خبرها

سال تحصیلی جدید، سال نظارت و ارزیابی دانشگاه‌ها است

ایسنا: وزیر علوم، تحقیقات و فناوری گفت: سال تحصیلی جدید دانشگاه‌ها را سال نظارت و ارزیابی دانشگاه‌ها قرار داده‌ایم و درصدد هستیم تا بر تمامی واحدهای آموزش عالی نظارت داشته و عملکرد آنها را بررسی کنیم. دکتر محمدمهدی زاهدی با اشاره به افزایش ظرفیت دانشگاه‌ها اظهار کرد: البته این افزایش ظرفیت بیشتر در دانشگاه‌های پیام‌نور و غیرانتفاعی که اکثر آنها به تازگی تاسیس شده‌اند صورت گرفته است. وی همچنین افزود: بحث افزایش امکانات دانشگاه‌های دولتی و غیردولتی را در سال تحصیلی جدید به صورت جدی پیگیری می‌نماییم. دکتر زاهدی با اشاره به سهم بیشتر دختران در دانشگاه‌ها گفت: به هر حال دختران تلاش بیشتری دارند و نمی‌شود آنها را از حق ورود به دانشگاه محروم کرد، اما در برخی از رشته‌ها نیاز کشور ایجاب می‌کند که یک حداقلی را برای پسران در نظر بگیریم. وزیر علوم در خاتمه درباره مشکلات دوره‌های مجازی خاطرنشان کرد: دانشجویان دانشگاه‌های مجازی به دلیل نوپا بودن مشکلات زیادی دارند که وزارتخانه درصدد حل این مشکلات است.

رسانه‌های خارجی در ایران ۱۰۶ دفتر نمایندگی دارند

فارس: مدیرکل رسانه‌های خارجی وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی تعداد دفاتر نمایندگی رسانه‌های خارجی در ایران را ۱۰۶ مورد اعلام کرد. محمدحسین خوشوقت در گفت‌وگو با خبرنگار اجتماعی فارس تعداد دفاتر نمایندگی رسانه‌های خارجی در ایران به تفکیک منطقه و نوع رسانه را چنین اعلام کرد: به ترتیب اروپا با ۵۰ دفتر نمایندگی، خاورمیانه با ۲۶ دفتر، آمریکا با ۱۷ نماینده خبری، آسیا با ۱۲ دفتر، و اقیانوسیه با ۱ دفتر به ترتیب دارای بیشترین دفاتر نمایندگی در ایران هستند. وی تعداد دفاتر نمایندگی رسانه‌های خارجی در ایران را به تفکیک نوع رسانه، تلویزیون با ۳۱ دفتر، مطبوعات با ۲۸ دفتر، خبرگزاری با ۲۴ دفتر، موسسات فیلم و عکس با ۱۳ دفتر و رادیو با ۱۰ دفتر خواند. خوشوقت با بیان اینکه طی یک سال گذشته ۷۶۴ خبرنگار خارجی به ایران سفر کرده‌اند، گفت: پذیرش گروه‌های خبری به ترتیب رسانه، طی یک سال گذشته، گروه‌های تلویزیونی با ۴۰۱ نفر، رادیو ۳۷ نفر، خبرگزاری ۲۳ نفر، موسسه فیلم و عکس با ۴۷ نفر، موسسه خبری- تلویزیونی ۵۵ نفر و مطبوعات ۲۰۱ نفر است. وی اضافه کرد: در پذیرش گروه‌های خبری به ترتیب اروپا با ۴۲۸ نفر، آسیا با ۲۰۲ نفر، آمریکا با ۹۳ نفر، خاورمیانه با ۲۸ نفر، آفریقا با ۸ نفر و اقیانوسیه با ۵ نفر قرار دارند. خوشوقت افزود: تعداد نشریات خارجی بررسی شده طی یک سال گذشته در اداره کل رسانه‌های خارجی ۱۸ هزار و ۳۶۷ نشریه بوده است.

