



**نحوه دریافت و رفع نقص کارت ورود به‌جلسه کنکور اعلام شد**

**علمی-نحوه دریافت و رفع نقص کارت ورود به جلسه کنکور ۸۸** اعلام شد.دکتر حسین توکلی معاون اجرایی سازمان سنجش بابیان جزئیات نحوه دریافت کارت ورود به جلسه آزمون به خراسان گفت: در کنکور سال ۸۸ یک میلیون و ۲۵۱ هزار و ۵۱۶ نفر رقم تقاضانامه الکترونیکی ثبت نام را تکمیل کرده‌اند که تعداد ۱۰۰ هزار و ۶۵۱ نفر از تعداد داوطلبان سال گذشته کمتر است.وی افزود: در آزمون سال جاری مانند سال گذشته به داوطلبان اجازه داده شده است که در صورت علاقه به شرکت در گروه‌های آزمایشی هنر و زبان های خارجی، تمایل خود را در فرم تقاضانامه اعلام کنند که تعداد ۱۲۹ هزار و ۶۰۲ داوطلب از گروه های آزمایشی دیگر علاقه خود را به شرکت در گروه های آزمایشی هنر و زبان های خارجی اعلام کرده‌اند.

توکلی گفت:باتوجه به این که آزمون عمومی و تخصصی هریک از گروه های آزمایشی به طور جداگانه برگزار می شود و ضرورت دارد که داوطلبان کارت ورود به جلسه هر آزمون را داشته باشند، در این زمینه ۱۳۹ هزار و ۶۰۲ داوطلب درگروه های آزمایشی هنر و زبان های خارجی شرکت کرده‌اند و آمار واقعی داوطلبان یک میلیون و ۲۵۱ هزار و ۵۱۲ نفر می باشد. به همین دلیل برای برگزاری آزمون ۸۸ تعداد یک میلیون و ۳۹۱ هزار و ۱۱۸ کارت ورود به جلسه آزمون صادر شده است. به عبارت دیگر آزمون سراسری سال ۸۸ با تعداد یک میلیون و ۳۹۱ هزار و ۱۱۸ داوطلب برگزار می شود.معاون سازمان سنجش خاطرنشان کرد: کارت های ورود به جلسه آزمون برای تمامی داوطلبان در روزهای دوشنبه ۸۸/۴/۱ سه شنبه ۸۸/۴/۲ براساس اطلاعیه سازمان سنجش در نشریه پیک سنجش ۸۸/۳/۲۵ و نیز بر روی سایت سازمان سنجش قرار می گیرد.وی افزود: داوطلبان می توانند در تاریخ های مشخص شده به سایت مراجعه و با وارد کردن کد رهگیری، شماره پرونده و شماره شناسنامه برای گرفتن «پرینت» کارت ورود به جلسه اقدام کنند. توکلی با اشاره به این که داوطلبانی که در ۲ گروه یا ۳ گروه آزمایشی شرکت کرده اند می توانند به همین طریق کارت ورود به جلسه سایر گروه های آزمایشی را دریافت کنند گفت: نشانی حوزه های امتحانی زیر کارت ورود به جلسه درج شده است و داوطلبان می توانند قبل از امتحان، نسبت به شناسایی حوزه امتحانی اقدام کنند. وی افزود: در هر شهرستان در محل برگزاری آزمون دو باجه رفع نقص کارت ورودی وجود دارد که آدرس این حوزه ها در اطلاعیه دیروز پیک سنجش درج شده است.

به گفته معاون سازمان سنجش داوطلبانی که هریک از مشخصات شناسنامه ای آن ها با مندرجات کارت ورود به جلسه مغایرت دارد می توانند نامتقاضی + امکانی که در سایت فراهم شده است به سایت مراجعه و با وارد کردن مشخصات کارت اعتباری ثبت نام مورد یا موارد مربوط را اصلاح کنند.وی افزود: اگر داوطلبان درمورد گروه آزمایشی، جنس، زبان خارجی و پاسخ گویی به سوالات معارف، لغات و اشکالی در کارت ورود به جلسه مشاهده کردند، به باجه رفع نقص و نماینده سازمان سنجش مستقر در باجه رفع نقص مراجعه و موضوع را پی گیری کنند.

