

بیمار جان باختند

۴۹مورد ابتلا به تب کریمه کنگو در کشور

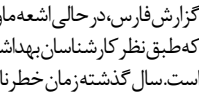


رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت اعلام کرد: بر اساس داده‌های نظام دیده‌بانی، در سال ۱۴۰۴، ۴۹ مورد قطعی ابتلا به این بیماری و پنج مورد مرگ ناشی از آن در استان‌های هرمزگان، فارس، کرمان و اصفهان گزارش شده‌است. به گزارش ایلنا، قباد مرادی گفت: تب خونریزی‌دهنده کریمه کنگو یک بیماری ویروسی است. این ویروس توسط کنه‌ها به‌عنوان مخزن و ناقل بیماری به انسان منتقل می‌شود. بیماری در بیش از ۳۰ کشور دنیا به‌ویژه در مناطق گرمسیری و نیمه‌گرمسیری، از جمله کشورهای آسیای میانه، آفریقا و بخشی از اروپا مšاهده می‌شود. رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت در ادامه خاطر نشان کرد: در ایران، تب کریمه کنگو یک بیماری نادر اما بومی است. مناطق آندمیک در ایران، شمال استان‌های خراسان رضوی، کرمان، سیستان و بلوچستان، یزد، فارس، هرمزگان و برخی دیگر از استان‌های شرقی و جنوبی ایران، به دلیل وجود کنه‌های ناقل و فعالیت‌های دامداری، در معرض خطر بیشتری قرار دارند. وی اظهار داشت: موارد ابتلا به تب خونریزی‌دهنده کریمه کنگو در ایران، به‌ویژه در فصول گرم سال که فعالیت کنه‌ها بیشتر است، گزارش می‌شود. تعداد موارد قطعی بیماری در سال ۱۴۰۴ بر اساس داده‌های نظام دیده‌بانی برابر با ۴۹ مورد و موارد مرگ در اثر این بیماری، پنج مورد از استان‌های هرمزگان، فارس، کرمان و اصفهان گزارش شده‌است.

■ ■ ■

هشدار بنفش در تهران

بنابر اعلام هواشناسی بین‌المللی، اشعه ماورای بنفش دیروز در تهران از ساعت ۱۰ صبح تا ۱۴ ظهر در محدوده هندار بود، ساعت ۱۳ به بیش‌ترین حد رسید. به

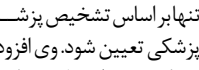


گزارش فارس، در حالی اشعه‌ماورای بنفش در تهران به‌لوح رسیده که طبق نظر کارشناسان بهداشت این اشعه برای سلامتی زیان‌آور است. سال گذشته زمان خطر نادر بودن اشعه‌های تهران، ادارات تعطیل شدند. بنابر اعلام وزارت بهداشت پرتو فرابنفش باعث آفتاب‌سوختگی پوست، پیری زودرس پوست، افزایش خطر سرطان پوست و آسیب به چشم (مانند آب‌مروارید) شود.

■ ■ ■

سزارین در تاریخ ۱۴۰۵/۵/۱۴ ممنوع شد

رئیس دانشگاه علوم پزشکی کاشان از ممنوعیت سزارین برای تولد نوزاد در پنجم‌مردادخبر داد. به گزارش مهر، محمدرضا فاضل اظهار انتخاب تاریخ تولد، مورد تأیید دانشگاه نیست. رئیس دانشگاه



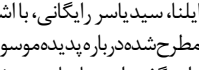
تنهار بر اساس تشخیص پزشک متخصص و اندیکاسیون‌های پزشکی تعیین شود. وی افزود: انجام سزارین بدون ضرورت پزشکی، می‌تواند سلامت مادر و نوزاد را با مخاطرات جدی مواجه کند و به همین دلیل، انجام سزارین‌های تقویمی صرفاً برای انتخاب تاریخ تولد، مورد تأیید دانشگاه نیست. رئیس دانشگاه علوم پزشکی کاشان تصریح کرد: در روز ۵مرداد، نظارت بر عملکرد بیمارستان‌های دولتی و خصوصی شهرستان تشدید خواهد شد و در صورت مشاهده هرگونه تخلف و انجام سزارین بدون اندیکاسیون پزشکی، مطابق ضوابط و مقررات برخورد خواهد شد.

