

پوشش بیمه ای ۱۱۰ میلیون نفر در کشور صحت ندارد

مدیر کل روابط عمومی و امور بین‌الملل سازمان بیمه سلامت گفت: پوشش بیمه ای ۱۱۰ میلیون نفر در کشور که امروز (پنجشنبه) توسط مدیر کل زیرساخت و امنیت سازمان بیمه سلامت در بیرجند مطرح شد، فقط یک تمثیل برای نشان دادن هم پوشانی‌های بیمه ای است و چنین عددی صحت ندارد. محمد هاشمی شامگاه پنجشنبه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا افزود: براساس قانون برنامه ششم توسعه، رفغ هم پوشانی‌های بیمه ای با هماهنگی سایر سازمان‌های بیمه گر در حال انجام است.

نیازهای اساسی شرکت در پیاده روی اربعین

توصیه های بهداشتی به زائران اربعین



وی در رابطه با لزوم استفاده از واکسن هپاتیت A قبل از اعزام به مراسم اربعین، افزود: واکسن خاصی برای عراق نیاز نیست و واکسن هپاتیت A جزو توصیه‌های بهداشتی به شمار نمی‌رود.

به گزارش ایرنا بسیج همگانی مسوولان حوزه سلامت در کشور نیز با هدف پیشگیری از بروز بیماری‌ها تشکیل شده و علاوه بر برگزاری جلسه هایی با موضوع پیشگیری موثر، توصیه های بهداشتی زیادی نیز در اختیار زائران و مسوولان قرار گرفته است.

اما اهمیت سلامت زائران در پیاده روی اربعین حسینی به حدی بالاست که معاون بهداشتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از آمادگی کامل ۲۸ دانشگاه علوم پزشکی مرزی کشور برای پوشش این مراسم خبر داده و گفته است: امسال ۹۷ آزمایشگاه فعال برای ارائه خدمات به زائران پیاده روی اربعین آماده شده است.

علیرضا ربیسی با اشاره به هماهنگی بین گروه‌های هلال احمر، اورژانس کشور و معاونت‌های بهداشت و درمان و سازمان‌های مردم نهاد برای تأمین سلامت زائران اربعین، افزود: چهار کارگاه آموزشی در ارتباط با بیماری‌های غیرواگیر در دانشگاه‌های علوم پزشکی مرزهای غربی کشور برگزار و

رعایت توصیه های بهداشتی از نیازهای اساسی شرکت در پیاده روی اربعین است و در بهره مندی زائران از فضای معنوی این آیین و جلوگیری از ابتلای آنان به بیماری‌های واگیردار نقش موثری دارد.
به گزارش ایرنا ، گرمای روزانه هوا در کشور عراق و مسیر طولانی پیاده روی از یک سو و تجمع عظیم عاشقان سالار شهیدان از مناطق مختلف جغرافیایی در فضایی محدود، از سوی دیگر زمینه را برای شیوع برخی از بیماری‌ها مهیا می‌کند و سهل‌انگاری در پیشگیری موجب واگیر شدن این بیماری‌ها می‌شود.

یک پزشک مطلع در گفت و گو با خبرنگار ایرنا با اشاره به لزوم مشارکت زائران برای حفظ سلامت خود و جلوگیری از شیوع بیماری‌های واگیردار گفت: زائران باید توصیه های بهداشتی را جدی بگیرند تا سفری ایمن داشته باشند.
دکتر فرهاد حیات افزود: بیماران قلبی و عروقی، تنفسی و دیابتی که قصد شرکت در مراسم اربعین را دارند، داروهای مورد نیاز خود را قبل از خارج شدن از مرز تهیه کنند و بیماران دیابتی حتماً مواد قندی مانند شکلات، بیسکویت و غیره به همراه داشته باشند.

وی اضافه کرد: حس پاهای دیابتی‌ها به علت پیاده روی طولانی کاهش می‌یابد و این افراد در صورت بروز هرگونه زخم در پاهایشان باید به مراکز بهداشتی در طول مسیر مراجعه کنند تا دچار زخم دیابتی نشوند.

این پزشک ادامه داد: دسترسی به امکانات پزشکی در پیاده روی اربعین دشوار است و به همین خاطر به بیماران دیابتی توصیه می‌شود تا پاهای خود را مرتب شست و شو دهند.

وی با اشاره به اینکه همراه بردن داروهای کدئین دار به کشور عراق هم دارای ممنوعیت است، ادامه داد: اگرچه در طول مسیر موکب های بهداشتی و درمانی راه اندازی شده است اما زائران برای اطمینان بیشتر، داروهای مورد نیاز خود را همراه داشته باشند زیرا در موکب‌ها هم داروهای محدود و ضروری در اختیار آنان قرار می‌گیرد.

