خبر

استاندارد جدید خدمات پرستاری در منزل ابلاغ شد

معاون پرستاری وزارت بهداشت از ابلاغ سطح‌بندی جدید خدمات و مراقبت‌های پرستاری در منزل خبر داد و گفت: این دستورالعمل بر اساس استانداردهای وزارت بهداشت تدوین شده تا کیفیت ارائه خدمات به بیماران در منزل ارتقا یابد.

به گزارش زمان به نقل از ویدا عباس عبادی اظهار کرد: خدمات و مراقبت‌های پرستاری در منزل باید متناسب با شدت نیاز بیمار، پیچیدگی مراقبت، حجم خدمات مورد نیاز و صلاحیت نیروی انسانی ارائه شود. بر همین اساس، خدمات پرستاری در منزل در چهار سطح شامل خدمات و مراقبت‌های اولیه کمک‌پرستاری، مراقبت‌های پایه و عمومی پرستاری، مراقبت‌های تخصصی پرستاری و مراقبت‌های ویژه پرستاری طبقه‌بندی شده است.

وی در ادامه افزود: هدف از این سطح‌بندی، ایجاد تناسب میان نیاز واقعی بیمار و نوع خدمت دریافتی است تا از ارائه خدمات تیغرضروری، نامتناسب یا فراتر از نیاز بیمار جلوگیری شود و مراقبت‌ها بر اساس یک چارچوب استاندارد و مبتنی بر نیاز واقعی ارائه شوند.معاون پرستاری وزارت بهداشت ادامه داد: توسعه مراقبت‌های استاندارد در منزل می‌تواند نقش مؤثری در کاهش بستری‌های تیغرضروری، کاهش طول اقامت بیماران در بیمارستان، پیشگیری از عوارض پرهزینه و کاهش مراجعات تیغرضروری به اورژانس داشته باشد.

عبادی با اشاره به ابعاد اقتصادی این طرح گفت: سطح‌بندی خدمات پرستاری در منزل، علاوه بر ارتقای کیفیت مراقبت، در راستای سیاست‌های وزارت بهداشت برای کنترل هزینه‌های نظام سلامت، افزایش بهره‌وری منابع و مدیریت ریسک بیمه‌ای تدوین شده است و می‌تواند مبنایی برای تعیین سطح مراقبت، صلاحیت ارائه‌دهندگان خدمت و سازوکارهای مرتبط با پوشش بیمه‌ای قرار گیرد.

وی خاطرنشان کرد: این چارچوب با مشارکت دفتر ارتقای سلامت و خدمات پرستاری معاونت پرستاری وزارت بهداشت و با همکاری اعضای هیأت علمی، انجمن‌های علمی پزشکی و پرستاری و دبیران هیأت‌های ممتحنه و ارزشیابی پزشکی و پرستاری تدوین شده است.

معاون پرستاری وزارت بهداشت همچنین بر ضرورت استفاده از این استانداردها در نظام آموزشی و ارائه خدمات تأکید کرد و گفت: دانشگاه‌ها، دانشکده‌ها، انجمن‌های علمی و سازمان نظام پرستاری باید از استانداردها و راهنماهای تدوین‌شده در آموزش، بازآموزی و ارائه خدمات پرستاری در منزل استفاده کنند.

عبادی در پایان تأکید کرد: اجرای این سطح‌بندی می‌تواند گامی مؤثر در تحول نظام ارائه خدمات پرستاری در منزل، ارتقای کیفیت مراقبت، افزایش ایمنی بیماران و کاهش هزینه‌های تیغرضروری نظام سلامت باشد.

نصب دوربین روی آمبولانس‌ها برای برخورد با متخلفان

رئیس سازمان اورژانس کشور از آغاز اجرای آزمایشی نصب دوربین بر روی آمبولانس‌ها خبر داد و گفت: این اقدام با هدف شناسایی و برخورد با رانندگان متخلفی انجام می‌شود که راه را برای عبور آمبولانس‌ها باز نمی‌کنند.

