

#### ■ پیک نوروزی بار روانی داشت

به گزارش ایلنا، معصومه نجفی پازوکی، معاون آموزش ابتدایی در نشست خبری اظهار کرد: پیک نوروزی که در گذشته برای تعطیلات عید نوروز به دانش آموزان داده می‌شد، برای آن‌ها بار روانی داشت. هدف ما در یادگیری در نوروز ۱۴۰۲ از جنس یادگیری مستمر طی تعطیلات است.



### جامعه حرفه ای

### پیشنهاد مدل برنامه پزشکی خانواده برای ایران

**دکتر ابراهیم نوری گوشکی، متخصص پزشکی خانواده**



**دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی** | سلامتی فقط پیشگیری یا نبود بیماری نیست بلکه حالتی است که خطر ابتلا به بیماری شدید یا مرگ زودرس کاهش می‌یابد. مهم است بدانیم یک فرد در معرض چه خطراتی است تا تشخیص دهیم این فرد دارای چه نوع بیماری است.

به گفته سازمان جهانی بهداشت، هدف پزشکی خانواده «ترویج مراقبت شخصی، همه‌جانبه و مستمر از فرد در چارچوب خانواده و جامعه» است. اما تعریف جهانی که موجب تفاوت نقش پزشک خانواده از دیگر پزشکان می‌شود، ارائه خدمات مستمر و مداوم شامل مراقبت و درمان، مسئولیت‌پذیری و پاسخ‌گویی به این موارد است.

تجخیر عنوان پزشک خانواده به پزشک مراقبت‌های اولیه در بسیاری از کشورها به‌تازگی اتفاق افتاده، چرا که نقش پزشک خانواده از مراقبت متمایز ی‌است؛ پزشک مراقب کسی است که به‌صورت فعال پیگیر مراقبت آن‌ها باشد.

مدل پیشنهادی ما با عنوان «اجرای یکپارچه پزشکی خانواده به صورت یکسان در مناطق شهری، حاشیه شهرها، مناطق روستایی و عشایر» مبتنی بر منطقه سلامت، مرکز ارجاع، مراکز بیماری‌ها یا درمان و مراقبت حضوری، از راه دور و در منزل، توسط اینجانب به همراه تیمی سه نفره شامل شایکل علمی تخصصی حوزه سلامت تهیه و ارائه می‌شود.

محور این مدل با در نظر گرفتن نظریه‌های نو و به‌روز در زمینه اصلاح نظام سلامت با راهکار اصلاح پزشکی خانواده و نظام ارجاع بر اساس مدل پنج دکمه پیشنهادی کنترل طراحی شده که‌نشان‌دهنده سازوکارها وفرایندهایی هستند که سیاست‌گذاران باید برای طراحی اصلاحات مؤثر در مراقبت‌های بهداشتی استفاده کنند.

پنج کلید کنترل اصلاحات مراقبت‌های بهداشتی به‌گونه‌ای طراحی شده‌اند که به صورت جداگانه کار نمی‌کنند و به جای پیشنهاد تجویزی توصیه‌ها، چارچوبی برای ارزیابی سیستم‌های بهداشتی ارائه می‌دهند که درک تصمیم‌گیرندگان از روند اصلاحات را هدایت می‌کنند. این پنج دکمه کنترل در حیطه طرح اصلاح پزشکی خانواده شامل تأمین مالی، پرداخت، سازماندهی، مقررات و رفتار بازیگران است.

در این طرح، پزشکان فراهم‌کننده مراقبت‌های اولیه شامل بخش خصوصی و دولتی در سطح یک، سه نقش را ایفا می‌کنند؛ نخست، پزشک معتمد بیمه است که نظارت بر حسن رفتار بازیگران درگیر اعم از بیمه‌شده تا پزشک خانواده و اعضای تیم سلامت را به عهده دارد. در صورت کوتاهی بیمه‌شده در مراجعه به‌منظور انجام مراقبت‌های لازم و اعلام نظر پزشک خانواده به پزشک معتمد، توسط ایشان از قسمتی از استحقاق درمان خارج خواهد شد. پس از آن مراجعه مردم به پزشکان متخصص فقط از طریق پزشک خانواده خواهد بود.

