

آیا نام‌گذاری «کوروش» ممنوع شده است؟

به گزارش فارس؛ ادعاهای ممنوعیت نام‌گذاری نوزادان با نام «کوروش» در برخی رسانه‌های معاندو کاربران فضای مجازی صحت ندارد و نام «کوروش» در هر دو نگارش «کوروش» و «کورش» در فهرست نام‌های مجاز سازمان ثبت احوال کشور قرار دارد.

محدثه رضایی | درست در

۲۹ بهمن ۱۴۰۲، کمیته صلاحیت حرفه‌ای وزارت بهداشت مصوبه‌ای را ابلاغ کرد که براساس آن، پزشکان عمومی از انجام اعمال جراحی زیبایی منع می‌شوند. این مصوبه خیلی زود حاشیه‌ساز شده و پایش به دیوان عدالت اداری باز شد. حالا چند ماه بعد، این مناقشه به ایستگاه پایدانی رسیده است. هیئت عمومی دیوان عدالت اداری، این ممنوعیت را خارج از حدود اختیارات وزارت بهداشت دانسته و حکم به ابطال آن داده است. این رأی بار دیگر جراحی زیبایی را میان دو کفه ترازو قرار داد؛ یکی تخصص‌های رسمی پزشکی و دیگری تفاسیر قانونی از اختیارات نهاده‌ا.

در حالی که رأی دیوان عدالت اداری با واکنش‌های گسترده و نظرات متفاوتی از سوی فعالان حوزه سلامت همراه شده، رضا لاری‌پور، مشاور رئیس کل و سخنگوی سازمان نظام پزشکی در گفت‌وگویی به پشت‌پرده حقوقی این مصوبه اشاره کرده و گفته است: کمیسیون ملی صلاحیت حرفه‌ای طبق مصوبه سال ۱۳۷۶ باید تشکیل می‌شد، اما ۲۰ سال معلق ماند و در نهایت در دولت‌های بعدی با تغییر ساختار و آیین‌نامه، به‌صورت کمیته‌ای زیرمجموعه وزارت بهداشت فعال شد. از طرفی علی جعفریان، جانشین وزیر بهداشت در گفت‌وگویی با اشاره به ابعاد اقتصادی و نظام درمانی این موضوع گفت: به‌دلیل آزاد بودن تعرفه جراحی‌های زیبایی، بسیاری از پزشکان عمومی و حتی متخصصان به این حوزه جذب می‌شوند، در حالی‌که بخشی از این نیروها باید در خدمات درمانی به‌کار گرفته شوند.

■ **وزارت بهداشت ملزم به احیای مسیر قبلی شد**

احمد ولی‌پور، رئیس انجمن پزشکان عمومی ایران درخصوص مصوبه‌ای در وزارت بهداشت دولت سیزدهم که گفته بود پزشکان عمومی اجازه انجام اعمال جراحی زیبایی را ندارند، به خبرنگار ما می‌گوید: در پی اختلافات میان‌رشته‌ای در جامعه پزشکی، هیئت عمومی دیوان عدالت اداری مصوبه معاونت آموزشی وزارت بهداشت مبنی بر تشکیل کمیته تعیین صلاحیت حرفه‌ای پزشکان را به دلیل رعایت‌نشدن تشریفات قانونی، ابطال کرد. قانون «تعیین صلاحیت حرفه‌ای پزشکی» که در سال ۱۳۷۶ در مجلس شورای اسلامی به تصویب رسید، وزارت بهداشت را موظف کرده بود آیین‌نامه اجرایی آن را با مشارکت سازمان نظام پزشکی تدوین کند. هرچند در دهه ۹۰ آیین‌نامه این قانون تدوین شد و کمیسیونی نیز بر همین اساس شکل گرفت، اما در سال ۱۴۰۰ و با تغییر دولت، روند اجرای این مصوبات متوقف شد. او ادامه می‌دهد: در دولت سیزدهم، معاونت آموزشی وزارت بهداشت بدون توجه به الزامات قانونی و بدون همکاری با نظام پزشکی، اقدام به تشکیل کمیته‌ای به نام «کمیته صلاحیت حرفه‌ای» کرد که جایگزین کمیسیون ملی پیشین شد.