به گزارش زمان، جعفر میمندفر با تبریک سالگرد تأسیس اورژانس و گرامیداشت یاد شهدای این حوزه به گستردگی فعالیت‌های سازمان اشاره کرد و گفت: حدود ۳۰ هزار نیروی اورژانس در بیش از ۳۵۰۰ پایگاه جاده‌ای، شهری، دریایی و هوایی در سراسر کشور فعالیت می‌کنند تا خدمات اضطراری را به مردم ارائه دهند.

وی کمبود نیروی انسانی در برخی پایگاه‌ها و فرسودگی ناوگان را از چالش‌های اصلی دانست و افزود: حدود ۳ هزار آمبولانس فرسوده در کشور وجود دارد که برخی بیش از ۱۷ سال عمر دارند؛ اما با استفاده از ظرفیت قانون برنامه هفتم، خرید مشارکتی با استانداری‌ها و ورود خیرین، بیش از ۱۰۰ دستگاه آمبولانس جدید تاکنون وارد ناوگان شده است.

میمندفر به اقدامات دولت چهاردهم برای بهبود وضعیت میستقی کارکنان اورژانس اشاره کرد و گفت: موضوع سختی کار برای برخی کارکنان ایجاد یا افزایش یافته و قانون ارتقای بهره‌وری در حال اجراست؛ اما تأکید کرد این اقدامات کافی نیست و باید گام‌های مؤثرتری متناسب با شرایط اقتصادی کشور برداشته شود.رئیس سازمان اورژانس از اجرای آزمایشی نصب دوربین روی آمبولانس‌ها خبر داد و گفت: این دوربین‌ها در بخش جلویی و عقبی آمبولانس‌های جدید نصب می‌شوند تا با هماهنگی پلیس راهور، امکان برخورد با خودروهایی که راه را باز نمی‌کنند یا فرصت‌طلبانه پشت آمبولانس حرکت می‌کنند، فراهم شود.

گزارش «زمان» از کالبدشکافی عوامل تورم در نوسانات قیمت کالاها:

جنگ اقتصادی و تورم، موتور محرک گرانی‌های کاذب

به گزارش محبوبه بیدکی خبرنگار سرویس اجتماعی زمان- در شرایط متلاطم اقتصادی، شناسایی ریشه‌های اصلی افزایش قیمت‌ها همیشه یکی از چالش‌های بزرگ برای سیاست‌گذاران و افکار عمومی بوده است.نوسانات اخیر در بازار کالاهای اساسی، فراتر از یک تغییر قیمت ساده، پیامدهای عمیقی بر قدرت خرید شهروندان و ثبات اجتماعی دارد.

در این گزارش، با استناد به اظهارات رستگار، رئیس اتاق اصناف تهران، عوامل چندگانه شامل متغیرهای کلان اقتصادی، اثرات روان‌شناختی جنگ و رفتارهای تغیرشفاف در بازار را مورد واکاوی قرار می‌دهیم.

پدرانه‌ایم تورم و فرسایش قدرت خرید

به گفته وی،اولین و بنیادی‌ترین عامل در پدیده گرانی، نرخ تورم رسمی است که در بودجه‌های سالیانه تعریف می‌شود. اعلام نرخ تورم در واقع بازتاب‌دهنده کاهش تدریجی ارزش پول ملی در برابر کالاهای مورد نیاز است.

رئیس اتاق اصناف تهران ادامه می دهد:این روند منجر به یک چرخه معیوب می‌شود، با کاهش ارزش پول قدرت خرید واقعی مصرف‌کننده تضعیف شده و در نتیجه، با وجود ثبات نسبی کالا، قیمت‌ها به دلیل تغییر ارزش پولی، افزایش می‌یابند و این موضوع یک واقعیت ساختاری در اقتصاد است که مستقیماً از جیب مردم خارج می‌شود.

اثرات متلاطم جنگ بر نظام اقتصادی

وی با بیان اینکه جنگ تنها یک درگیری نظامی نیست، تاکید می کند:جنگ ابزاری برای ایجاد اختلال در نظم اقتصادی است و با ایجاد نوعی تشویش اجتماعی، ذهنیت عمومی را نسبت به موجودی کالاها تحت تأثیر قرار می‌دهد، این اثرات می‌توانند از دو طریق به اقتصاد آسیب بزنند.

