

خبر

رونمایی از ۳ محصول تخصصی خون‌شناسی در هفته دولت

به گزارش «ایران» از سه محصول تخصصی حوزه خون‌شناسی در شرکت مادر تخصصی پالایش و پژوهش خون رونمایی شد. شرکت مادر تخصصی پالایش و پژوهش خون، وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، با توجه به رسالتی که در زمینه طراحی و تولید محصولات تخصصی و فوق تخصصی دارویی و آزمایشگاهی بر عهده دارد، اقدام به طراحی و تولید سه محصول تخصصی جدید برای عرضه در آزمایشگاه‌های تشخیصی بیمارستانی و بانک‌های خونی کرده است.

سه محصول جدید تولید شده، اهمیت به‌سزایی برای انجام آزمایش‌های بیماران نیازمند تزریق خون در بیمارستان‌ها و اورژانس‌ها دارد که شامل محلول LISS یکی از محلول‌های کمکی در انجام آزمایش‌های تعیین گروه خون در بانک خون بیمارستانی است که برای افزایش سرعت و دقت آزمایش‌ها قبل از تزریق خون به کار می‌رود. محصول دوم Check Cell یا سلول کنترل تست است که با هدف افزایش کیفیت آزمایش‌های تخصصی تعیین گروه‌های خونی طراحی و تولید شده است. محصول سوم کیت -ABO Grouping Cells، نام دارد، این کیت آزمایش‌های تعیین گروه خونی را مورد تأیید نهایی قرار می‌دهد. با کمک محلول‌های این کیت، آزمایش‌های تعیین گروه خونی مستقیم که در آزمایشگاه‌های مراکز انتقال خون و بانک خون بیمارستانی انجام می‌شود، با روش معکوس نیز بررسی شده و مورد تأیید قرار می‌گیرد تا از ایجاد واکنش‌های نامطلوب در دریافت‌کنندگان خون در اثر ناسازگاری گروه خونی جلوگیری شود.

افتتاح مراکز جدید سلامت در شهرستان تفت با حضور وزیر بهداشت

روز شنبه ۲ مرکز خدمات جامع سلامت در شهرستان تفت استان یزد با حضور دکتر محمدرضا ظفرقندی، وزیربهداشت، درمان و آموزش پزشکی و استاندار یزد به بهره‌برداری رسید. این مراکز شامل مرکز خدمات سلامت دهشیر و مرکز سلامت روستایی شهید باهنر سانیچ هستند.

به گزارش ایرنا، در این مراسم، وزیربهداشت با اشاره به افزایش ساعات کاری مراکز بهداشتی بویژه در مناطق روستایی، از بهبودوضعیت پرداختنی نیروی انسانی و به‌روزرسانی تدریجی تجهیزات درمانی خبر داد و گفت: «خدمات سلامت در استان یزد مطلوب است، اما با اجرای برنامه‌ای جامع، می‌توان سطح آن را ارتقا داد.» مرکز خدمات جامع سلامت دهشیر با مشارکت خیرنیک‌اندیش، زنده‌یاد حاج علی اکبر کرواغل‌ی زاده، در زمینی به مساحت ۵ هزار مترمربع و زیربنای ۶۰۵ مترمربع با اعتباری بیش از ۱۶ میلیارد تومان احداث شده است. همچنین مرکز سلامت سانچ با زیربنای ۷۰۵ مترمربع و اعتباری بیش از ۱۸ میلیارد تومان افتتاح شد. در ادامه سفر، وزیربهداشت از بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی روان‌پزشکی تفت بازدید کرد؛ تنها بیمارستان روان‌پزشکی استان با ظرفیت ۱۰۰ تخت بستری، ۱۸ عضو هیأت علمی و ۲۵ دستیار روان‌پزشکی. ضریب اشتغال تخت این مرکز ۷۵ درصد و در بخش اعتماد و بستری مردان به ۱۰۰ درصد رسیده است.

