

فاطمه روغنی، کارشناس ارشد حقوق جزا و جرم‌شناسی

پزشکی پرسر دوراهی راز داری و ارتکاب جرم

اصل رازداری پزشکی و حریم خصوصی بیماران یکی از مهم‌ترین وظایف اخلاقی در حیطه پزشکی است که دارای سابقه‌ای چندین هزارساله در دنیای پزشکی است. در بیان علت و فلسفه این اصل می‌توان به احترام به خودمختاری بیمار و نیز جلوگیری از آسیب رساندن به رابطه‌ای که موضوع آن اعتماد است، اشاره کرد. بنابراین در اکثر قوانین اخلاقی اتجنم‌ها و تشکل‌های حرفه‌ای پزشکی به مسئله حریم خصوصی رازداری تأکید فراوان شده حتی در برخی از کشورها در این مورد قوانینی نیز وضع شده‌است.

با وجود همه این موارد، لزوم رازداری یک امر مطلق نیست و ممکن است شرایطی پیش آید که پزشک ناگزیر به نقض رازداری باشد. سؤال این است که چنانچه پزشک در ارتقای عملیات پزشکی متوجه ارتکاب جرم یا جرائمی از ناحیه بیمار شود، تکلیفش چیست؟
ماده ۶۴۸ قانون مجازات اسلامی نقض رازداری را در برخی از موارد قانونی مجاز می‌شمارد؛ از یک طرف پیروی از قانون برای همه مردم جامعه در هر سمتی که باشند، الزامی است و از طرف دیگر رعایت حفظ حریم شخصی افراد یکی از اساسی‌ترین وظایف هر فردی است و در مورد پزشکان این اصل از اصول بنیادین حرفه آنهاست.

پزشکی که بین حفظ رازداری بیمارش و رعایت مواره قانونی مذکور در ماده ۱۶۴یادیکی راانتخاب کند،به هر حال مجبور به زیر پا گذاشتن یکی از این اصول است و به نظر می‌رسد که باید برای این مشکل راه‌حلی پیدا کرد، هر چند وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اقدام به تصویب منشور حقوقی بیمار کرده‌است، ولی به نظر می‌رسد با توجه به نواقص موجود در مفاد منشور و خصوصاً عدم تأمین ضمانت اجرای مؤثر قانونی و همچنین کاستی‌های موجود در قوانین کفیری در این زمینه، مقررات قانونی موجود نمی‌تواند مشکلات و معضلات بیماران را پاسخگو باشد.

بهداشتی درمانی دارند، یعنی بیمار بدون در نظر گرفتن سن، جنس، نژاد و دیگر تفاوت‌های موجود حقا آگاهی، احترام، رازداری، حفظ حریم خصوصی، در یافت مراقبت‌ها و درمان صحیح، حفاظت و اعتراض را دارد و وظیفه پزشک و پرستار نیز رعایت حقوق بیمار است. مطابق بند ۷ منشور حقوق بیمار در ایران بیمار حق دارد، از رازداری پزشک و دیگر اعضای تیم معالج برخوردار باشد، رعایت اصل رازداری، احترام به حریم خصوصی بیماران و رعایت اصل خودمختاری بیمار را در پی دارد. نکته مهم اینکه در تمام این شرایط پزشک باید متنافع آشناسازی را با امضرات آن سبک و سنگین کند و در نهایت تصمیم‌گیری کند. همچنین نهایت سعی و کوشش خود را مصروف کند که از ناحیه این آشناسازی کمترین ضرر متوجه بیمار شود؛ از جمله اینکه به دادن حداقل اطلاعات بسنده کند و دیگری اینکه اطلاعات را فقط به کسانی بگوید که برای حد خطر به این اطلاعات نیازمند باشند و مستند در تاجیحی که ممکن باشد سعی کند در این آشنکاسازی بیمار را همراه خود و رضایت او راجلب کند. در مقام پاسخ به سؤالی که بالا طرح شده می‌توان گفت که چنانچه پزشک در راستای عملیات پزشکی متوجه ارتکاب جرم یا جرائمی از ناحیه بیمار شود، نمی‌توان متنافع شدن مهاجرت به شهر همه جرائم به یک شکل بیان کرد، زیرا هر چند با توجه به اهمیت و ضرورت اصل رازداری، پزشک باید در حفظ اسرار بیمارش گوشا باشد، اما در مواردی که در قوانین مختلف مورد بررسی قرار گرفت رازداری به صورت مطلق نبوده و استثنائاتی نیز خواهد داشت، چراکه اگر پزشک به اصول اخلاقی حرفه خود در همه حال پایبند بوده و در صورت آگاهی از ارتکاب جرم توسط بیمار از هم رازداری بیمار را در اولویت قرار دهد، وظیفه اصلی خود را زیر پا نهاده، مطالعات انجام شده بیانگر ضرورت حفظ رازداری در غیر از موارد استثنایی است و پزشک را در مورد ارتکاب جرم ملزم به نقض رازداری کرده‌است.