■ ■ ■

هشدار تعزیرات

نسبت به سیدفروشی دارو

سخت‌گویی، سازمان تعزیرات حکومتی، با استناد به قوانین حوزه سلامت و نظام منعی، سیدفروشی و فروش اجباری دارو را ممنوع دانست. به گزارش



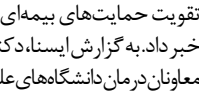
ایلنا، سید یاسر را یگانی، با اشاره به گزارش‌ها و شکایت‌های مطرح‌شده درباره پدیده موسوم به سیدفروشی در شبکه پخش دارو، گفت: این سازمان به‌موضوع ورود کرده‌هر گونه مشروط کردن فروش داروهای مورد نیاز داروخانه‌ها به خرید اجباری سایر اقلام را، در چارچوب مقررات مصداق فروش اجباری تلقی می‌کند. سخت‌گویی سازمان تعزیرات حکومتی افزود: بر اساس ماده ۲۹ قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی و نیز بند ۴ ماده ۸ این‌نامه تأسیس و فعالیت شرکت‌های پخش فرآورده‌های سلامت‌محور، فروش دارو از طریق روش‌های غیر متعارف از جمله ایجاد سید دارویی، یعنی عرضه داروهای سهمیه‌ای و خاص در قبال خرید سایر دارو،ها، ممنوع است؛ به‌ویژه اگر این‌رویه موجب تبعیض میان داروخانه‌ها در دسترسی به داروهای مورد نیاز شود.

■ ■ ■

پوشش پزشک خانواده در ۶۴ شهر

تاشهر یورماه

معاون در مان وزارت بهداشت با تأکید بر عزم جدی دولت برای توسعه نظام ارجاع و اجرای برنامه پزشکی خانواده و نظام، از گسترش تدریجی این برنامه در کشور،



تقویت حمایت‌های بیمه‌ای، ارتقای آمادگی مراکز درمانی خیرداد. به گزارش ایلنا، دکتر سیدسجاد رضوی در نشست معاونان در مان دانشگاه‌های علوم پزشکی که به‌صورت وبیناری برگزار شد، گفت: این برنامه که از سال گذشته به‌صورت آزمایشی در چند شهر آغاز شده، اکنون با شتاب بیشتری در حال توسعه است و براساس برنامه‌ریزی انجام‌شده، تا پایان شهریور امسال بیش از ۶۴ شهر تحت پوشش پزشکی خانواده قرار خواهند گرفت. معاون درمان وزارت بهداشت با تأکید بر نقش دانشگاه‌های علوم پزشکی در اجرای این برنامه افزود: تمامی شهرهای منتخب بر اساس اعلام آمادگی و پیشنهاد خود دانشگاه‌ها انتخاب شده‌اند و وزارت بهداشت نیز با تمام توان از اجرای این طرح حمایت می‌کند. رضوی افزود: این الگو امروز در بیش از ۱۳۵ کشور جهان اجرایی‌شده و به‌عنوان یکی از موفق‌ترین نظام‌های ارائه خدمات سلامت شناخته شده است. وزارت بهداشت نیز با بهره‌گیری از تجربه‌های جهانی و متناسب‌سازی آن با شرایط کشور، اجرای گام به‌گام این برنامه را دنبال می‌کند.

«خبر فوری» و «خط انرژی» هم به «فوتبال ۳۶۰» پیوستند

«در دست بررسی» یک مرجع نامعلوم!



باشد. هم‌زمان احسان حسینی، مدیر رسانه «خط انرژی»، نیز از مسدودشدن صفحات این رسانه در پلتفرم‌های ایرانی خبر داده‌است.