ایجاد کمبود کاذب

رستگار یادآور می شود:از طریق ایجاد ترس و اضطراب در جامعه که منجر به خرید هیجانی می‌شود:اختلال در زنجیره تأمین که مستقیماً منجر به افزایش هزینه‌های تمام‌شده و در نهایت گرانی کالا می‌گردد.

تقابل میان تعهد اخلاقی و سودجویی در بحران

وی یکی از نکات کلیدی در تحلیل وضعیت فعلی را تقابل میان کمبود کالا و گرانی ناشی از سوءاستفاده دانسته و می گوید: تجربه تاریخی نشان می دهد حتی در زمان‌هایی که موجودی کالا در کشور کفایت می‌کند مانند برخی مقاطع جنگ رمضان، قیمت‌ها همچنان صعودی هستند و این شکاف قیمتی ناشی از دو عامل رفتارهای تغیرمتعهدانه و وجود گروهی از سودجویان که با بهره‌برداری از شرایط بحرانی، از طریق احتکار، قیمت‌سازی و ایجاد خلل در روند عادی عرضه و تقاضا، سودهای بی‌مورد کسب می‌کنند:این رفتارها ناشی از فقدان مسئولیت‌پذیری اجتماعی و اخلاقی است.

رئیس اتاق اصناف تهران در پایان خاطرنشان می کند:الگوی رفتاری کسبه در مقابل تاریخ اعتماد ایران از جمله دوران دفاع مقدس نشان‌دهنده وجود لایه بزرگی از فعالان اقتصادی است که با نگاهی اخلاقی و در راستای حمایت از جبهه و مردم، برخلاف جریان سودجویان، وظیفه اجتماعی خود را در بحران‌ها ایفا کرده‌اند./

اما در مجموع به نظر می رسد:بحران قیمت‌ها در حال حاضر محصول تلاقی سه جریان متفاوت تورم رسمی که ارزش پول را می‌کشد، فشار جنگی که اقتصاد را دچار اضطراب می‌کند و رفتارهای افراد سودجو که از خلأهای موجود برای احتکار و قیمت‌سازی استفاده می‌کنند و برای مقابله با این وضعیت، تنها مدیریت نرخ تورم کافی نیست؛ بلکه نظارت دقیق بر زنجیره تأمین جهت جلوگیری از ایجاد کمبودهای ساختگی و تقویت اخلاق اقتصادی در میان فعالان صنفی، از ضرورتهای اصلی برای بازگشت ثبات به بازار است.

mojgan.bidaki۸۸@ gmail.com

در نظام ارجاع، هزینه بستری رایگان است

وزیر بهداشت با تأکید بر اجرای برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع، گفت: در چارچوب این نظام، هزینه‌های بستری بیماران به‌صورت کامل پوشش داده می‌شود و بیماران هیچ مبلغی برای بستری پرداخت نمی‌کنند.

به گزارش زمان به نقل از ویدا محمدرضا ظفرقندی، در «گزارش به مردم درباره عملکرد دو ساله دولت» که به همت معاونت ارتباطات و اطلاع‌رسانی دفتر رئیس‌جمهور تهیه شده است، اظهار داشت: وزارت بهداشت در این دوره دو ماموریت بزرگ را برای خود تعریف و دنبال کرد؛ نخست، پیشبرد اهداف قانون برنامه و برنامه‌های دولت و رئیس‌جمهور و دوم، مواجهه با ماموریت‌های فوق‌العاده و فورس‌ماژور ناشی از جنگ و بحران‌های منطقه‌ای.

وی تصریح کرد: در شرایط جنگی، میزان نیاز به اقلامی مانند سرم، خون و تجهیزات پزشکی افزایش پیدا می‌کند و در عین حال، پراکندگی نیازهای سلامت نیز تغییر می‌یابد. برای نمونه، در جریان جنگ شاهد بودیم که حدود ۸ تا ۱۰ میلیون نفر از تهران به شهرهای دیگر مهاجرت کردند و این جابه‌جایی جمعیت، نیازهای جدیدی را در شهرهای مقصد ایجاد کرد.