ویزیت از راه دور و درج نسخه الکترونیک، نوبت‌دهی به بیمار یا فرد و ارجاع مرکز اورژانس و پزشک مراقب محله توسط این نقش انجام می‌گیرد. به منظور دسترسی بیشتر مردم به خدمات درمان و آزادی انتخاب، آن‌ها می‌توانند با توجه به انتخاب خود و نظر پزشک معتمد، پزشک خانواده خود را در شهرستان انتخاب کنند، مردم روستا و حاشیه شهر نیز هیچ گونه محدودیتی برای انتخاب پزشک خانواده حتی از سطح شهرستان ندارند.

سپس پزشک مراقب محله است، مردم حق انتخاب پزشک مراقب را ندارند و در این سطح افراد یک خانوار با توجه به محل سکونتشان در یکی از مناطق سلامت قرار می‌گیرند. پزشکان مراقب خانواده می‌توانند یک تا چند منطقه سلامت را زیر پوشش قرار دهند. ویزیت تمام موارد ارجاع شده از تیم سلامت، ویزیت موارد ارجاعی از پزشک خانواده، هرگونه اقدامی که نیاز به تأیید پزشک خانواده دارد و انجام ارجاعات به پزشک خانواده از وظایف پزشک مراقب محله است.

#### ■ ادغام طب ایرانی در شبکه بهداشت تا پایان ۱۴۰۲

به گزارش مهر، سیدمسعود خاتمی، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس گفت: بر اساس یکی از مصوبات مجلس، وزارت بهداشت مکلف شد تا پایان سال ۱۴۰۲ ادغام طب ایرانی را در شبکه بهداشتی کشور به پوشش ۱۰۰درصد برساند. همچنین دست‌کم سه خدمت طب ایرانی را زیرپوشش بیمه قرار دهد.



سیدمسعود خاتمی

سازی خودرو و یشان استفاده کنند. در نتیجه ممکن است خودرو آن‌ها مثلاً به جای ۵ تا ۶ سال در هفت تا هشت ماه دوباره خراب شود که این اتفاق قطعاً عملکرد حرفه‌ای تعمیرکاران را زیرسؤال می‌برد.

تعمیرات خودرو نرخ‌گذاری شود.

وی در خصوص بی‌توجهی بعضی تعمیرکاران به نرخ‌های خدمات تعمیرات و دریافت دستمزد بیشتر به بهانه افزایش زیاد قیمت خودرو و قطعات، می‌گوید: بی‌تردید تعمیرکاران مکلف به رعایت نرخ‌های تعیین شده از سوی این اتحادیه هستند. البته اگر شما هم جای ما باشید با توجه به خسارت‌های دستگاهی که گاهی پیش می‌آید نمی‌توانید با این دستمزدها کار کنید. برخی قطعات یدکی خودروها کیفیت لازم را ندارند و مدت کارکردشان هم کوتاه‌است بنابراین مالک خودرو پس از مدتی دوباره پیش تعمیرکار برمی‌گردد و مدعی می‌شود همان قطعه خودرواش خراب شده و خواهان جبران خسارتش می‌شود. این در حالی است که مثلاً قیمت یک قطعه فولی سر میل‌لنگ که قبلاً ۵۰هزار تومان بوده اکنون ۵ تا ۶ برابر شده و از سوی دیگر، تعمیرکاران هم باید بتوانند در این شرایط، معیشت خانواده‌شان را تأمین کنند. با وجود این، همان‌طور که اشاره شد تعمیرکاران در هیچ شرایطی نباید بیش از نرخ مصوب اتحادیه از مردم دستمزد دریافت کننددر غیر صورت افراد می‌توانند اعلام شکایت کنند تا موضوع در کمیسیون شکایات اتحادیه تعمیرکاران بررسی شود.

