

## گزارش خبری

## قوانین جدید بریتانیا برای پرداخت بیشتر به پرستاران مهاجر (۱)

■ ملیکا ییزادی

بر اساس پیش‌بینی «سازمان پرستاران بریتانیا» (RCN)، قوانین عجیب جدید مهاجرتی باعث کاهش شدید پرستاران در بریتانیا، آشفتنگی در بیمارستان‌ها و میلیون‌ها یورو هزینه برای سازمان ملی سلامت بریتانیا (ان ج اس) خواهد شد.

در حال حاضر بیش از ۳ هزار و ۳۶۵ پرستار در بریتانیا در حال کار کردن هستند از این قانون جدید بر آن تأثیر می‌گذارد. بر اساس این قانون مهاجرانی که از کشورهای اروپایی دیگر به بریتانیا می‌آیند، اگر پس از ۶ سال کار به آنها اجازه ماندن داده شود باید ۳۵ هزار پوند یا بیشتر حقوق دریافت کنند. این در حالی است که پرستاران بریتانیا به خصوص اگر تنها ۶ سال از کار کردن آنها در آن اج اس گذشته باشند به ندرت چنین حقوق‌هایی دریافت می‌کنند. به گفته اتحادیه پرستاران، فقدان این نیروهای درمانی تحصیل کرده بر ایمنی بیماران تأثیر می‌گذارد. اگر پرستارانی که ویزای آنها رد شده است به کشور خود بازگردند، آن‌ها ج اس بیش از ۲۰ میلیون پوند برای استخدام نیروهایی که دیگر نمی‌توانند در این کشور کار کنند، دور ریخته است و تأثیرات این قوانین جدید در سال ۲۰۱۷ احساس می‌شود.



کاهش مراکز آموزش پرستاری در بریتانیا به این معناست که این کشور به استخدام نیروهای خارجی و نیروی موقت اورژانس برای پر کردن خلأهای خود تکیه کرده است. حقوقی که برای بخش اورژانس به پزشکان و پرستاران پرداخت می‌شود در ۳ سال گذشته از ۱/۸ میلیارد پوند به ۳/۳ میلیارد پوند افزایش یافته است. RCN می‌گوید، افزایش مهاجرت نیروهای کاری به خارج از کشور در کنار قوانین مهاجرتی جدید به این معناست که بیمارستان‌ها دو برابر در توانایی خود برای تکمیل کردن کادر پزشکی شان دچار محدودیت می‌شوند.

دکتر پیتر کارتر مدیر اجرایی RCN می‌گوید: «قوانین مهاجرتی جدیدی که برای افرادی که در نظام سلامت کار می‌کنند در نظر گرفته شده است، سبب آشفتنگی در NHS و سایر بخش‌های خدمات سلامت خواهد شد. زمانی که تقاضا بیشتر شود، بریتانیا قوانین را برای پذیرش نیروی پزشکی از خارج از کشور سخت‌تر خواهد کرد».

NHS برای تکمیل و تعدیل کارکنان پزشکی خود میلیون‌ها پوند هزینه کرده تا پرستاران را از خارج از به داخل کشور بیاورد و این قوانین به این معناست که در واقع این پول‌ها به هدر رفته‌اند، زیرا انگلستان برای فرار از پرداخت حقوق بیشتر، نیروهایی که ۶ سال در این کشور کار کرده‌اند را اخراج کرده و نیروهای جدیدی استخدام می‌کند و بنابراین مهارت‌ها و دانش آنها را از دست می‌دهد.

بنابراین اگر تغییری در قوانین مهاجرتی جدید ایجاد نشود و تربیت پرستاران داخلی در این کشور به همین منوال کاهش یابد تا سال ۲۰۲۰ تعداد پرستارانی که از این محدودیت تأثیر پذیرفته‌اند ۶ هزار و ۶۲۰ نفر با هزینه‌ای معادل ۳۹/۷ میلیون پوند خواهد بود.

مشاهده کاهش قابل توجه پرستاران با تجربه مهاجر، منجر به تحقیقی در دانشگاه آکسفورد شد که نشان می‌دهد پرستاران بیش از همه افرادی که برای کار کردن به بریتانیا می‌آیند از سخت‌تر شدن قوانین دولتی آسیب می‌بینند. ■

ادامه دارد...