وی افزود: این افراد در شهرهای مقصد نیز نیازهای درمانی و بهداشتی داشتند؛ از شیردخشک گرفته تا خدمات دیالیز و سایر خدمات پزشکی. بنابراین، لازم بود امکانات و تجهیزات مورد نیاز متناسب با افزایش جمعیت در این مناطق تأمین شود.

وزیر بهداشت خاطرنشان کرد: با سازماندهی انجام‌شده، در اکثر موارد و در همه بحران‌ها، اقدامات لازم در فاصله زمانی ۲۴ تا ۴۸ ساعت انجام شد تا مردمی که به دلیل شرایط جنگی و بحرانی به شهرهای دیگر مهاجرت کرده بودند، با کمبود خدمات و امکانات سلامت مواجه نشوند.

وی تاکید کرد: این دو ماموریت اصلی، یعنی پیشبرد برنامه‌های دولت و اهداف قانون برنامه از یک سو و مدیریت شرایط فوق‌العاده و بحران‌های ناشی از جنگ از سوی دیگر، در این مدت به‌طور جدی در وزارت بهداشت دنبال شد.

ظفرقندی با اشاره به اینکه مدیریت بحران‌های ناشی از جنگ نیازمند دانش تخصصی، سازماندهی دقیق و برنامه‌ریزی از پیش تعیین‌شده است، گفت: در حوزه مدیریت بحران، پدیده‌ای به نام «مدیریت انبوه مصدومان» وجود دارد که به شرایطی اطلاق می‌شود که تعداد زیادی مجروح به‌طور همزمان در یک حادثه ایجاد می‌شوند.

وی با اشاره به اقدامات دولت چهاردهم، اجرای پزشکی خانواده را یک «تغییر ریل» و نیازمند ایجاد فرهنگ جدید دانست و افزود: برای اجرای آن فقط وزارت بهداشت کافی نیست و استاندار، فرماندار و همه دستگاه‌ها باید برای این تغییر ریل همکاری کنند.

وی با تشریح فرآیند پزشکی خانواده گفت: در این نظام، بیمار روستایی ابتدا به پزشک خانواده مراجعه می‌کند و اگر مشکل ساده باشد همان‌جا درمان و دارو تجویز می‌شود؛ چهار ویزیت نخست رایگان است و پس از آن نیز میزان فرانشیز ۱۵ درصد خواهد بود.

ظفرقندی ادامه داد: اگر بیمار نیازمند مراجعه به متخصص باشد، پزشک خانواده او را از طریق نظام سلامت الکترونیک به سطح دوم ارجاع می‌دهد و در صورت نیاز به بستری، بیمار وارد سطح سوم می‌شود.

وی با تأکید بر یکی از مزایای مهم این نظام گفت: «هزینه بستری در نظام ارجاع صفر است» و تمام هزینه بستری را بیمه تقبل می‌کند. وزیر بهداشت همچنین تأکید کرد: ورود مردم به این مسیر اجباری نیست و افراد می‌توانند در صورت تمایل از مسیر عادی نیز خدمات درمانی دریافت کنند، اما در صورت استفاده از نظام ارجاع، هزینه‌های کمتر و تکریم بیشتر برای بیمار فراهم می‌شود.

وی، عدالت در سلامت را برخورداری دورافتاده‌ترین و نیازمندترین افراد کشور از خدمات مناسب بهداشتی و درمانی تعریف کرد و گفت: عدالت در سلامت یعنی عدالت در دسترسی و هزینه و اینکه درمان و بهداشت افراد بدون تحمیل هزینه تغیرقابل تحمل تأمین شود. ظفرقندی با اشاره به تجربه کشورهای مختلف در اجرای نظام پزشکی خانواده، اظهار کرد: بیش از ۱۰۰ کشور دنیا نظامی به نام پزشکی خانواده دارند، اما در ایران با وجود تأکید چهار یا پنج برنامه پنج‌ساله، این طرح به‌صورت کامل عملیاتی نشده بود.