یگان حفاظت از منابع طبیعی استان گلستان کارش را به طور رسمی آغاز کرد

یگان حفاظت از منابع طبیعی استان گلستان به فرماندهی سرهنگ علی قنبری رسماً کارش را آغاز کرد. به گزارش خبرنگار کشاورزی ایسنا در این مراسم مسئول دفتر نمایندگی ولی فقیه در سازمان جهاد کشاورزی استان گلستان در سخنانی به اهمیت منابع طبیعی و لزوم حفاظت از آنها پرداخته و گفت: مبارزه با متخلفان و متجاوزان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است زیرا این انفال از آن همه مردم است. حجت‌الاسلام جهانشاهی با تاکید بر این که مهم‌تر از برخورد قهری، پیشگیری از وقوع جرم و تخلف است، تصریح کرد: همه باید در جهت ارتقای سطح فرهنگی جامعه کوشا باشیم تا شاهد وقوع جرایم در حوزه‌های مختلف اجرایی خصوصاً در منابع طبیعی نباشیم. در ادامه این مراسم فرمانده یگان حفاظت سازمان جنگل‌ها، مراتع و آبخیزداری کشور بر لزوم پیشگیری از وقوع جرم در منابع طبیعی تاکید کرده و افزود: با فعالیت یگان حفاظت منابع طبیعی در استان گلستان با متخلفان و متجاوزان به شدت برخورد خواهد شد. وی تصریح کرد: از این پس با فعالیت این یگان باید منابع طبیعی استان گلستان با همکاری مردم و مسئولان به خوبی محافظت شود و متجاوزان احساس یاس و ناامیدی کنند. در پایان فرماندهی یگان حفاظت سازمان جنگل‌ها، مراتع و آبخیزداری کشور حکم فرماندهی سرهنگ علی قنبری به عنوان اولین فرمانده یگان حفاظت منابع طبیعی استان گلستان را تفویض کرد.

رئیس سازمان نظام پزشکی کشور خبر داد:

۷هزار تخلف پزشکی در سال ۸۴

عکس: حسین فاطمی، فارس

گروه اجتماعی، بنفشه سام گیس: ماده ۹۰ از قانون پنج ساله برنامه چهارم توسعه که در سال ۸۳ به تصویب رسید و از فروردین ماه سال ۸۴ لازم‌الاجرا اعلام شد بر کاهش سهم آحاد جامعه از هزینه‌های سلامت از رقم ۶۵ درصد (در حال حاضر) به ۳۰ درصد (تا پایان سال ۱۳۸۸ که پایان زمان اجرای برنامه چهارم توسعه است) تاکید کرده است. مواد ۳، ۲۹ و ۴۳ قانون اساسی هم که در سال ۱۳۵۸ تصویب شد و در سال ۱۳۶۸ مورد بازنگری قرار گرفته از الزام به توزیع عادلانه امکانات و خدمات بهداشتی برای تمام شهروندان و هموار کردن زمینه‌ها در دستیابی به خدمات بهداشت و درمان خبر می‌دهد. به نظر می‌رسد که ۴ ماده قانونی برای تاکید نسبت به فراهم آوردن خدمات بهداشت و درمان با کمترین هزینه و برقراری عدالت در دستیابی به این خدمات کافی باشد در حالی که در عمل نه‌تنها این چهار ماده کفایت نمی‌کند، بلکه واقعیت این است که تغییر نگاه و تفکر دولت نسبت به ضرورت سرمایه‌گذاری در مقوله سلامت به ابزارهایی قوی‌تر از قوانین مصوب نیازمند است. دکتر سیدشهاب‌الدین صدر رئیس سازمان نظام پزشکی کشور روز گذشته در نشستی خبری در پاسخ به سئوال شرق مبنی بر اینکه «آیا با این شیوه عملکرد، دولت موفق خواهد شد که تا پایان اجرای برنامه چهارم توسعه سهم هزینه‌های درمانی تحمیل شده بر جامعه را از ۶۰ درصد به ۳۰ درصد کاهش دهد» گفت: «آنچه که هم‌اکنون بر دوش مردم تحمیل می‌شود حدود ۶۵ درصد بوده و در واقع خلاف قانون و برنامه است. سازمان نظام پزشکی کشور بارها متذکر شد که نگاه دولت و برنامه‌ریزان باید نسبت به مقوله سلامت تغییر کند، مثل تمام کشورها. امروز در کشورهای اروپایی تا ۱۶ درصد از درآمد ناخالص ملی به سلامت اختصاص یافته در حالی که این رقم سال گذشته در کشور ما حدود ۵/۶ درصد بود و امسال هم اندکی از آن کاسته شد. آن هم در شرایطی که مقرر شده این سهم تا پایان سال ۱۳۸۸ به ۷ درصد افزایش یابد. در واقع تمام مشکلات حوزه سلامت به ناچیز بودن میزان سرمایه‌گذاری دولت در حوزه سلامت بازمی‌گردد. به هر حال در تمام دنیا هزینه خدمات تشخیصی و درمانی رو به افزایش بوده و مسئولان هر کشور موظفند که در افزایش هزینه‌ها، توان مردم در پرداخت هزینه‌های درمان و همچنین سهم دولت در پوشش هزینه‌های بهداشت و درمان و سرمایه‌گذاری در این حوزه را به صورت شفاف بررسی کنند.

