Payamdaily.ir

نخستین روزنامه صبح البرز

پیام آشنا

شماره ۳۱۰۸
چهارشنبه / ۲۰ آبان / ۱۴۰۵
۱ / جمادی الثانیه / ۱۴۴۸
11 / November / 2026

صاحب امتیاز: موسسه همگامان اندیشه زمان
مدیرمسئول: محمود حیدری - سردبیر: ناهید حیدری
نشانی: کرج، بلوار نعلبن، خیابان فرهنگ، جنب کانون کارشناسان رسمی دادگستری
تلفن: ۳۲۵۲۲۸۳۸-۳۲۵۲۴۴۴۴ - ۰۲۶- فکس: ۳۲۵۳۰۱۰۱
امتیاز در طرح ارزیابی کیفی وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی: ۶۷۱۸۰

فراز دوم

امروز با حافظ

معرفت نیست در این قوم خدا را سَبَبی
تا بِرَم گوهرِ خود را به خریدار دگر
یار اگر رفت و حق صحبتِ دیرین نشناخت
حاشَ لِلّه که رَوَم من ز پیِ یار دگر

فراز اول

تا ترا از دور دیدم، رفت عقل و هوش من
می‌شود نزدیک منزل کاروان از هم جدا

صائب



فراز سوم

اوقات شرعی فردا

اذان صبح	طلوع آفتاب	اذان ظهر	غروب آفتاب	اذان مغرب
۰۵:۱۲	۰۶:۳۹	۱۱:۵۰	۱۷:۰۱	۱۷:۲۰

فراز چهارم

آنچه بدان می‌اندیشیم، برای ما رخ خواهد داد؛ پس اگر خواهان تغییر هستیم باید ذهن‌مان را باز نگاه داریم.

وین دایر

گزارش روز

وقتی میراث تاریخی اسباب بازی بلاگرها می‌شود!

انتشار ویدیویی از ورود یک بلاگر به محدوده حفاظتی موزه عفیف‌آباد شیراز و نشستن پشت یک پیانوی قدیمی، واکنش‌هایی را در فضای مجازی برانگیخت.

به گزارش پیام آشنا به نقل از تابناک، ویدیویی در شبکه‌های اجتماعی دست‌به‌دست می‌شود که در آن یک بلاگر در موزه عفیف‌آباد شیراز، از محدوده حفاظتی عبور می‌کند، با کفش روی فرش دستباف راه می‌رود و پشت پیانویی قدیمی می‌نشیند. زیرنویس ویدیو می‌گوید: «به‌عنوان یه انسان قانونمند خیلی قانون‌شکنی کردم، ولی کیف داد!» جمله‌ای که شاید در نگاه نخست شوخی به نظر برسد، اما مسئله اصلی همین‌جاست؛ جایی که عبور از مقررات یک فضای تاریخی، به تجربه‌ای سرگرم‌کننده و سوژه‌ای برای جلب توجه در شبکه‌های اجتماعی تبدیل می‌شود.

قانون‌شکنی به‌مثابه سرگرمی

آنچه در این ویدیو بیش از نواختن پیانو جلب توجه می‌کند، نوع مواجهه با مقررات یک مکان فرهنگی است. در این روایت، عبور از محدوده حفاظتی نه رفتاری قابل تأمل، بلکه تجربه‌ای لذت‌بخش معرفی می‌شود؛ گویی رعایت نکردن ضوابط، خود به بخشی از جذابیت محتوا تبدیل شده است.

مسئله صرفاً نشستن پشت یک ساز قدیمی نیست؛ پرسش این است که چرا عبور از محدودیت‌های حفاظتی یک موزه باید به سوژه‌ای برای سرگرمی و نمایش در فضای مجازی تبدیل شود؟ وقتی قانون‌شکنی با خنده و رضایت روایت می‌شود، مرز میان رفتار مسئولانه و تخطی از مقررات به‌تدریج کمرنگ خواهد شد.



میراث تاریخی، وسیله سرگرمی نیست

باغ عفیف‌آباد شیراز از مجموعه‌های تاریخی شناخته‌شده این شهر است و عمارت آن به‌عنوان موزه، میزبان آثار و اشیای ارزشمند تاریخی است. در میان این آثار، پیانویی قدیمی نیز قرار دارد که سال ساخت ۱۸۹۹ برای این ساز مطرح شده، با این حال، ارزش تاریخی اشیای موزه‌ای صرفاً به قدمت آنها محدود نمی‌شود؛ پیشینه، اصالت و جایگاه‌شان در مجموعه نیز بخشی از اهمیت آنهاست.