بی‌عدالتی آموزشی فقط ناشی از فقر نیست

معاون آموزش ابتدایی وزارت آموزش و پرورش با اشاره به تراکم بالای کلاس‌ها در برخی استان‌ها گفت: «استاندار جهانی کلاس درس بین ۲۰ تا ۲۵ نفر است، اما در استان‌هایی مانند البرز، کلاس‌هایی با بیش از ۴۰ دانش‌آموز تشکیل می‌شود که این موضوع به نابرابری آموزشی دامن می‌زند.» رضوان حکیم‌زاده گفت: «بی‌عدالتی آموزشی فقط به وضعیت اقتصادی خانوادها مربوط نیست، بلکه سیاست‌گذاری‌های نادرست و بی‌توجهی به استانداردهای آموزشی نیز در این نابرابری مؤثرند.» معاون آموزش ابتدایی در پاسخ به پرسشی درباره کیفیت معلمان مدارس دولتی در مقایسه با مدارس غیردولتی گفت: «بهترین معلمان کشور، شامل فارغ‌التحصیلان دانشگاه فرهنگیان و دانشگاه‌های معتبر، در مدارس دولتی مشغول به تدریس هستند. معلمی که در کلاس ۴۲ نفره در مناطق محروم، موفق می‌شود تمام دانش‌آموزانش را به سطح مطلوب سواد پایه برساند، کاری خارق‌العاده انجام داده که قابل مقایسه با شرایط آسان‌تر مدارس غیردولتی نیست.»

پذیرایی در جلسات دفاع پایان نامه ممنوع شد

روابط عمومی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری ، طی یک بخشنامه به دانشگاه‌ها، پذیرایی باتشریفات در جلسات دفاع را ممنوع کرد. در این بخشنامه آمده است: پذیرایی جلسات به دور از تشریفات و محدود به چای، آب و در صورت نیاز بیسکویت ساده توسط دانشکده باشد. همچنین سرو غذاهای گرم میان وعده‌های مفصل یا پذیرایی‌های تشریفاتی ممنوع است. در این بخشنامه آمده، ارائه و دریافت هر گونه هدیه یا موارد مشابه در جلسه پیش دفاع و دفاع ممنوع است.

رزرو صندلی در دانشگاه‌های علوم پزشکی ادعایی جعلی است

معاون اجتماعی پلیس فتا با هشدار نسبت به افزایش تبلیغات فریبنده تحت عنوان «رزرو صندلی» در دانشگاه‌های علوم پزشکی، این ادعاها را کاملاً دروغین و با هدف کلاهبرداری از داوطلبان عنوان کرد. به گزارش ایلنا، سرهنگ جواد مختاررضایی تأکید کرد: «هیچ‌کس نمی‌تواند صندلی دانشگاهی را برای داوطلبان رزرو کند. ادعاهایی مانند داشتن نفوذ یا آشنای در سازمان‌های مربوطه، صرفاً با هدف فریب و اخاذی مطرح می‌شوند.» او از داوطلبان و خانواده‌ها خواست به در سازمان‌های مربوطه، صرفاً با هدف فریب و اخاذی هیچ عنوان فریب این تبلیغات را نخورند، پولی پرداخت نکنند و اطلاعات شخصی خود را در اختیار افراد ناشناس قرار ندهند.

گزارش خبری

محدنه جعفری

گروه اجتماعی

«حجم بالای خدمات بستری با توجه به جمعیت ۸۰ میلیونی کشور، نشان از فشارکاری نظام سلامت است، این آمار در مراجعات سرپایی و اورژانس پیچیده‌تر هم می‌شود، به طوری که سالانه بیش از ۷۷ میلیون مراجعه اورژانسی به ثبت می‌رسد و با وجود حدود ۵۰ هزار تخت فرسوده خدمات‌رسانی هیچ‌گاه با تأخیر انجام نشده است.»علی جعفریان مشاور عالی و جانشین وزیربهداشت در نشست خبری به مناسبت هفته دولت با بیان این مطلب درباره اینکه فلسفه وجودی نظام‌های دولتی، خدمت به مردم است، گفت: «وزارت بهداشت بر همین اساس شکل گرفته

گزارش خبری

غزل رضایی‌ثانی

گروه اجتماعی

اسامی نفرات برتر کنکور سراسری سال ۱۴۰۴ اعلام شد؛ طبق نتایجی که سازمان سنجش آموزش کشور بعد از ظهر دیروز اعلام کرد، پذیرفته شدگان در رشته تجربی سه نفر دختر و هفت نفرپسر هستند. رتبه یک تا دختر رشته تجربی به ترتیب آرتینا فرهمند از مشهد، محمد آیدین منفرد از قم، آرتینا امامی از مشهد، امیرمهدی خرابی از تهران و نوید کردلو از خدابنده هستند. همچنین در رشته علوم انسانی از ده نفر برگزیده، پنج نفر دختر و پنج نفر پسر هستند. زهرا شمسایی از تهران، جواد

ایران

IranNewspaper



مشاور عالی و جانشین وزیر بهداشت اعلام کرد

کاهش ۱۸ درصدی مهاجرت پزشکی

و مأموریت اصلی آن تأمین و ارتقای سلامت جامعه است. سلامت جامعه فقط یک موضوع تخصصی پزشکی نیست بلکه به‌طور مستقیم با کیفیت زندگی و توسعه پایدار مرتبط است. جمعیت یک موضوع فوق‌العاده مهم است. هرچند ابزارهای حل این مشکل مستقیماً در اختیار وزارت بهداشت نیست، اما این وزارتخانه باید به آن بپردازد و در بخش‌هایی که تکالیف مستقیماً برعهده وزارتخانه نیست، از سایر دستگاه‌ها حمایت کند.»