در کشور ما و در بودجه سال ۸۵، به‌رغم افزایش هزینه خدمات بهداشتی و درمانی، سهم دولت حتی کمتر از رقم ذکر شده در برنامه چهارم توسعه تصویب شده است. سرانه درمان در سال ۸۵، ۳۸۹۶ تومان است آن هم در حالی که شورای عالی بیمه این رقم را ۷هزار تومان تعیین کرده بود، بنابراین رقم مصوب، ۵۰ درصد نظر اعلام شده شورای عالی بیمه است. کاملاً مشخص است که دولت و سازمان‌های بیمه‌گر به اندازه کافی در مقوله درمان سرمایه‌گذاری نکرده‌اند و به همین جهت مردم مجبور شده‌اند که بیش از ۶۰ درصد از هزینه‌های بهداشت و درمان را تقبل کنند.»

صدر افزود: «درخواست ما از رئیس جمهوری این است که در متمم بودجه ۸۵، نسبت به اصلاح بودجه درمان و سرانه درمان اقدام کند و در نظر داشته باشد که درخواست ما برای این اقدام، به هیچ‌وجه در جهت حمایت از جامعه پزشکی نیست بلکه ما از بابت گردش کار در بیمارستان‌های دولتی و دانشگاهی نگران هستیم، زیرا خدمات سرپایی عمدتاً توسط بیمارستان‌های دولتی ارائه می‌شود و چنانچه گردش مالی خوبی نداشته باشند مردم دچار مشکل خواهند شد.

ما خواستار آن هستیم که دولت به وظایف قانونی خودش که در اصول ۳، ۲۹ و ۴۳ قانون اساسی تصریح شده، به درستی عمل کند. وظیفه مورد تاکید در این اصول بسیار سنگین است و دولت باید این وظایف را به خوبی انجام دهد.»

رئیس سازمان نظام پزشکی کشور در پاسخ به سئوال شرق مبنی بر اینکه «آیا مخالفت مسئولان با تعیین تعرفه‌های بخش خصوصی توسط سازمان نظام پزشکی رنگ و بوی سیاسی ندارد و علت چالش دوساله دولت با سازمان نظام پزشکی در مورد تعیین تعرفه‌های بخش خصوصی چیست»، گفت: «سازمان نظام پزشکی کشور دقیقاً در چارچوب اختیارات قانونی خود عمل کرده و مبنای تعیین تعرفه‌های بخش خصوصی را تعرفه‌های سال ۸۴ بخش دولتی قرار داده زیرا دولت تا به امروز که ۵ ماه از سال ۸۵ می‌گذرد هنوز تعرفه‌های بخش دولتی را اعلام نکرده است.

ما با حسن‌نظر از این زاویه نگاه می‌کنیم که در مقابل هر حرکت مقاومت‌هایی وجود دارد در عین حال تمام مسئولان در بخش‌های دولتی یا غیردولتی باید یاد بگیرند که از قانون تمکین کنند.»

وی در پاسخ به این سئوال شرق که آیا شما نظارت سازمان تعزیرات حکومتی بر تعیین تعرفه‌های بخش خصوصی را قبول دارید؟ گفت: «به هر حال نظارت سازمان تعزیرات حکومتی بر عملکرد ما قانونی بوده همان‌طور که تعیین سقف تعرفه‌های بخش خصوصی وظیفه قانونی است که پس از اجرای قانون جدید نظام پزشکی برعهده ما گذاشته شده است. در عین حال پیش از تحویل این وظیفه به سازمان نظام پزشکی کشور، همواره با مشکلاتی در زمینه تعیین تعرفه‌های بخش دولتی و خصوصی مواجه بودیم.»