## طرح سنجش سلامت جسمانی نوآموزان، ۳۰ خرداد ماه آغاز می شود

طرح سنجش سلامت جسمانی و آمادگی تحصیلی نوآموزان دبستانی سال ۸۹-۸۸ به مدت سه ماه در ۸۲۱ پایگاه در ۷۱۲ شهر و منطقه کشور اجرا می‌شود. به گزارش «ایسکانیوز»، سوسن کشاورز رئیس مدارس استثنایی کشور دیروز در نشست خبری اعلام کرد: طرح سنجش سلامت جسمانی و آمادگی تحصیلی در مراحل ابتدایی، دب‌پدربنگ، شنوایی، گفتاری، آمادگی تحصیلی، اندازه گیری توده بدنی ... و اجرا می شود که در صورت ضرورت به پزشک متخصص ارجاع داده می شود.وی ادامه داد: همانند سال گذشته از هر نوآموز بین ۳۰ هزار ریال دریافت می شود که پیش بینی شده ۹۹۲ هزارو ۲۶۶ نوآموز در این طرح شرکت کنند.هدف از این طرح پیشگیری از بیماری ها، کمک به بهبود کیفی آموزش و کنترل عوامل موثر در افت تحصیلی است.وی گفت: نتایج این طرح در سال ۸۷ نشان داده شد ۷۲/۷ درصد از افرادی که مشکلات بینایی، شنوایی، آمادگی تحصیلی و رفتاری رنج می برند که نیازمند آموزش در مراکز ویژه هستند.رئیس مدارس استثنایی کشور ادامه داد: در بررسی های سال ۸۷ جمعیت نوآموزان را ۴۸ درصد دختر و ۵۱ درصد پسر تشکیل می دادند که ۷۷ درصد آنها در شهرها ساکن بودند.وی خاطرنشان کرد: با اجرای طرح سنجش سلامت جسمانی و آمادگی تحصیلی نوآموزان، نظام آموزش و پرورش می تواند متناسب با استعدادهای کودکان برنامه ریزی کند.

## سقف بیمه تکمیلی فرهنگیان بر داشته شد

وزارت آموزش و پرورش سقف حمایت‌های بیمه‌ای را از بیماری‌های سخت فرهنگیان برداشته و اعتبارات آن نیز از محل اعتبارات رفاهی تأمین می‌شود.

به گزارش ایسنا، پرداختن شدن سقف مبلغ پرداختی توسط بیمه برای مشمولان بیمه تکمیلی که یکی از مطالبات فرهنگیان است،محقق شد و بدین ترتیب دامنه خدمات بیمه تکمیلی فرهنگیان گسترش یافت. اعتبارات بیمه تکمیلی وزارت آموزش و پرورش همانند وزارت نفت از محل اعتبارات رفاهی که در اختیار آموزش و پرورش است، تأمین و به صندوق بیمه تکمیلی درمان فرهنگیان واریز می‌شود. در عین حال داوطلبان استفاده از تسهیلات بیمه تکمیلی، ماهانه ۴ هزار تومان و به ازای اعضای خانواده خود نیز معادل همین مبلغ را پرداخت خواهند کرد و وزارت آموزش و پرورش نیز مبلغ مشابهی را به صورت علی‌الحساب تخصیص داده است.

همچنین بیمه تکمیلی با شرایط جدید از ابتدای مهر ماه سال جاری اجرا می‌شود و در طول تابستان، پرونده‌ها تکمیل و عضو جدید گرفته و ساختار بیمه‌های طرف قرارداد اصلاح می‌شود. هزینه‌های جراحی تخصصی نیز به ادارات کل بیمه خدمات درمانی ریه، پیوند کلیه، کبد، مغز و استخوان، انحراف ستون فقرات و کارهای گفتار درمانی را می توان از جمله موارد مشمول تسهیلات بیمه تکمیلی عنوان کرد.

**دبیر شورای عالی نظام پزشکی خبرداد:**

**تعرّفه ها در صورت تصویب شورا اوایل تیر اعلام می شود**

اقدامات کارشناسی برای تعیین تعرّفه های بخش خصوصی به پایان رسیده است و در جلسه اوایل تیرماه شورا، مطرح و در صورت تصویب، اعلام می شود.

دکتر محمد صاحب الزّمانی دبیر شورای عالی نظام پزشکی در گفت و گو با ایسنا با اشاره به زمان اعلام تعرّفه های درمانی بخش خصوصی برای سال جاری گفت: مبحث تعیین تعرّفه های درمان بخش خصوصی درجلسه آینده شورای عالی نظام پزشکی مطرح و در صورت تصویب، اعلام می شود.وی زمان برگزاری دوباره تعرّفه ها وجود نداشته باشد.

در حال حاضر جز متخصصان رادیولوژی، برخی متخصصان دیگر نیز سونوگرافی انجام می دهند و این امر به خصوص در میان متخصصان زنان بیشتر مشاهده می شود. در حالی که این امر بنا به گفته عضو هیئت انتظامی سازمان نظام پزشکی و نیز به گواهی تماس های مردمی، برخی موارد قصور پزشکی را نظیر تشخیص سن بارداری، تشخیص ندادن به موقع ناهنجاری های جنینی و... به دنبال داشته است.