کامیابی‌زاده بدون ارائه آماری از تعداد شکایت‌ها از تعمیرکاران در سال جاری، از فعالیت واحدهای تعمیرکاری بدون پروانه کسب به عنوان یکی دیگر از مشکلات این حوزه یاد می‌کند و می‌افزاید: این‌گونه تعمیرگاه‌ها هر روز مثل قارچ رشد می‌کنند که این اتفاق خطرناکی است، چون اگر بین آن‌ها افراد بدون تخصص و مهارت کافی باشند قطعاً خدماتی که به مردم می‌دهند کیفیت لازم را نخواهد داشت. به‌طوری که بیشترین شکایت مردم از تعمیرگاه‌ها هم مربوط به این نوع تعمیرگاه‌هاست که موجب بی‌اعتمادی مردم به این صنف خواهد شد. بنابراین شناسایی واحدهای صنفی بدون پروانه به صورت مرتب از سوی تیم‌های بازرسی این اتحادیه انجام می‌شود و اگر واحدی بدون پروانه فعالیت کند به آن تذکر داده می‌شود تا برای دریافت مجوز تأسیس تعمیرگاه اقدام کند و اگر از انجام این کار خودداری کند به راهکارهای دیگر متوسل می‌شویم.

وی با بیان اینکه تعمیرکاران از سوی اتاق اصناف حمایت نمی‌شوند، می‌افزاید: این‌درحالی است که این اتاق باید با سازمان امور مالیاتی کشور تعامل داشته باشد تا برای دریافت مالیات فشار زیادی به بخش خدمات‌رسانی وارد نکند.

کامیابی‌زاده در خصوص بیمه تعمیرکاران هم می‌گوید: مشکل خاصی در این زمینه وجود ندارد. صاحبان تعمیرگاه‌ها به‌صورت خویش‌فرما بیمه می‌شوند و موظف هستند کسانی را که در واحدهایشان فعالیت می‌کنند بیمه کنند. برای این منظور نیز اداره بیمه هر منطقه هر از گاهی اقدام به سرکشی از تعمیرگاه‌ها می‌کند تا اوستاکارها و شاگردانشان زیرپوشش بیمه قرار گیرند.

#### ■ لطفاً آهسته برانید

به گزارش مهر، سرهنگ رازقی، معاون پلیس راهور تهران بزرگ گفت: یک تحقیق علمی می‌گوید: اگر سرعت برخورد وسیله نقلیه با عابر پیاده ۳۰ کیلومتر بر ساعت باشد احتمال فوت عابر ۵درصد، اگر حدود ۴۵ باشد احتمال فوت ۵۰درصد و اگر ۸۰ کیلومتر بر ساعت باشد احتمال فوت ۱۰۰درصد است.



سرهنگ رازقی

دریافت‌کنندگان خدمات می‌شود. وقتی قیمت لوازم یدکی لجام گسیخته افزایش می‌یابد، بعضی از صاحبان خودروها اقدام به خرید و تهیه قطعات یدکی تقلبی و یا دست‌دوم می‌کنند و به تعمیرکاران فشار می‌آورند از آن‌ها برای سالم

معمولاً افراد می‌خواهند با کمترین هزینه، نواقص خودرو و یشان را برطرف کنند، از سوی دیگر قیمت قطعات یدکی خودروها به‌شدت افزایش یافته و همین موضوع گاهی موجب مشکلات و حتی تنش‌هایی بین ارائه‌دهندگان و

#### ■ از گاز نجیب بعید است!

کیانوش جهانپور، سخنگوی وزارت بهداشت دولت دوازدهم به خبرگزاری دانشجو گفت: یک منبع آگاه یا یک مرجع رسمی گفته گاز «N۲» منتشر شده، درحالی که این گاز جزو گازهای نجیب است و این مسمومیت‌ها و سناریوها با مسمومیت از گاز نجیب نیتروژن انطباق ندارد.