رئیس سازمان نظام پزشکی کشور در پاسخ به سئوال شرق مبنی بر وضعیت تخلفات صاحبان حرف پزشکی و چگونگی احقاق حقوق شاکیان که عموماً بیماران هستند، گفت: «سازمان نظام پزشکی کشور از طریق دادسراهای انتظامی و هیات‌های بدوی انتظامی در تمام شهرستان‌ها و همچنین هیات‌های تجدیدنظر در تمام استان‌ها از حقوق شاکیان دفاع می‌کند. در عین حال که تمامی شاکیان این حق را دارند که در صورت ناراضی بودن از آرای صادره از دادگاه‌های تجدیدنظر به سایر مراجع قضایی و قانونی مراجعه کرده و شکایت خود را پیگیری کنند.»

به گفته صدر در سال ۸۴، ۱۹۲۴ پرونده شکایت از پزشکان در سازمان پزشکی قانونی و ۵۰۰۰ پرونده شکایت از پزشکان در سازمان نظام پزشکی کشور مطرح شده است که حکم ۵۰ درصد از مجموع پرونده‌های هر دو سازمان در بررسی اولیه مبنی بر سوءتفاهم و در نهایت برائت پزشک بوده است. وی افزود: «احکام صادره برای پرونده‌های پزشکی متفاوت است. احکام سازمان نظام پزشکی برای پزشکان متخلف تا محرومیت از طبابت و تعطیل شدن مطب و احکام سازمان پزشکی قانونی تا پرداخت ارش (معادل مالی خسارت‌های جسمی) و دیه پیش می‌رود. در عین حال در سال ۸۴، کل موارد منجر به محرومیت از طبابت کمتر از ۲۰ مورد بوده است.»

■ ۴۵ هزار پروانه تمدید می‌شود

صدر با اشاره به این نکته که مهلت تمدید پروانه‌های مطب تا اول آبان‌ماه سال جاری افزایش یافته پیش‌بینی کرد که حدود ۴۵ هزار پروانه مطب در سراسر کشور تمدید خواهد شد. وی با گلایه از وضعیت اخذ مالیات از پزشکان و رویه جدیدی که سازمان امور مالیاتی در پیش گرفته اظهار امیدواری کرد که شیوه اخذ مالیات از پزشکان با وساطت ریاست جمهوری به روند قبل بازگردد و مانع از سوءاستفاده افراد سودجو بشود. وی همچنین خواستار رسیدگی به وضعیت تردد پزشکان در طرح زوج و فرد خودروها شد و گفت: «در سال‌های گذشته که محدودیت تردد و طرح ترافیک مطرح شد، تمامی مسئولان معتقد بودند که پزشکان اولین گروهی هستند که باید از تسهیلات ویژه برای ورود به طرح ترافیک بهره‌مند شوند. متاسفانه از ابتدای سال ۸۵ تا امروز، وضعیت تردد پزشکان در محدوده طرح ترافیک و همچنین طرح تردد خودروها براساس زوج و فرد بودن پلاک خودرو نامعلوم بوده و شهرداری تهران و شورای عالی ترافیک باید نسبت به حل این مشکل اقدام کنند چرا که ایجاد محدودیت برای تردد پزشکان حتماً در کیفیت خدمات تاثیر نامطلوب خواهد داشت. آن هم در شرایطی که سازمان نظام پزشکی کشور تعداد محدودی آرم طرح ترافیک در اختیار داشته و چنانچه تمام پزشکان شهر تهران بخواهند از آرم‌های در اختیار سازمان استفاده کنند باید ۴ برابر تعداد موجود، آرم طرح ترافیک به سازمان نظام پزشکی کشور واگذار شود.» وی از تصویب دستورالعمل نحوه تبلیغ و آگهی‌های دارویی و مواد خوراکی و آشامیدنی در تیر ماه سال جاری و ابلاغ این دستور العمل به وزارت بهداشت، وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، سازمان صداوسیما و وزارت کشور خبر داد و یادآور شد که تعیین چارچوب برای تبلیغات مواد غذایی و آشامیدنی الزامی بوده و سازمان نظام پزشکی کشور این اختیار را دارد که با تبلیغات خارج از چارچوب و متخلفان برخورد قانونی انجام دهد.

