از گوشه و کنار

ابتلای سالانه ۱۳۱ هزار نفر به سرطان در ایران

طبق آخرین بررسی‌های انستیتو کانسر ایران از روند شیوع سرطان در کشور در سال ۱۳۹۹، تعداد ۱۳۱ هزار و ۱۹۱ مورد ابتلا به سرطان در سال بروز پیدا کرده که منجر به مرگ بالغ بر ۷۹ هزار نفر در کشور شده است و برخی سرطان‌ها در صدر جدول آمار مرگ و میر قرار دارند. به گزارش تسنیم، در ایران پس از مرگ و میر ناشی از بیماری‌های قلبی - عروقی، سرطان به عنوان دومین عامل مرگ و میر شناخته می‌شود. میزان بروز سرطان در هر ۱۰۰ هزار نفر جمعیت کشور، به طور متوسط ۱۵۲ نفر بوده است. همچنین میزان خطر بروز انواع سرطان تا ۷۵ سالگی در مردان، ۱۶ درصد و در زنان ۱۳ درصد بوده است. بر اساس این گزارش؛ سرطان‌های معده، پروستات، ریه در مردان و سرطان‌های پستان، معده و روده بزرگ در زن‌ها بیشترین بروز را در کشور دارند.

درخت کهنسال تاریخی در قزوین قطع شد!

مدیرکل میراث فرهنگی، گردشگری و صنایع دستی قزوین از قطع درخت منتسب به عهد قاجاریه در خیابان سپه قزوین بدون اطلاع قبلی به اداره کل میراث فرهنگی خبر داد. به گزارش ایرنا، علیرضا خزائلی اظهار کرد: گزارشی از سازمان پارک‌ها و فضای سبز شهرداری قزوین مبنی بر خشک شدن و احتمال خطر واژگونی درخت عهد قاجاریه امروز به دست ما رسید که بر اساس ضوابط مقررات سازمان شهرداری درختان خشک شده قطع و جمع آوری شده یا ما به ازای درخت قدیمی درخت جوانی کاشته خواهد شد. وی ادامه داد: قطع درخت منتسب به عهد قاجاریه در خیابان سپه قزوین بدون اطلاع به سازمان میراث فرهنگی صورت گرفت که مورد اعتراض جمعی از فعالان این عرصه شد که به طور این دغدغه‌ها قابل احترام است. به گفته خزائلی، به طور معمول کارشناسان میراث فرهنگی درختانی را که قدمت چند ساله و تاریخی دارند را به یکی از نمادهای مبلمان شهری تبدیل می‌کنند و از آن نگهداری می‌کنند، اما این سازمان بعد از قطع درخت در جریان ماجرا قرار گرفت.

مسمومیت ۸۰ دانشجوی دانشگاه فرهنگیان ورامین

دانشجویان یک خوابگاه دخترانه در پیشوای ورامین جمعه شب، دچار مسمومیت شدید با تن‌ماهی شدند که به سرعت عوامل اورژانس به خوابگاه دانشجویی به در خیابان کارگر پیشوا و ورامین اعزام شدند. به گزارش ایسنا، شروین تبریزی، سخنگوی مرکز اورژانس استان تهران در توضیح بیشتر گفت: در حال حاضر تعداد مسمومان این اتفاق، به ۸۰ نفر رسیده است. وی ادامه داد: ۵۸ نفر از این مسمومان به بیمارستان منتقل شدند و سایر آن‌ها در محل، خدمات درمانی دریافت کردند.