سعیده علیپور

ایمن در حالی است که سال‌ها از ظاهر اقرار دادی یک‌طرفه است. مردم باید در روزهای جنگ و بحران کنار حاکمیت بایستند، خبر‌های رسمی را باور کنند، شایعه نسازند و اختلاف‌ها را کنار بگذارند؛ اما همان حاکمیت خود را موظف نمی‌داند صدای منتقد، رسانه مستقل یا حتی کسب‌وکاری را که کاملاً با جریان تندرو هم‌صدان نیست، تحمل کند. یک روز کانال‌های یک رسانه مجوزدار در پیام‌رسان‌های داخلی بی‌توضیح خاموش می‌شود، روز دیگر سایت یک برنامه ورزشی از دسترس خارج می‌شود و چند خیابان آن طرف‌تر، کرکره کافه‌ای با حکم پلمب پایین می‌آید. نام اقدام‌ها متفاوت است: مسدودسازی یا عدم رعایت موازن بین شرعی یا مغایرت با امنیت ملی و شاید تخلف از مصوبات. نتیجه اما در ابتدا قطع صدا و بعد اگر توضیحی لازم دیده‌شد، بیان علتی کلی و غیر قابل بررسی!

خاموشی در سکوهایی که قرار بود امن باشند
مصطفی انتظاری هروی، مدیر مسئول رسانه «خبر فوری»، بگفته اول مر داد در یادداشتی از بسته‌شدن سکوهای انتشار این رسانه در پیام‌سان‌های داخلی خبر داده؛ سکوهایی که خبر فوری، به گفته او، از هشت سال پیش و زمانی که هنوز مخاطب چندانی نداشتند، در آنها فعالیت کرده بود. گزارش‌های منتشر شده نیز از توقف فعالیت کانال‌های خبر فوری در ایتا، بله و روبیکا حکایت دارد، بی‌آنکه تا زمان انتشار یادداشت، علت رسمی و روشنی برای این تصمیم اعلام شده

است که نامش را «پیام‌رسان بومی» گذاشته‌اند، اما امنیت حرفه‌ای و حقوقی کاربران‌ش را به تصمیم‌های پشت پرده گره زده‌است.

خاموشی صداها، ماجرای آشنای این روزها

چند روز پیش از آن، عادل فردوسی‌پور نیز تقریباً همین پرسش را با زبانی صریح‌تر مطرح کرد. وسایط و اپلیکیشن «فوتبال ۳۶۰» دقایقی پیش از شروع برنامه زنده؛ دسترس خارج شد. همان بسترهای مورد حمایت رسمی، به تصمیمی نامعلوم خاموش شده‌است. انتظاری هروی پرسیده‌است: «چرا یک روز کانال‌های یک رسانه مجوزدار در پیام‌رسان‌های داخلی بی‌توضیح از آن جنگ روایت‌هاست، رسانه‌ای پر مخاطب باید ساکت شود؛ رسانه‌ای که نهادهای رسمی نیز برای رساندن پیام‌های فوری خود به مردم از ظرفیت آن استفاده می‌کنند». پرسش او فقط درباره سرنوشت خبر فوری نیست؛ در‌ساره اعتبار کل پروژه‌ای منتقد هم تحمل نمی‌شود. محمد خاکی‌پور، کاپیتان پیشین تیم ملی، نیز در حمایت از او نوشت که صدای حقیقت را ممکن است برای مدتی کم‌حجم کرد، اما نمی‌توان خاموش کرد.

در هر دو ماجرا یک وجه مشترک وجود دارد: نهادهی که دستور را صادر کرده، آشکارا در برابر افکار عمومی نمی‌ایستد و مسئولیت تصمیم را نمی‌پذیرد. رسانه خاموش می‌شود، مدیر و کارکنانش در فضای عمومی علت‌می‌کارکنانش در نهایت، عبرت‌آشنای «در دست بررسی است» جای توضیح حقوقی را می‌گیرد. گویی در این ساختار، حق حاکمیت برای بسنن بدیهی است، اما حق شهروند برای دانستن اینکه چه کسی، بر اساس کدام ماده و به چه دلیل