معاون سلامت وزارت بهداشت:

تجمیع منابع مالی راه‌حل موفقیت طرح پزشک خانواده است

فیروزه اکبریان

«ما در وزارت بهداشت مسئول ارائه خدمات هستیم و نهادهای دیگر مسئول پرداخت اعتبار لازم و تا زمانی که به این صورت عمل شود امکان اینکه تا پایان برنامه چهارم توسعه طرح پزشک خانواده و سیستم ارجاع به صورت کامل اجرا شود وجود ندارد.» دکتر سیدمؤید علویان معاون سلامت وزارت بهداشت روز گذشته در نشست مطبوعاتی خود با خبرنگاران در حالی به پرسش شرق در مورد سرانجام طرح پزشک خانواده و پزشک روستا پاسخ داد که پیش از آن ایجاد نظام سلامت در جامعه را انقلابی در وزارت بهداشت و یکی از استراتژی‌های مهم این وزارتخانه اعلام کرد. نشست دیروز از یک‌سو اعتراض خبرنگاران را به همراه داشت، چرا که ۴۵ دقیقه از زمان شروع نشست سپری شده بود اما معاون سلامت در جلسه حضور نیافته بود. تاخیری که علت آن حضور وی در جلسه فوق‌العاده شورای معاونان وزارت بهداشت اعلام شد. و از دیگر سو اصرار علویان بر تشریح بیش از حد نقطه‌نظراتش، نشست خبری را از فضای تعاملی دور ساخته بود. معاون سلامت وزارت بهداشت در مورد بیمه درمان روستایی نیز اظهار داشت: «تمام اختیار بیمه درمان روستاییان در حوزه وزارت رفاه و سازمان خدمات درمانی است. در ابتدای هر سال وزارت بهداشت در این مورد قراردادی تنظیم می‌کند که نوع خدمات تعریف شده و بیمه نیز مبلغ هزینه‌ها را پرداخت می‌کند.» وی افزود: «ایجاد سیستم ارجاع و پزشک خانواده الزام قانونی وزارت بهداشت در برنامه چهارم توسعه است و بهترین شیوه مدیریت نظام سلامت هر کشور محسوب می‌شود که اکنون دنیا به آن رسیده است به همین علت ستادی به ریاست بنده در وزارت بهداشت برای ایجاد این سیستم در تمام شهرها و روستاهای کشور تا پایان برنامه چهارم توسعه فعال خواهد بود.» علویان یکی از مشکلات مهم در این زمینه را عدم تجمیع بیمه‌ها و منابع مالی دانست: «هر مرکزی یک نوع خدمات بیمه‌ای ارائه می‌دهد، سازمان‌های بیمه‌ای از یک طرف اعلام می‌کنند که ۷۰ میلیون نفر بیمه شده دارند از طرف دیگر آماری ارائه می‌شود که عده‌ای اصلاً بیمه نیستند، در واقع تجمیع بیمه‌ها پیش‌بینی برنامه سوم توسعه بود که عملاً اتفاق نیفتاد.»

وی تجمیع منابع مالی، یکسان‌سازی سیاست و مشخص کردن تکلیف سیستم ارجاع برای تمام افراد جامعه را از راهکارهای موفقیت در طرح پزشک خانواده دانست. علویان وقتی که با این پرسش مواجه شد که این منابع در کجا تجمیع می‌شود اظهار داشت: این باید مشخص شود، هنوز در وزارت رفاه منابع تجمیع شده و مشکل عدم هماهنگی بین بخش‌های مختلف است. معاون سلامت وزارت بهداشت که فقدان سیستم ارجاع را از عوامل افزایش بی‌رویه هزینه سلامت دانست معتقد است این وزارتخانه در این زمینه با پارادوکس مواجه است. براساس قانون برنامه چهارم توسعه سهم مردم باید در پرداخت هزینه سلامت کاهش یابد. اما گزارش‌ها حاکی است زمان شروع برنامه که این سهم پنجاه درصد بود به ۶۰ درصد رسیده است، در حالی که هزینه سلامت در GDP افزایش نیافته است. علویان با اشاره به اینکه پیاده‌سازی طرح بیمه روستایی و پزشک خانواده در عمل دچار مشکلات زیادی شده افزود: این طرح به دلیل نداشتن فرهنگ و بستر مناسب در جامعه مشکلات زیادی دارد، مردم هنوز در این زمینه توجیه نشده‌اند، هدایت بیماران سرگردان به درستی انجام نمی‌شود و هدف به درستی طراحی و تعریف نشده است.

■ تعرفه‌گذاری بازار را به حال خود رها نکنیم

معاون سلامت وزارت بهداشت در بخش دیگری از گفته‌هایش بیان کرد: آنها که می‌گویند بگذارید در نظام سلامت خود بازار به تعادل برسد اشتباه می‌کنند، تعرفه باید تعیین شود و نباید بازار را به حال خود رها کنیم. باید تعرفه واقعی را تعریف کنیم و دولت و مجلس و سازمان مدیریت قانع شوند که هزینه واقعی را پرداخت کنند. بخش خصوصی هم ملزم شود که با حساب و کتاب حرکت کند.

