

کمبود نیروی انسانی در سازمان انتقال خون

مصطفی جمالی، رئیس سازمان انتقال خون با اشاره به چالش‌های منابع انسانی این سازمان، به برنا گفت: یکی از مهم‌ترین مشکلات ما کمبود نیروی انسانی است. آزمون‌های استخدامی اغلب با ریزش مواجه می‌شوند و بسیاری از پذیرفته‌شدگان نیز انصراف می‌دهند.

جواد صبحی | برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع دغدغه امروز نیست؛ داستان تکراری وعده‌هایی است که تمام ۱۵ وزیر بهداشت پس از انقلاب از کاظم سامی تا بهرام عین‌اللهی آن را روایت کرده‌اند؛ اما همچنان ناتمام مانده و به سرانجام نرسیده است.

■ **پس از یک سال، در روی پاشنه سابق می‌چرخد**

ظفرقندی، جراح صحت‌وشش ساله عروق ووزیر شانزدهم نیز از همان روزی که پا به ساختمان ایوانک در غرب تهران گذاشت و مثل دیگر همکاران سابقش بر صندلی وزارت بهداشت تکیه‌زد از اجرایی شدن برنامه پزشکی خانواده و عزم راسخش برای اجرایی کردن آن گفت و همچنان نیز بر ضرورت اجرای آن تأکید می‌کند.

با این حال هنوز پس از گذشت یک سال، در روی همان پاشنه سابق می‌چرخد وبرنامه پزشکی خانواده، لنگ همان پاشنه آشیل سابق خود یعنی «بودجه» است. ضمن آنکه دغدغه مهم دیگر این طرح، همراهی و پای کار آمدن پزشکانی است که قرار است سکان این کشتی به گل نشسته‌رابار دیگر به‌دست بگیرند؛ پزشکانی که بسیاری از آن‌هاراه دیگری غیر از طبابت و برای اشتغال و گذران زندگی انتخاب کرده‌اند.

علیرضا رئیسی، معاون بهداشت وزیر بهداشت با اشاره به این موضوع می‌گوید: «ما فقط از کلمات زیبای مثل «فرهنگ‌سازی» استفاده می‌کنیم، ولی نظام پرداخت است که رفتار مردم را شکل می‌دهد. وقتی ویزیت متخصص ۱۲۰هزار تومان است و هزینه اسنپ ۱۵۰هزار تومان، مردم مستقیم می‌روند سراغ متخصص. حالا اگر ویزیت متخصص ۸۰۰هزار تومان بود و مراجعه از طریق پزشک خانواده با هزینه خیلی کم ممکن بود، آن وقت دیگر نیاز به فرهنگ‌سازی نبود». ظفرقندی هم ۱۰مهر سال گذشته در مراسم معارفه معاون بهداشت وزیر بهداشت، گفته بود: «پزشکی خانواده در برنامه هفتم توسعه کشور تکلیف یک‌ساله است و اجرای آن الزامات بودجه‌ای دارد. این طرح وقتی سامان می‌گیرد که پزشک خانواده انگیزه، شرایط مناسب و زندگی متعارف داشته باشد تا بتواند خدمت کند. با پرداخت حقوق ۱۴میلیونی به پزشک خانواده کار پیش نمی‌رود. در بودجه سال پیش، اعتباری برای این برنامه دیده نشده و باید در بودجه سال آینده (۱۴۰۴) پیش‌بینی‌های لازم در این خصوص انجام شود». با این حال، این «باید» یعنی ضرورت اختصاص بودجه، امسال هم تحقق نیافت، به همین دلیل علیرضا رئیسی به‌تازگی در اظهارنظری تندو متفاوت گفته است: «ما اجازه اجرای برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع در شهرها را نمی‌دهیم، مگر اینکه منابع پایدار تأمین شده و بتوانیم پرداختی مناسبی داشته باشیم.

اجرای پزشکی خانواده بدون منابع پایدار و سازوکار مشخص، غیرممکن است. نباید پزشکی خانواده را از جیب پزشکان و کادر سلامت اجرا کنیم. منابع پایدار نباید فقط در حد حرف باشد». احمد ولی‌پور، رئیس انجمن پزشکان عمومی ایران می‌گوید: برای اجرای کشوری طرح پزشکی خانواده ونظام ارجاع تا زمانی که منابع کافی تأمین نشده نباید عجله کرد؛ در حالی که پرداختی‌ها در بسیاری از حوزه‌های سلامت با تأخیر انجام می‌شود و این یعنی منابع کافی وجود ندارد. اعضای هیئت‌های مدیره انجمن‌های پزشکان عمومی درباره اجرای پزشکی خانواده و نظام ارجاع ابهام‌هایی دارند؛ مهم‌تر از زیرساخت‌ها، موضوع رضایتمندی و توجه پزشکان است. باید ببینیم نظر مراقبان سلامت و پزشکان خانواده چیست و آیامی‌توانیم دغدغه‌های مجریان برنامه را برطرف کنیم؟