تأمین‌کننده و خانواده قرار دارد. تجربه سال‌های گذشته نیز نشان داده‌است که این شیوه فقط به کافه‌ها محدود نمی‌ماند. در سال ۱۴۰۲ دفتر دیجی کالا پس از انتشار تصاویر کارکنان زن بدون حجاب پلمب شد؛ برای تعدادی از کارکنان طاقچه پرورنده تشکیل شد و فعالیت این پلتفرم کتاب الکترونیک با استناد به نداشتن مجوز به حالت تعلیق درآمد. از کی و شماری دیگر از کسب‌وکارهای اینترنتی نیز در همان موج سا بر خورد مواجه شدند. صورت مسئله فرهنگی یا قضایی معرفی شد، اما هزینه واقعی را اقتصاد تحفی‌دچیتال و کارکنانی پرداختند که هیچ نقشی در تصمیم‌گیری‌های سیاسی نداشتند. در واقع مسئولانی که نمی‌دانیم دقیقاً چه کسانی هستند این شیوه، مجازات را به ابزار اداره جامعه تبدیل کرده‌اند.

از توقیف‌های نامسدودسازی با یک کلیک

این نخستین بار نیست که نقد، با مفاهیم کلی و گش‌دار به «تهدید» تبدیل می‌شود. اردیبهشت ۱۳۷۹، دستگاه قضایی در چندروز ۱۶ روزنامه و مجله اصلاح‌طلب رایست و تا پایان همان سال شمار نشریات تعطیل‌شده به حدود ۳۰ عنوان رسید. در اطلاعیه قضایی آن زمان، از انتشار مطالب علیه‌مبانی اسلام، مقدسات و ارکان نظام و نیز تأثیرگذاری بر افکار عمومی سخن گفته شده بود. عبارت‌ها آن قدر فراخ بودند که می‌شد تقریباً هر نقد سیاسی را درون آنها جاداد. همان دوره در حافظه مطبوعات ایران با عنوان «توقیف‌های» باقی‌ماند.

بیش از دو دهه بعد، فناوری عوض شده اما منطق تصمیم‌گیری چندان تغییر نکرده‌است. شهریور ۱۴۰۲ پایگاه خبری «انتخاب» پس از انتشار ویدیویی انتقادی در باره سیاست خارجی دولت توقیف شد. صاحب‌امتیاز رسانه گفت خبر توقیف را از رسانه‌ها شنیده و دلیلی مستقیماً به او ابلاغ نشده‌است. حکم رفع توقیف حدود ۵۰ روز بعد صادر شد؛ زمانی که تحریریه، مخاطب و در آمد رسانه هزینه تصمیمی راداده بودند که در نهایت دوام نیابد. در پرونده خبر فوری نیز فعلاً همان الگو دیده می‌شود: ابتدا دسترسی قطع می‌شود، سپس مدیر رسانه باید در فضای عمومی دنبال علت بگردد و از نهادهای بالاتر بخواهد صدای او را برگرداند.

این تاریخ فقط تاریخ توقیف روزنامه‌ها نیست؛ تاریخ فرسوده کردن حرفه روزنامه‌نگاری است. روزنامه‌نگاری که نمی‌داند یک تیتر انتقادی، مصاحبه یا ویدیوی تحلیلی فردا چه عنوانی تقصیر خواهد شد، به تدریج از مرزهای واقعی قانون عقب‌تر می‌ایستد. نتیجه، رسانه‌ای نیست که قانون را رعایت می‌کند؛ رسانه‌ای است که برای بقا، حق را حقوق قانونی خود نیز استفاده نمی‌کند. فشار فقط متوجه مطبوعات نیست. در پرونده اعضای کانون نویسندگان ایران، بگتناش آبتین، رضا خندان مه‌بادی و کیوان باژن در مجموع به ۱۵ سال و نیم زندان محکوم شدند. از جمله مصادیق پرونده آنان انتشار خبرنامه

اگر از مردم می‌خواهید در جنگ روایت‌ها به رسانه‌های داخلی اعتماد کنند، نباید دهمان رسانه‌ها را بی‌توضیح خاموش کنید. نمی‌توان از نخبگان، روزنامه‌نگاران، روز‌شکاران، نویسندگان و صاحبان کسب‌وکار خواست برای کشور به‌مانند کار کنند، اما هر بار که صدایشان اندکی از جریان رسمی فاصله‌گرفت، حاصل سال‌ها کارشان را با یک حکم یا یک کلیک معلق گذاشت

«زیر ساخت» گلوگاه نجات جان بیماران؛

سالانه ۸هزار عضو قابل پیوند دفن می‌شود



نجات بسیاری از این بیماران، استفاده از اعضای افراد دچار مرگ مغزی است.