■ خطر انتقال آلودگی آنفلوآنزای مرغی

تالاب‌های موجود در کشور حضور دایمی پرندگان در طول سال را به دنبال دارد. بنابراین همواره خطر انتقال آلودگی نیز وجود دارد. علویان در پاسخ به پرسش شرق که مراکز بهداشتی رشت، زنجان و پارچین فکس‌های محرمانه‌ای را دریافت کردند که موارد مشکوک به آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان (H5N1) گزارش شده توضیح بسیار خلاصه‌ای داد. موارد مشکوک متعددی به ما گزارش می‌شود آنچنان که پیش از این هم گزارش می‌شد و ما به محض دریافت این گزارشات اقدامات لازم را انجام می‌دهیم. شک به بیماری به معنای وجود بیماری نیست.

■ برگزاری کنفرانس بین‌المللی جوامع ایمن

علویان همچنین از برگزاری شانزدهمین کنفرانس بین‌المللی جوامع ایمن در تهران خبر داد، خبری که به نظر می‌رسید یکی از دلایل تجمع خبرنگاران در نشست دیروز بود. وی اظهار داشت: این کنفرانس ۲۱ تا ۲۳ خردادماه سال آینده با حضور دوهزار میهمان خارجی برگزار می‌شود و مسائل مرتبط با اصول یک جامعه ایمن در آن به بحث گذاشته می‌شود ضمن اینکه سه شهر کاشمر، ارسنجان و لواسان از ایران به عنوان سه شهر ایمن در این نشست معرفی خواهند شد. علویان تصریح کرد: دبیرخانه این کنفرانس در وزارت بهداشت تشکیل شده و مباحث مختلفی از جمله ایمنی ترافیک، محیط زیست، ایمنی در منزل، حوادث غیرمترقبه و محیط کار، مسائل مرتبط با سلامت کودکان، سالمندان و زنان ارائه خواهد شد.

■ تشخیص و اقدام به موقع تنها راه مبارزه با سرطان است

شرق: انجمن امداد به بیماران سرطانی در نامه‌ای که به دفتر روزنامه ارسال کرده از اقدامات اخیر این انجمن خبر داده است: در تازه‌ترین تحقیقات دانشمندان به این نتیجه رسیده‌اند که خانواده درجه یک بیماران مبتلا به سرطان پستان در صورت انجام برخی از آزمایشات متوجه خواهند شد که آیا به این بیماری دچار می‌شوند یا نه؟ آماری که در زمینه این آزمایشات ارائه دادند از ۹۰ درصد تجاوز می‌کند. به این ترتیب در صورتی که این آزمایشات امکان انجام داشته باشند زندگی بسیاری از افراد به ایشان بازخواهد گشت چرا که در همان زمان کودکی هم متوجه این موضوع خواهند شد و از خود مراقبت‌های لازم را به عمل خواهند آورد. «انجمن امداد به بیماران سرطانی ایران» بر آن است تا باب گفت‌وگویی را با شورای بیمه متشکل از سازمان خدمات درمانی، تامین اجتماعی، کمیته امداد امام خمینی، بیمه نیروهای مسلح و بیمه بانک‌ها در میان بگذارد. این مکاتبات در حال انجام است، امید است ظرف ۲ ماه آینده ما بتوانیم به نتایج ابتدایی برسیم چرا که اگر نوع آزمایشات تحت پوشش سازمان‌های بیمه قرار بگیرند از جهت اقتصادی هم به نفع شرکت‌های بیمه خواهد بود.