فروش غیرقانونی واکسن گارداسیل در برخی مطب‌ها

روابط عمومی سازمان غذا و دارو با هشدار نسبت به فروش غیرقانونی واکسن گارداسیل در برخی مطب‌ها و مراکز غیررسمی، تاکید کرد: توزیع واکسن گارداسیل باید مطابق با ضوابط و در شبکه رسمی داروخانه‌های منتخب انجام شود. هرگونه عرضه این واکسن خارج از شبکه قانونی، تخلف محسوب شده و این سازمان موارد تخلف را با جدیت پیگیری می‌کند. به گزارش ایسنا، روابط عمومی سازمان غذا و دارو اعلام کرد که واکسن گارداسیل از مسیرهای رسمی وارد کشور شده و در سامانه تی‌تک ثبت و توزیع می‌شود. با این حال، گزارش‌هایی مبنی بر فروش غیرقانونی واکسن در برخی مطب‌ها و مراکز غیررسمی دریافت شده است. همچنین، مواردی از تبلیغ غیرواقعی و فروش غیرقانونی واکسن توسط برخی افراد و پزشکان در فضای مجازی شناسایی و پرونده‌های مرتبط به پلیس فتا ارسال شده است. تاکنون چندین پرونده برای رسیدگی به دادگاه ارجاع داده شده و پیگیری سایر موارد تخلف نیز ادامه دارد.

کشف جسد دختر گمشده بعد از ۱۰ روز در آب‌های ساحلی نوشهر

رییس هیات نجات غریق شهرستان نوشهر از کشف جسد دختر جوانی که ۱۰ روز قبل مفقود شده بود در آب‌های ساحلی این شهرستان خبر داد. این دختر آخرین بار در محدوده ساحل پلاژ سیترا توسط شهروندان در این منطقه گردشگری نوشهر مشاهده شد که پس از روزها جست و جو پیکر وی در محدوده اسکله بندر نوشهر یافت شد. به گزارش ایرنا، مجتبی شمس اظهار کرد: حدود ۱۰ روز قبل یک دختر جوان ۱۸ ساله دانش‌آموز اهل یکی از روستاهای بخش کجور به یکباره مفقود شده بود. وی توضیح داد: این دختر آخرین بار در محدوده ساحل پلاژ سیترا توسط شهروندان در این منطقه گردشگری نوشهر مشاهده شد که پس از روزها جست و جو پیکر وی در محدوده اسکله بندر نوشهر یافت شد.

برقراری بیش از ۱۵ هزار تماس با آتش‌نشانی تهران در هفته گذشته

مدیرعامل سازمان آتش نشانی و خدمات ایمنی شهر تهران از برقراری ۱۵۴۶۲ تماس با آتش‌نشانی تهران در هفته گذشته خبر داد. به گزارش ایسنا، قدرت اله محمدی گفت: در مجموع حریق معابر و گذرگاه‌ها ۶۷ درصد، حریق فضای سبز ۱۴ درصد، حریق ساختمان مسکونی ۶.۷ درصد، حریق ساختمان غیرمسکونی ۷.۲ درصد و حریق خودرویی ۴.۳ درصد بوده است. همچنین ۳۲.۶ درصد از عملیات‌ها مربوط به تصادفات خودروها بود.

این بار «طراحی لباس اتاق عمل» و از سوی طاهری آکردی مطرح شد؛

جا زدن منویات ایدئولوژی‌زده تحت‌عنوان «مطالبه مردمی»

سعیده علیپور

ستاد امر به معروف و نهی از منکر، نهادی که برای ترغیب شهروندان به اجرای فرایض اسلامی در سال ۱۳۷۲ بنیان نهاده شد، حالا سال‌هاست که از منظر بسیاری بیش از آنکه به دنبال جلب شهروندان به مذهب باشد، به بازوی پیشبرد ایدولوژی گروه‌های سیاسی تندرو خاص در کشور تبدیل شده است.

از راه‌اندازی قرارگاه حجاب و عفاف گرفته تا صدور و ابلاغ انواع بخشنامه‌ها در خصوص پوشش دانشجویان و پرسنل ادارات؛ از تصویب قانون عفاف و حجاب در مجلس تا ورود به سبک زندگی شهروندان.

اما پیشبرد این ایدولوژی در سال‌های اخیر تنش‌های فراوان اجتماعی و سیاسی در کشور به دنبال داشته است که از جمله آن مقاومت و اعتراضات فراوان به اجبار و فشار در خصوص شکل پوشش بود.

منتقدان معتقدند که با وجود فساد اقتصادی گسترده، رانت و... در کشور، ستاد امر به معروف و نهی از منکر می‌باید اولویت‌هایی چون جلوگیری از بی‌عدالتی، فساد و تبعض و فقر را سر لوحه عملکرد خود کند، روی موضوع حجاب و کنترل زنان متمرکز شده و گویی جز این، مورد دیگری را در فرایض شریعت مهم نمی‌داند.

