می‌دهند، می‌تواند بسیار مشکل‌ساز باشد.» او اضافه می‌کند: «اکثر پزشکان در برنامه‌های انتخاباتی مطرح کردند که به اصول برنامه توسعه عمل خواهند کرد. این درحالیست که از برنامه چهارم تا هفتم بر گسترش شبکه‌های بهداشتی - درمانی و اجرای برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع تأکید شده است.» به گفته بهجو بسامان کردن نظام سلامت ما منوط به برنامه پزشک خانواده است: «قشر بزرگی از جامعه حتی اگر مشکل مالی هم نداشته باشند با یک بیماری به زیر خط فقر سقوط می‌کنند و اجرای این برنامه می‌تواند در ممانعت از این موضوع بسیار مؤثر باشد. بنابراین قشر وسیعی از جامعه ما به‌ویژه در امر درمان که مخارج کمرشکنی دارد، به لحاظ برآمدن از عهده این هزینه‌ها ضعیف‌محبوب می‌شوند و مخارج درمانی برای‌شان مشکل‌ساز می‌شود.» او این راه می‌گوید که ساماندهی نظام سلامت با اجرای برنامه نظام ارجاع به پزشکی خانواده ممکن است. برنامه‌ای که هم جایگاهی برای پزشکان عمومی که خط اول درمان را تشکیل می‌دهند پیریزی می‌کند و هم می‌تواند نظام سلامت را سامان کند؛ به نحوی که اقشار مختلف جامعه به‌ویژه اقشار درآمدی ضعیف مشکلی نداشته باشند. این پزشک عمومی تأکید می‌کند که از برنامه چهارم اجرای برنامه نظام ارجاع و پزشکی خانواده بر زمین مانده است: «ما پزشکان عمومی به عنوان افرادی که می‌توان گفت دروازه‌بان نظام سلامت هستیم چشم‌انتظاریم که واقعاً این برنامه اجرا شود. امروز با حضور دکتر پزشکان و دکتر ظفر قندی امیدوار شدیم که به این مهم جامه عمل پوشانده شود.» او درباره تأثیر اجرای نظام ارجاع بر ساکنان مناطق محروم و ایرانیان فاقد شناسنامه می‌گوید: «وقتی سامانه الکترونیک سلامت طراحی شود در همان سامانه مشخص می‌شود که چه افرادی امکان ثبت‌نام در سامانه را دارند. در حال حاضر در سامانه الکترونیک برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع که در استان فارس مستقر است حتی برای اتباع خارجی هم پیش‌بینی شده که با شماره کارت‌شان در سامانه ثبت‌نام کنند و با پرداخت هزینه‌های بسیار کم تحت پوشش قرار بگیرند. به‌عنوان مثال در حال حاضر در استان فارس ویزیت یک پزشک عمومی به صورت آزاد ۱۵۰ هزار تومان است در حالی که در برنامه پزشک خانواده این ویزیت ۱۵ هزار تومان است همچنین افرادی که از طریق پزشک خانواده مراجعه می‌کنند تنها ۱۰ درصد هزینه دارو و آزمایش‌های پیرازند.»

که در محدوده زمانی یادشده، این کشور را ترک کرده‌اند نیز به بیش از ۲ میلیون و ۵۰۲ هزار و ۳۹۵ زائر رسیده است. القیسی تأکید کرد که ورود و خروج این زوار از گذرگاه‌های مرزی سفوان، شلمچه، الشیب، زرباطیه، المنذریه، القائم، فرودگاه بغداد، فرودگاه نجف اشرف، حاج عمران و باشماغ انجام گرفته است.