کیانوش جهانپور



### استفاده از

### ماده سمی

### در مدرسه‌ها

### منتفی است

به گزارش تسنیم مصطفی قانعی، دبیر علمی کمیته بررسی دلائل مسمومیت دانش آموزان گفت: از روزی که این اتفاق رخ داد، در بحث علمی، سه دسته از موارد گذشته را به

سرع ت رد کردیم و از همان ابتدا مشخص شد با یک ماده محرک مواجه هستیم. ماده محرک در چند نوع بیان شد و سمی نبوده است؛ بنابراین استفاده از واژه مسمومیت، درست نیست.

### ■ غرور کاذب ممنوع!

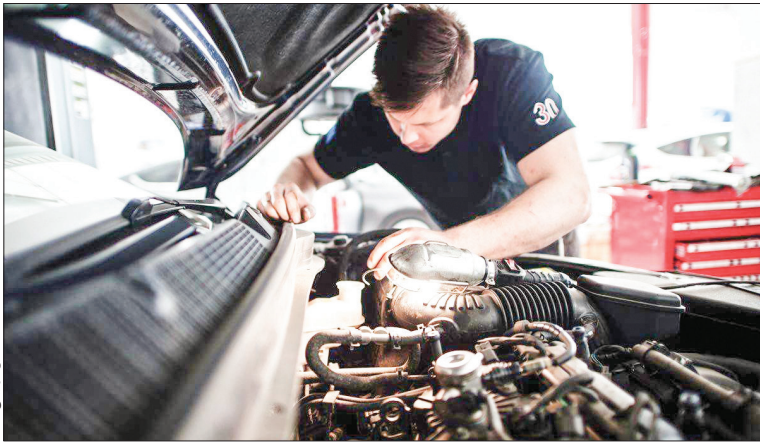
داود قادری، مدیر گاراژ «خاورنو» در خیابان قزوین تهران به قدس می‌گوید: مکانیک خوب و ماهر باید دانش فنی، تجربه کافی و از همه مهم‌تر سواد کلاسیک داشته باشد. الان دیگر مثل قدیم نیست که بروید پیش اوستاکار و چند سالی شاگردی کنید و بعد برای خودتان اوستا شوید و تعمیرگاه خودرو تأسیس کنید، امروز باید با سواد باشید چون خودروها هر روز بیشتر الکترونیکی می‌شوند. کسی که علم تئوری خودرو را می‌داند در یادگیری و کار عملی هم موفق‌تر از کسی است که فقط می‌خواهد با مشاهده دست اوستاکار و به صورت تجربی کار یاد بگیرد. اما متأسفانه یکی از مشکلات صنف تعمیرکاران این است بیشتر کسانی که به این حرفه می‌آیند فراری‌های مدرسه هستند یا به‌شدت نیاز مالی دارند. در حالی که اگر فرد حداقل دوره متوسطه اول و دوم را بگذراند و بعد به این حرفه بیاید آن‌وقت ابزارشناسی را می‌آموزد و عیب خودروها را سریع‌تر تشخیص می‌دهد.

وی برخورداری از ضرب‌ب هوشی و قدرت بدنی مناسب را از ضرورت‌های تبدیل شدن شخص به یک مکانیک خوب می‌داند و می‌گوید: برای مثال فرد باید از لحاظ بدنی آن قدر قوی باشد که بتواند بدون استفاده از ابزارهای مکانیکی مثل یکس بادی و برقی، قطعات خودرو را باز و بسته کند. تعمیرکار ماهر باید بتواند موتور و گیربکس خودرو را تعمیر کند، کار تنظیم موتور، تعمیر مشکلات سیستم تعلیق، فرمان، تعویض تسمه‌تایم، تعمیر و تعویض واشر سر سیلندر و... را انجام دهد.