این کمیته در ادامه با تصویب مقرراتی ازجمله محدودیت‌هایی برای انجام برخی اعمال جراحی توسط پزشکان عمومی، وارد عمل شد. با شکایت مطرح‌شده در دیوان عدالت اداری، هیئت عمومی دیوان اعلام کرد تشکیل این کمیته و مصوبات آن فاقد وجاهت قانونی بوده و به دلیل رعایت نکردن تشریفات مقرر در قانون سال ۷۶، این مصوبات ازجمله محدودیت فعالیت پزشکان عمومی در اعمال جراحی، ابطال شد. این موضوعات تمام ماجرای مصوبه بود.

ولی‌پور بیان می‌کند: جراحی‌های کوچک و سرپایی که در مطب و بدون نیاز به بیهوشی قابل انجام هستند از دهه‌ها پیش توسط پزشکان عمومی انجام می‌شده است. در سال‌های اخیر نیز عمل‌هایی مانند تزریق فیلر، تزریق بوتاکس، لیزر و کاشت مو توسط کمیسیون ملی تعیین صلاحیت‌های حرفه‌ای در زمره صلاحیت‌های پزشکان عمومی تشخیص داده شد و تشریفات قانونی آن نیز رعایت شده بود. با این حال، وزارت بهداشت در دولت سیزدهم از ابلاغ این مصوبات خودداری کرد.

اکنون با رأی دیوان عدالت اداری، این وزارتخانه موظف شده همان روال قانونی را دنبال کند. در حال حاضر دکتر ظفرقندی، وزیر بهداشت کمیسیون را احیا کرده، حکم معاون درمان به‌عنوان رئیس کمیسیون صادر شده و فرایند اداری و تشریفات قانونی آن در حال طی شدن است تا مصوبات به مرحله اجرا برسد.

■ **عوارض عمل‌های زیبایی ارتباطی به عنوان تخصص ندارد**

او در پاسخ به این پرسش که تکلیف خطاهای پزشکی چه می‌شود و آیا کسی پاسخگو است، اظهار می‌کند: خطاهای پزشکی پدیده‌ای اجتناب‌ناپذیر در نظام‌های درمانی در سراسر جهان است، اما آنچه در موضوع جراحی‌های کوچک و سرپایی محل بحث است، تعیین صلاحیت انجام این عمل‌ها توسط پزشکان عمومی است. اعمالی همچون تزریق بوتاکس، ژل، لیزر و کاشت مو در زمره اقدامات سرپایی قرار دارند که از نظر بسیاری از کارشناسان، در صلاحیت پزشکان عمومی قرار می‌گیرند و لزوماً نیازی به مداخله متخصصان ندارند.

در این میان، عوارض احتمالی این اقدامات نیز

پیامد لغو یا تأخیر غیرمنطقی آزمون‌ها

به گزارش ایسنا، محمدرضا ظفرقندی، وزیر بهداشت گفت: آموزش پزشکی بسیار حیاتی است و باید با استحکام، نظم و ثبات پیش برود. لغو یا تأخیر آزمون‌ها و برنامه‌های آموزشی تحت تأثیر فضاسازی و با دلایل غیرمنطقی، به سیستم آموزش آسیب می‌زند.

حق پرستاران را نداده‌اند

به گزارش مهر، احمد نجاتیان، رئیس کل سازمان نظام پرستاری گفت: متأسفانه بیمارستان‌های بخش خصوصی، از ابتدای اجرای قانون تعرفه‌گذاری، ۷هزار میلیارد تومان درآمذ از محل پرداخت بیماران و بیمه‌ها داشته‌اند اما حق پرستاران را یا نداده‌اند یا ناقص پرداخت کرده‌اند.