وزیر بهداشت در ادامه به مطالبات جامعه پرستاری اشاره کرد و گفت: پرستاران به‌حق اعتراضاتی داشتند و یکی از موضوعات اصلی، میزان اضافه‌کاری بود.

وی با اشاره به پیگیری رئیس‌جمهوری، اظهار کرد: دکتر پزشکیان دو بار در دولت مطرح کرد که اضافه‌کار ۲۵ هزار تومان در ساعت قابل قبول نیست و اضافه‌کاری اجباری نیز ممنایی ندارد.

وزیر بهداشت افزود: با پیگیری‌های انجام‌شده، مبلغ اضافه‌کاری به حدود ۹۰ هزار تومان رسیده و این رقم نیز باید متناسب با تورم و افزایش قیمت‌ها تأمین شود.

ظفرقندی با اشاره به وضعیت پزشکان جوان، دستیاران و پزشکان طرحی، افزایش دریافتی و حقوق آنان را از دغدغه‌های وزارت بهداشت عنوان کرد. وی با اشاره به سفر اخیر خود به سیستان و بلوچستان گفت: یکی از مسائل مهم برای ماندگاری نیروهای نظام سلامت در این مناطق، تأمین مسکن است.

وزیر بهداشت تأکید کرد: نمی‌توان به یک نیروی درمانی گفت با حقوقی که قابل قبول نیست، به سراوان، خاش یا ایرانشهر برود و بدون تأمین مسکن همراه خانواده در آنجا بماند.

کرونا در ایران از حالت پاندمی خارج است

خبر۶ معاون بهداشت وزارت بهداشت وضعیت جهانی کرونا را از حالت پاندمی خارج دانست و گفت: کرونا مانند آنفلوآنزا بومی شده و هرچند ممکن است هر سال شاهد موارد تنفسی ناشی از آن باشیم، اما شرایط از سطح هشدار پاندمی عبور کرده و اقدامات ویژه قبلی ضرورت ندارد.

به گزارش زمان؛ دکتر علیرضا رئیسی درباره وضعیت کرونا و برخی نگرانی‌ها در سطح جامعه درباره افزایش موارد ابتلا، اظهار کرد: پس از پاندمی کرونا، هر از چندگاهی این پرسش مطرح می‌شود که آیا کرونا در حال افزایش است یا خیر. هوشیاری مردم در این زمینه قابل تحسین و احترام است، اما باید توجه داشت که کرونا دیگر مانند دوران پاندمی مطرح نیست.

وی افزود: کرونا اکنون مانند آنفلوآنزا به یک بیماری بومی در مناطق و کشورهای مختلف تبدیل شده است؛ همان‌طور که هر سال با بیماری‌های تنفسی ناشی از آنفلوآنزا مواجه هستیم، ممکن است بیماری‌های تنفسی ناشی از کرونا نیز وجود داشته باشد.

معاون بهداشت وزارت بهداشت تأکید کرد: وجود موارد ابتلا به کرونا به این معنا نیست که شرایط از سطح هشدار عبور کرده و نیازمند اقدامات ویژه‌ای هستیم؛ بلکه اقدامات مورد نیاز همان توصیه‌های معمول برای پیشگیری از بیماری‌های تنفسی است.

رئیسی با اشاره به اهمیت رعایت اصول پیشگیری از بیماری‌های تنفسی، گفت: استفاده از ماسک در شرایط لازم، شست‌وشوی دست‌ها و رعایت بهداشت فردی همچنان توصیه می‌شود.

وی به ادامه داد: افرادی که دچار علائم بیماری‌های تنفسی هستند، بهتر است از حضور در تجمعات، جمع‌های خانوادگی و فضاهای بسته خودداری کنند تا از انتقال بیماری به دیگران جلوگیری شود.

معاون بهداشت وزارت بهداشت در پایان بر تداوم رعایت اصول پیشگیری و توجه افراد دارای علائم به کاهش حضور در محیط‌های جمعی و بسته تأکید کرد.