دیگران

برنج مقاوم در برابر سیل به کمک کشاورزان می‌آید

دانشمندان می‌گویند ژنی را شناسایی کرده‌اند که مانع نابودی کشتزار برنج در صورت فرو رفتن آن در آب تا حداکثر دو هفته می‌شود. اکثر انواع برنج در صورت غرق شدن در آب ظرف حداکثر یک هفته تلف می‌شوند، اما محققان امیدوارند ژن جدید باعث مقاومت بیشتر برنج در برابر سیل و آبگرفتگی شود. براساس تخمین‌ها نابودی زمین‌های برنج در اثر سیل در جنوب شرقی آسیا سالانه یک میلیارد دلار به کشاورزان خسارت می‌زند. این یافته‌ها در نشریه علمی «ساینس» چاپ شده است. تیمی از دانشگاه ایالتی کالیفرنیا در شهر دیویس و «موسسه بین‌المللی تحقیقات برنج» (IRRI) مستقر در فیلیپین می‌گویند که این ژن، موسوم به Sub1A-1، میزان مقاومت برنج در مقابل سیل‌های مخرب را افزایش می‌دهد. آنها می‌گویند این ژن همچنین ضریب امنیت کشاورزی به خصوص در نواحی آسیب‌پذیر را بالا می‌برد. هرچند تولید برنج در طول ۴۰ سال گذشته دو برابر شده، اما میزان تقاضا همچنان رو به افزایش است. برنج غذای اصلی بیش از سه میلیارد نفر در سراسر جهان را تشکیل می‌دهد. بسیاری از مناطق کشت برنج در جنوب آسیا در نواحی پست قرار دارند که در فصل بارانی (مانسون) در معرض خطر سیل‌زدگی هستند. گیاهانی که برای بیش از چند روز در آب غوطه بخورند از دی‌اکسیدکربن محروم می‌شوند و به سرعت از بین می‌روند. دکتر دیوید مکیل از موسسه بین‌المللی تحقیقات برنج و یکی از نویسندگان مقاله «ساینس» گفت که دانشمندان اکنون نیم قرن است برای توسعه یک برنج مقاوم در برابر آبگرفتگی تلاش می‌کنند. وی گفت: «چندین نوع سنتی برنج مقاومت بیشتری در مقابل آبگرفتگی نشان می‌دادند، اما تلاش‌ها برای تعبیه این مقاومت در برنج‌های مقرون به صرفه در تولید انواع موفق برنج ناکام ماند.» دکتر پاملا رونالد از دیگر اعضای تیم تحقیق از دانشگاه کالیفرنیا در دیویس افزود: «تیم تحقیق ما پیش‌بینی می‌کند که انواع تازه توسعه‌یافته کمک خواهد کرد تا زارعان تنگدست و خانواده‌های آنها از محصول غذایی قابل اعتمادتری برخوردار شوند.» تاکوجی ساساکی از موسسه ملی علوم کشاورزی و زیست‌شناسی ژاپن می‌گوید که این پژوهشگران در جایی موفق شدند که دیگران شکست خورده بودند. وی گفت: «دستاورد اصلی این مطالعه معرفی دقیق و موثر Sub1A-1 در انواع برنج محلی که در معرض سیل‌های موسمی هستند است.» اعضای تیم گفتند که آنها مطمئن هستند «حتی اکتشافات مهمتری» در انتظارشان است.

سطح خطر حمله تروریستی در بریتانیا یک درجه کاهش یافت

دولت بریتانیا خطر حمله تروریستی در این کشور را از درجه «بحرانی» به «شدید» کاهش داده است. وزارت کشور بریتانیا گفت که این تصمیم به این دلیل گرفته شده که هرچند احتمال وقوع حمله هنوز «بسیار زیاد» است اما دیگر «قریب‌الوقوع» نیست. تغییر در درجه خطر به این معنی است که ممنوعیت بردن ساک دستی به داخل هواپیماها در بریتانیا لغو شده با این حال برخی محدودیت‌ها همچنان باقی است. در همین حال یک پرواز خطوط هوایی «بریتیش ایرویز» که از فرودگاه هیثرو لندن عازم نیویورک بود پس از به صدا درآمدن زنگ یک تلفن همراه، که بردن آن به داخل هواپیما در آن زمان ممنوع بود، به مبدا بازگردانده شده است. تصمیم برای تغییر درجه خطر تروریستی با تکیه بر آخرین اطلاعات امنیتی گرفته شده است. جان رید وزیر کشور بریتانیا گفت هرچند پلیس بر این باور است که مظنونان اصلی در آنچه ادعا می‌شود توطئه منفجر کردن هواپیماهای مسافربری در مسیر بریتانیا به آمریکا است دستگیر شده‌اند، اما خطر حمله تروریستی همچنان به قوت خود باقی است. وی گفت: «مردم باید بدانند که احتمال دارد افراد دیگری آن بیرون باشند که ممکن است در حال برنامه‌ریزی برای حمله به بریتانیا باشند. به همین دلیل است که هم‌اکنون چند عملیات امنیتی دیگر در جریان است.» «بنابراین می‌خواهم تاکید کنم که تغییر در درجه خطر به معنی رفع تهدید نیست.»