وی با بیان اینکه پس از مرگ مغزی حداکثر تا ۱۴ روز می‌توان اعضای بدن را برای پیوند حفظ کرد، افزود: پذیرش مرگ مغزی برای خانواده‌ها دشوار است و همین موضوع روند رضایت‌بضی اعضا را با چالش مواجه می‌کند. از سوی دیگر، برخی افراد مانند قلب و ریه تنها در مدت کوتاهی قابلیت پیوند دارند و انتقال سریع آنها اهمیت حیاتی دارد.

نایب رئیس هیئت‌مدیره انجمن اهدای عضو ایرانیان با اشاره به آمار بالای تصادفات در ایران، ادامه داد: مهم‌ترین عامل مرگ مغزی تصادفات جاده‌ای است و در ایران ۱۶ تا ۲۰ هزار تصادف اتفاق می‌افتد که اکثر آن‌ها جوانان هستند. سالانه بین پنج تا هشت هزار مورد مرگ مغزی در کشور رخ می‌دهد که حدود سه هزار نفر از آن‌ها قابلیت اهدای عضو دارند. اما در نهایت تنها حدود هزار مورد به اهدای عضو منجر می‌شود؛ در نتیجه حدود هشت هزار عضو قابل پیوند هر سال از دست می‌رود. مهم‌ترین علت این وضعیت نیز ناآگاهی عمومی نسبت به مفهوم مرگ مغزی و ضعف زیرساخت‌هاست. وی

مسئله فقط بسته‌شدن یک در نیست، پشت هر کافه، رستوران، کتاب‌فروشی یا پلتفرم اینترنتی، تعدادی نیروی کار، اجاره عقب‌افتاده، بیمه، مالیات، تأمین‌کننده و خانواده قرار دارد

داخلی کانون، تدوین کتابی درباره تاریخ این نهاد و حضور در مراسم یادبود محمد مختاری و محمدجعفر پوینده عنوان شده بود. وقتی نوشتن تاریخ یک انجمن، انتشار خبرنامه یا شرکت در مراسم یادبود می‌تواند ذیل اتهام‌های امنیتی قرار گیرد، سانسور دیگر فقط حذف یک جمله از کتاب نیست؛ نویسنده پیش از نوشتن، خود را سانسور می‌کند.

قانونی که شهروند را پیشاپیش می‌ترساند

این خودسانسوری اکنون با قانون تازه «تشدید مجازات جاسوسی و همکاری با رژیم صهیونیستی و کشورهای متخاصم علیه امنیت و منافع ملی» ابعاد وسیع‌تری یافته است. وزارت اطلاعات در فهرستی ۲۲ تیر منتشر شد، ۴۴ شبکه، ۶۱ فرد با عنوان «انسان‌رسانه» و ۳۱۰ صفحه و حساب مجازی را مصادق «معاند» معرفی کرد. بر اساس ماده ۱۴ این قانون، از سال فیلم، تصویر یا اطلاعات به شبکه‌ها و صفحات معاند، در صورت نبود مجازات شدیدتر، می‌تواند حبس تعزیری درجه پنج — یعنی دو تا پنج سال — و انفصال دائم از خدمات دولتی و عمومی در پی داشته باشد. قانون همچنین از مفاهیمی مانند محتوای «رخلاف‌امنیت ملی»، ایجاد «رعب و وحشت عمومی» و «نسان‌رسانه» استفاده می‌کند؛ تعبیری که مرز دقیق و قابل پیش‌بینی آنها برای یک شهروند عادی روشن نیست. کامیبرز نوروزی، حقوق‌دان، در گفت‌وگویی که چندروز پیش با نگارنده داشت، بر همین مسئله انگشت گذاشت: «شهروند باید پیش از فرستادن یک فیلم، بازتشریح خبر یا حتی ارتباط با یک صفحه مجازی، حدس بزند عملی که انجام می‌دهد استفاده از حق آزادی بیان است یا مقدمه تشکیل پرونده کیفری. مسئله فقط شدت مجازات نیست؛ ابهام در تعریف رفتار مجرمانه، اصل قانونی بودن جرم و مجازات و امکان پیش‌بینی پیامد رفتار را مخدوش می‌کند».