گفت و گو با کارشناسان و مسئولان در این زمینه نشان می دهد که انجام سونوگرافی از سوی متخصصان غیر از تخصص رادیولوژی، از منظر وزارت بهداشت اگر برای کمک به تشخیص و درمان فرد تلقی شود، ایرادی ندارد اما اگر منجر به ارائه گزارش یا دریافت تعرّفه و هزینه باشد، تخلف محسوب می شود. به این حال وزارت بهداشت نیز در این زمینه بر سر دوراهی است و باعلم به این که این کار موجب آشننگی و نایب سامانی درپدیده سلامت و تبعیض حقوق بیماران

## انجام سونوگرافی توسط پزشکان معالج از نظر وزارت بهداشت بلامانع است اما این کار به دلیل مشخص نشدن حدود و ثغور آن ایراد دارد و منجر به تضییع حقوق بیماران می شود

می شود، به دنبال اتخاذ تصمیم در این زمینه با استفاده از نظر کار شناسان معاونت سلامت، معاونت آموزش، پزشکان و متخصصان رادیولوژیست است. اما تا هنگام اخذ این تصمیم و صدور دستورالعمل مقتضی در این زمینه، چه بسا حق و حقوق بسیاری از بیماران در زمینه پرداخت تعرّفه جدا از ویزیت برای انجام سونوگرافی توسط پزشکان معالج و نیز پی گیری خطاهای پزشکی که به دلیل نداشتن برگه گزارش سونوگرافی راه به جایی نمی برند، ضایع می شود.

دکتر قیامت عضو هیئت انتظامی نظام پزشکی دراین باره به خراسان گفت: از منظر دستورالعمل های وزارت بهداشت انجام سونوگرافی و برخی خدمات تشخیصی از سوی پزشکان معالج اگر بدون دریافت تعرّفه جداگانه و گزارش باشد، ایرادی ندارد اما گزارش ها حاکی از آن است که اکثر پزشکان معالج که سونوگرافی می کنند تعرّفه جداگانه دریافت می کنند.

وی افزود: همچنین براساس گزارش ها و پرونده هایی که در سازمان نظام پزشکی وجود دارد شکایت های بسیاری به سازمان رسیده است، مبنی بر این که پزشک زنان نتوانسته است ناهنجاری جنین را در ماه های اولیه بارداری تشخیص دهد حتی پرونده ای از نظر کارشناسان با دستورالعمل درمانی دارای اشکال است چرا که حدود و ثغور این کار برای پزشکان معالج مشخص نشده است. همچنین هیچ نظارتی بر حسن اجرای این دستورالعمل از سوی وزارت بهداشت صورت نمی گیرد

دکتر قیامت تصریح کرد: این که در حال حاضر بسیاری از پزشکان معالج، خود مبادرت به سونوگرافی می کنند از نظر دستورالعمل های وزارت بهداشت بدون دریافت تعرّفه، بلامانع است اما از نظر کارشناسان این دستورالعمل دارای اشکال است چرا که حدود و ثغور این کار برای پزشکان معالج مشخص نشده است. همچنین هیچ نظارتی بر حسن اجرای این دستورالعمل از سوی وزارت بهداشت صورت نمی گیرد

## رشته های مشمول تغییرات بومی گزینی کنکور ۸۸ اعلام شد

معاون سازمان سنجش آموزش کشور جدیدترین تغییرات بومی گزینی در کنکور سال ۸۸ و رشته های مشمول این تغییرات را اعلام کرد.
ابراهیم خدایی در گفت و گو با مهر افزود: بر اساس آخرین مصوبه بومی گزینی کنکور ۸۸ که شورای عالی انقلاب فرهنگی در رسته های مهندسی برق، مهندسی مکانیک، مهندسی کامپیوتر، مهندسی عمران، مهندسی معماری، مهندسی صنایع (در گروه آزمایشی علوم ریاضی و فنی)، پزشکی، دندان پزشکی، داروسازی و دام پزشکی (در گروه آزمایشی علوم تجربی)، حقوق، روان شناسی و حسابداری (در گروه آزمایشی علوم انسانی)، پذیرش بومی پس از یک سده سهمیه ایثارگران (۴۰ درصد) به صورت (۶۰ درصد) گزینش بومی و (۴۰ درصد) گزینش آزاد صورت گیرد.