رازداری

بهره‌برداری از

اولین پارکینگ هوشمند کشور

شهردار تهران با اشاره به بهره‌برداری از اولین پارکینگ هوشمند کشور گفت: عملیات ساخت این پارکینگ از ۱۳ سال پیش شروع شده‌بود و با یک پیشرفت کمتر از ۷۰ درصد تحویل ما شد که طی هشتت ماه کار جدی، ۳۰ درصد باقیمانده را به اتمام رساندیم. علیرضا زاکانی، شهردار تهران در این افتتاح پارکینگ طبقاتی امیر کبیر گفت: تاکنون در شهر تهران ۵۵ پارکینگ ساخته شده و ساخت هزار و ۵۰۰ فضای پارکینگ دیگر نیز در دستور کار شهرداری تهران قرار دارد. وی افزود: در حال حاضر چهار پروژه پارکینگ‌سازی در عقد قرارداد رسیده و هشت پروژه دیگر نیز در حال بررسی‌های کارشناسی است. شهردار تهران ادامه داد: به زودی ساخت ۳ هزار مترمربع پارکینگ را در جنوب شهر در منطقه ۲۰ آغاز می‌کنیم که تحول بزرگی را در این محوطه ایجاد می‌کند. شهردار پایتخت بیان کرد: در نظر داریم تا نهضت پارکینگ‌سازی در شهر تهران ایجاد کنیم تا فضاهای شهری از وجود خودروهای پارک شده رها شود. علاوه بر اینکه در حال ساماندهی پارک حاشیه‌ای هستیم و شهروندان می‌توانند بدون دفعذغه به صورت هوشمند خودروهای خود را پارک کنند. زاکانی با بیان اینکه در حوزه پارک خودروهاوند در حال تأمین زیرساخت‌هاو طرح‌های جدید هستیم، تأکید کرد: تمام این امکانات در یک اپلیکشن زیست بومی جمع‌آوری می‌شود تا شهروندان بتوانند انتخاب کنند.

پانچوجه

سلام بر شما مخاطبان همیشگی «چون»، این ستون متعلق به شماست. دلگوه‌های شما عزیزان را از طریق سئو به اطلاع انجمناسی با شماره ۰۲۰۰۹۶۸۵۳، یا تلفن: ۸۸۴۸۲۴۸۰ پذیراوشنوا هستیم. در نظر داشته باشید این ستون را مسئولان و مدیران با حساسیت ویژه می‌خوانند.

■ شهروند- ماژندران: شهرداری بهشهر مازندران حدود دو سال پیش به علت تصرف غیرقانونی زمین برای ساخت خیابان در کنار بیمارستان اصلی شهر که از چندده سال پیش اتفاق افتاده‌بود، نهایتاً در دادگاه به پرداخت یک‌پنجم قیمت اصلی زمین که مبلغ ناچیزی در مقابل قیمت واقعی زمین است، محکوم شد؛ شهرداری به این رأی قطعی دادگاه تجدیدنظر استان هم تمکین نکرد و از آن زمان تا حال حاضر هیچ‌وچهی به شایکین پرونده پرداخت نکرده‌است. نماینده حقوقی شهرداری بهشهر به تلافی این شکایت و برای منصرف‌شدن شایکیان از شکایت، بعد از بسته‌شدن حساب شهرداری به علت پرداخت نکردن قیمت زمین به شایکیان، از طریق اداره ثبت حساب‌های بانکی شایکیان را مسدود کرده‌است که به علت مسدودشدن حساب در مسائلم روزمره زندگی با مشکل مواجه شده‌ایم. چند باری هم به صورت حضوری برای تنظیم‌خواهی حق خود به استناد رأی مازندران و مراجع ذی‌صلاح مراجعه کرده‌ام که با عدم همکاری در حل مشکل روبه‌رو شده‌ام که احتمال می‌دهم به دلیل روابط پشت پرده از پیگیری مشکل من امتناع می‌کنند. از مسئولان و وزارت کشور و همچنین متولیان قضایی استان عاجزانه تقاضا می‌کنم که به این مشکل رسیدگی کنند.