پیانو، فرش دستباف و دیگر اشیای تاریخی، وسایلی برای استفاده شخصی بازدیدکنندگان نیستند. تماس مکرر، استفاده بدون نظارت و بی‌توجهی به شرایط نگهداری می‌تواند به چنین آثاری آسیب وارد کند. البته صرف نواختن چند کلاویه را نمی‌توان دلیل قطعی خسارت دانست و تشخیص آسیب احتمالی به بررسی کارشناسان حفاظت آثار و متخصصان سازهای قدیمی نیاز دارد.

اما اصل ماجرا روشن است: بازدید از یک موزه به معنای مجاز بودن استفاده شخصی از آثار آن نیست و هیچ تولیدکننده محتوایی نمی‌تواند برای جذاب‌تر شدن ویدیوی خود، ضوابط حفاظتی یک مجموعه تاریخی را نادیده بگیرد.

وقتی معیار دیده‌شدن، جای ارزش رفتار را می‌گیرد

ماجرای موزه عفیف‌آباد را باید در بستر رقابت فزاینده برای دیده‌شدن در شبکه‌های اجتماعی نیز بررسی کرد. امروز برای بخشی از تولیدکنندگان محتوا، تعداد بازدید، پسند و دنبال‌کننده به معیاری برای سنجش موفقیت تبدیل شده است؛ معیاری که گاهی افراد را به سمت انتخاب سوژه‌های جنجالی‌تر و رفتارهای غیرمتعارف سوق می‌دهد.

در چنین فضایی، موزه، مکان تاریخی، حریم خصوصی دیگران و حتی موقعیت‌های حساس اجتماعی ممکن است به ابزاری برای تولید محتوای پربازدید تبدیل شوند. آنچه اهمیت پیدا می‌کند، نه لزوماً ارزش فرهنگی یا اجتماعی یک رفتار، بلکه میزان واکنشی است که در مخاطب ایجاد می‌کند.

البته نمی‌توان بدون دسترسی به داده‌های پلتفرم‌ها ادعا کرد که الگوریتم‌ها مستقیماً قانون‌شکنی را تشویق می‌کنند؛ اما رقابت بر سر بازدید و تعامل، می‌تواند برای انتشار رفتارهای جنجالی انگیزه ایجاد کند. در این میان، مخاطبان نیز سهمی در شکل‌گیری این چرخه دارند. بازنشر، تشویق و استقبال از محتوایی که تخطی از مقررات را به سرگرمی تبدیل می‌کند، می‌تواند زمینه تکرار چنین رفتارهایی را فراهم کند.

در واقع، وقتی تولید محتوا به هر قیمتی به هدف تبدیل شود، این خطر وجود دارد که مرز میان خلاقیت و بی‌مسئولیتی از میان برود؛ اتفاقی که آثار آن فقط به یک موزه یا یک ویدیو محدود نمی‌ماند.

فقط تولیدکننده محتوا مقصر نیست

در کنار مسئولیت فردی بازدیدکننده، عملکرد مدیریت موزه نیز نیازمند بررسی است. اگر فردی بدون مجوز از محدوده حفاظتی عبور کرده و به اثری تاریخی دسترسی پیدا کرده است، باید مشخص شود این اتفاق چگونه رخ داده و سازوکار نظارت بر بخش‌های حساس موزه تا چه اندازه مؤثر بوده است.

آیا محدوده‌های ممنوعه به‌درستی مشخص شده‌اند؟ آیا موانع فیزیکی و تابلوهای هشدار کافی وجود داشته‌اند؟ آیا کارکنان و نیروهای حفاظت در بخش‌های حساس حضور و نظارت مستمر دارند؟ پاسخ به این پرسش‌ها مستلزم بررسی دوربین‌های نظارتی و دریافت توضیحات مسئولان مجموعه است. بنابراین، نمی‌توان صرفاً با مشاهده یک ویدیو درباره میزان قصور مدیریت موزه قضاوت قطعی کرد؛ اما حفاظت از آثار تاریخی باید به اندازه نمایش و معرفی آنها مورد توجه قرار گیرد.