## تجربه تلخ ابولا

## تبعیض و فقر جهان را آسیب‌پذیر کرده است



■ مرجان یشایانی

ابولا جهان را تکان داد، نه تنها به دلیل قابلیت سرایت سریع و گسترده بیماری و درمان‌ناپذیری و تلفات بالا بلکه به این دلیل که با ابولا چهره زشت فقر و توسعه‌نیافتگی بخش بزرگی از جهان آشکار شد. متخصصان عقیده دارند، ابولا از گونه‌ای خفاش در غرب آفریقا به انسان منتقل شده است، چون فقر باعث شده که ساکنان آن مناطق برای تأمین پروتئین مورد نیاز به منابع غیر معتبر و غیرمعارف مانند شکار خفاش رو کنند و ویروس را از آنها بگیرند. از این جهت در نخستین قدم می‌گویند، ابولا بیماری فقر است.

ابولا جهان را تکان داد، به این دلیل که دنیا فهمید دیگر نمی‌توان برای بیماری‌ها و مصائب بشری حدمرزی آفرید. انتقال بی‌وقفه جمعیت امکان بستن مرزها را از میان برده و هر مشکل عمده‌ای امروز مشکل نه یک کشور یا منطقه که مشکلی جهانی است.

تحلیل‌های فراوانی درباره چگونگی کشف و اطلاع‌رسانی و درمان و مهار اپیدمی ابولا که بیش از ۷۵ درصد از مبتلایان خود را می‌کشد تا امروز منتشر شده است. امروز سازمان جهانی بهداشت به این نتیجه رسیده است و به‌طور رسمی نیز اعلام کرده که تعلق این سازمان برای اعلام بحران در سطح جهانی اشتباهی بوده که منجر به تلفات بیشتر این بیماری شده است. سازمان جهانی بهداشت به صورتی جبران‌ناپذیر اعلام

وضع فوق‌العاده درباره ابولا را به تأخیر انداخت، با این توجیه که اعلام این وضعیت اقتصاد بسیار شکننده کشورهای آلوده، گینه، سیرالئون و آفریقای غربی را به فقر می‌برد، اما گذشت زمان نشان داد که این ملاحظات نه تنها کمکی به مهار ابولا و حتی اقتصاد کشورهای آلوده نکرد که باعث شد نظام درهم‌ریخته سلامت این کشورها که با مشکلاتی چون کمبود شدید کادر درمانی و بودجه از نفس افتاده بود، کاملاً در برابر این اپیدمی بی‌دفاع بماند.

با اعلام وضعیت فوق‌العاده از طرف سازمان جهانی بهداشت، کمک‌ها به این ۳ کشور آغاز شد، اما نظام ناکارآمد اقتصادی و اداری اجازه نمی‌داد که این کمک‌ها جذب و در راه‌های درست به کار گرفته شود. حتی پرداخت حقوق کارکنانی که در بخش درمان ابولا کار می‌کردند، به دلیل نبود سیستم فرآیند پرداخت الکترونیکی در این ۳ کشور با مشکلاتی همراه بود.

بیشترین کمک برای مهار ابولا از طرف ایالات متحده، انگلستان، اتحادیه اروپا و نیز کوبا انجام پذیرفت. به خصوص کوبا با توجه به جمعیت کم و وضعیت اقتصادی نه‌چندان مطلوب از جمله اولین کشورهایی بود که تیم‌های متعدد پزشکی

را روانه کشورهای آلوده کرد و الگویی شد برای کمک‌های جهانی پزشکی. کوبایی‌ها به سرعت با سازمان جهانی بهداشت هماهنگ شدند. علاوه بر دولت‌هایی که نامشان برده شد، سازمان‌های مردم‌نهاد هم به کمک آمدند که از جمله مهم‌ترین آنها سازمان بشردوستانه پزشکان بدون مرز و صلیب سرخ جهانی و سازمان‌های مختلف خیریه که تیم‌های پزشکی به محل اعزام کردند.

اما کار با کمک مالی و پزشکی هم به سامان نرسید. تیم‌های کشورهای گروه‌های غیردولتی مختلف غالباً بدون هماهنگی با یکدیگر وارد عمل می‌شدند و هیچ برنامه جامعی برای مهار ابولا وجود نداشت. از یک طرف اعتمادی به سلامت و کارایی نظام سلامت، اداری، پولی و مدیریتی این کشورها نبود، از طرف دیگر طرف‌های خارجی هم برنامه منسجم و هماهنگی نداشتند. آماری هم به خصوص در ابتدا موجود نبود. در واقع، ابولا جهان را غافلگیر کرد.