او گفت:با شروع فصل پاییز معمولا بیماری‌های حاد تنفسی از جمله سرماخوردگی، آنفلوآنزا و سایر عفونت‌های تنفسی در جامعه افزایش می‌یابد و لازم است مردم با رعایت توصیه‌های بهداشتی، برای پیشگیری از ابتلا و انتقال این بیماری‌ها اقدام کنند.

معاون بهداشت وزارت بهداشت همچنین درباره حضور دانش‌آموزان مبتلا به بیماری‌های تنفسی در مدارس گفت: دانش‌آموزی که دچار علائم بیماری تنفسی است، بهتر است تا زمان بهبودی در مدرسه حضور پیدا نکند تا از انتقال بیماری به سایر دانش‌آموزان جلوگیری شود.

وی افزود: در صورت افزایش موارد بیماری‌های تنفسی در مدارس نیز لازم است رعایت اقدامات پیشگیرانه از جمله استفاده از ماسک در شرایط ضروری و شست‌وشوی منظم دست‌ها مورد توجه جدی قرار گیرد.

رئیسی درباره واکسیناسیون آنفلوآنزا گفت: واکسن آنفلوآنزا برای همه افراد جامعه ضرورت ندارد و همچنان رعایت اصول پیشگیری، اولویت نخست در مقابله با بیماری‌های تنفسی است.

وی با اشاره به تغییر سالانه سویه‌های ویروس آنفلوآنزا، اظهار کرد: از آنجا که سویه‌های ویروس آنفلوآنزا ممکن است در هر سال تغییر کنند، واکسن این بیماری نیز بر اساس سویه‌های در گردش و پیش‌بینی‌های مربوط به فصل پیش‌رو، به‌صورت سالانه به‌روزرسانی می‌شود. معاون بهداشت وزارت بهداشت افزود: با وجود به‌روزرسانی سالانه واکسن، ممکن است سویه‌هایی در گردش باشند که تطابق کامل با واکسن نداشته باشند؛ بنابراین واکسیناسیون به تنهایی جایگزین رعایت اصول پیشگیری نیست.

وی با تأکید بر اهمیت واکسیناسیون در گروه‌های در معرض خطر گفت: افراد دارای نقص سیستم ایمنی، بیماران پیوندی، بیماران مبتلا به سرطان و افرادی که به بیماری‌های مزمن تنفسی یا درگیری قابل توجه ریه مبتلا هستند، از جمله گروه‌هایی هستند که بهتر است با نظر پزشک نسبت به دریافت واکسن آنفلوآنزا اقدام کنند.

رئیسی خاطرنشان کرد: در این گروه‌ها به دلیل احتمال بروز عوارض شدیدتر بیماری‌های تنفسی، توجه به واکسیناسیون و رعایت دقیق‌تر اقدامات پیشگیرانه اهمیت بیشتری دارد. معاون بهداشت وزارت بهداشت با تأکید بر اهمیت پیشگیری از بیماری‌های تنفسی گفت: شست‌وشوی منظم دست‌ها، استفاده از ماسک در شرایط لازم، پرهیز از حضور افراد دارای علائم در تجمعات و رعایت اصول بهداشت فردی و اجتماعی، می‌تواند نقش مؤثری در کاهش انتقال بیماری‌های تنفسی داشته باشد. وی در پایان تأکید کرد: واکسیناسیون می‌تواند برای گروه‌های هدف در کاهش خطر ابتلا و عوارض بیماری مؤثر باشد، اما هیچ واکسنی به تنهایی تضمین‌کننده عدم ابتلا نیست و رعایت اصول پیشگیری باید همچنان به عنوان یکی از مهم‌ترین راهکارهای حفاظت از سلامت فردی و عمومی مورد توجه قرار گیرد.

یادداشت

به مناسبت روز جهانی پیشگیری از خودکشی؛

خودکشی؛ آسیب اجتماعی

معصومه سلطانی

نوزدهم شهریور ماه از سوی مجمع جهانی پیشگیری از خودکشی و با همکاری سازمان بهداشت جهانی (WHO) برای افزایش آگاهی عمومی نسبت به خودکشی و پیشگیری از آن به عنوان روز جهانی پیشگیری از خودکشی نام گذاری شده است.