وی اظهار داشت: در صورت تکمیل نشدن ظرفیت اختصاصی به سهمیه ایثارگران، باقی مانده ظرفیت به صورت ۵۰ درصد گزینش بومی و ۵۰ درصد گزینش آزاد به پذیرش داوطلبان اختصاص خواهد یافت.

پذیرش داوطلبان آزمون سراسری که حوزه امتحانی وی اظهار داشت: پذیرش در سایر رشته ها پس از کسر سهمیه ایثارگران (۴۰ درصد) به صورت ۸۰ درصد بومی و ۲۰ درصد آزاد صورت خواهد پذیرفت. در صورتی که ظرفیت اختصاصی به سهمیه ایثارگران تکمیل نشود، باقی مانده ظرفیت به صورت بومی به منظور پذیرش داوطلبان اختصاص خواهد یافت.

## مدیر کل برنامه ریزی و بودجه سازمان بیمه خدمات درمانی: بدهی های سازمان به مراکز درمانی بهزودی پرداخت می شود

مدیر کل برنامه ریزی و بودجه سازمان بیمه خدمات درمانی در باره پرداخت بدهی های این سازمان به مراکز و موسسات درمانی طرف قرارداد، گفت: این سازمان را سال ۸۶ به دلیل نبود تناسب بین سرانه و تعرّفه، دچار کسری اعتبار برای پرداخت به مراکز درمانی طرف قرارداد شد. به گزارش ایسنا، دکتر مشایخی اظهار کرد: در همین راستا سازمان برای پرداخت مطالبات سال ۸۶ مراکز و موسسات درمانی، اقدام به پرداخت این مطالبات از منابع مالی سال ۸۷ کرد و بدهی های سال ۸۶ به سال ۸۷ منتقل شد. وی افزود: در سال گذشته نه تنها اعتبارات ما افزایش نیافت، بلکه یک درصد هم کاهش داشت، لذا با وجود این مسئله که ما در صندوق بیمه روستاییان با افزایش جمعیت و همچنین افزایش تعرفه در تمامی صندوق ها مواجه بودیم، این امر از دلایل کسری اعتبارات سازمان بیمه خدمات درمانی بود که با پی گیری متعدد، بخشی از این کسری اعتبار تأمین شد.

مشایخی ادامه داد: با اخذ منابع مالی امسال و تخصیص این منابع به ادارات کل بیمه خدمات درمانی استان های سراسر کشور، ظرف چند روز آینده خواهیم توانست تمامی بدهی های خود را به مراکز و موسسات درمانی طرف قرارداد پرداخت کنیم.

**دبیر شورای عالی نظام پزشکی خبرداد:**

**تعرّفه ها در صورت تصویب شورا اوایل تیر اعلام می شود**

جلسه آینده شورای عالی نظام پزشکی به منظور بررسی و تعیین تعرّفه های درمان بخش خصوصی را اوایل تیرماه اعلام کرد و گفت: اقدامات کارشناسی تعرّفه های درمان بخش خصوصی با حضور نمایندگان وزارت بهداشت و انجمن های علمی به پایان رسیده است.دبیر شورای عالی نظام پزشکی با اشاره به تقامه به عمل آمده با وزارت بهداشت برای تعیین تعرّفه های بخش خصوصی ابزار امیدواری کرد که درسال جاری اختلاف نظری درباره تعرّفه ها وجود نداشته باشد.

به همین دلیل شاهد تخلفات بسیاری در این زمینه ایم که باید تصمیمی جدی اتخاذ شود. به گفته این عضو سازمان نظام پزشکی در حال حاضر جدا از بحث های صنفی که عده ای از رادیولوژیست ها نسبت به این مسئله معترضند، بحث خدشه دار شدن نظام سلامت نیز وجود دارد و وزارت بهداشت باید نظارت های خود را در این زمینه افزایش و این دستورالعمل را مورد بازنگری قرار دهد.خانم در تماس با



روزنامه در این زمینه گفت: از ماه های اول بارداری ام پزشک معالج تقریبا هر دو ماه یک بار سونوگرافی را نیز انجام می داد و هر بار وضعیت جنین را از همه نظر خوب توصیف می کرد تا این که ماه آخر برای تعیین روز زایمان سونوگرافی تجویز کرد تا خارج از مطب انجام دهد و گفت که سونوگرافی پزشکان معالج برای بستری شدن در بیمارستان قابل قبول نیست.وی افزود: وقتی سونوگرافی را توسط متخصص رادیولوژیست انجام دادم به سولات او مشکوک شدم و پس از زایمان متوجه شدم که نوزادم سندروم داون دارد و پس از پی گیری متوجه شدم که این مورد در ماه های اولیه بارداری به راحتی قابل تشخیص بوده است و من می توانستم اجازه سقط درمانی را از مراجع ذی صلاح بگیرم که در اثر قصور و سهل انگاری پزشکم حالا باید در رنج باشم و هزینه بسیاری را متحمل شوم.چندی