دیوان عدالت برای ورود پزشکان عمومی به جراحی‌های زیبایی چراغ سبز نشان داد

اختلاف پزشکان بر سر جراحی‌های پرسود



نمی‌تواند دلیلی برای سلب صلاحیت پزشک عمومی تلقی شود؛ چرا که چنین عوارضی در میان اعمال پزشکان متخصص پوست و جراحی نیز مشاهده می‌شود و در بسیاری از موارد، شکایت‌های پزشکی مردم از پزشکان متخصص نیز به دادگاه‌ها ارجاع می‌شود.

در نتیجه، صلاحیت انجام یک عمل نباید با استناد به احتمال بروز عارضه رد شود، به‌ویژه وقتی این اعمال اساساً پیچیدگی خاصی ندارند و پیش از این توسط بررسی‌های انجام شده توسط کمیسیون ملی تعیین صلاحیت‌ها در صلاحیت پزشکان عمومی دیده شده است.

وی خاطرنشان می‌کند: علاوه بر این، مسئولیت هرگونه عارضه احتمالی در چارچوب قوانین پزشکی مشخص شده و پزشک، اعم از عمومی یا متخصص، در صورت بروز مشکل ملزم به پاسخ‌گویی در مراجع قانونی و انتظامی خواهد بود.

بنابراین در صورتی که پزشکی بدون داشتن توانایی کافی اقدام به انجام عملی کند و دچار خطا شود، خود با پیامدهای قضایی، مالی و حرفه‌ای آن مواجه خواهد شد؛ موضوعی که به‌خودی‌خود مانعی برای ورود غیرحرفه‌ای افراد به این حوزه است. اما در این میان، برخی تلاش‌ها برای نسبت دادن عوارض ناشی از مداخلات آرایشگران یا افراد غیرپزشک به پزشکان عمومی، بدون سند و مدرک، به‌نوعی فشار صنفی تعبیر می‌شود که تلاش دارد مسیر فعالیت قانونی پزشکان عمومی را محدود کند.

این در حالی است که براساس رویه قانونی، هرگونه خطا یا قصور از سوی پزشک، در مجاری قضایی رسیدگی می‌شود و مسئولیت آن متوجه‌خود فرد است. رئیس انجمن پزشکان عمومی ایران تأکید می‌کند: پزشکان عمومی در نظام سلامت کشور به‌عنوان نخستین سطح ارائه خدمات پزشکی، نقش محوری و پررنگی در مدیریت بیماری‌ها و مداخلات اولیه دارند؛ به‌ویژه در بخش اورژانس که با بحرانی‌ترین و حیاتی‌ترین موقعیت‌های درمانی روبه‌رو هستند.

این در حالی است که با وجود توانایی‌های علمی و عملی این گروه، در حوزه‌هایی مانند عمل‌های جراحی کوچک و اقدامات زیبایی سرپایی، همچنان محدودیت‌هایی مطرح می‌شود و تحت فشارهای صنفی از بیرون قرار می‌گیرند.

پزشک عمومی با گذراندن هفت سال آموزش متمرکز در حوزه‌های مختلف و دو سال طرح خدمت پزشکان، توانایی تشخیص، تصمیم‌گیری و اجرای درمان‌های پایه را دارد و مهارت‌هایی مانند تزریق، بخیه، درمان زخم، کنترل علائم حیاتی و مدیریت شرایط اورژانسی را در سطح بالایی کسب کرده است.

حال این پرسش مطرح می‌شود چگونه پزشکی که صلاحیت مداخله در اورژانس‌های پیچیده، احیای بیماران و مدیریت بحران را دارد، نمی‌تواند اقداماتی ساده‌تر نظیر تزریق بوتاکس، ژل یا لیزر را آن هم پس از طی دوره‌های تکمیلی و مهارتی به‌طور قانونی انجام دهد؟

به گفته ولی‌پور، بسیاری از پزشکان عمومی با شرکت در دوره‌های آموزشی رسمی و تخصصی، مهارت کافی برای انجام این اعمال را کسب کرده‌اند و همانند سایر گروه‌های تخصصی، موظف به رعایت ملاحظات اخلاقی و حرفه‌ای در اجرای هرگونه مداخله درمانی هستند.