▼ **پیام سفارت ایران**

سفارت کشورمان در بغداد، با صدور پیامی رسمی از زائران، دولت و ملت عراق برای برگزاری مراسم پیاده‌روی اربعین تشکر کرد. در این پیام آمده است: «سفارت جمهوری اسلامی ایران در عراق به مناسبت پایان برگزاری مراسم باشکوه اربعین حسینی (ع) وظیفه خود می‌داند مراتب تشکر و سپاس خویش را از مرجعیت عالی، دولت، معاشیر غیور، آحاد مردم مهمان‌نواز عراقی و همچنین مسئولین محترم عتبات عالیات، موكب‌داران عزیز عراقی، کلیه قوای مسلح نیروهای امنیتی و پلیس، کادر پزشکی و درمانی، جمعیت هلال احمر، پلیس مرزبانی، نیروهای خدمت مستقر در گذرگاه‌های مرزی، خبرنگاران و اصحاب رسانه و تکتک دلدادگان حسینی که میزبان بخشند زوار در قلب‌ها و منازل خویش بودند یا به هر نحوی به برگزاری مراسم کمک کردند اعلام نماید. مراسم باشکوه اربعین حسینی امسال که با الهام از مکتب سیدالشهدا (ع) در حمایت از مظلومان غزه و برائت از ظالمان جنایتکار حال و هوای متمایزی گرفته بود بیش از پیش باور به پیاده‌روی اربعین به‌عنوان مقدمه ظهور امام زمان (عج) را به منصفه ظهور رساند. به‌راستی که اربعین امسال ظرفیت‌های فرهنگی، تمدنی ارزش‌ها و باورهای مکتب امام حسین (ع) را پیش چشم جهانیان به نمایش گذاشت. جا دارد از یکایک زوار و موكب‌داران عزیز ایرانی نیز که با همکاری، همدلی،

کاهش داده و پول ویزیت را پرداخت نکنند. حریر چی این رفتار مردم را «نشانه‌های نگران‌کننده» دانسته بود. «بنا به تأکید او بیش از ۴ میلیون و ۲۰۰ هزار نفر از جمعیت کشور هستند که با یک ریال پرداخت در حوزه سلامت فقیر می‌شوند. این سخنان حریر چی البته ۵ سال پیش بیان شد؛ زمانی که گرانی خدمات درمانی با شرایط امروز چشمگیر داشت. این روزها اما شرایط اقتصادی مردم برای پرداخت هزینه‌های درمانی سخت‌تر شده است تا جایی که سال گذشته حسین کرمانپور، مدیر اورژانس بیمارستان سینا، در توییتی نوشت: «تعداد بیماران که مرخص شده اما با وجود داشتن بیمه درمانی، پولی در بساط ندارند یا کم‌نمای می‌کنند یا هر علت دیگر، رو به افزایش است. گاهی دیگر جهت‌های بیمار و گاهی پزشکان و پرستاران بخش، پول روی هم می‌گذارند برای کمک و گاهی خود بیمارستان تخفیف می‌دهد! این زوال تاب نخواهد آورد!» او در گفت‌وگو با هم‌میهن توضیح داده بود که «فرار، یک مسئله روتین در بیمارستان‌های کشور است. عمدتاً اینها افرادی‌اند که برای اولین بار مراجعه می‌کنند و از هزینه درمان آگاهی ندارند. اغلب هم بیمه ندارند یا بیمه‌های هزینه‌های درمانی آنها را به‌طور کامل پوشش نمی‌دهد. به‌همین دلیل در مواجهه با هزینه‌های سرسام‌آور، تصمیم به فرار می‌گیرند.» با توجه به حقایق تلخ موجود در جامعه و شرایط درناک بیماران بی‌پول که تعدادشان هم کم نیست، باید بررسی کرد که آقای رئیس‌جمهور و هم‌راهان او در حوزه بهداشت و درمان کشور چگونه و با چه راهکارها و اقداماتی می‌توانند سلامت قشر در حال گسترش محرومان و بی‌پول‌ها را از خدمات بهداشتی و درمانی با کیفیت و البته ارزان و در دسترس بهره‌مند کنند.