■ **آیا طرح پزشکی خانواده شکست‌خورد؟**

طرح پزشکی خانواده در دهه ۸۰ از روستاها آغاز

سهل انگاری آموزش و پرورش در ماجرای شیر مدارس

به گزارش ایسنا؛ رضا باری، دبیر انجمن صنایع فراورده‌های لبنی گفت: آموزش و پرورش به دلیل سهل انگاری، زمان را از دست داده‌است. اگر امروز و فردا اقدام نکنند، اول مهر هیچ کارخانه‌ای نمی‌تواند به‌سرعت شیر مدارس را آماده توزیع کند.

پنجره جمعیتی سال ۱۴۰۷ بسته می‌شود

به گزارش ایسنا؛ منان رئیسی، عضو کمیسیون عمران مجلس گفت: سال ۱۴۰۷ پنجره جمعیتی بسته می‌شود. اگر این پنجره بسته شد، دیگر نمی‌توانیم جبران مافات کنیم تا جایی که بیش از یک قرن زمان لازم است با یابی جمعیت صورت گیرد.

وزارت بهداشت بر اجرای طرح پزشکی خانواده از مهر امسال اصرار دارد

اجرای نسخه ناتمام پزشک خانواده با جیب خالی



پزشک تازه‌کار، آن هم با آموزش‌های فعلی و حجم بالای دانشجویها، آیا واقعاً فردا می‌خواهد برود و مریض ببیند؟ بعضی از آن‌ها این‌طور هستند، اما باید آموزش ببینند تا بتوانند نیازهای مردم را برطرف کنند.

ناباید به‌زبان بگویند جلوبروید، محکم جلوبروید، ولی وسط راه مارا رها کنند. ما نباید پزشکی خانواده را از جیب پزشکان و کادر سلامت اجرا کنیم. آیاقانون چنین چیزی گفته؟خیر، قانون چنین نگفته‌است، ما مدام به پزشکان فشار آورده‌ایم وطبیعی است که پزشکان ناراضی باشند. اگر جای پزشکان فارس ومازندران بودم، حالم بد می‌شد. می‌گفتم شما چقدر وعده دادید که عملی نکردید. حالا چطور به این حرف‌ها اعتماد کنم؟». این انتقادها در حالی است که رئیسی پیش از این، اردیبهشت امسال و در نخستین روز هفته سلامت گفته بود: «بی‌انصافی است اگر بگوییم برنامه پزشکی خانواده شکست خورده، چون اصلاً هنوز به‌طور واقعی اجرا نشده که بخواهیم درباره موفقیت یا ناکامی آن قضاوت کنیم». اما سید جلیل میرمحمدی، عضو هیئت رئیسه مجلس می‌گوید به‌نظر من هر چهارباری که پزشکی خانواده در کشور کلید خورده با شکست روبه‌رو شده‌است، امروز هیچ‌کس نمی‌تواند ادعا کند این طرح که از روستاها آغاز شد طرح موثقی بوده‌است.

او می‌گوید: طرح پزشکی خانواده در سه استان کشور اجرا شده اما حتی مردم آن استان‌ها هم اطلاع ندارند این طرح در استان محل زندگی آن‌ها اجرا شده‌است! الان اجرای نظام ارجاع و پزشکی خانواده در دو استان فارس و مازندران به یک چالش برای وزارت بهداشت بدل شده‌است. پزشکی خانواده و نظام ارجاع نیازمند زیرساخت‌هایی در کشور است که اکنون هیچ یک از این زیرساخت‌ها در دسترس نیست. در طول ۲۰ سال گذشته هیچ تغییری ایجاد نشده که بخواهد این طرح را با موفقیت روبه‌رو کند و تا زمانی که زیرساخت‌ها فراهم نشود، هرگونه آغازی مختم به شکست خواهد بود.

طرح پزشکی خانواده مانند پوست موز انداختن زیر پای ظفرقندی است. این آبروی نظام است و نباید اجازه دهیم کاری را آغاز کنیم که سرانجام آن شکست است.