او تصریح می‌کند: بنابراین محدود کردن پزشکان عمومی صرفاً براساس عنوان رشته تحصیلی و نه توانمندی و آموزش تکمیلی، نه‌تنها مبنای علمی ندارد، بلکه منجر به تضعیف ظرفیت‌های بالقوه

امتحان‌ها فقط حضوری

ابوالفضل واحدی، معاون آموزشی وزارت علوم در پاسخ به درخواست شوراهای صنفی مبنی بر برگزاری مجازی امتحان‌ها در پی گرمای شدید و قطعی برق به مهر گفت: براساس ابلاغیه وزارت علوم به دانشگاه‌ها، امتحان‌ها حضوری برگزار خواهد شد.

حاشیه-منی

عمل‌های زیبایی، از لیفت شقیقه برای جوان سی‌ساله تا زیبایی خط کف دست

آرایشگرانی که جراح زیبایی می‌شوند!

عفت‌زارع | در سال‌های اخیر تمایل به انجام عمل‌های زیبایی به‌طور چشمگیری افزایش یافته است. در این میان برخی برای رسیدن به نتیجه دلخواه با هزینه کمتر، به افراد یا مراکز بدون مجوز مراجعه می‌کنند، غافل از اینکه این انتخاب می‌تواند عواقب جبران‌ناپذیری برای سلامت جسم و روانشان داشته باشد. عضو هیئت مدیره انجمن جراحان پلاستیک و جامعه جراحان ایران به‌قدس آنلاین می‌گوید: در حال حاضر در حوزه جراحی‌های زیبایی و مداخله‌های مربوط به آن در کشور دچار بحران هستیم.

این درحالی است که معاون وزارت بهداشت و حتی وزیر بهداشت نیز به این موضوع واقف هستند.

دکتر سید نجات حسینی می‌افزاید: مشکل اینجاست حتی آرایشگرها، کادر درمان ازجمله پرستاران، تکنسین‌ها و بیاپزشک‌هایی که رشته تحصیلی‌شان جراحی نیست وارد این حوزه‌شده‌اند.

می‌توانیم افراد دخیل در اقدامات زیبایی که شامل جراحی و غیرجراحی می‌شود را به دو گروه تقسیم کنیم:

گروه نخست، مداخله‌گران کادر درمان و گروه دیگر افرادی ازجمله آرایشگران، تکنسین برق، مکانیک و... که کادر غیردرمان محسوب می‌شوند و هیچ‌گونه آگاهی به سیستم درمان ندارند.

در حقیقت دخالت در امور درمان جرم است و خوشبختانه قوه قضائیه این قانون را تا حد زیادی اصلاح کرده و جریمه و حبس برای آن در نظر گرفته شده است، اما باید همدگرایی در قوه قضائیه، نیروهای دولتی و نظارت بر درمان وزارت بهداشت و نظام پزشکی ایجاد شود تا بتوانند افراد خاطی را بهتر شناسایی و مهار کنند.

نکته مهم دیگر که به معضل بزرگی تبدیل شده انجام عمل‌های زیبایی توسط افرادی در کادر درمان است.

برای مثال یک تکنسین اتاق عمل به محض اینکه ۶ماه یا یک سال در اتاق عمل شاهد عمل جراحی است، فکر می‌کند جراح شده و به صورت غیرقانونی دست به عمل زیبایی در محل آرایش‌خانه، زیرزمین و... می‌زند. گاهی یک پزشک عمومی هم جراحی زیبایی انجام می‌دهد که خلاف قانون است، چراکه هر نوع جراحی به غیر از ختنه، برداشت خال یا جراحی‌های کوچک توسط پزشک عمومی ممنوع است.

بنابراین پزشکان عمومی براساس آیین‌نامه‌های پروانه مطب و آیین‌نامه‌های پزشکی وزارت بهداشت نباید هیچ‌گونه جراحی انجام دهند، چراکه آن‌آ آموزش ندیده‌اند و صلاحیتش را ندارند و انجام این اعمال تنهاسبب آسیب به مردم می‌شود.

معمولاً افرادی مانند تکنسین‌ها یا دلال فضای مجازی و بلاگرها برای چنین پزشکی مشتری پیدا می‌کنند که این خود یک معضل بزرگ است.