یکشنبه اول آبان ۱۴۰۱ | ۲۶ تیرمعالود ۱۴۴۷

جامعه

سرویس اجتماعی ۸۸۴۹۸۵۳

جاذبه مهاجرتی تهران دافعه شد!

گرانی‌ها باعث شده‌است که نرخ مهاجرت به تهران منفی شود



«نرخ مهاجرت به شهر تهران منفی شده» این خبر ظاهراً خوبی است که معاون عمران و توسعه امور شهری و روستایی وزیر کشور اعلام کرده‌است. در ادامه امار جمالی‌نژاد با توضیحات خود مشخص می‌کند که نه تنها این خبر را نباید مسرت آمیز دانست، بلکه نشان از یک بحران بزرگ در شهر تهران دارد. وی ضمن اعلام خبر منفی شدن مهاجرت به شهر تهران ادامه می‌دهد که «مهاجرت معکوس از تهران به سمت شهرستان‌های استان انجام می‌شود که دلیل آن گران شدن زمین، مسکن و سخت شدن شرایط زندگی در تهران است.»

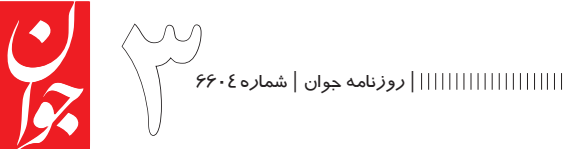
■ پناهنده‌گی به شهرها از شدت گرانی کلانشهرها

اتفاقی که این روزها شاهد آن هستیم، همان پیشینهاد شهردار اسبق تهران غلامحسین کرباسچی است که گفته بود «باید تهران را آنگذران کنیم که هر کس نتواند، از آن برود.» بعدها پیروز حناچی، شهردار سابق تهران نیز به شکلی دیگر برای توجیه گران بودن هزینه‌های زندگی در تهران گفته‌بود «شما هر قدر به مرکززدکی می‌شوید، هزینه‌ها افزایش می‌یابد و هر

چقدر دور می‌شوید، هزینه‌ها به طور معنی‌داری کاهش پیدا می‌کند. شما در مرکز لندن با هزار پوند یک واحد ۳۰ متری می‌توانید اجاره کنید با همان پول ۷۰ کیلومتر با قطار برید عقب‌تر می‌توانید یک خانه ویلایی بگیری‌د و هزینه‌های زندگی‌تان کاهش پیدا می‌کند. مردم به اختیار و

نه به اجبار بدون اینکه خدمات محلی و سلامتشان را از دست دهند، ترجیح می‌دهند که اطراف شهر را انتخاب کنند.» این ایده‌های کلانشهرگران در حالی توسط مدیرانی که امروز به اسم مدیران لیبرال شناخته می‌شود، مطرح می‌شد که اظهاراتی مبنی بر تقسیم عادلانه امکانات در دیگر استان‌ها و همین‌طور حمل‌ونقل ارزان و سریع از اطراف کلانشهر به داخل آن نیز در توجیه آن می‌آمد، با

این حال چیزی که در واقعیت از زمان شهرداری پیشینهاد شهردار اسبق تهران غلامحسین کرباسچی است که گفته بود «باید تهران را آنگذران کنیم که هر کس نتواند مسکن مخصوصاً آواخر سال ۹۶ که در نتیجه مزخرف دانستن طرح مسکن مهر از نسوی عباس آخوندی، وزیر اسبق راه‌وشهرسازی اتفاق افتاد و با توجه به نیاز سالانه کشور به بیش از یک میلیون مسکن عملاً مشکل