حفاظت از میراث، مسئولیتی فراتر از یک موزه

مدیریت موزه عفیف‌آباد باید درباره جزئیات این اتفاق، وضعیت پیانوی تاریخی و چگونگی دسترسی بازدیدکننده به آن توضیح دهد. همچنین بررسی کارشناسی وضعیت ساز و فرش دستباف می‌تواند مشخص کند که آیا در جریان این رفتار آسیبی به آثار وارد شده است یا خیر.

در کنار آن، تقویت نظارت بر بخش‌های حساس موزه، مشخص‌تر شدن ضوابط بازدید و فراهم کردن امکان تصویربرداری و تولید محتوای مجاز، می‌تواند از تکرار چنین اتفاقاتی جلوگیری کند. موزه‌ها می‌توانند به جای تقابل با تولیدکنندگان محتوا، از ظرفیت آنها برای معرفی آثار تاریخی بهره بگیرند؛ البته به شرط آنکه تولید محتوا در چارچوب ضوابط حفاظتی انجام شود.

موزه‌ها صرفاً محل نمایش اشیای قدیمی نیستند؛ آنها بخشی از حافظه تاریخی و فرهنگی یک ملت را در خود نگهداری می‌کنند. ارزش این میراث را نمی‌توان با تعداد بازدید و پسند یک صفحه مجازی سنجید.

شاید نشستن پشت یک پیانوی قدیمی و انتشار چند ثانیه تصویر از آن، برای صاحب محتوا تجربه‌ای جذاب و پربازدید باشد، اما آنچه نباید فراموش شود این است که آثار تاریخی برای سرگرمی چند دقیقه‌ای یک فرد به یادگار نمانده‌اند.

ساز را شاید بتوان دوباره کوک کرد و فرش را مرمت؛ اما اگر بی‌اعتنایی به قانون و میراث فرهنگی به بهایی برای چند ثانیه دیده‌شدن تبدیل شود، آسیب اصلی به فرهنگ، احترام به داشته‌های مشترک جامعه وارد شده است؛ فرهنگی که حفظ آن، مسئولیت بازدیدکننده، مدیر موزه و حتی مخاطب پشت صفحه تلفن همراه است.

اشاره

دود بحران درمان در چشم بازنشستگان

مشکلات حوزه بهداشت و درمان در ماه‌های اخیر ابعاد گسترده‌تری پیدا کرده است؛ از افزایش قیمت دارو و دشواری تامین برخی اقلام دارویی تا تاخیر در پرداخت مطالبات مراکز درمانی.

به گزارش پیام آشنا به نقل از روزنامه «آگاه»، برای یک بازنشسته مبتلا به دیابت یا فشار خون، تهیه دارو یک هزینه مقطعی نیست که بتوان آن را به ماه بعد موکول کرد. انسولین و داروهای کنترل فشار خون باید به‌طور مستمر مصرف شوند و هر گونه وقفه در درمان می‌تواند سلامت بیمار را به خطر بیندازد. با این حال، مشاهدات اخیر خبرنگار روزنامه «آگاه» از افزایش قیمت این داروها و دشواری دسترسی به آنها در مراکز درمانی تامین اجتماعی حکایت دارد؛ وضعیتی که بازنشستگان را برای تهیه دارو به داروخانه‌های مختلف می‌کشاند و هزینه بیشتری به آنها تحمیل می‌کند. پوشش‌دهی ناکافی بیمه‌های تکمیلی نیز مشکل را دو چندان کرده است. خانمی ۵۵ ساله با درد زانو که به متخصص ارتوپد مراجعه کرده بود در گفت‌وگو با خبرنگار روزنامه «آگاه» از ناکافی بودن بیمه تکمیلی گلایه کرد و گفت: بیمه هزینه ویزیت را تقبل نمی‌کند از سوی دیگر پزشک برای اینکه بتوانم راه بروم آمپولی تجویز کرده است که خود دارو و هزینه تزریق را باید آزاد حساب کنم.