قادری ادامه می‌دهد: کسی که می‌خواهد تعمیرکار خوبی شود نباید غرور کاذب داشته باشد چون کارش را از پادویی که همان تمیز کردن ابزارها، تحویل آن‌ها به اوستا و چیدنشان در قفسه است، شروع می‌کند و بعد به تدریج با ایستادن کنار اوستا و توجه به گفتار و دستانش با کار آشنا می‌شود و در مرحله بعد، کارهای اولیه را انجام می‌دهد که رسیدنش به این مرحله حداقل سه سال طول می‌کشد؛ البته این زمان

## مکانیک‌ها: چرا توپ اجناس بی کیفیت خودرو در زمین ما می افتد؟

# رشد آچار به دست‌های تقلبی



برای آن‌هایی که دارای استعداد نسبتاً بالایی هستد به یک سال و نیم کاهش می‌یابد.

### ■ آچار به‌دست‌ها دستمزدها را تعیین کنند

«ایبزی» یکی از تعمیرکاران خوشنام که اصالتی سبزواری دارد مهم‌ترین چالش صنف تعمیرکاران را موضوع دستمزدها عنوان می‌کند و به ما می‌گوید: نرخ‌های خدمات متناسب با سختی کار و مدت زمانی که برای تعمیر آن صرف می‌شود نیست؛ برای مثال نرخ تعویض تسمه تایم که چندان سخت نیست و زمان زیادی کار نمی‌برد، بالاست اما برای تعمیر خودرو که هر خیلی سخت و زمانبری است دستمزد کمی تعیین شده است. این موضوع نشان می‌دهد اعضای کارگروهی که نرخ‌ها را تعیین کرده‌اند تاکنون اصلاً آچار هم دستشان نگرفته‌اند. بنابراین بهتر است اتحادیه برای رفع این مشکل از کسانی که دست به آچار هستند برای تعیین نرخ دستمزدها استفاده کند تا هم مشتریان راضی باشند و هم تعمیرکاران.

علی‌اکبر نظیف هم که در جاده خاوران مکانیکی دارد به قدس می‌گوید: مکانیکی جذابیت خاص خودش را دارد؛ وقتی موتور خودرو را پیاده و تعمیر می‌کنم حس خیلی خوبی به من دست می‌دهد. با وجود این، آنچه در این حرفه بسیار مهم است تشخیص عیب خودرو از سوی مکانیک است. یعنی ۵۰درصد کار، تشخیص درست عیب ماشین است و بقیه به میزان توانمندی و مهارت تعمیرکار و تجهیزات و قطعاتی که استفاده می‌کند برمی‌گردد که اگر همه این‌ها مناسب باشند آن‌وقت کار تعمیر خودرو به‌خوبی انجام می‌شود و مشتری هم قطعاً از آن راضی خواهد بود. این موضوع در

### ■ پیشنهاد نرخ‌گذاری ارائه خدمات برای سالی

### چهار بار

محمد کامیابی‌زاده، نایب رئیس اتحادیه صنف تعمیرکاران خودرو تهران در خصوص مشکلات این صنف به قدس می‌گوید: دستمزد تعمیرکار یا نرخ خدمات تعمیر خودرو اصلاً با رشد تورم، گرانی روزافزون قطعات یدکی خودرو و میزان مسئولیتی که تعمیرکار در خراب کردن قطعه به خاطر اشتباه در کار یا هنگام تعمیرات دارد، مطابقت ندارد. بنابراین با توجه به این موضوع تعیین نرخ خدمات تعمیرات خودرو به‌جای سالی یک‌بار باید سالی سه تا چهار بار انجام شود یعنی هر سه ماه یک‌بار برای ارائه خدمات

## آموزشی



دانشگاه فرهنگیان اعلام کرد

## برگزاری آزمون «جبرانی» استخدامی‌های سال ۱۴۰۰

بر اساس اعلام دانشگاه فرهنگیان، آزمون جامع جبرانی (اصح) برای پذیرفته‌شدگان آزمون استخدامی سال ۱۴۰۰ (ورودی ۱۴۰۱) فردا، نوزدهم اسفند برگزار می‌شود. به گزارش ایسنا، متقاضیان جامانده و یا ردشدگان آزمون جامع مهارت‌آموزان ماده ۲۸ اساس‌نامه دانشگاه فرهنگیان، استخدامی‌های سال ۱۴۰۰می‌توانند در این آزمون شرکت کنند.