روزنامه جوان | شماره ۶۶۰۴

سرویس اجتماعی ۸۸۴۹۸۵۳

تبدیل بحران به فرصت

کشور، روستاها و شهرهای خود را ترک و به سمت کلانشهرها مهاجرت کنند، هر چند دیگر عوامل از جمله تحصیل و کار با مزایای بهتر نیز می‌تواند از جمله عوامل دیگر باشد تا افراد از محل زندگی‌آ‌با و اجدادی خود ترک ديار کنند، ولی معمولاً پیدا کردن کار مهم‌ترین دلیل مهاجرت به شهرهاست و حتی در سال‌های اخیر شاهد هستیم که برخی از خانواده‌ها فقط به کلانشهرها پسنده کرده، تا این‌فرد با کارهای به اصطلاح بدی در کلانشهرها و شرایط سخت زندگی به تأمین وسایل امرار معاش خانواده خود مشغول باشد.

سؤالی که اکنون مطرح می‌شود، این است که آیا در شرایط اقتصادی فعلی هیچ سرنوشت دیگری غیر از مهاجرت از روستاها و شهرهای کوچک به سمت شهرهای بزرگ برای خانواده‌ها متصور نیست؟ شاید در شرایطی که اکثر جوامع کوچک ما به کشاورزی مشغول هستند و کشور نیز حداقل بیش از ۱۵ سال است که درگیر خشکسالی است، این اتفاق به نظر طبیعی باشد، اما ممکن است راهکارهایی وجود داشته باشد تا این بحران تبدیل به فرصت شود؛ به نظر مهم‌ترین راه‌حل در این شرایط نگاه به مزیت‌های سرزمین کشور باشد، کشاورزی با بهره‌بری بالا، توسعه صنایع تبدیلی محصولات کشاورزی و دامی، ایجاد تعاونی‌های روستایی، تمرکز بر صنایع و معادن سرزمینی از زمان تصویب در سال ۱۳۷۱ در اکثر مواقع در حال خاک خوردن است و فقط بعضی از مواقع در زمان انتخابات یا جلسه رأی اعتماد وزیران آن گردگیری می‌شود، سرنوشت محتومی جز افزایش جمعیت برای کلانشهرهای کشور نمی‌توان تصور کرد.

هر چند جمعیت‌شهرنشین طی دهه‌های اخیر در اکثر کشورهای صنعتی دنیا روبه‌افزایش بوده‌است، اما مدت‌هاست دولت‌ها به این نتیجه رسیده‌اند که ضروری است ضمن سیاست‌م‌کنززدایی و با یخش کردن امکانات در همه سطح کشور مشکلات این استان‌ها را برای خانواده‌ای که مدتی پیش در شرایط سختی خانه خود را رها کرده و در یکی از شهرهای بزرگ مستقر شده‌است، شاید بازگشت به شهر محل ولادت به امید شروعی دوباره دور از واقعیت بنماید، با این حال شهرهایی مانند ملارد نیز در کشور وجود دارد که با زحمات اهالی و ایجاد خدمات بازگردند. مشکل اما این است که برای خانواده‌ای که مدتی پیش در شرایط سختی خانه خود را رها کرده و در یکی از شهرهای بزرگ مستقر شده‌است، شاید بازگشت به شهر محل ولادت به امید شروعی دوباره دور از واقعیت بنماید، با این حال شهرهایی مانند ملارد نیز در کشور وجود دارد که با زحمات اهالی و ایجاد خدمات بازگردند.

مشکل اما این است که برای خانواده‌ای که مدتی پیش در شرایط سختی خانه خود را رها کرده و

احتکار آنتی بیوتیک‌ها در آستانه فصل سرما و طغیان بیماری‌ها!