مشاور عالی وزیربهداشت با بیان اینکه بر اساس آمار سال ۱۴۰۲ حدود ۱۰ میلیون بستری در نظام سلامت کشور ثبت شده است، به افزایش این عدد اشاره کرد و گفت: «کنون این آمار به ۱۱ میلیون بستری در سال رسیده است. این ارقام نشان دهنده، فشار بالایی خدمات‌رسانی در نظام سلامت و اهمیت سرمایه‌گذاری مستمر در این حوزه است. اما در مراجعات سرپایی و اورژانس آمارها پیچیده‌تر می‌شود، به طوری که در سال ۱۴۰۲ بیش از ۷۷ میلیون مراجعه

اورژانسی به ثبت رسیده است حالا اگر مردم با این حجم از خدمت، رضایت نسبی از نظام سلامت داشته باشند، باعث خرسندی ماست.» به گفته او، حدود ۵۰۰ هزار نفر در زیرمجموعه وزارت بهداشت مشغول فعالیت هستند که خدمات درمانی را با حداکثر توان ارائه می‌دهند. با وجود تلاش‌های بسیار، چالش‌ها و نقایص همچنان وجود دارد که باید برای رفع آنها اقدام شود.

۵۰ هزار تخت بیمارستانی فرسوده است

جعفریان با اشاره به فرسودگی تخت‌های بیمارستانی گفت: «۴۰ تا ۵۰ هزار تخت بیمارستانی کشور فرسوده بوده و اصلاح آن هم زمان‌بر و پرهزینه است. اما با کمک خیرین حوزه بهداشت تا پایان سال ۶ هزار تخت بیمارستانی را افتتاح خواهیم کرد و هزینه هر تخت بیمارستانی، شامل ساخت و تجهیز، در شرایط فعلی حدود ۱۰ میلیارد تومان است. البته فرسودگی بیمارستان‌ها بویژه در تهران بسیار بیشتر از سایر

با کمک خیرین

حوزه بهداشت تا پایان سال ۶ هزار تخت بیمارستانی را افتتاح خواهیم کرد و هزینه هر تخت بیمارستانی، شامل ساخت و تجهیز، در شرایط فعلی حدود ۱۰ میلیارد تومان است

شهرهاست و همین امر موجب شده فشار زیادی بر نظام سلامت وارد شود. بعضی از ساختمان‌های بیمارستانی ما متعلق به دهه ۱۳۲۰ و ۱۳۴۰ است که هنوز مورد استفاده قرار می‌گیرند. طبیعی است که چنین ساختمان‌هایی از نظر استانداردهای مهندسی و ایمنی پاسخگوی نیازهای امروز نباشند.» جعفریان با بیان اینکه مسأله زیرساخت بیمارستانی فقط در حد تعمیر و نگهداری ساختمان‌ها نیست، گفت: «نوسازی تخت‌های بیمارستانی موضوع ملی و استراتژیک است. بخش زیادی از مشکلات ما ریشه در تأخیر پرداخت‌ها و کمبود منابع دارد. وقتی بیمه‌ها مانند بیمه سلامت یا تأمین اجتماعی پرداخت‌های خود را با تأخیر انجام می‌دهند، عملاً دانشگاه‌های علوم پزشکی و بیمارستان‌ها با مشکل نقدینگی مواجه می‌شوند. گاهی این فاصله پرداخت‌ها به ۱۲ ماه هم می‌رسد. واقعیت این است ما همچنان در جبران عقب‌ماندگی‌ها دچار مشکل بوده و برای عبور از این شرایط نیازمند منابع قابل توجه و حمایت همه‌جانبه هستیم.»