افرادی مجاز به شرکت در آزمون هستند که پودمان‌های یک، دو و دوره فرهنگی را با موفقیت گذرانده و نمره حد نصاب را در تمامی دروس آموزشی، کارورزی و فرهنگی کسب کنند.



## بهداشت و درمان



مدیر عامل سازمان انتقال خون ایران گفت

## مشارکت کم‌بانوان در اهدای خون

مدیرعامل سازمان انتقال خون ایران به باشگاه خبرنگاران جوان گفت: در ۱۱ماه سال جاری بیش از ۲میلیون و ۵۰۰هزار نفر از هموطنان به مراکز اهدای خون کشور مراجعه کرده‌اند که بیش از ۲میلیون و ۳۳ هزار نفر موفق به اهدای خون شده‌اند. مصطفی جمالی افزود: در ۱۱ ماه نخست سال جاری نزدیک به ۳۱۴هزار نفر از اهداکنندگان خون، بار اولی بوده‌اند که بیش از ۱۵درصد از کل موارد اهدای خون را در این مدت شامل می‌شوند. در این بازه زمانی حدود ۸۵درصد اهداکنندگان، اهداکنندگان مستمر و با سابقه بوده‌اند. مشارکت بانوان در اهدای خون همچنان به‌صورت چشمگیری کمتر از کشورهای توسعه‌یافته است و حدود ۶/۶درصد برآورد می‌شود.



## علم و فناوری



دبیر ستاد توسعه علوم و فناوری‌های سلول‌های بنیادی:

## روزانه ۲۰۰ نوزاد مبتلا به تالاسمی متولد می‌شود

امیرعلی حمیدیه، دبیر ستاد توسعه علوم و فناوری‌های سلول‌های بنیادی گفت: کشورهایی مانند یونان با مطالعه در حوزه‌های تازه، آمار مبتلایان به تالاسمی را در یک دهه اخیر به صفر رسانده‌اند و جای تأسف دارد که ما به جای فعالیت اصولی در این خصوص فقط تعداد تألیف مقالات علمی را بالا برده‌ایم. به گزارش ایسنا، حمیدیه افزود: مردم برای درمان فرزندان خود هزینه آزمایش پرداخت می‌کنند نه برای درج جواب آزمایش در مقالات. مطالعه، درمان و غربالگری تالاسمی در ایتالیا و یونان هم‌زمان شروع شد و این پرسش مطرح می‌شود چرا در یونان و ایتالیا آمار کودکان متولد با تالاسمی، صفر است ولی در ایران روزانه ۲۰۰ نوزاد تالاسمی متولد می‌شود.



علی سالاریان، معاون

فنی و نظارت سازمان نظام پزشکی ایران به مهر گفت: سازمان امور مالیاتی یک لیست ۳هزار نفره از اعضای نظام پزشکی ارائه داده که از کارخوان استفاده نمی‌کنند.

وی افزود: نتایج بررسی‌های مان‌شان داد بالای ۹۰درصد این لیست، از اعضای نظام پزشکی بودند که کار حرفه‌ای نمی‌کردند یا تخصص قبول شده و مشغول زردپنتی بودند و یا مهاجرت کرده‌اند و یا اینکه پروانه گرفته‌اند اما مطب تأسیس نکرده‌اند.

به آن تعداد هم که متهم شده بودند، تذکر دادیم و یا به قسمت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی معرفی شدند.