برخی شرکت‌های تأمین‌کننده و توزیع‌کننده، دارو و مواد اولیه را احتکار کرده‌اند

انٹی‌بیوتیک به صورت غیر مستقیم به بدن ما وارد شده و مقاومت میکروبی را شکل دهد. با تمام اینها انٹی‌بیوتیک‌ها از مهم‌ترین دستاوردهای بشر در حوزه بهداشت و سلامت هستند در حالا چند وقتی می‌شود که با کمبود انٹی‌بیوتیک در داروخانه‌ها مواجهیم، این مسئله از آنجایی اهمیت می‌یابد که در آستانه فصل سرما با طغیان بیماری‌های تنفسی همچون آنفلوانزا مواجهیم و سوی دیگر کرونا هم دوباره در حال آغاز فعالیت است و چند شهر کشور پس از چند ماه آرامش دوباره به رنگ قرمز درآمده‌اند.

■ وعده مسئولان برای تأمین انٹی‌بیوتیک‌ها

۱۹ مهرماه بود که بهرام دارایی، رئیس سازمان غذا و دارو درباره چرایی کمبود انٹی‌بیوتیک‌ها(آبگونه توضیح داد:«بحث کمبودی که در انٹی‌بیوتیک‌ها اتفاق افتاده، به مشکلاتی در مواد اولیه، قیمت‌گذاری و همچنین قیمت مواد جانبی مهم در شربت‌های انٹی‌بیوتیک مانند قیمت شکر و قیمت شیشه جهت بسته‌بندی بوده‌است که در حال حاضر این مشکلات ارفع کردیم و تولید کافی انٹی‌بیوتیک‌ها انجام شده و ان‌شاءالله به زودی این داروها وارد بازار می‌شوند»

این مشکل همچنان ادامه پیدا کرد تا بهرام علی‌لویی، وزیر بهداشت هفته گذشته پس از حضور در کمیسیون بهداشت و درمان مجلس در



جمع خبرنگاران درباره کمبود شربت انٹی‌بیوتیک کودکان گفت: «در فصل تابستان به دلیل مصرف بالا با کمبود سرم و در فصول پاییز و زمستان نیز با مصرف بالای انٹی‌بیوتیک مواجه هستیم که برای رفع این کمبودها پیش‌بینی‌های لازم انجام شده و مشکل مواد اولیه برطرف‌شده و حدود یک هفته آینده به مقدار فراوان در داروخانه‌ها تحویل خواهد شد.» پس از آن حسین شمالی، مدیر کل دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو با تأکید بر اینکه کمبود آن شده، گفت: «نامه‌نرینزی‌های لازم برای این داروها با توجه به شیوع کرونا در کشور منجر به انجام شده و تا ۱۵ روز آینده مشکل کمبود این داروهای رفع می‌شود.» «نظور که علی فاطمی، نایب رئیس انجنم داروسازان ایران گفته بود با اجرای طرح دارو قیمت خرید مواد اولیه تولید داروها افزایش یافته‌است و سهم مواد اولیه انٹی‌بیوتیک‌ها ۷۰ درصد و بیش از سایر داروهای دیگر افزایش یافته‌است و همین مسئله هم دلیل اصلی کمبود انٹی‌بیوتیک است.

با وجود این، مدیر کل دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو گفته است با توجه به گران‌شدن مواد اولیه انٹی‌بیوتیک‌ها، سعی داریم با پوشش بیمه‌ای، هزینه پرداختی از جیب مردم افزایش نیابد.

مسئولیت اجتماعی

حسین سروقامت

۷۰۰

متعاقب مخوف‌ترین زلزله قرن در فوکوشیمای ژاپن، مردم رفتار متمدنا‌نانه‌ای پیش گرفتند که خبرنگاران از آن چنین یاد می‌کنند:

«صفوف منظم آذوقه بدون رفتار زننده (مدیریت اخلاقی)، آسیب از زلزله ۹ر بیشتری نبود، از سونامی بود (مدیریت پیشگیری)، غار تگری دیده نشد، حاکمیت فضای تفاهم (مدیریت انتظامی).