■

چرا به نتیجه نرسیدیم؟

سیامک متقیان پور، مسئول انجمن پزشکان عمومی استان

فارس، یعنی جایی که برنامه پزشکی خانواده در آنجا اجرا

شده است در خصوص دلایل ناکامی این طرح می‌گوید: «نخستین نکته، تعارض منافع است. عده‌ای دوست دارند براساس منافع، چنین دروازه‌ای وجود نداشته باشد و هر کسی به‌هر تعدادی که بخواهد به متخصصان و مراکز درمانی مختلف مراجعه کند. این مسئله را به‌خوبی می‌توان از انجام آزمایش‌های مختلف، سی‌تی‌اسکن یا ام‌آر‌آی‌های متعدد متوجه‌شد. نکته دیگر هم تأمین نشدن منابع مالی است. سیستم به دلیل مشکلات اقتصادی نمی‌تواند بستر مناسب برای ارائه خدمات در این حوزه داشته باشد، مثل همان آی‌تی و سامانه‌های مناسب. بخش دیگر هم مسائل فرهنگی است. همین حالا هم بسیاری از مردم پدیده پزشکی خانواده را نمی‌شناسند و نمی‌دانند خدمات آن چیست».

■

یک هشدار؛ تدریجی شروع کنید

حالا با همین شرایط که سازمان برنامه و بودجه هیچ ردیف جدیدی برای این موضوع در بودجه امسال در نظر نگرفته و فقط بودجه صندوق بیمه روستاییان حدود ۲۰ تا ۳۰ درصد افزایش پیدا کرده، قرار است طرح پزشکی خانواده به‌صورت تدریجی از ماه آینده اجرا شود.

اجرای تدریجی این طرح دقیقاً همان نکته‌ای است که برخی از متولیان حوزه سلامت نیز بر آن تأکید می‌کنند؛ برای مثال اردوان بهرامی، رئیس کمیته پزشکی خانواده انجمن پزشکان عمومی ایران، پیش از این با ارسال نامه‌ای به ظفرقندی با اشاره به وسعت اجرای طرح پزشکی خانواده، هشدار داده بود با اجرایی شدن کامل این طرح، بسیاری از مطب‌های پزشکان عمومی که خارج از این طرح فعالیت می‌کنند، بدون بیمار خواهند ماند و بار مراجعه به اورژانس درمانگاه‌ها نیز به دلیل تفاوت در قیمت فرانشیز به‌شدت کاهش خواهد یافت. آن وقت با ده‌ها هزار پزشک عمومی که پس از تکمیل طرح و پایان نیاز به پزشک، بدون بیمار خواهند ماند، چه خواهد کرد؟

ظفرقندی دوشنبه همین هفته در مراسم روز پزشک در پاسخ به این گونه هشدارها گفته است: هیچ کشوری این نظام را یک‌شبه پیاده نکرده‌است؛ در ترکیه ۱۰ سال و در انگلستان بیش از ۲۰ سال طول کشید. ما هم مرحله به مرحله پیش خواهیم رفت.

منعی برای ورود گردشگران خارجی به ایران نداریم

رضا صالحی امیری، وزیر میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری درباره محدودیت ورود گردشگران خارجی به صورت انفرادی و بدون راهنما به مهر گفت: تاکنون هیچ اطلاعی درباره این موضوع نگرفته‌ام و هیچ ابلاغی به ما نشده‌است.

خبر

یک مدیر سازمان امور دانشجویان تأکید کرد

معرفی مؤسسات غیرمجاز اعزام دانشجو به خارج به مراجع قضایی

مدیرکل بورس و اعزام دانشجویان سازمان امور دانشجویان گفت: ما با جدیت به دنبال شناسایی و معرفی مؤسسات غیرمجاز اعزام دانشجو به خارج از کشور به مراجع قضایی هستیم .

به گزارش مهر؛ عبدالحمید علیزاده گفت: متأسفانه گاهی اوقات انتخاب‌های نادرست و مشاوره‌های غیردقیق، منجر به ضرر و زیان‌های مالی و روانی برای خانواده‌ها می‌شود. چندین بار با والدینی روبه‌ره شده‌ایم که به‌خاطر مشاوره نادرست مؤسسات غیرمجاز، تمام سرمایه خود را برای اعزام فرزندان خود هزینه کرده و با مشکلات جدی مواجه شدند. علیزاده افزود: توصیه می‌کنیم والدین پیش از عقد قرارداد با مؤسسات اعزام، از حقوق خود مطلع شوند و با دقت مشاوره دریافت کنند.

وی افزود: ما با جدیت به دنبال شناسایی و معرفی مؤسسات غیرمجاز اعزام دانشجو به خارج از کشور به مراجع قضایی هستیم تا از تضییع حقوق شهروندان جلوگیری شود.