▼ **پزشکیان از اشتباهات دولت سیزدهم درسی بگیرد**

محمدرضا واعظ‌مهدوی، نماینده انجمن‌های علمی وزارت بهداشت در شورای عالی تحقیقات و فناوری و رئیس انجمن علمی اقتصاد سلامت در این‌باره به هم‌میهن می‌گوید: «سخنان رئیس‌جمهور ناظر بر این واقعیت است که امروز مهم‌ترین چالش نظام‌های سلامت، بحث عدالت در سلامت است. در حال حاضر در جهان هزینه‌های سلامت به‌شدت افزایش یافته و از طرف دیگر جمعیت سالمند شده، این درحالیست که هزینه‌های سالمندی بسیار بالاست. همچنین بیماری‌های نوظهور و بازپدید هم ایجاد شده‌اند. تکنولوژی پزشکی رشد بسیاری کرده است و از طرف دیگر انتظارات و آگاهی مردم در حوزه سلامت هم افزایش یافته است. همه این موارد به افزایش هزینه‌های سلامت در جوامع منجر شده؛ در حالی که منابع برای تأمین هزینه‌ها به این میزان رشد نکرده است.» او اضافه می‌کند که رشد هزینه‌ها از منابع پیشی می‌گیرد. رقابت برای جذب این منابع ناکافی در کشورها تشدید می‌شود. برندگان این رقابت هم ثروتمندان و قدرتمندان هستند. بنابراین مسئله سلامت فقرا و گروه‌های محروم از اهمیت زیادی برخوردار است.» به گفته این استاد دانشگاه، دولت‌ها باید برای آنبهایی که نمی‌توانند در این رقابت پیروز شوند شرایطی ایجاد کنند که به تأمین سلامت آنها منجر شود.

واعظ‌مهدوی این راه می‌گوید که به‌صورت طبیعی افرادی که درآمد بیشتری دارند به هر نحوی که شده، نیازهای سلامتی خود را برآورده می‌کنند؛ اما برای تأمین سلامت افراد کم‌درآمد دولت باید اقدامات لازم را انجام دهد. برای تأمین این حوزه بیمه مهم‌ترین ابزاری است که در اختیار دولت‌ها قرار دارد. بیمه در حقیقت مکانیزمی است که سعی می‌کند برای نیروی کار و افرادی که توان پرداخت ندارند هزینه‌ها را کاهش دهد. مرحله بعدی مربوط به افرادی است که توان کار ندارند؛ مثل افرادی سرپرست، سالمندانی که از بیمه‌ویان‌نشستگی برخوردار نیستند... طبیعتاً گسترش چتر بیمه‌های درمانی برای این افراد و تأمین حق بیمه آنها در نظام پرداخت بیمه‌ها برای دولت اولویت پیدا می‌کند. راهکار بعدی این است که دولت بیمارستان‌ها و واحدهای را ایجاد کند که به چنین افرادی خدمات درمانی رایگان ارائه دهد.» رئیس انجمن علمی اقتصاد سلامت از استراتژی سومی هم می‌گوید؛ یعنی ارزان کردن خدمات درمانی: «وزیر اقتصاد دولت سیزدهم در روزهای گذشته اعتراف کرده که حذف ارز ترجیحی اشتباه بوده است؛ مسئله‌ای که در آن زمان بسیاری از دلسوزان نسبت به آسیب‌های آن تذکر می‌دادند. این اقدام باعث افزایش هزینه‌ها شد. ما بارها تذکر داده بودیم که این اقدام در حوزه دارو باعث افزایش هزینه بیمه‌ها و عدم توانایی آنها برای عمل به تعهدات‌شان می‌شود. بنابراین بسیار مهم است که دولت فعلی این اشتباه را تکرار نکند.» به باور این متخصص پند گرفتن دولت پزشکان از اشتباه دولت سیزدهم و احیای ارز ترجیحی باعث می‌شود که خدمات ارزان شود: «مثلاً کیت‌های آزمایشگاهی با قیمتی ارزان‌تر در اختیار آزمایشگاه‌ها قرار بگیرند و دارو هم با قیمت ارزان‌تر