از جان‌گذشتگی ۵۰کارگر نیروگاه اتمی به رغم نشست مواد رادیواکتیو (مدیریت بحران)، سوگواری شدید مشاهده نشد، مصیبت همراه طمأنینه (مدیریت روانی)، کسی کالای اضافی بر نداشت، آذوقه برای همه (مدیریت تدارکات). یاری درمندگان، کنسولان و بیماران، همچنین کاهش نرخ رستوران‌ها (مدیریت اجتماعی)، مردم می‌دانستند چه کنند، انگار بار دوم بود که این اتفاق افتاده است (مدیریت مانورهای عملیاتی)، دقت و احتیاط رسانه‌ها در انتشار اخبار، خودداری از انتشار گزارشات التهاب آفرین (مدیریت ارتباطات و رسانه).» این حاصل فرآیندی عادلانه، متعدهانه، هوشمندانه و منظم است که خانواده و آموزش و پرورش پایه‌گذار هستند.

گزیده

ایجاد ۱۰هزار شغل برکت

در حوزه دانش‌بنیان

بنیاد برکت تا پایان سال جاری یک‌هزار و ۲۰۰ طرح دانش‌بنیان را اجرا می‌کند که برای نزدیک به ۱۰هزار نفر اشتغالزایی خواهد شد. محمد ترکمانه، مدیر عامل بنیاد برکت با اشاره به نامگذاری سال ۱۴۰۱ به نام سال «تولید، دانش‌بنیان و اشتغال آفرین» از سوی رهبر معظم انقلاب و تأکیدات ایشان بر افزایش تولید و تقویت شرکت‌های دانش‌بنیان گفت: با حمایت از هسته‌ها واحدهای فناوری مستقر در پارک‌های علم و فناوری و مراکز رشد دانشگاهی یک‌هزار و ۲۰۰ طرح دانش‌بنیان تا پایان امسال اجرا می‌شود. وی تأکید کرد: پیش‌بینی می‌شود با اجرا و راه‌اندازی هر یک از این طرح‌های دانش‌بنیان برای هشت نفر اشتغال مستقیم ایجاد شود و به این ترتیب، با اجرای این یک‌هزار و ۲۰۰ طرح دانش‌بنیان برای نزدیک به ۱۰هزار نفر اشتغالزایی خواهد شد. وی تصریح کرد: اعضای فقه‌حنامه همکاری با پارک‌های علم و فناوری برای اجرای طرح دانش‌بنیان در سراسر کشور آغاز و به تازگی فقه‌نامه‌های همکاری میان بنیاد برکت و پارک‌های علم و فناوری هر مزگان و کرمانشاه به ترتیب به ارزش ۱۰۰ میلیارد تومان برای اجرای ۲۰۰ پروژه دانش‌بنیان و ۱۵۰ میلیارد تومان جهت راه‌اندازی ۲۰۰ طرح امضا شده‌است.

ترکمانه افزود: حمایت بنیاد برکت از هسته‌ها و واحدهای فناوری مستقر در پارک‌های علم و فناوری و مراکز رشد دانشگاهی از طریق پرداخت تسهیلات متناسب با میزان سرمایه‌گذاری مورد نیاز با مشارکت در طرح از طریق مشارکت در سهام، مشارکت مدنی و عقود مبادله‌ای طبق الگوی بنیاد برکت است. به‌گفته مدیر عامل بنیاد برکت، بنیاد در سال جاری بالغ بر یک‌هزار و ۲۰۰ طرح دانش‌بنیان در سراسر کشور مستقر است، که به‌گفته مدیر عامل بنیاد دانش‌بنیان در این‌باره توضیح داد: آورده بنیاد برکت برای هر طرح دانش‌بنیان به‌طور متوسط ۵۰۰ میلیون تومان است که با احتساب سایر آورده‌ها، مجموع حجم سرمایه‌گذاری برای هر طرح دانش‌بنیان به یک‌میلیارد و ۲۰۰ میلیون تومان می‌رسد. وی یادآور شد: این یک‌هزار و ۲۰۰ طرح دانش‌بنیان در دستور کار، ۷۰۰ طرح مورد حمایت قرار گرفته‌اند و مابقی طرح‌ها هم تا پایان سال به‌طور کامل اجرا خواهند شد. مدیر عامل بنیاد برکت در تداوم اقدامات پیشین این بنیاد در حوزه دانش‌بنیان اظهار داشت: تا پایان سال ۱۴۰۰ بیش از یک‌هزار و ۵۰۰ طرح دانش‌بنیان اجرا و راه‌اندازی شده‌است.