البته این تمرکز بر روی موضوع زنان از جانب مسئولان این ستاد همیشه یک توجیه همیشگی دارد: «مطالبه مردمی».

مثلا همین چندی پیش این ستاد خبر از راه‌اندازی کلنیک ترک بی‌حجابی در تهران با هدف درمان علمی و روان‌شناختی بی‌حجابی ویژه نسل نوجوان، جوان و بانوان داده بود. این کلینیک حاشیه‌ساز که به دلیل واکنش‌های منفی خبری از ادامه فعالیت‌های آن شنیده نشد هم درخواست مردمی بوده است.

مهری طالبی دارستانی، رئیس اداره زنان و خانواده ستاد امر به معروف استان تهران در این باره گفته بود: «بر اساس مراجعات مکرر صورت پذیرفته به ستاد امر به معروف و نهی از منکر استان تهران از سوی خانواده‌ها و بانوان و دختران تهرانی مبنی بر وجود فشارهای محیطی و سایر عوامل که منجر به اجبار انتخاب پوشش خارج از حدود حجاب شرعی شده که پس از بررسی‌های تخصصی و جلسات کارشناسی به عمل آمده تصمیم بر آن شد که اولین کلینیک تخصصی مشاوره و حمایت از بازگشت به حجاب با عنوان «کلینیک ترک بی‌حجابی» در تهران راه‌اندازی شود».

در این میان منتقدان معتقدند نگاهی به میزان فقر و مشکلات اقتصادی در همان بیمارستان‌هایی که دبیر ستاد امر به معروف و نهی از منکر دغدغه‌مند منطبق نبودن لباس‌های اتاق عمل آن با شعائر دینی است، نشان می‌دهد که مشکل اغلب بیماران مخارج بیمارستان و تامین دارو ست. دریغ که مسئولان در ستاد امر به معروف و نهی از منکر خانه ویران شده را رها کرده و در بند نقش ایوانند

در آخرین مورد هم دیروز حجت الاسلام محمدحسین طاهری آکردی، دبیر ستاد امر به معروف و نهی از منکر اعلام کرد که «یکی از مطالبات مردمی لباس بیماران زن در اتاق عمل بود. به ما گفته‌اند به لباس کادر درمان چه کار دارید. ما کاری به لباس کادر درمان نداریم بلکه لباس بیماران از مطالبات مردمی بوده است».

به گفته او زنان بسیاری به این ستاد مراجعه کرده و به برهنه بودن در اتاق عمل معترض بودند که در پی آن لباس‌هایی برای بیماران طراحی شد.

این توجه به مطالبات مردمی البته در همه حوزه‌ها چنین با صلابت دنبال نمی‌شود. مثلا حجت‌الاسلام یاسر خلیلی، مدیرکل حقوقی ستاد امر به معروف کشور در پاسخ به سوالی درباره وعده دولت مبنی بر رفع فیلترینگ برخی شبکه‌های اجتماعی گفته بود: «رفع فیلتر بدون داشتن قانون درست و جامع و بازدارنده مانند این است که ویروس یا میکروبی را بدون واکسن وارد جامعه کنیم. اول باید مردم را واکسینه کنیم بعد شبکه‌های اجتماعی رفع فیلتر شود». به گفته او «مردم نباید مطالب مبتذل و مستهجن را لایک کنند»!

مسئله حجاب سر آمد همه امور مسئولان شده است

هرچند چالش حجاب و پوشش در کشور ما مسأله جدیدی نیست، اما از سال ۱۴۰۱ و در پی درگذشت مهسا امینی و بروز نافرمانی مدنی در این راستا، می‌توان به وضوح تمرکز و پافشاری حاکمیت بر موضوع حجاب را دید. هرچند دولت اخیر تلاش دارد که این موضوع را از دستور کار حاکمیت کنار بزند، اما هر از چندی نهادهای غیرپاسخگو با بودجه‌های قابل توجه تلاش‌های فراوانی را برای تحمیل دیدگاه‌های تند ایدولوژیک خود در سیاست‌گذاری‌های کشور می‌کنند. در نهایت آنچه در عمل رخ داد این بود که هرچه تمرد در خیابان‌ها افزایش می‌یافت، فشار دستگاه‌های حاکمیتی نه تنها کم نمی‌شود، بلکه سیاقی عجیب‌تر و تندرویی بیش از همیشه پیدا می‌کرد.