مشکل دیگر کمک‌رسانان، امنیت تیم‌های کمک‌رسانی بود. در بسیاری موارد مردم خشمگین، ترسیده و ناآگاه به درمان‌گران حمله می‌کردند و گاه آنها را به قتل می‌رساندند، حتی یک‌بار مردم محلی به دهکده‌ای که قرنطینه اعلام شده بود،

## واکسن‌ها نقشی مهم‌تر از نجات جان انسان‌ها بازی می‌کنند

## واکسیناسیون باعث ۷۳ میلیارد دلار صرفه جویی می‌شود



■ ترجمه: سیما اخلاقی

واکسن‌ها، یکی از بزرگ‌ترین اختراعات بشر هستند. مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌های آمریکا برآورد کرده است که واکسیناسیون کودکانی که طی ۲۰ سال گذشته به دنیا آمده‌اند، از ۱۳۲ هزار مرگ و ۲۱ میلیون بار بستری شدن در بیمارستان جلوگیری کرده است.

اما در واری نجات جان انسان‌ها، این کاهش میزان بیماری به معنی کاهش هزینه‌های درمانی هم هست. این بدان معناست که واکسن‌ها نه تنها جان انسان‌ها را بلکه دارایی آنها را هم نجات می‌دهد.

اما واکسن چگونه به حفظ صرفه‌جویی ماکمک می‌کند؟ وقتی کودکی بیمار شود، نیازمند درمان خواهد بود و این مسلمان‌ها هزینه در بر خواهد داشت. اگر دچار عوارض جدی بشود ممکن است مجبور شود که در بیمارستان هم بستری شود که مستلزم هزینه بیمارستان و ویزیت دکتر هم خواهد بود. اگر شانس یار نباشد، در صورت وجود عوارض جدی‌تر مانند کری، در صورت ابتلا به اوریون یا صدمات مغزی، در اثر ابتلا به سرخک هزینه‌های بیشتری را شامل خواهد شد.

در مطالعه‌ای که در ژورنال Pediatrics به چاپ رسید، محققان هزینه واکسن‌هایی را که برای بیماری‌های قابل پیشگیری مورد استفاده قرار می‌گیرد برآورد کردند، سپس محاسبه کردند که بر اثر پیشگیری از بیماری‌ها چه مبلغی صرفه‌جویی می‌شود، نتایج به‌دست‌آمده حیرت‌انگیز است. به‌عنوان مثال، هزینه بستری شدن در بیمارستان بر اثر ابتلا به هموفیلوس آنفلوآنزا نوع B یا یک بیماری باکتریایی خیلی جدی مانند مننژیت می‌تواند منجر به صرف هزینه‌ای بالغ بر ۴۳ هزار دلار گردد. طبق یک برآورد، ایمن‌سازی از ۱۹ هزار مورد ابتلا به هموفیلوس

حمله کردند و همه تجهیزاتی را که آلوده بودند به تاراج بردند، طوری که پس از مدتی، بخشی از گردان‌های ارتش آمریکابرای حفظ امنیت درمان‌گران روانه منطقه شدند.

به‌طور خلاصه تجربه ابولا را می‌توان این‌گونه خلاصه کرد:

- ❖ هر نقصان یا نارسایی در سیستم‌های کشورهای دیگر حتی کشورهای دورافتاده در شرایطی ممکن است بر کل دنیا تأثیر بگذارد.
- ❖ جهان نمی‌تواند چشم خود را بر فقر و نظام سلامت ناکارآمد کشورهای توسعه‌نیافته ببندد. باید در اسرع وقت به این کشورها کمک کرد تا حداقل‌های سلامت را در کشور خود پیاده کنند.
- ❖ با شناسایی بحران، اطلاع‌رسانی به‌موقع صورت پذیرد تا بتوان با کم‌ترین تلفات و بودجه مشکل را حل کرد.
- ❖ هنگام بروز بحران، امکانات کشورهای توسعه‌یافته و نیروی نظامی این کشورها که دارای امکاناتی مانند انتقال هوایی و بیمارستان‌های صحرائی هستند، باید به کمک بیایند. عملکرد سازمان‌های مردم‌نهاد برای مهار بحران‌های جدی کافی نیست.
- ❖ امکانات کمک‌رسانی کشورهای مختلف باید در قالب یک برنامه عمل جامع صورت پذیرد که از قبل توسط سازمان جهانی بهداشت تدوین شده باشد تا در وقت بروز بحران، بدون فوت وقت وارد عمل شوند. ■

## درنگ

## افزایش مالیات بر نوشابه‌های قندی، مصرف آنها در مکزیک را کاهش داده است

مسئولان مکزیک اعلام کرده‌اند که افزایش مالیات بر نوشابه‌های قندی مانند کوکاکولا مصرف آنها را به میزان ۶ درصد کاهش داده است. به این ترتیب، امید می‌رود که این مسئله‌اندکی از مشکل چاقی در مکزیک را حل کرد.