فرمانده یگان حفاظت محیط‌زیست اعلام کرد

افزایش ۵۸ درصدی کشف سلاح غیرمجاز

فرمانده یگان حفاظت محیط زیست کشور از افزایش ۵۸درصدی کشف سلاح‌های غیرمجاز خبر داد و گفت: این موفقیت‌ها در سایه تعامل گسترده با فرماندهی انتظامی (فراجا) و قوه قضائیه بدست آمده‌است.

به گزارش ایلنا، سردار رضا رستگار با اشاره به مأموریت‌های ویژه یگان حفاظت در استان‌ها گفت: هماهنگی‌های مستمر با پلیس امنیت و دریافت دستورات قضایی، اجرای طرح‌های جمع‌آوری سلاح غیرمجاز را سرعت بخشیده‌است.

فرمانده یگان حفاظت محیط زیست کشور همچنین از افزایش ۷۷ درصدی پرونده‌های قضایی مرتبط با کشفیات سلاح و بر خورد با شکارچیان غیرمجاز خبر داد و افزود: حمایت حقوقی و قضایی ویژه‌ای برای محیط‌بانان درگیر پرونده‌ها فراهم شده‌است.

وی بر ضرورت استمرار این تعاملات تأکید کرد و افزود: پرونده‌های مربوط به شهادت محیط‌بانان همچنان در جریان است و دستگاه‌های انتظامی و قضایی با سرعت و دقت در حال پیگیری هستند.

متخصص مرمت مطرح کرد

مرمت سریع آثار تاریخی با استفاده از مصالح ارزان قیمت

گوهربین، متخصص مرمت با گرایش آرایه‌های ایرانی درخصوص مرمت‌های غیراصولی به ایلنا گفت: بیشتر اوقات، پیمانکاران فکر می‌کنند باید بیشترین سود را در یک پروژه مرمتی ببرند و به همین دلیل اقدام به پایین آوردن هزینه‌ها و بالا بردن سرعت کار می‌کنند.

این موضوع موجب می‌شود همان رقابت به اصطلاح بساز و بفروشی که از آن یاد می‌شود، در مرمت‌ها مطرح شود. بزرگ‌ترین مشکل در انجام فعالیت‌های مرمتی پس از آن ایجاد شد که سیاست‌های کلی از امانی به سمت پیمانی رفت و با بنای تاریخی مثل یک بنای ساختمانی برخورد شد. او گفت: کار پیمانی دقیقاً مثل این می‌ماند که بخواهید کابینت آشپزخانه‌تان را عوض کنید و می‌روید یک کابینت با قیمت مناسب پیدا کنید.

در میراث فرهنگی هم همین اتفاق افتاد. مرمت‌های امانی کنار گذاشته شد و حالا وزارت میراث فرهنگی می‌گوید مجلس و سازمان بازرسی دست من را بسته‌اند.

آگهی دعوت مجمع عمومی عادی به طور فوق العاده (نوبت دوم)

شرکت تعاونی خادمین شمس سپهر گستر شماره ثبت ۲۲۸۴۹ شناسه ملی ۱۴۰۱۲۰۸۷۵۲۰

به اطلاع می‌رساند با تصویب هیئت مدیره مجمع عمومی عادی به طور فوق العاده نوبت دوم سالیانه شرکت راس ساعت ۹ روز پنجشنبه مورخ ۱۴۰۴/۰۶/۲۷در محل اصلی شرکت واقع در بلوار طالقانی بن بست قائم پلاک ۱ تشکیل می‌گردد . قابل ذکر است مجمع نوبت اول به علت عدم نصاب تشکیل نشده است . از اعضای محترم دعوت می‌شود راس ساعت مقرر جهت تصمیم گیری در خصوص موارد مندرج در دستور جلسه در محل فوق حضور بهم رسانند و یا مطابق قانون وکلی خود را معرفی نمایند. هر عضو و افراد غیر عضو میتوانند یک رای وکالتی داشته باشند.لازم به ذکر است وکیل و موکل می‌توانند جهت انجام امور قانونی وکالت حداکثر تا ۴۸ ساعت قبل از برگزاری مجمع به دفتر شرکت مراجعه نمایند . ضمناً افرادی که تمایل دارند به عنوان اعضای هیئت مدیره و بازرس کاندید شوند نیز می‌توانند تا ۵ روز پس از انتشار آگهی به محل شرکت مراجعه و نسبت به تکمیل فرم درخواست اقدام نمایند .