از جمله آن می‌توان به خبر ممنوعیت کاشت ناخن یا تتو در آرایشگاه‌های مشهد یا خبر لغو کنسرت یک خواننده سنتی در اصفهان به دلیل حضور یک نوازنده زن اشاره کرد. سال گذشته حتی معاون دادستانی کل کشور در نامه‌ای به وزارت بهداشت و درمان اعلام کرده بود، حضور مردان در بخش‌های درمانی زنان ممنوع است و از این نهاد خواسته بود دستورالعمل‌های مورد نیاز برای این موضوع را اجرایی کند. او گفته بود که «حضور مردان در این بخش‌ها خلاف شرع است و باعث آسیب روحی به بیماران زن می‌شود».

این بخشنامه در حالی صادر شد که همین حالا هم برخی از بیمارستان‌های کشور با موج مهاجرت یا ترک شغل پرستاران و پزشکان و معضل شدید کمبود نیرو مواجه است.

لباس جدید اتاق عمل در شبکه‌های اجتماعی!

چندی پیش مجید محمدیان، مسئول دبیرخانه عفاف و حجاب وزارت بهداشت، از ابلاغ دستورالعمل ملی البسه استاندارد و ویژه بیماران در جهت حفظ کرامت، حقوق و امنیت روانی بیماران، به همه مراکز، مؤسسات دولتی و خصوصی خبر داده و گفته بود که پوشش موجود و فعلی بیماران در شأن آنان نیست و از طراحی لباس برای ۲۳ نوع خدمت در ۱۰ رشته تخصصی از جمله لباس اتاق عمل، لباس زیر، شلوار جهت انجام کولونوسکوپی، سونوگرافی کانال رحمی، سونوگرافی سینه، ماموگرافی، پیراهن مخصوص شیردهی، مقنعه و تعدادی لباس‌های دیگر خبر داده بود. هر چند که برخی از متخصصان طراحی لباس جدید را با محدودیت‌های خاص مخالف اجرای پروتکل‌های جراحی و درمانی می‌دانستند و به همین دلیل به نظر می‌رسید ایم موضوع از دستور کار ستاد امر به معروف حذف شده است، اما اظهارات دیروز آکردی نشان داد که با وجود اظهارات و واکنش‌های منفی به این اقدام هنوز این لباس اسلامی اتاق عمل در از دستور کار ستاد است و مجددانه پیگیری می‌شود.

سگ را رها کرده‌ایم و سنگ را اسیر

بسیاری در واکنش به خبر طراحی لباس برای بیماران در اتاق عمل، از کمبود شیر خشک و دارو و کمبود پرستار و مهاجرت پزشکان گفتند و سطح دغدغه مسئولان کشور را مورد سوال قرار دادند. بسیاری هم با اشاره‌ای به انواع و اقسام فسادها و رانت‌های لو رفته در سطوح مختلف کشور که آثار زیانبارش مدت‌ها اقتصاد کشور را تحت‌الشعاع خود قرار می‌دهد، به کنایه از لزوم «رعایت حدود شرعی» در سایر امور کشور، همچون «بیت‌المال» هم سخن به میان آوردند.

کاربر دیگری در شبکه اجتماعی ایکس نوشت: «در آینده‌ی خیلی نزدیک اصلا جراحی نخواهد ماند که بیمارش در اتاق عمل لباس طراحی شده جدید ستاد امر به معروف و نهی از منکر را بپوشد».

کاربر دیگری نوشت: «اینکه ما همواره دوست داریم چرخ را خودمان از نو اختراع کنیم، موضوع قابل تاملی است. لباس مورد نظر که قصد تغییر آن را دارید بر اساس استانداردها و مطالعات بین‌المللی طراحی شده تا در هنگام عمل، مانع کمک به بیمار نشود. آزمون و خطا در تغییر لباس بیمار ممکن است حیات افراد را به خطر بیندازد».