■ **راهکاری برای جلوگیری از انجام عمل‌های زیبایی توسط افراد غیر متخصص**

این فوق تخصص جراحی پلاستیک و زیبایی درباره پیشگیری از فعالیت غیرمجاز برخی افراد می‌گوید: یکی از راهکارها دقت نظر و پیگیری واحد نظارت بر درمان نظام پزشکی و وزارت بهداشت است تا این مسائل را با جدیت پیگیری کنند. هرچند این نهادهای بر نظارت وقت و انرژی می‌گذارند اما تعداد عمل‌های زیبایی از تعداد نیروهای نظارتی بسیار بیشتر است و کفاف این همه مداخله‌گر را نمی‌دهد.

عضو هیئت مدیره انجمن جراحان پلاستیک ایران به این نکته اشاره می‌کند که باید کلینیک‌ها و مراکز درمانی درست‌کار باشند و مسئولان فنی کلینیک‌ها اجازه ندهند پزشکی که رشته‌اش جراحی نیست، خارج از رشته خود عمل زیبایی انجام دهد، چراکه این کار ظلم به مردم و خیانت در امانت درمان است که ما پزشکان باید امتاندر خوبی باشیم.

انجام عمل جراحی زیبایی توسط افراد غیرمتخصص، مشکلات خطرناک و جبران‌ناپذیری برای فرد به دنبال دارد؛ همان‌گونه که ساخت یک ساختمان ۱۰ طبقه را نمی‌توان تنها به‌دست یک استاد بنا سپرد، چراکه این ساختمان علاوه بر استادکار، نیاز به مهندس عمران، مهندس معمار، مهندس برق و مهندس سازه نیز دارد.

در حقیقت نظام پزشکی و حوزه نظارت بر درمان وزارت بهداشت باید مصوبه‌ای داشته باشند که تبلیغ هر نوع درمان در فضای مجازی توسط پزشکان ممنوع باشد تا از فعالیت افرادی مانند بلاگرها، تکنسین‌ها، آرایشگرها و... جلوگیری شود و نتوانند با تبلیغات مجازی، مردم را فریب دهند.

اوضاعی مجازی را دروازه فریب می‌دانند و می‌گویند: برخی آرایشگاه‌ها تبلیغ می‌کنند که ژل لب، فیلر و بوتاکس می‌زنیم و چهره شما را به هر شکلی که بخواهید درمی‌آوریم و متأسفانه افرادی که فریب چنین تبلیغات دروغینی را خورده‌اند دچار عفونت صورت و مشکلات متعددی شده‌اند.

متأسفانه این روزها عمل‌های زیبایی عجیب و غریبی ازجمله عمل زیبایی خط کف دست، عمل گوش شیطانی، عمل زیبایی ناف، پاشنه‌وو... در فضای مجازی تبلیغ و سبب فریب مردم می‌شود.

بنابراین تبلیغ باید مهار شود و هر فردی نیاز به درمان دارد خودش دنبال پزشک متخصص یا فوق تخصص برود، چراکه وقتی تبلیغات زیاد باشد تقاضای کاذب ایجاد می‌شود و این یک قانون در اقتصاد است که وقتی عرضه یک کالا بیش از انتظار تبلیغ شود، تقاضای کاذب به‌وجود می‌آید.

حسینی یادآور می‌شود: چندسال پیش لیفت شقیقه بسیار مدشه بود تا آن‌که افراد جوان سی‌ساله نیز برای این عمل مراجعه می‌کردند! در حقیقت لیفت شقیقه برای افراد ۳۸ سال به بالا با شرایط خاصی انجام می‌شود و برای افراد پایین‌تر از این سن عوارضی از قبیل برگشت عمل و ریزش مو دارد.

او به مردم توصیه می‌کند: فریب فضای مجازی را نخورید و حتی در سپردن عمل جراحی زیبایی خود به دست افراد متخصص، از وجود اسم و مشخصات پزشک مربوط در سایت نظام پزشکی اطمینان حاصل کنید.