روزنامه در این زمینه گفت: از ماه های اول بارداری ام پزشک معالج تقریبا هر دو ماه یک بار سونوگرافی را نیز انجام می داد و هر بار وضعیت جنین را از همه نظر خوب توصیف می کرد تا این که ماه آخر برای تعیین روز زایمان سونوگرافی تجویز کرد تا خارج از مطب انجام دهد و گفت که سونوگرافی پزشکان معالج برای بستری شدن در بیمارستان قابل قبول نیست.وی افزود: وقتی سونوگرافی را توسط متخصص رادیولوژیست انجام دادم به سولات او مشکوک شدم و پس از زایمان متوجه شدم که نوزادم سندروم داون دارد و پس از پی گیری متوجه شدم که این مورد در ماه های اولیه بارداری به راحتی قابل تشخیص بوده است و من می توانستم اجازه سقط درمانی را از مراجع ذی صلاح بگیرم که در اثر قصور و سهل انگاری پزشکم حالا باید در رنج باشم و هزینه بسیاری را متحمل شوم.چندی

شیوه نامه ثبت نام مدارس شاهد
۸۹ ـ ۸۸
ابلاغ شد.به گزارش ایسنا، قهرمان تحصیلی ۸۹ ـ ۸۸ ابلاغ شد.به گزارش ایسنا، قهرمان تحصیلی مدیر کل آموزش عمومی بنیاد شهید با بیان این مطلب افزود: این شیوه نامه تحصیلی با سیاست پوشش حداکثری جامعه هدف و نظام مند کردن تأسیس، توسعه و کیفیت مدارس شاهد در جلسه ستاد مرکزی وزارت آموزش و پرورش به تصویب رسید.

وی ادامه داد: بر این اساس، مقایسه‌ای در سال اولویت‌ها و سبب‌ها، ایثارگران و سبب‌ها و تقسیم و تعریف شده‌اند. مدیر کل آموزش عمومی بنیاد شهید و امور ایثارگران تصریح کرد: گروه‌هایی با اولویت طرح‌شاهد، بدون هیچ قیدی و سبب‌داری ایثارگری بر اساس اولویت‌های ۸ گانه و امتیازهای در نظر گرفته شده ثبت‌نام می‌شوند.
مومنی اظهار کرد: بر اساس این مصوبات، گروه های ایثارگری

اندیشیده شده است. وی افزود: هماهنگی های لازم با کلیه عوامل اجرایی به ویژه کارکنان راهور برای حفظ آرامش فکری داوطلبان و پرهیز از هرگونه فشار روانی صورت گرفته است. سرهنگ هاشمی همچنین از ایجاد هماهنگی لازم برای تعامل و همکاری سازمان انبوهس‌رانی و تاکسی‌رانی تهران و شرکت مترو درباره تقویت خدمات رسانی به داوطلبان آزمون سراسری خبر داد.

آندسته از داوطلبان آزمون سراسری که حوزه امتحانی آن ها، در محدوده طرح ترافیک و اضطراری است، می توانند با ارائه کارت ورود به جلسه آزمون سراسری، با خودروی شخصی وارد محدوده طرح ترافیکی شوند. به گزارش ایسنا، رئیس پلیس راهنمایی و رانندگی تهران بزرگ ضم بیان این مطلب گفت: برای تسهیل در آمد و شد و تقویت حضور عوامل پلیس راهنمایی و رانندگی تمهیدات لازم



عکس ایسنا

**وزیر ارشاد خبر داد:**

**افزایش سرانه مطالعه کشور به ۱۸ و نیم دقیقه**

زمانی می‌توان اعلام کرد که تمامی بودجه‌های فرهنگی هزینه شده در بخش‌های مختلف را محاسبه کنیم چرا که سازمان تبلیغات، صدا و سیما و دیگر بخش‌ها نیز کار فرهنگی انجام می‌دهند.صفا هرندی تصریح کرد: به یک اعتبار سرانه فرهنگی کشور بد نیست اگر مجموع آنچه که به نام عرصه فرهنگ و هنر شهادهای مختلف از دولت بودجه می‌گیرند محاسبه کنیم ۲ هزار میلیارد تومان است که اگر به عنوان سرانه حساب شود رقم قابل توجهی است.