اما برخی هم معتقدند در پس و پشت این طرح‌ها معمولا بودجه‌های قابل توجهی نهفته است که نمی‌توان آن را نادیده گرفت. کاربری در ایکس نوشت: «متولیان و تولیدکنندگان لباس‌های اسلامی با سودای سود سرشار طراحی و تولید این لباس‌ها و تحمیل آن‌ها به گروه‌های مختلف اجتماعی، اینک قصد دارند با دخالت در امور پزشکی برای بیماران «لباس اسلامی» در اتاق عمل طراحی کنند».

همه چیز زیر سایه اقتصاد

در این میان برخی هم معتقدند، شاید اگر در کشوری زندگی می‌کردیم که مشکلات اقتصادی اینگونه با زندگی ما گره نخورده بود. هر روز با خبری از فساد و رانت و .... از خواب بر نمی‌خاستیم. تورم اینگونه امانمان را نبریده بود. بیماران تالاسمی و هموفیلی و سرطانی و سایر بیماران خاص نگران تامین داروی با کیفیت خود نبودند. بیمارستان‌ها هر روز خالی‌تر از متخصصان و پرستاران نمی‌شد. کیفیت آموزش به این روزگار نرسیده بود، هوا اینگونه ریه‌هایمان را زخمی نمی‌کرد و .... آن هنگام، دغدغه‌های امثال دبیر ستاد امر به معروف و نهی از منکر هم اینگونه بخش قابل توجه جامعه را عصبانی نمی‌کرد. اما به عقیده بسیاری حضور شعائر مذهبی در جزئیات زندگیمان چنان پررنگ است که راه نفس کشیدن بر ایمان باقی نگذاشته است.

در همین باره علی نجفی توانا حقوقدان، با هشدار نسبت به تمرکز حاکمیت تنها بر موضوع پوشش گفت: «پرداختن به یک بخش از ارزش‌های دینی، که آن هم البته محل بحث است، و رها کردن ارزش‌هایی مانند عدالت اقتصادی، مدیریتی، اجتماعی و فرهنگی نقض غرض است».

نگاهی به میزان فقر و مشکلات اقتصادی در همان بیمارستان‌هایی که دبیر ستاد امر به معروف و نهی از منکر دغدغه‌مند منطبق نبودن لباس‌های اتاق عمل آن با شعائر دینی است، نشان می‌دهد که مشکل اغلب بیماران مخارج بیمارستان و تامین دارو ست. دریغ که مسئولان در ستاد امر به معروف و نهی از منکر خانه ویران شده را رها کرده و در بند نقش ایوانند.

منتقدان معتقدند که با وجود فساد اقتصادی گسترده، رانت و... در کشور، ستاد امر به معروف و نهی از منکر می‌باید اولویت‌هایی چون جلوگیری از بی‌عدالتی، فساد و تبعض و فقر را سر لوحه عملکرد خود کند، روی موضوع حجاب و کنترل زنان متمرکز شده و گویی جز این، مورد دیگری را در فرایض شریعت مهم نمی‌داند. البته این تمرکز بر روی موضوع زنان از جانب مسئولان این ستاد همیشه یک توجیه همیشگی دارد: «مطالبه مردمی»

گزارش

خبر بد وزیر بهداشت؛

به جز ۳ رشته، ظرفیت پذیرش تمامی رشته‌های تخصص پزشکی خالی ماند

وزیر بهداشت گفت: متاسفانه در تمام رشته‌های تخصصی به جز سه رشته غدد، گوارش و جراحی پلاستیک که داوطلبان آن به حد ظرفیت رسیده بود در سایر رشته‌ها تعداد داوطلبان زیر ظرفیت اعلام شده بودند.