مالیات ۱۰ درصدی در ژانویه سال ۲۰۱۴، بعد از مبارزه صنایع نوشابه‌های غیرالکلی وضع شد. بیش از ۳۰ درصد جمعیت مکزیک چاق هستند که به نظر مسئولان این کشور علاقه مکزیک‌ها به کوکاکولا و نوشابه‌های قندی از این نوع، یکی از دلایل چاقی مردم این کشور است. هر مکزیک‌ی در سال ۱۶۳ لیتر کوکاکولا می‌نوشد، یعنی تقریباً روزی ۰/۵ لیتر.

باتوجه به اینکه افزایش مالیات سبب کاهش ۶ درصدی فروش نوشابه‌های قندی در سال ۲۰۱۴ شده است و پیش‌بینی می‌شود، این کاهش تا پایان سال جاری به ۱۲ درصد برسد، مسئولان موسسه ملی سلامت مکزیک و دانشگاه کارولینای شمالی در حال بررسی تأثیر افزایش مالیات بر مصرف نوشابه‌های قندی هستند.

کاهش مصرف بیشتر در خانواده‌های کم‌درآمد دیده می‌شود. در ۱۲ ماه گذشته از مصرف نوشابه قندی این خانواده‌ها ۹ درصد کم شده است و طبق برآوردها این کاهش تا پایان سال جاری میلادی، ممکن است به ۱۷ درصد برسد. نتیجه افزایش مالیات بر کالاهایی مانند دخانیات که سخت می‌شود آنها را کنار گذاشت هم مانند نوشابه‌های قندی بوده است و در طی زمان منجر به کاهش فروش این کالاها شده است.

دکتر فیولرا اسپینوزا، محقق تغذیه در یکی از گروه‌هایی که برای افزایش مالیات مبارزه می‌کنند، می‌گوید: «این یافته‌ها نشان داد که هزینه‌های ناشی از دیابت می‌تواند خانواده‌ای را به ورشکستگی بکشاند. هزینه‌های درمان مربوط به مصرف نوشابه‌های قندی در بین خانواده‌های نیازمند بیشتر است و می‌تواند یکی از دلایل فقر آنها باشد.»

افزایش ۱۰ درصدی مالیات، کمتر از حد درخواستی کمپین‌های مخالف چاقی است. این کمپین‌ها که همگی زیر چتر «اتحاد تغذیه سلامت» گردآمده‌اند، هم‌صدا با متخصصان سلامت خواهان رسیدن سقف مالیات تا میزان ۲۰ درصد هستند. آنها در ضمن می‌گویند، باید فکری کرد تا آب‌های بطری ارزان‌تر به دست مصرف‌کننده برسد.

اتحاد می‌گوید، دولت باید از محل این مالیات‌ها که در سال ۲۰۱۴ بالغ بر ۹۰۰ میلیون دلار بوده است، ترتیبی دهد تا آب آشامیدنی در مدارس در اختیار دانش‌آموزان قرار گیرد و برخی اقدامات ضد چاقی اجرایی شود.

دکتر رینر از بخش سلامت عمومی دانشگاه آکسفورد و یکی از نخستین مطرح‌کنندگان افزایش مالیات برای مبارزه با چاقی، می‌گوید: «اولین واکنش من خوشحالی از بروز چنین تأثیری است. برای اثبات اثر افزایش مالیات بر کاهش مصرف کالاهایی مانند نوشابه‌های قندی و سیگار باید چنین بررسی‌هایی را انجام داد.»

رینر می‌گوید، افزایش ۲۰ درصدی مالیات بر نوشابه‌های قندی در بریتانیا سبب شد بروز ۲۰۰ هزار مورد چاقی جلوگیری شود یا به تأخیر بیفتد. به گفته رینر، هرچند تنها ادرصد از چاقی در کشور کم‌شد، اما با توجه به شیوع گسترده چاقی در بریتانیا، این ادرصد تغییرات زیادی را به همراه می‌آورد. ■

منبع: Guardian

منبع: Berkeley wellness