«خطر وقوع حمله هنوز بسیار جدی است. درجه خطر اکنون «شدید» است که به معنی بالا بودن احتمال تلاش برای انجام حمله تروریستی در آینده است، و من عموم را ترغیب می‌کنم گوش به زنگ باشند.»

وزارت راه و ترابری بریتانیا گفت که مسافران اکنون اجازه خواهند داشت یک ساک‌دستی با خود به داخل هواپیما ببرند، با این حال برخی محدودیت‌ها همچنان برقرار خواهد بود. این وزارتخانه امیدوار است تغییر درجه خطر به تسهیل رفت و آمد در فرودگاه‌ها که در چند روز اخیر دچار هرج و مرج شده بودند کمک کند.

همزمان یک پرواز خطوط هوایی بریتیش ایرویز پس از شنیده شدن صدای یک تلفن همراه در بخش انتهایی هواپیما به لندن بازگردانده شده است. هیچ مسافری در هواپیما اذعان نکرد که تلفن متعلق به اوست بنابراین پرواز شماره BA۱۷۹ با ۲۱۷ مسافر به عنوان اقدامی احتیاطی به هیثرو بازگردانده شد. بریتیش ایرویز به خاطر این حادثه از مسافران عذرخواهی کرد اما گفت: «ایمنی اولویت اصلی ماست و همواره جانب احتیاط را نگاه می‌داریم.»

داروهای سنتی چینی به بهبود بیماران مبتلا به آنفلوآنزای مرغی کمک می‌کند

یک متخصص طب چینی گفت: استفاده از داروهای سنتی چینی نقش قابل توجهی در بهبود آخرین بیمار آنفلوآنزای مرغی در این کشور داشته است. به گزارش سرویس «بهداشت و درمان» خبرگزاری دانشجویان ایران، این بیمار ۳۱ساله در روز دوم اوت پس از حدود ۵۰ روز بستری در بیمارستان به دلیل ابتلا به آنفلوآنزای مرغی و قرار گرفتن تحت اقدامات درمانی از بیمارستان مرخص شد. در دوره ابتدایی درمان این بیمار پزشکان از نوعی داروی گیاهی برای از بین بردن حرارت مسموم از بدن وی استفاده کردند. در مرحله دوم نیز این پزشکان از داروی گیاهی دیگری موسوم به هیرودو برای فعال کردن گردش خون بیمار استفاده کردند.

ترحیم

بازگشت همه به سوی اوست

خوشا آنان که با عزت ز گیتی — بساط خویش برچیدند و رفتند
زکالاهای این آشفته بازار — محبت را پسندیدند و رفتند

با نهایت تاسف و تاثر درگذشت همسری دلسوز و مادری مهربان
مرحومه مغفوره حاجیه خانم
اشرف السادات رضازاده حسینی نژاد
را به اطلاع کلیه اقوام و آشنایان می‌رساند. به همین مناسبت مجلس ترحیمی در روز چهارشنبه ۸۵/۵/۲۵ از ساعت ۱۵/۳۰ الی ۱۷ در مسجدالرسول‌امین واقع در سعادت‌آباد، میدان کاج برگزار می‌گردد. حضور شما سروران گرامی موجب شادی روح آن مرحومه و تسلی خاطر بازماندگان خواهد بود.
خانواده‌های: دهقانی، رضازاده، منصوری و سایر بستگان

تسلیت

جناب آقای سید حسن رسولی
عضو محترم هیات مدیره و معاون اداری و مالی راه آهن
درگذشت مادر همسرتان را تسلیت گفته، آمرزش روح آن مرحومه و بقای عمر بازماندگان را مسئلت داریم. ضمناً در مراسم یادبودی که روز چهارشنبه ۸۵/۵/۲۵ از ساعت ۱۳/۳۰ تا ۱۵ در مسجد نور در میدان فاطمی برگزار می‌شود شرکت خواهیم کرد.
محمد سعیدنژاد، سید حسن موسوی‌نژاد، نورالدین علی‌آبادی، محمد کلافی نوغانی، احمد خدائی، عباس قربانعلی بیک

پذیرش آگهی‌های ترحیم و تسلیت
تلفن مستقیم: ۲۲۰۵۷۰۹۰ نمابر: ۲۲۰۵۶۳۹۰