به گزارش خبرآنلاین، دکتر محمدرضا ظفرقندی صبح دیروز در حاشیه اجلاس معاونان آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی در جمع خبرنگاران، گفت: نیازهای رشد دهنده و متغیر آموزشی کشور باید شناسایی شوند و در مرزهای علمی دنیا حرکت کنیم. برای مثال در رشته دندانپزشکی تنها محیط آموزشی و خوابگاه نیاز نیست بلکه یونیت دندانپزشکی و.. نیز نیاز است. افزایش تخت‌های بالینی آموزشی، هر تخت بالینی حدود ۱۰ میلیارد تومان هزینه دارد.

وی درباره بودجه مورد نیاز برای تناسب زیرساخت‌ها با افزایش ظرفیت پزشکی، گفت: با محاسبه تخت‌های بیمارستانی و تجهیزات مورد نیاز برای دو برابر شدن ظرفیت آموزش پزشکی و دانشجویی و دستیاری و جلوگیری از افت کیفیت، نیازمند ۳۰ همت بودجه هستیم و با سازمان برنامه و بودجه در این راستا مکاتباتی را انجام داده‌ایم و از آنجایی که هم اکنون فصل جداول بودجه در مجلس است؛ بنابراین با نمایندگان مجلس در حال رایزنی‌هایی هستیم تا بودجه آموزش پزشکی کشور را متناسب با افزایش ظرفیت‌ها ارتقا دهیم.

راهکار وزیر بهداشت برای تکمیل ظرفیت رشته‌های دستیاری

وزیر بهداشت با اشاره به صندلی‌های خالی در رشته‌های تخصصی و فوق تخصصی اظهار کرد: به جز رشته‌های گوارش و غدد در رشته‌های داخلی، مابقی ظرفیت‌های فوق تخصصی مانند روماتولوژی، داخلی کلیه و... به حد اشباع ظرفیت نرسیده است. همچنین در رشته‌های جراحی به جز جراحی پلاستیک مابقی رشته‌های جراحی قلب و عروق و اطفال به حد نیاز کشور و ظرفیت اعلام شده نرسیده است که باید راهکارهای جدی را از جمله بورس کردن دانشجویانی که وارد رشته‌ها می‌شود یا به عنوان ورود مستقیم جذب می‌شود، در نظر بگیریم.

وی خاطر نشان کرد: همچنین، می‌توانیم تغییراتی در تعرفه‌های رشته‌ها ایجاد کنیم تا از لحاظ مالی قابل قبول باشند که در این صورت نیازمند تمهیدات بودجه‌ای و مدیریتی است تا بتوانیم در حد نیاز دانشجو پذیرش کرده و فراخوان مجدد دهیم تا دانشجویان بیشتری جذب کنیم.

تنها ظرفیت ۳ رشته تخصصی پزشکی به حد نصاب رسید

وزیر بهداشت با اشاره به اینکه به جز سه رشته غدد، گوارش و جراحی پلاستیک که داوطلبان آن به حد ظرفیت رسیده بود در سایر رشته‌ها تعداد داوطلبان زیر ظرفیت اعلام شده بودند، گفت: قطعاً این نیازها تغییر می‌کند و ثابت نیست. به طور مثال من روزی رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران بودم احساس کردم ما رشته جراحی عروق در این دانشگاه و حتی کشور نداریم باید آن را تأسیس کنیم و این کار را انجام دادم. زمانی نیز دیدم کشور ما به پیوند کبد نیاز دارد این عمل نیز در کشور وجود نداشت، قراردادی با یکی از دانشگاه‌های آمریکا برای اعزام تیمی که از ایران برای آموزش منعقد کردیم؛ بنابراین آموزش باید منعطف بر نیازها باشد.

وی ادامه داد: همه دانشگاه‌ها مشترکات و تفاوت‌هایی در آموزش دارند نمی‌توانیم برای همه دانشگاه‌های کشور یک نسخه بپیچیم و دانشگاه‌ها باید مسئله محور باشند.