انسولین و داروهای فشار خون: هزینه‌ای که از توان بازنشسته خارج می‌شود

بر اساس مشاهدات خبرنگار روزنامه «آگاه» در نیمه آبان ۱۴۰۵، قیمت برخی داروهای پرمصرف از جمله انسولین، لوزارتان و تامسولوسین طی یک ماه تا ۵۰ درصد افزایش یافته است. همزمان، شماری از بازنشستگان از پیدا نکردن این داروها در مراکز درمانی ملکی تامین اجتماعی گلایه دارند. حسن صادقی، عضو هیات‌مدیره کانون بازنشستگان تامین اجتماعی تهران، با اشاره به کاهش سهمیه داروهای بیماری‌های خاص در مراکز تامین اجتماعی گفته است این کمبودها در ماه‌های اخیر تشدید شده و حتی به داروهای پرمصرف بیماران مبتلا به دیابت و فشار خون نیز رسیده است. به گفته او، بیماران برای تهیه داروهای مورد نیاز خود ناچارند به داروخانه‌های مختلف، از جمله داروخانه‌های هلال احمر و ۱۳ آبان تهران، مراجعه کنند. این وضعیت در حالی رخ می‌دهد که بر اساس قانون الزام، سازمان تامین اجتماعی مکلف به ارائه خدمات درمانی به بیمه‌شدگان و بازنشستگان است. صادقی نیز تاکید کرده است افزایش قیمت دارو نباید به‌طور مستقیم به بیمه‌شدگان و مستمری‌بگیران منتقل شود و سازمان باید منابع مالی لازم برای جبران افزایش هزینه‌ها را پیش‌بینی کند.

بدهی بیمه‌ها و مراکز درمانی، کار را ادامه همکاری منصرف می‌شوند

در کنار گرانی دارو، مشکلات مالی سازمان‌های بیمه‌گر و تاخیر در پرداخت مطالبات مراکز درمانی، زنجیره ارائه خدمات سلامت را با اختلال روبه‌رو کرده است. داروخانه‌ها، آزمایشگاه‌ها، مراکز تصویربرداری و بیمارستان‌های خصوصی برای ادامه فعالیت به دریافت به‌موقع مطالبات خود نیاز دارند. وقتی این پرداخت‌ها به تعویق می‌افتد، مراکز درمانی نیز برای تامین هزینه‌های جاری و پرداخت حقوق کارکنان با مشکل مواجه می‌شوند. در ماه‌های گذشته، گزارش‌هایی از تهدید برخی مراکز خصوصی به قطع قرارداد با تامین اجتماعی منتشر شده است. در مواردی نیز بیمارستان‌ها و مراکز درمانی از توقف یا محدود کردن همکاری با بیمه‌ها خبر داده‌اند. این مسئله برای بازنشسته‌ای که به خدمات بیمه‌ای وابسته است، به معنای احتمال پرداخت هزینه آزاد برای خدماتی است که پیش از این با تعرفه بیمه دریافت می‌کرد.

سیدمحمد جمالیان، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، پیشتر درباره مطالبات معوق مراکز خصوصی درمانی هشدار داده و از مشکلات مالی آزمایشگاه‌ها، مراکز تصویربرداری و پاراکلینیکی به دلیل تاخیر در پرداخت مطالبات تامین اجتماعی سخن گفته بود. به گفته او، برخی مراکز حتی برای پرداخت حقوق کارکنان خود نیز با مشکل مواجه شده‌اند و احتمال قطع قرارداد با بیمه وجود دارد.

هشدار رئیس کمیسیون بهداشت درباره افزایش قیمت دارو و بدهی بیمه‌ها

حسینعلی شهریاری، رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، در تشریح وضعیت دارو و درمان کشور از افزایش ۵۰ تا ۵۰۰ درصدی قیمت برخی داروهای بیماران سرطانی و صعب‌العلاج خبر داد. او با اشاره به اینکه بخش قابل توجهی از هزینه‌های تولید دارو با نرخ ارز آزاد محاسبه می‌شود، تحریم‌ها، محدودیت انتقال ارز و دشواری واردات مواد اولیه را از عوامل اثرگذار بر تامین دارو دانست. شهریاری همچنین با تاکید بر اینکه طبق سیاست‌های ابلاغی حوزه سلامت، سهم پرداختی مردم از هزینه‌های درمان باید حداکثر ۳۰ درصد باشد، گفت: با وجود افزایش اعتبارات وزارت بهداشت، همچنان نارضایتی از هزینه‌های درمان حتی در بیمارستان‌های دولتی وجود دارد و بخش مهمی از تماس‌های مردم با نمایندگان به افزایش قیمت یا نبود دارو مربوط می‌شود.

رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس در بخش دیگری از اظهاراتش به مشکلات مالی بیمارستان‌ها اشاره کرد و گفت: بیمارستان‌های وزارت بهداشت صدها هزار میلیارد تومان از بیمه‌ها طلب دارند و تاخیر در پرداخت مطالبات گاهی به چندین ماه می‌رسد. او تاکید کرد: نمی‌توان انتظار داشت بیمارستان‌ها خدمات با کیفیت ارائه دهند، اما مطالبات آنها با تاخیر طولانی پرداخت شود. شهریاری همچنین یکی از مشکلات حوزه دارو را نحوه تخصیص و نظارت بر مصرف ارز دانست و بر ضرورت شفافیت درباره شرکت‌های دریافت‌کننده ارز، داروهای وارد‌شده و زمان ورود محموله‌ها تاکید کرد. او یادآور شد که در گذشته نیز در برخی موارد ارز ترجیحی به‌درستی به هدف مورد نظر نرسیده است. این اظهارات نشان می‌دهد مشکلات دارو و درمان تنها به شرایط جنگی و تحریم محدود نمی‌شود و مسائل مربوط به مدیریت منابع، نظارت بر تخصیص ارز و تاخیر در پرداخت مطالبات نیز در شکل‌گیری وضعیت فعلی نقش دارند.

حقوق بازنشسته کفاف هزینه درمان را می‌دهد؟

در سوی دیگر این معادله، مستمری بازنشستگان قرار دارد. بازنشسته‌ای که سال‌ها حق بیمه پرداخت کرده، اکنون در شرایطی قرار گرفته که باید بخشی از درآمد محدود خود را صرف دارو، ویزیت، آزمایش و خدمات درمانی کند. این هزینه‌ها در بسیاری از موارد ثابت و قابل حذف نیستند؛ چراکه بیماری‌های مزمن با یک دوره درمان کوتاه پایان نمی‌یابند. علی‌اکبر عیوضی، دبیر کانون کارگران بازنشسته استان تهران، نیز با انتقاد از وضعیت پوشش بیمه‌ای گفت: بازنشستگان با وجود برخورداری از بیمه پایه و تکمیلی، همچنان برای تامین هزینه‌های دارو و درمان با مشکل مواجهند. به گفته او، سطح پوشش بیمه‌ها حتی در بخش بیمه مکمل نیز پایین است و افزایش مداوم قیمت داروها باعث شده این بیمه‌ها نتوانند پاسخگوی هزینه‌های بیماران باشند.

مشکلاتی که پیش از جنگ هم وجود داشتند

بدون تردید شرایط جنگی و تحریم‌ها می‌توانند بر واردات دارو، تامین مواد اولیه، انتقال ارز و فعالیت کارخانه‌های داروسازی تاثیر بگذارند. شهریاری نیز در اظهارات اخیر خود به آسیب دیدن برخی کارخانه‌های داروسازی و دشواری تامین دارو اشاره کرده است. بنابراین نمی‌توان اثر این شرایط را بر وضعیت امروز نادیده گرفت. با این حال، مشکلات مالی مراکز درمانی، تاخیر در پرداخت مطالبات، ضعف پوشش بیمه‌ای و افزایش پرداخت از جیب بیماران، مسائلی نیستند که صرفا با شرایط جنگی آغاز شده باشند. گزارش‌های پیشین درباره افزایش قیمت داروهای وارداتی پس از تغییر سیاست‌های ارزی، ناکافی بودن منابع بیمه‌ها و ناتوانی بیماران در تامین هزینه درمان نیز نشان می‌دهد بخشی از این مشکلات ریشه در سیاست‌گذاری و مدیریت منابع دارد.

از همین رو، نسبت دادن تمام مشکلات به تحریم و جنگ نمی‌تواند پاسخگوی مطالبات بیماران و بازنشستگان باشد. در کنار تامین منابع مالی و مقابله با محدودیت‌های خارجی، لازم است درباره نحوه تخصیص اعتبارات، مدیریت بدهی‌های بیمه‌ای، نظارت بر توزیع دارو و عملکرد مراکز درمانی نیز پاسخ‌گویی وجود داشته باشد. بازنشستگان سال‌ها از درآمد خود برای برخورداری از خدمات بیمه‌ای سهم پرداخت کرده‌اند. انتظار آنها در دوران سالمندی این است که در زمان نیاز، بتوانند بدون نگرانی از قیمت دارو یا هزینه خدمات، درمان خود را ادامه دهند. ضروری است سازمان تامین اجتماعی درباره مطالبات مراکز طرف قرارداد، موجودی داروخانه‌های ملکی و دسترسی بیمه‌شدگان به داروهای ضروری شفاف‌سازی کند. همچنین بازنگری در پوشش بیمه تکمیلی و متناسب‌سازی حمایت‌های درمانی با هزینه‌های واقعی زندگی باید در اولویت قرار گیرد.