وزیرت اگر بخواهند سونوگرافی هم انجام‌دهند احتمال خطا بیشتر است.دکتر شهپاری نایب رئیس کمیسیون بهداشت نیز دراین باره با اشاره به این که اگر پزشکان صرفا به دلیل منفعت اقتصادی و دریافت تعرّفه ای جدا از هزینه ویزیت به تجویز سونوگرافی و سایر خدمات پاراکلینیکی اقدام کنند این، مسئله تخلف است گفت: اما کمتر هستند پزشکانی که دستگاه های سونوگرافی را با قیمت بالا خریداری کنند و برای انجام سونوگرافی از بیمار تعرّفه دریافت نکنند.وی در گفت و گو با خراسان افزود: تخلفاتی که در این زمینه وجود دارد به ضعف نظارت وزارت بهداشت و دانشگاه های علوم پزشکی برمی گردد.

یک مسئول در وزارت بهداشت نیز در این باره گفت: اگر نظارت بر عملکرد پزشکان دراین زمینه مستمر باشد و با پزشکانی که اقدام به دریافت تعرّفه سونوگرافی می کنند برخورد شود هیچ پزشکی حاضر به انجام سونوگرافی نخواهد بود و سامانی درپدیده سلامت و تبعیض حقوق بیماران

وی افزود: وقتی پای منفعت اقتصادی به میان می آید

## مدیر کل نظارت بر درمان وزارت بهداشت:در این مورد خلاء قانونی وجود دارد به همین دلیل با تعامل معاونت سلامت و شورای تخصصی آموزش پزشکی در حال تدوین دستورالعمل جدید هستیم

برخی پزشکان، هم سونو می کنند، هم بیمار ویزیت می کنند و هم پانسمان و غیره انجام می دهند و در این صورت تخلفات پزشکی افزایش می یابد و دست بیماران نیز به هیچ جایی نمی رسد.دکتر محقق نیز در این باره گفت: در حال حاضر بحث انجام خدمات تشخیصی توسط پزشکان معالج به ویژه سونوگرافی باعث جالش جدی بین گروه های مختلف پزشکی شده است. در این میان رادیولوژیست ها معتقدند که آن ها دوره این کار را دیده اند و از طرفی برخی پزشکان معتقدند که آن ها از این خدمت به عنوان وسیله تشخیص بیماری استفاده می کنند.

وی افزود: در حال حاضر نظر وزارت بهداشت این است که این پزشکان بدون دریافت تعرّفه و باره، برگه گزارش می توانند سونوگرافی انجام دهند اما این نظر موقتی وزارت بهداشت است.مدیر کل نظارت بر درمان وزارت بهداشت خاطرنشان کرد: به نظر می رسد باید در این زمینه تصمیمی اتخاذ شود که مردم و بیماران کمتر ضرر و زیان متحمل شوند.بنابراین وزارت بهداشت در این زمینه با تعامل با معاونت سلامت وزارت بهداشت و همچنین شورای تخصصی آموزش پزشکی و همچنین رادیولوژیست ها و سازمان نظام پزشکی به دنبال اتخاذ سیاست و تدوین دستورالعملی فراگیر است تا خلاء قانونی در این زمینه پر شود.وی افزود: وزارت بهداشت نیز بنا دارد با اتخاذ تصمیمی درست و مقتضی، سلامت بیماران را تضمین کند.دکتر محقق در عین حال تاکید کرد: توله هر نوزاد دارای ناهنجاری که در اثر قصور پزشکی می شود از نظر اقتصادی ضررهای بسیاری در پی دارد و علاوه بر این خطر خانواده ها برای جامعه نیز بسیار است. به همین دلیل به دنبال تدوین دستورالعمل علمی دراین زمینه ایم تا حدود و ثغور ارائه خدمات توسط پزشکان معالج مشخص و آسیب کمتری به نظام سلامت وارد شود.