جامعه در روزهای بحران بیش از هر زمان به اعتماد نیاز دارد و اعتماد با فرمان، فهرست و پلمب تولید نمی‌شود. اگر از مردم می‌خواهید در جنگ روایت‌ها به رسانه‌های داخلی اعتماد کنند، نباید همان رسانه‌ها را بی‌توضیح خاموش کنید. نمی‌توان از نخبگان، روزنامه‌نگاران، روز‌شکاران، نویسندگان و صاحبان کسب‌وکار خواست برای کشور به‌مانند کار کنند، اما هر بار که صدایشان اندکی از جریان رسمی فاصله گرفت، حاصل سال‌ها کارشان را با یک حکم یا یک کلیک معلق گذاشت.

با بیان اینکه بخشی از فرآیند اخذ رضایت فرهنگی است، گفت: در این زمینه سمدلی فرهنگی ایران در دستور کار است که از طریق

شورای عالی انقلاب فرهنگ در حال پیگیری است. قبادی با اشاره به همکاری انجمن اهدای عضو ایرانیان با دانشگاه صنعتی امیرکبیر، گفت: بررسی‌ها نشان داد بسیاری از چالش‌های اهدای عضو، پزشکی نیست و به مدیریت، طراحی فرآیندها و لجستیک مربوط می‌شود. برای مثال، اگر قلب یک فرد مرگ مغزی در بوشهر به بیماری در مشهد اختصاص یابد، کل فرآیند نیاز داشت، انتقال و تحویل عضو باید در کمتر از ۱۲۰ دقیقه انجام شود. این موضوع بدون طراحی دقیق شبکه حمل‌ونقل امکان‌پذیر نیست.

وی افزود: با همکاری متخصصان، سامانه انتقال هواپی اعضای پیوندی طراحی شده است تا هم‌زمان با تعیین گیرنده عضو، بهترین مسیر انتقال نیز مشخص شود. با این حال در ایران تنها حدود ۲۸ درصد جامعه شناخت کافی از این موضوع دارد و اخذ رضایت گاهی بین ۶ تا ۹۰ ساعت طول می‌کشد.

حدود ۲۸ درصد ظرفیت کشور برای پیوند استفاده می‌شود
نایب رئیس هیئت‌مدیره انجمن اهدای عضو ایرانیان با تأکید بر لزوم اصلاح ساختار، گفت: علاوه بر فرهنگ‌سازی، ساختار اجرایی کشور نیز نیازمند اصلاح است. در بسیاری از کشورها، واحدهای تخصصی و مستقل اهدای عضو با استانداردهای مشخص فعالیت می‌کنند، اما در ایران این استانداردها و محدودیت‌های ساختاری، کمبود نیروی انسانی و پوشش ناکافی مواجه‌اند. هم‌اکنون تنها حدود ۲۸ درصد ظرفیت کشور در شناسایی و استفاده از موارد مرگ مغزی پوشش داده می‌شود. اگر زیرساخت‌ها، مدیریت و فرآیندها اصلاح شود، ایران می‌تواند دوباره به جایگاه برتر خود را در آسیا بازابد.

نایب رئیس هیئت‌مدیره انجمن اهدای عضو ایرانیان اظهار کرد:

تصور رایج این است که موفقیت در اهدای عضو تنها به تجهیزات پزشکی وابسته است، در حالی که بخش مهمی از موفقیت این نظام به طراحی صحیح فرآیندها، مدیریت، لجستیک و فرهنگ‌سازی بستگی دارد.

وی با اشاره به نقش مهندسی صنایع در این میان گفت: اگر بتوانیم فرآیندها را با طراحی کنیم، گلوگاه‌های اجرایی را برطرف سازیم و زیرساخت‌های لازم را توسعه دهیم، می‌توانیم تعداد بیشتری از بیماران را نجات دهیم و از هدر رفتن اعضای قابل پیوند جلوگیری کنیم.