بحران نیرو در ۴ رشته تخصصی پزشکی

مشاور عالی وزیربهداشت نسبت به کم توجهی پزشکان به برخی رشته‌های تخصصی هشدار داد و گفت: «در بعضی از رشته‌ها دچار کمبودهای جدی هستیم. بیشتر از همه در چهار رشته طب اورژانس، بیهوشی، اطفال و عفونی با این بحران مواجه می‌شوند. گاهی این فاصله پرداخت‌ها به ۱۲ ماه هم می‌رسد. واقعیت این است ما همچنان در جبران عقب‌ماندگی‌ها دچار مشکل بوده و برای عبور از این شرایط نیازمند منابع قابل توجه و حمایت همه‌جانبه هستیم.» پزشک بیهوشی از هند وارد کنیم. اما این کمبود ناشی از نبود ظرفیت آموزشی نیست، بلکه به دلیل عدم استقبال داوطلبان از این دوره‌هاست. دلیل اصلی عدم استقبال از برخی رشته‌های دستپاری به شرایط کاری و تعرفه‌ها برمی‌گردد. برای نمونه یک پزشک اطفال پس از هفت سال پزشکی عمومی، باید چهار سال تخصص اطفال بخواند، طرح برود و سپس یکی از فوق تخصص‌های اطفال را بگیرد. این فرآیند نزدیک به ۲۰ سال طول می‌کشد و در این مدت درآمد قابل توجهی هم ندارد. وقتی تعرفه‌ها منطقی نباشد رشته‌های طولانی درآمد مناسبی نداشته باشند، طبیعی است که متقاضی پیدا نمی‌شود. برای مثال در رشته اطفال در یکی از دوره‌های دستپاری ۶۴۰ ظرفیت داشتیم، اما فقط حدود ۴۰۰ نفر انتخاب کردند و این مسأله تکرارشونده است و محدود به یک سال خاص نیست. علت این مسأله روشن است: استقبال از رشته دستپاری به طور کلی کاهش یافته و در مقابل میل به مهاجرت افزایش پیدا کرده است. در سال‌های ۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳ آمار مهاجرت شیب صعودی داشت، در سال ۱۴۰۳ این شیب کمی متوقف شد و حتی آماري مبنی بر حدود ۱۸ درصد کاهش مهاجرت فعلی شد. مطرح شد، اما این آمار واقعی بوده و نمی‌تواند نشان‌دهنده حل شدن مشکل باشد.»

همراه با دولت

۲۰۵۱۸

فرصت شغلی

توانمندسازی همه‌جانبه مددجویان، هدف اصلی سازمان بهزیستی بوده است. در سال ۱۴۰۴ مسئولان این سازمان تمرکزشان را روی موضوع توانمندسازی جامعه هدف گذاشته‌اند. اشتغال یکی از ارکان توانمندسازی است. تاکنون ۷۰ هزار و ۵۱۸ شغل برای جامعه هدف سازمان بهزیستی کشور که از افراد کم‌برخوردار در جامعه‌هستند، ایجاد شده است. آرزوگایی‌ی فر، رئیس مرکز توانمندسازی و اشتغال سازمان بهزیستی گفت: «سال گذشته تعهد ایجاد ۵۵ هزار شغل داشتیم و موفق شدیم ۷۰ هزار و ۵۱۸ شغل ایجاد کنیم که ۶۷ درصد شهری و ۳۳ درصد روستایی در بخش‌های خدماتی، کشاورزی و صنعتی بود. هم‌اکنون ۱۵۹۶ گروه همیار بان و ۵۳۱۱ صندوق خرد ملی در استان‌ها فعال است، ۱۸ مرکز پشتیبانی شغلی افتتاح شده و ۵ مرکز دیگر نیز بزودی در استان‌ها افتتاح خواهد شد.»

+

به‌طور کلی بیشتر از دختران است. حدود ۶۴ درصد از داوطلبان ما در رشته ریاضی را پسران تشکیل می‌دهند، پس طبیعی است تعداد پذیرفته‌شدگان پسر نسبت به دختران بیشتر باشد. در مقابل رشته هنر و علوم انسانی را می‌بینیم که نقش دختران در آن پررنگ و قابل توجه است. همچنین در رشته علوم انسانی و هنر حضور کم‌رنگ دختران در رشته ریاضی فیزیک جبران شده است. به‌طور کلی ماهیت رشته ریاضی فیزیک این‌طور است که بیشتر پسران را به خود جذب می‌کند تا دختران.»

رضا محمدی رئیس سازمان سنجش آموزش کشور در پاسخ به سؤال «ایران» مبنی بر اینکه چرا هر سال تعداد پذیرفته‌شدگان دختر در رشته ریاضی کمتر از پسران است، گفت: «میزان متقاضیان پسر در رشته ریاضی فیزیک هم‌زمان با اعلام نفرات برتر کنکور سراسری نشست خبری هم برگزار شد. رضا محمدی رئیس سازمان سنجش آموزش کشور در پاسخ به سؤال «ایران» مبنی بر اینکه چرا هر سال تعداد پذیرفته‌شدگان دختر در رشته ریاضی کمتر از پسران است، گفت: «میزان متقاضیان پسر در رشته ریاضی فیزیک



رسادخت جهانشاهی از تهران، آسان عزیزپورلیندی از قرچک، غزل محمدیان از کرج و اوئین رحیم‌پور از تهران به ترتیب ۵ نفر اول گروه آزمایشی زبان‌های خارجی شدند. لازم به ذکر است، بیشتر رتبه‌های برتر شهرستانی هستند و تهرانی‌ها سهم زیادی از رتبه‌های اول ندارند.