وزارت بهداشت در شورای عالی تحقیقات و فناوری و رئیس انجمن علمی اقتصاد سلامت در این‌باره به هم‌میهن می‌گوید: «سخنان رئیس‌جمهور ناظر بر این واقعیت است که امروز مهم‌ترین چالش نظام‌های سلامت، بحث عدالت در سلامت است. در حال حاضر در جهان هزینه‌های سلامت به‌شدت افزایش یافته و از طرف دیگر جمعیت سالمند شده، این درحالیست که هزینه‌های سالمندی بسیار بالاست. همچنین بیماری‌های نوظهور و بازپدید هم ایجاد شده‌اند. تکنولوژی پزشکی رشد بسیاری کرده است و از طرف دیگر انتظارات و آگاهی مردم در حوزه سلامت هم افزایش یافته است. همه این موارد به افزایش هزینه‌های سلامت در جوامع منجر شده؛ در حالی که منابع برای تأمین هزینه‌ها به این میزان رشد نکرده است.» او اضافه می‌کند که رشد هزینه‌ها از منابع پیشی می‌گیرد. رقابت برای جذب این منابع ناکافی در کشورها تشدید می‌شود. برندگان این رقابت هم ثروتمندان و قدرتمندان هستند. بنابراین مسئله سلامت فقرا و گروه‌های محروم از اهمیت زیادی برخوردار است.» به گفته این استاد دانشگاه، دولت‌ها باید برای آنبهایی که نمی‌توانند در این رقابت پیروز شوند شرایطی ایجاد کنند که به تأمین سلامت آنها منجر شود.

حسن نصرالله: مقرر جاسوسی اسرائیل را هدف قرار دادیم

حمله همزمان حزب الله به اهداف اسرائیلی

گروه خبر: روز گذشته، حزب الله حملات گسترده‌ای علیه مواضع اسرائیلی انجام داد و سید حسن نصرالله دبیرکل حزب الله لبنان نیز در ساعات ابتدایی شب، به تشریح جزئیات این عملیات پرداخت. بر اساس بیانیه‌ای که مقاومت لبنان صبح دیروز منتشر کرد، این عملیات در پاسخ به ترور فواد شکر فرمانده بلندپایه شاخه نظامی حزب الله انجام شد و ادامه خواهد داشت. ۱۱ سایت نظامی اسرائیلی هدف مرحله اول عملیات مقاومت لبنان قرار گرفتند و پروازهای فرودگاه بن‌گوریون تل‌آویو نیز به علت شرایط امنیتی لغو شد. روز گذشته اسرائیل تأیید کرد که در جریان اصابت یک موشک هدایت‌شونده به شناور نظامی در ساحل نهاریا (نزدیک‌ترین شهر ساحلی نزدیک به لبنان)، یک نظامی این رژیم کشته و شماری نیز زخمی شدند. حسین مرتضی، خبرنگار نزدیک به حزب الله مدعی شد که «انتقام مقاومت لبنان ۳ قسمت دارد: حمله بعدی پهلپادی است. حمله دوم به زودی و حمله سوم احتمالاً انجام می‌شود.»

▼ **دبیرکل حزب الله: مقرر یگان ۸۲۰۰ را هدف قرار دادیم**

سید حسن نصرالله در سخنرانی شب گذشته خود اظهار داشت: هدف منحصربه‌فرد نظامی در این عملیات، پایگاه اطلاعات نظامی «امان»، یگان «۸۲۰۰» در گلیلوت که عملیات‌های ترور زیادی را انجام می‌دهد و هدف دیگر، پایگاه دفاع هوایی دشمن در «عین شیمیا» بود. اطلاعات ما تأکید می‌کند که تعداد قابل توجهی از پهلپادا به این دو هدف اصابت کرده است، ولی دشمن سانسور می‌کند، به زودی حقیقت بر ملا خواهد شد.