خودکشی به معنای خاتمه زندگی به دست خود فرد است و اگر کسی دست به خودکشی بزند ولی زنده بماند به این رفتار اقدام به خودکشی می گوییم.

خودکشی مشکلی پیچیده است که علل یا دلایل متعددی دارد و در نتیجه تعامل عوامل متعدد زیست شناختی، ژنتیک، روانشناختی، اجتماعی، فرهنگی و محیطی به وجود می‌آید و در حال حاضر این موضوع یک مسئله مهم در بهداشت عمومی تمام کشورهاست.

در سالهای اخیر در جهان، به ضرورت بر نامه ریزی برای پیشگیری از خودکشی بیش از پیش توجه شده است و تقویت کارکنان بهداشتی برای شناسایی، ارزیابی، مدیریت و ارجاع بیمار مستعد خودکشی در جامعه را قدم مهمی در پیشگیری از خودکشی می باشد.

گفتنی است رفتار خودکشی در شرایط خاص در بعضی از خانواده‌ها به دلایل محیطی یا ژنتیکی شایع‌تر بوده و تحلیل‌ها نشان می‌دهد، عوامل و موقعیت‌های خانوادگی و رخدادهای دوران کودکی، ویژگی‌های شخصیتی، اختلالات روانپزشکی و اختلالات خلقی، سوء مصرف الکل و مواد، سابقه اقدام قبلی، بیماری جسمی مزمن و صعب الاعلاج باعث افزایش اقدام به خودکشی می شود، اما لزوماً همه موارد در یک فرد وجود ندارد.

دسترسی آسان به انواع مداخلات بالینی، ارتباطات محکم افراد، خانواده، اجتماع و نهادهای اجتماعی و آموزش مهارت حل مسئله و حل تعارض و مهارتهای زندگی موثرترین مراقبت های بهداشتی برای جلوگیری از اقدام به خودکشی است؛ همچنین شناسایی سریع افراد ناراحت و یا در معرض خطر بالای خودکشی یکی از مهمترین راه های پیشگیری از رخدادن هرگونه اقدام به خود کشی می باشد. برای کم شدن آمار خودکشی، باید به کارکنان دانشگاه و دانشجویان توجه خاص بشود؛ بسیاری از اهل فن معتقدند که تدریس خودکشی به نوجوانان به صراحت، عاقلانه نیست و مسایل مرتبط با خودکشی باید با برنامه‌های مثبت بهداشت روان جایگزین شود و تدوین برنامه هایی برای توجه به عوامل و ارتقای عوامل حمایت کننده و پرکردن خلاء ها برای دانشجویان ضروری است.

masomesoltani۴۶@ gmail.com

تغییرات جدید کنکور ابلاغ شد

بر اساس مصوبه جدید، در کنکور ۱۴-۱۵ نمرات امتحانات نهایی پایه یازدهم فقط به صورت «تأثیر مثبت» و نمرات پایه دوازدهم به صورت «تأثیر قطعی» در نتیجه کنکور اعمال می‌شود. سهم سوابق تحصیلی نیز همچنان ۶۰ درصد خواهد بود.

به گزارش زمان به نقل از ایسنا، وزارت علوم اعلام کرد: بر اساس مصوبه جدید، در کنکور ۱۴-۱۵ دروس مؤثر پایه یازدهم مطابق مصوبات استفتاء ۱۴۰۳ آموزش و پرورش و شورای سنجش و پذیرش تعیین می‌شوند. از کنکور ۱۴-۱۷ به بعد نیز اختیار تعیین تعداد دروس مؤثر در سوابق تحصیلی به شورای عالی آموزش و پرورش واگذار شده است؛ با این شرط که تعداد این دروس از تعداد مصوب فعلی کمتر نباشد. نکته مهم اینکه در کنکور ۱۴-۱۵، نمرات پایه یازدهم فقط در صورت کمک به ترازِ نهایی داوطلب اثرگذارند، اما مدل پایه دوازدهم به صورت قطعی در نتیجه پذیرش رشته‌های پرطرفدار محاسبه خواهد شد.