وزیر بهداشت با اشاره به ضرورت آموزش اخلاق پزشکی گفت: حرفه پزشکی معطوف و عجین شده با اخلاق است اگر این اخلاق نباشد محصول با کیفیت به بیمار نخواهیم داشت، اظهار کرد: اخلاق حرفه‌ای با آموزش یک یا دو واحد نظری به دست نمی‌آید بلکه اخلاق حرفه‌ای در طول مسیر آموزش به دانشجویان داده می‌شود و نقش اساتید و مجموعه در این زمینه بسیار کلیدی و مؤثر است. ظفرقندی همچنین به اهمیت ارتباط آموزش و مردم اشاره کرد و تاکید کرد: آموزش زمانی مؤثر است که به مردم متصل باشد این امر موجب ایجاد ارزش افزوده در سرمایه می‌شود، اگر قرار است رابطه خوبی با بیمار داشته باشیم باید به این آموزش توجه کنیم.

وی ادامه داد: باید گروه‌هایی تشکیل شوند تا بتوانند برای حل مشکل مردم به آنها آموزش دهند تا سواد سلامت مردم افزایش یابد. در واقع هر ایده‌ای در این زمینه به ما ارائه داده شود ما حمایت می‌کنیم چرا که در این شرایط است که راه‌های طولانی را در مسیر کوتاه طی می‌کنیم.

وزیر بهداشت با بیان اینکه بسیاری از بیماری‌ها به دلیل نداشتن سواد سلامت به وجود می‌آیند، افزود: سه چهارم زنان در سطوح سه و چهار سرطان سینه به مرکز درمانی مراجعه می‌کنند اگر آنها سواد سلامت بالا داشتند در سطوح پایین به پزشک مراجعه می‌کردند و زودتر درمان می‌شدند. در بسیاری از بیماری‌ها اعم از دیابت، فشار خون و تروما این شرایط است من از الان نگران تعطیلات نوروز را می‌زند به این جهت گروه‌های را برای کاهش این اتفاقات آماده کردیم.

وی به چالش‌های ناشی از افزایش ظرفیت پذیرش دانشجویان پزشکی در دانشگاه‌ها اشاره کرد و گفت: این اتفاق بدون برنامه منسجم افزایش یافت طی این سه سال گذشته نزدیک به ۸۰ درصد ظرفیت بالا رفت. در صورتی که زیرساخت‌های لازم متناسب با آن بیشتر نشد. این در حالی است که هر اندازه بدون تأمین زیرساخت ظرفیت را افزایش دهیم کیفیت آموزش کاهش می‌یابد.

وزیر بهداشت ادامه داد: آنچه در شورای عالی انقلاب فرهنگی در خصوص افزایش ظرفیت پذیرش دانشجویان پزشکی مصوب شد این بود که امسال سال آخر اجرای برنامه باشد. در واقع چون ما وقتی وارد این تصمیم شدیم که نیمی از سال تحصیلی گذشته است نگرانی این بود که کسانی که با این تصور وارد این رشته شدند آنها را ناامید نکنیم و فقط ظرفیت باقی مانده از مصوبه را پذیرش کنیم. بنابراین اجرای مصوبه از سال آینده متوقف می‌شود.

به گفته وزیر بهداشت، در حال حاضر هزینه تأمین افزایش صد درصدی آموزش پزشکی نیازمند ۳۰ همت است. هر تختی که برای آموزش اضافه کنیم باید ۱۰ میلیارد تومان هزینه شود. متأسفانه تا کنون این هزینه‌ها پرداخت نشد.

این استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران در خصوص میزان تقاضای به رشته‌های دستیاری نیز تاکید کرد: دو هفته پیش بازدیدی از جلسه برگزاری آزمون فوق تخصصی داشتم متأسفانه در تمام رشته‌های تخصصی به جز سه رشته غدد، گوارش و جراحی پلاستیک که داوطلبان آن به حد ظرفیت رسیده بود در سایر رشته‌ها تعداد داوطلبان زیر ظرفیت اعلام شده بودند. باید برنامه‌ای برای این مشکل داشته باشیم و معاونین آموزشی ایده‌های خود را در این زمینه ارائه دهند.

وی با بیان اینکه باید پرداخت دستیاری و اساتید در اولویت قرار بگیرد، گفت: هر راهی که در این زمینه ارائه شود مورد حمایت قرار می‌گیرد و ردیف بودجه رزیدنت‌ها برای سال آینده انجام شده است.