## تسهیلات سازمان سنجش برای معلولان در کنکور

معاون سازمان سنجش آموزش کشور تسهیلات در نظر گرفته شده برای داوطلبان معلول کنکور ۸۸، را تشریح کرد. حسین توکلی در گفتگو با خبرنگار مهر افزود: بر اساس علامت گذاری داوطلبان در تقاضانامه و طرحی راسالی از بهزیستی دو هزار و ۲۲۳ نفر نابینا، کم بینا، ناشنوا، کم شنوا و معلول جسمی و حرکتی در آزمون سراسری سال ۱۳۸۸ ثبت نام کرده اند. وی اظهار داشت: حوزه های امتحانی مجزا از حوزه سایر داوطلبان برای معلولین داوطلب در آزمون سراسری در نظر گرفته شده است.معاون سازمان سنجش آموزش کشور گفت: سوالات عمومی برای داوطلبان نابینای ملحق در جلسه آزمون علوم ریاضی، علوم انسانی، علوم تجربی، زبان و هنر به خط بریل تهیه شده است. وی اظهار داشت: سوالات مربوط به ریاضی، زبان فارسی، عربی، فلسفه و منطق در گروه آزمایشی علوم انسانی نیز برای داوطلبان نابینا به خط بریل تهیه شده است. توکلی با بیان اینکه برای سایر دروس داوطلبان نابینا، منشی در نظر گرفته شده است، گفت: برای داوطلبان کم بینا نیز دفترچه سوالات با خط درشت به چاپ رسیده است.وی درباره آزمون های داوطلبان معلول در جلسه کنکور اختصاص می یابد، اضافه کرد: زمان لازم برای پاسخگویی به دروس ریاضی، شیمی و فیزیک ۱/۵ برابر زمان در نظر گرفته شده برای داوطلبان عادی است و زمان سایر دروس عمومی و اختصاصی نیز ۱/۳ برابر زمان تعیین شده برای سایر داوطلبان است.

**اظهارات یک مسئول درباره هپاتیت B**
۵ تا ۵درصد جمعیت کشور ناقل ویروس هپاتیت B هستند. دکتر غلامرضا خاتمی رئیس انجمن علمی گوارش و کبد کودکان ایران با بیان این مطلب به خبرنگار: ناقلین ویروس هپاتیت B در جامعه به طور متوسط ۳ تا ۵درصد جمعیت هستند و افزایش اطلاع درباره نحوه ابتلا و پیشگیری از این بیماری، نقش مهمی در پیشگیری از ابتلا کودکان با این بیماری دارد. وی افزود: کودکانی که در حال حاضر از مادران مبتلا به هپاتیت B به دنیا می آیند، بیشترین گروه مبتلا به هپاتیت در کشور هستند. این درحالی است که در سایر کشورها، ابتلای جوانان به این ویروس و به علت رفتارهای پرخطر است. به گفته خاتمی هپاتیت نوع C یکی دیگر از انواع هپاتیت های شایع در کشور است که همانند هپاتیت B بیشتر در بین متعاندان تزریق دارو استفاده می کنند. وی افزود: واکسن هپاتیت B حدود ۱۱ سال است که تزریق می شود و تعداد کودکان مبتلا به این نوع هپاتیت با این سن، اندک است، اما کودکان بزرگتر از این سنین که واکسن دریافت نکرده اند در خطر ابتلا قرار دارند. این مسئول یادآور شد: متأسفانه برای هپاتیت C واکسنی وجود ندارد و باید از طریق اقدامات بهداشتی و اطلاع رسانی موثر از ابتلای به این بیماری پیشگیری شود. وی افزود: هپاتیت C از طریق فرآورده های خونی، اقدامات دندان پزشکی و از طریق وسایل آلوده به ویروس، منتقل می شود و به کبد رسیده و ایجاد بیماری می کند.



## آنفلوآنزای خوکی وارد فاز ۶ همه گیری شده است

آنفلوآنزای خوکی وارد فاز ۶ همه گیری شده و وزارت بهداشت اقدامات لازم را در این زمینه برنامه ریزی کرده است تا در صورت مشاهده مواردی از این بیماری در کشور آمادگی لازم را برای برخورد منطقی و علمی با این همه گیری داشته باشد.

به گزارش ایسنا دکتر محمد مهدی گویا رئیس مرکز مدیریت بیماری های امل آنفلوآنزای A/H1N۱ با بیان این مطلب گفت: پیش بینی می شود در صورت بروز پاندمی (همه گیری جهانی) که به مدت ۵ سال آنفلوآنزای خوکی مبتلا شود که از این تعداد حدود یک میلیون و ۵۰۰ هزار تا دو میلیون و ۴۵۰ هزار نفر نیاز به بستری دارند.

وی افزود: براین اساس لازم است نظام مراقبت را

در کشور تقویت کنیم. همچنین برای تولید واکسن در کشور برنامه ریزی هایی انجام و زیرساخت های آن فراهم شده است. در زمینه فاصله گیری اجتماعی مبتلایان به این ویروس هم برنامه هایی پیش بینی شده است.

در مجموع اقدامات لازم در این زمینه صورت گرفته و داروی لازم در اختیار است. همچنین بخش های خاصی را در سراسر کشور به صورت ایزوله پیش بینی کرده ایم این اساس در ۷۲ نقطه کشور خدمات ایزوله ارائه می شود.