نمایش توانمندی های دارویی ایران در حضور ۷۵ شرکت خارجی

قرار است فعالان زنجیره تأمین دارو، در قالب نمایشگاه مواد اولیه دارویی، شیمیایی، بسته‌بندی دارویی و تجهیزات و ماشین آلات صنعت داروسازی، در تهران گردهم بیایند.

به گزارش زمان به نقل از مهر، صنعت داروسازی و صنایع وابسته آن در کشور بعد از گذر از جنگ ۴۰ روزه، حالا در مهم‌ترین رویداد دارویی؛ قرار است به مدت سه روز از ۱۷ تا ۱۹ شهریور ۱۴-۱۵ در مرکز نمایشگاهی ایران مال، توانمندی‌های زنجیره تأمین دارو را در معرض نمایش همگان قرار دهند.

این رویداد را می توان اولین دورهمی فعالان زنجیره تامین دارو، بعد از گذر از جنگ رمضان در کشور تلقی کرد.

میثم کریمی، دبیر شورای سیاست‌گذاری فارمکس خاورمیانه، با اشاره به حضور ۵۴۷ شرکت در هشتمین نمایشگاه فارمکس، گفت: از این تعداد، ۷۵ شرکت خارجی هستند که یا به صورت مستقیم و یا با نمایندگان خودشان در این رویداد حاضر شده اند.

وی، مهم ترین بخش نمایشگاه را برگزاری کارگاه های آموزشی با موضوعات مرتبط با حوزه دارو، عنوان کرد و افزود: در نمایشگاه امسال، ۱۳۵ عنوان آموزشی داریم که در قالب کارگاه و پنل های مختلف برگزار می شود. کریمی در ادامه به بخش های دیگری از این رویداد، اشاره کرد و گفت: امسال به یاد مرحوم پروفسور خشایار کریمیان، جایزه دکتر کریمیان به طرح نوآور برتر در حیزه مواد اولیه اهدا خواهد شد. وی از برگزاری نشست شرکت ها با سفرا، در طول برگزاری نمایشگاه فارمکس خبر داد و افزود: تلاش کرده ایم با برگزاری این نشست ها، مسیرهای همکاری صنایع دارویی کشورمان با کشورهای خارجی را، بیش از پیش همواره سازیم.

کریمی به برنامه های نمایشگاه را برگزاری کارگاه های آموزشی با موضوعات مرتبط با حوزه دارو، عنوان کرد و افزود: در نمایشگاه امسال، ۱۳۵ عنوان آموزشی داریم که در قالب کارگاه و پنل های مختلف برگزار می شود. کریمی در ادامه به بخش های دیگری از این رویداد، اشاره کرد و گفت: امسال به یاد مرحوم پروفسور خشایار کریمیان، جایزه دکتر کریمیان به طرح نوآور برتر در حیزه مواد اولیه اهدا خواهد شد. وی از برگزاری نشست شرکت ها با سفرا، در طول برگزاری نمایشگاه فارمکس خبر داد و افزود: تلاش کرده ایم با برگزاری این نشست ها، مسیرهای همکاری صنایع دارویی کشورمان با کشورهای خارجی را، بیش از پیش همواره سازیم.

کریمی با اشاره به اینکه ایران در جایگاه سوم تولید دارو در منطقه قرار دارد، گفت: ما هیچ واکسنی به تنهایی تضمین‌کننده عدم ابتلا نیست و رعایت اصول پیشگیری باید همچنان به عنوان یکی از مهم‌ترین راهکارهای حفاظت از سلامت فردی و عمومی مورد توجه قرار گیرد.

مفقودی مدرک تحصیلی

مدرک تحصیلی اینجانب جمشید شیخکلائی میان فرزند میرزامحمد به کد ملی ۲۷۹۰۴۸۹۱۲۸ سادرم‌وخوی در مقطع کارشناسی امور اداری سازمان‌واحد دانشگاهی آزاد خوی شماره مدرک ۱۶۳۷۳ گردیده است و فاقد اعتبار می باشد.بدینوسیله تقاضا می شود اصل مدرک به دانشگاه‌واحد اسلامی واحد ارسال نمایند.ح