اول کنکور هنر همگی دختران هستند. مبینا رستمی بهرامی از مراغه، ملیسا اکبرزاده آذر از ارومیه، فاطمه قبادی از اصفهان، آناهیتا خودروملاسرائی از مشهد، و غزل ارکان از کرمانشاه نیز رتبه‌های اول تا پنجم گروه آزمایشی هنر را کسب کرده‌اند. در گروه آزمایشی زبان‌های خارجی نیز علیرضا اسماعیلی از بوشهر،



مانند توحید یا صادقیه بیشتردیده می‌شود. یکی از مشکلات اصلی دیگر در وقوع تصادف با عابرپاده، ضعف فرهنگ احترام به حقوق عابران است. جوانبخت می‌گوید: «بارها برای خودم پیش‌آمده که قبل از گذرگاه عابر توقف کرده‌ام تا عابری عبور کند، اما راننده پشت‌سرم بوق زده که چرا ایستاده‌ای. این رفتار نشان‌دهنده بی‌فرهنگی ترافیکی است. ما باید یاد بگیریم که عابر پیاده می‌تواند پدر، مادر یا فرزند خودمان باشد و حق دارد در شهر با آرامش و ایمنی تردد کند.»

آموزش و رسانه؛ راهکارهای کاهش تلفات

رئیس اداره تصادفات تهران بزرگ تأکید

می‌کند که رسانه‌ها نقش مهمی در ارتقای فرهنگ ترافیکی دارند، چراکه اگر راننده درک خطر بالایی داشته باشد، همیشه احتمال حضور عابر یا موتورسیکلت را در نظر می‌گیرد و با احتیاط بیشتری رانندگی می‌کند. اما متأسفانه بسیاری از رانندگان ما چنین درکی ندارند. رسانه‌ها می‌توانند با آموزش مستمر، ذهنیت رانندگان و عابران را اصلاح کنند. او به تجربه کشورهای دیگر اشاره می‌کند و حتی وقتی عابری در کنار خیابان ایستاده، پیشاپیش سرعت‌شان را کم می‌کند و آماده توقف می‌شوند. این رفتار در واقع حاصل آموزش و احترام به قانون است. به‌خطر بیندازد. ما باید به سمت طراحی شهری استاندارد حرکت کنیم. بسیاری از شهرهای دنیا خیابان‌های اصلی خود را به پیاده‌راه تبدیل کرده‌اند تا عابران با آرامش و ایمنی تردد کنند. در تهران هم باید سرعت خودروها کاهش یابد، پیاده‌راه‌ها توسعه پیدا کند و فرهنگ احترام به عابر نهاده‌بد شود. در غیر این صورت همچنان شاهد تصادفات آمار بالای

تلفات عابران خواهیم بود.»

معابر شریانی درجه یک است و از فاصله ددین یک مانع تا گرفتن ترمز مسافتی در فاصله زمانی مشخصی طی می‌شود و این گونه نیست که به محض اراده کردن راننده، خودرو توقف کند ولی متأسفانه عابران پیاده اصلاً به این موارد توجه نمی‌کنند. »

سالمندان؛ قربانیان اصلی

آمار نشان می‌دهد بخش بزرگی از عابران جان‌باخته در تصادفات، افراد بالای ۶۵ سال هستند. جوانبخت دراین‌باره توضیح می‌دهد: « برخلاف موتورسیکلت‌سواران که اغلب قربانیان آنها را جوانان تشکیل می‌دهند، در میان عابران، بیشترین فونی‌ها متعلق به سالمندان است. این گروه هم به دلیل کندی حرکت و هم ضعف در تصمیم‌گیری، بیشتر در معرض خطر قرار دارند. بسیاری از سالمندان از پوشش تیره استفاده می‌کنند، دید کافی ندارند و هنگام عبور از خیابان‌ها دچار تردید می‌شوند یعنی در یک لحظه ممکن است تصمیم به حرکت بگیرند و در لحظه بعدی پشیمان شده و یک گام به عقب بردارند، رفتاری که راننده را هم بی‌احتیاطی می‌کند و احتمال حادثه را بالا می‌برد.»