▼ **پایگاه‌هایی که هدف قرار گرفتند**

مقاومت اسلامی لبنان در دومین بیانیه خود، با اعلام اینکه بیش از ۳۲۰ راکت کاتیوشا و پهلپاد به سمت اهداف مورد نظر شلیک شده، فهرست این سایت‌ها را اعلام کرد. بر اساس این بیانیه «پایگاه نظامی میرون، آشیانه نظامی (سکوی پرتاب موشک) ناوی زیف، پایگاه زعنون، آشیانه نظامی الزاعوره، پایگاه السهل، یادگان‌ها و پایگاه‌های کیلع، یوا، فنج و یردن در جولان اشغالی سوریه، پایگاه عین‌زی تیم‌ویادگان راموت نفتالی» در شمال هدف حملات حزب الله قرار گرفتند. بر اساس اطلاعات منتشرشده از سوی منابع نظامی، شلیک راکت‌ها برای انحراف سامانه گنبد آهنین و باز شدن مسیر پهلپادا بوده است.

▼ **باز شدن پناهگاه‌ها**

به گزارش خبرآنلاین، در پی انجام مرحله نخست حمله انتقامی حزب الله، شهرداری «تل‌آویو» اعلام کرد که صبح امروز یکشنبه تمامی ۲۴۰ پناهگاه این پایتخت اسرائیل را باز کرده است. شهردار «حیفا» نیز اعلام کرد که تمامی پناهگاه‌های این دو شهر باز، نمایشی که امشب قرار بوده در این منطقه برگزار شود لغو و تمامی فعالیت‌های دانشگاه حیفا تعطیل شده است. به گزارش مهر به نقل از اسپوتنیک، همچنین شهردار حیفا از شهرک نشینان صهیونیست خواست که در اطراف منطقه‌هایی که از پشتیبانی دفاعی برخوردار هستند قرار بگیرند.

▼ **پایگاه‌میرون**

این پایگاه به‌عنوان یکی از مهم‌ترین اهداف حزب الله معرفی شده است. العالم چندی پیش‌درباره این پایگاه نوشته بود: «پایگاه هوایی میرون بر فراز کوه جرمق (میرون) در شمال غرب شهر الخلیل واقع شده و با بیش از ۱۲۰۰ متر ارتفاع از سطح دریا، بلندترین کوه فلسطین محسوب می‌شود و مشرف بر منطقه شمالی فلسطین اشغالی است و حدود ۷ کیلومتر با مرز لبنان فاصله دارد. پایگاه میسون که به‌عنوان مرکز جنگ الکترونیک رژیم صهیونیستی معروف است، مهم‌ترین و اصلی‌ترین دارایی این رژیم در شمال سرزمین‌های اشغالی به‌شمار می‌رود: این پایگاه تاکنون بارها زیر آتش مستقیم حزب الله لبنان رفته است.»

▼ **عملیات روانی**

پس از انجام عملیات حزب الله، تلاش‌های زیادی برای برقراری آرامش در اسرائیل از سوی ارتش و رسانه‌های عبری انجام شد. به گزارش تسنیم، العمیادین اعلام کرد: «ارتش اسرائیل در تلاش برای آرام کردن افکار عمومی صهیونیست‌ها بوده و ادعای کند که حمله حزب الله با موفقیت انجام نشد، شبکه‌های میادین با استناد به اطلاعات موقّ گزارش داد: پاسخ مقاومت اسلامی لبنان به ترور شهید فواد شکر، با بالاترین سطح دقت و موفقیت انجام شد. آنچه که اشغالگران تاکنون درباره خنثی کردن عملیات حزب الله می‌گویند، یک دروغ بزرگ نظامی، ادعای رسانه‌ای و فریب جامعه داخلی رژیم صهیونیستی است. با وجود اینکه صهیونیست‌ها در حالت آماده‌باش قرار داشتند، اما حزب الله عملیات خود را با برنامه‌ریزی‌های انجام‌شده و به شکل دقیق و موفق انجام داد.