سلامت

درمان سرطان ریاگان است

رئیس اداره کنترل سل و جذام مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت گفت: متأسفانه با وجود اینکه دو سال و نیم از شیوع این بیماری گذشته و جامعه هم به کرونا عادت کرده‌است، اما همچنان ۱۵ درصد قشائسانیی موارد مبتلا به سل را داریم. مهشید ناصحی، رئیس اداره کنترل سل و جذام مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر، وزارت بهداشت با اشاره به مغفول‌شدن شیوع سل بعد از پاندمی کرونا گفت: تمام تمرکز سیستم بهداشتی و درمانی کشورهای دنیا از جمله ایران بر کنترل کرونا مغفول‌شد و همین مسئله بر نامه‌های معمول بهداشتی دیگر را تحت تأثیر قرار داد.

وی افزود: سل و کرونا هر دو بیماریِ تنفسی هستند و عمدتاً هم ریه را درگیر می‌کنند و شباهت‌هایی در علائم بالینی این دو وجود دارد، اما معمولاً سرفه‌ها در کرونا خشک و در بیماری سل خلط‌دار هستند.

رئیس اداره کنترل سل و جذام مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت اظهار کرد: اوابل شیوع کرونا، هر کسی که سرفه‌داشت، مردم خود پزشکان فکر می‌کردند کرونا گرفتند. همه این عوامل و شرایط موجب افت ۳۰درصدی شناسایی موارد سل در سال اول شیوع کرونا شد. ناصحی ادامه داد: متأسفانه با وجود اینکه دو سال و نیم از شیوع این بیماری گذشته و جامعه هم به کرونا عادت کرده‌است، اما همچنان ۱۵ درصد شناسایی موارد مبتلا به سل را داریم. رئیس اداره کنترل سل و جذام مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت گفت: بخشی از بیماران کرونایی دچار سندرم کووید مزمن می‌شوند و سرفه‌های ادامه‌پیدا می‌کند که این موضوع هم تشخیص‌سسل را مشکل می‌کند. وی بیان اینکه خدمات تشخیصی و درمان سل در کشورمان رایگان است، اظهار کرد: افراد مشکوک به سل سرفه‌هایی بیش از هفته‌به‌همراه تب خفیف و تعریق شبانه به طول انجامد، می‌توانند به نزدیک‌ترین پایگاه و مرکز مراجعه کنند و از نظر بیماری سل بررسی شوند. ناصحی یادآور شد: افراد دلباتی، مبتلا به یئز و سو تغذیه و سرطان و همچنین دبلیزی‌ها استعداد بیشتری برای ابتلا به سل دارند. اگر سل در افراد تشخیص داده‌شود، درمان آنها رایگان خواهد بود، ضمن اینکه خانواده آنها نیز از این نظر ارزیابی رایگان و درمان می‌شوند.

خبرگوتوله

■ نخستین گوساله گاومیش‌های نژاد ممتاز به روش آی‌وی‌اف در پژوهشگاه این سینما متولد شدند.

■ سرپرست سازمان نوسازی شهر تهران با انتقاد از عملکرد بانک‌ها در بحث پرداخت تسهیلات وام نوسازی بفت‌های فرسوده گفت: بیش از دو ماه است که سقف اعتباری قبلی وام به پایان رسیده و در حال حاضر بانک‌ها از پرداخت این تسهیلات امتناع می‌کنند.

■ اداره کل آموزش و پرورش شهر تهران اعلام کرد که پیرو تصمیمات اتخاذ شده جهت تسهیل ترافیک و کاهش یکم ترافیکی صبحگاهی از سوی استانداری تهران، طرح شناورسازی فعالیت ادارات و شروع شیفت صبح دوره‌های متوسطه از ساعت ۷:۳۰ و دوره‌های ابتدایی از ساعت ۸:۳۰ صبح آغاز و بدون کسر ساعات درسی ادامه می‌یابد.