دستور جلسه:

۱-گزارش هیئت مدیره و مدیرعامل شرکت
۲- گزارش بازرس قانونی شرکت
۳- تصویب صورت های مالی و تراز نامه شرکت منتهی به ۱۴۰۳/۱۲/۲۹
۴- اتخاذ تصمیم در مورد نحوه تقسیم سود سال ۱۴۰۳
۵- تصمیم گیری در خصوص حق جلسات و پاداش هیئت مدیره و حق الزحمه بازرس
۶- تصویب بودجه پیشنهادی هیئت مدیره برای سال۱۴۰۴
۷- تعیین روز نامه کثیر الانتشار جهت درج آگهی های شرکت
۸- انتخاب بازرسان اصلی و علی البدل

هیئت مدیره شرکت

((آگهی دعوت به مجمع عمومی عادی بطور فوق العاده (به صورت حضوری و الکترونیکی) شرکت سرمایه گذاری استان چهار محال و بختیاری (سهامی عام) - ثبت شده به شماره ۶۰۳۱ و شناسه ملی ۱۰۶۸۰۰۵۶۷۷۰))

از کلیه سهامداران شرکت سرمایه گذاری استان چهارمحال و بختیاری (سهامی عام) دعوت بعمل می آید تا اصالتاً یا از طریق اعطای نمایندگی بر اساس ترتیبات تعیین شده در مقررات در جلسه مجمع عمومی عادی به طور فوق العاده این شرکت راس ۱۰:۰۰ صبح روز یک شنبه مورخ ۱۴۰۴/۰۷/۰۵ در استان چهارمحال و بختیاری ، به آدرس شهرکرد ، میدان دفاع مقدس ، بلوار امام خمینی ، پشت غسالخانه قدیم (روبروی گلزار شهداء) ، نرسیده به دفتر مرکزی اتحادیه دامداران ماندگار ، سالن جلسات شرکت سرمایه گذاری استان چهارمحال و بختیاری و به طور همزمان به صورت الکترونیکی از طریق تارنامای **https://dima.csdiran.ir** برگزار می گردد ، شرکت نمایند .
دستور جلسه مجمع :
۱) انتخاب عضو علی البدل هیئت مدیره شرکت .
۲) سایر مواردی که در صلاحیت مجمع عمومی عادی به طورفوق العاده باشد .
نحوه حضور در جلسه مجمع به صورت حضوری و الکترونیکی : در راستای اجرای ماده ۹۹ لایحه قانونی اصلاح قسمتی از قانون تجارت و لزوم دریافت برگه ورود به جلسه توسط سهامداران، سهامداران شرکت می بایست تا پایان روز پنج شنبه تاریخ ۱۴۰۴/۰۶/۲۷ از طریق تارنامای **https://dima.csdiran.ir**، نحوه حضور خود در جلسه مجمع به نحو اصالت یا از طریق نمایندگی (به روشهای تعیین نمایندگی با ارائه وکالتنامه رسمی، تعیین نمایندگی با ثبت در سامانه از میان شرکتهای تعاونی سهام عدالت شهرستانی و یا سایر اشخاص سجامی شده) تعیین و اعلام نمایند .
شایان ذکر است سهامدارانی که به صورت حضوری در جلسه مجمع شرکت می کنند ، در روز برگزاری مجمع و قبل از شروع جلسه می بایست مدرک شناسایی معتبر و یا مدارک اعطای نمایندگی را به مسئولین برگزار کننده در محل مجمع ارائه نمایند .
با عنایت به اینکه رای گیری در جلسه مجمع عمومی فوق صرفاً به صورت الکترونیکی صورت می پذیرد ،خواهشمند است سهامداران محترم با ثبت نام در سامانه سجام ، شرکت را در برگزاری مجمع باری نمایند .
فراهم کننده زیر ساخت الکترونیکی برگزاری مجمع: شرکت سپرده گذاری مرکزی اوراق بهادار و تسویه وجوه (سمات)
فراهم کننده زیر ساخت برگزاری مجمع به صورت الکترونیکی می باشد.
همچنین ، مرکز تماس به شماره ۱۵۶۹ در کلیه ساعات شبانه روز پاسخگوی سوالات سهامداران در خصوص نحوه برگزاری مجمع الکترونیکی می باشد .

مقام دعوت کننده مجمع: هیات مدیره شرکت سرمایه گذاری استان چهارمحال و بختیاری

۱- تصمیم گیری در خصوص افزایش سرمایه شرکت

۲- تصمیم گیری در خصوص اصلاح ماده ۲۵ اساسنامه

ر ا م یر ی _مدیرعامل شرکت گروه پزشکی آر اد آ بیگ