به این ترتیب امیدواریم با اطلاع رسانی به موقع و رعایت دستورالعمل ها بتوانیم هر خورد علمی و منطقی

با این همه گیری داشته باشیم.دکتر محمد مهدی گویا در سمینار یک روزه آنفلوآنزای A/H1N۱ با منشاء خوکی که در دانشگاه علوم پزشکی تهران برگزار شد، گفت: بیماری آنفلوآنزای خوکی ممکن است در مرکزیک با فرم های شدیدتر و در قاره اروپا با فرم های ضعیف تر باشد اما پیش بینی می شود که در کشورهای آسیایی و آفریقایی فرم های شدیدیتری داشته باشد. بنابراین لازم است توجه جدی به این بیماری صورت گیرد.

وی ادامه داد: برخی ها سعی می کردند بگویند که این ویروس از حیوان به انسان منتقل می شود اما باید گفت این بیماری بسیار عفونی است و قدرت سرایت آن ۳ برابر آنفلوآنزای فصلی است و همچنین میزان حمله ویروس آنفلوآنزای خوکی ۲۲ تا ۳۳ درصد است.

این در حالی است که قدرت حمله آنفلوآنزای معمولی ۱۵ تا ۲۰ درصد است. همچنین آنفلوآنزای خوکی از انسان به انسان و مستقیما از طریق قطرات تنفسی منتقل می شود.

این بیماری می تواند به صورت غیرمستقیم با دست دادن، عفونت را از فردی به فرد دیگر منتقل کند.وی با بیان این که برخی انواع آنفلوآنزای خوکی ممکن است شدیدتر باشد که این امر هنوز به بررسی های بیشتری نیاز دارد در ادامه با اشاره به علائم آنفلوآنزای خوکی گفت: تب ناگهانی بیشتر از ۳۸ درجه سانتی گراد، سرفه، ناراحتی گلو به همراه علائمی مانند خستگی، لرز، ضعف، درد عضلانی از جمله علائم آنفلوآنزای خوکی است.

همچنین مسافرت به مناطق آلوده نیز می تواند فرد را مشوک به ابتلا به آنفلوآنزای خوکی کند.وی با بیان این که آنفلوآنزای خوکی وارد فاز ۶ همه گیری شده است، گفت: این بیماری اگرچه قطعا در همه جای دنیا منتشر خواهد شد بنابراین باید آمادگی لازم را در برابر آن داشته باشیم.

نیاید فکر کنیم که ما به این بیماری مبتلا نمی شویم. پیش بینی می شود که همه گیری آنفلوآنزای خوکی در کشورهایی مثل کشور ما عمدتا تاکنون باعث شده حرکت این ویروس به سمت منطقه با مقداری کند باشد مشروط آب و هوا و گرما تا این در حالی است که این بیماری در تمام نیم کره جنوبی زمین در حال گسترش است. از طرف دیگر بعید نیست که در نیم فصل گرم هم شاهد مواردی از این بیماری باشیم.

دکتر گویا با اشاره به تفاوت آنفلوآنزای فصلی با آنفلوآنزای خوکی، تصریح کرد: آنفلوآنزای فصلی معمولا کودکان کوچک، سالخوردگان و افراد دارای بیماری های زمینه ای را درگیر می کند اما آنفلوآنزای خوکی اغلب در جوانان و جوانان دیده می شود.

بنابراین مردم با کانون اصلی انتشار این بیماری اند. به این ترتیب هماهنگ کردن مدرسه ها به منظور جلوگیری بر خورد با این بیماری بسیار مهم است.

وی با بیان این که تاکنون ۲۹ هزار و ۶۶۹ نفر به آنفلوآنزای خوکی مبتلا شده و ۱۴۵ نفر نیز بر اثر این بیماری جان خود را از دست داده اند با تاکید بر آن که باید مردم را از نگرانی درباره این بیماری خارج کرد و نیاید فعالیت های روزمره افراد تحت تاثیر این بیماری قرار گیرد، گفت: الگوی جغرافیایی این بیماری در حال تغییر است.

در حال حاضر این بیماری در نیم کره جنوبی زمین در حال گسترش و به فاز ۶ همه گیری جهانی با ویژگی پاندمی در حد متوسط رسیده است. دکتر گویا در توضیح تعریف پاندمی حد متوسط گفت: در پاندمی حد متوسط اکثریت موارد بیماری خفیف است و نیازی به بستری و داروی ضدویروسی ندارد.

بنابراین نیازی به پیش بینی بیمارستانی نیست و همین تعداد تخت های بیمارستانی کافی است. دکتر گویا با تاکید بر رعایت بهداشت فردی، در شست وشوی مکرر دست، استفاده از دستمال جوی بینی برای جلوگیری از انتقال ترشحات به دیگران و همچنین شست وشوی مرتب دست ها توسط کادر پزشکی و افرادی که با بیماران سر و کار دارند تاکید کرد.