دکتر حیات، رعایت بهداشت فردی را یکی از نکات مهم در پیاده روی اربعین دانست و بیان کرد: شست و شوی مکرر دست‌ها با آب و صابون جهت جلوگیری از ابتلا به بسیاری از بیماری‌های عفونی به ویژه تنفسی الزامی است؛ روپوسی، گرد و غبار و استنشاق گازها نیز از جمله عوامل شیوع بیماری‌های تنفسی است.

وی استفاده از آب و غذای سالم را از دیگر ضرورت‌های تأمین سلامت فردی زائران در پیاده روی اربعین حسینی دانست و عنوان کرد: هرچند کاروان‌ها و موکب‌های مختلف سعی می‌کنند با حداکثر ایمنی، آب و غذای بهداشتی را به زائران برسانند اما خود افراد نیز باید مواظب باشند.

این پزشک بیان کرد: این روزها در عراق هوا کمی گرم و شبها سرد است و این تفاوت دما در شب و روز ممکن است زائران را در معرض بیماری‌ها تنفسی و سرماخوردگی قرار دهد.

اخبار

توضیح پلیس درباره سهم شهرداری از درآمدهای جریمه‌های طرح «کاهش»



رئیس پلیس راهنمایی و رانندگی ناجا درباره سهم شهرداری از جرائم ناشی از نداشتن معاینه فنی توضیحاتی ارائه کرد.

سردار تقی مهری در گفت‌وگو با ایسنا درباره اظهارنظر برخی مدیران شهری پیرامون نحوه اختصاص جریمه‌های معاینه فنی به شهرداری گفت: برابر قانون که امسال مشخص شد درباره اجرای طرح LEZ یا همان کاهش قرار شد مبلغی که از جریمه‌های طرح معاینه فنی به خزانه واریز می‌شود به شهرداری داده شود.

وی ادامه داد: بنابراین این مساله ارتباطی با پلیس ندارد و باید از جای دیگری آن را پیگیری کرد.

رئیس پلیس راهنمایی و رانندگی ناجا با بیان اینکه ما این مساله را مرتب به خزانه اعلام می‌کنیم، گفت: اگر مساله‌ای هست مدیران شهری می‌توانند از خزانه آن را پیگیری کنند.

به گزارش ایسنا، پیش از این محسن هاشمی رئیس شورای شهر تهران در حاشیه جلسه شورا از ناجا بابت عدم پرداخت سهم شهرداری تهران از جریمه‌ها گلایه کرده بود و همچنین معاون شهرداری تهران نیز از منظر دیگری به این موضوع پرداخته و در این باره به ایسنا گفته بود: پلیس پولی را که به خزانه واریز می‌کند به تفکیک جرایم نیست و مشخص نیست که چه جریمه و پولی بابت سرعت، و چه جریمه‌ای بابت معاینه فنی است و ما نیازمند آن هستیم که پلیس نحوه واریز را از مبدا تعیین کند، یعنی آنکه کد تخلف معاینه فنی را مشخص کرده و جرایم نداشتن معاینه فنی را به حساب دیگری واریز کنند.

برای آیین پیاده روی اربعین در سال جاری است. معاون امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان

بیان کرد: حضور میلیونی زائران طی یک دوره و از مناطق جغرافیایی متفاوت، ازدحام بیش از حد در کرbla، پیاده روی در یک مسیر طولانی و تاثیرپذیری و تاثیرگذاری جمعیت حاضر بر سلامت بکدیگر از جمله مواردی است که توجه بیش از

پیش زائران به توصیه های بهداشتی را اجتناب ناپذیر می‌کند.
انتظارمهدی با تاکید بر استفاده زائران از کفش مناسب، گفت: در سال گذشته حدود ۱۴۴ مورد مشکل سلامت زائران اربعین در آذربایجان غربی پیگیری و ۴۰ نفر از آنان در بیمارستان بستری شدند. وی اضافه کرد: زائران در صورت مشاهده علائم مرتبط با وبا یا اسهال حتما به مراکز درمانی در مرزهای ورودی مراجعه و بیماری خود را اعلام کنند تا درمان در اسرع وقت صورت بگیرد.

هفته آینده، میلیون ها نفر مشتاق از سراسر دنیا در بزرگترین پیاده روی تاریخ شرکت می‌کنند و عشق و ارادت خود را به اهل بیت عصمت و طهارت (ع) به ویژه امام حسین (ع) در مراسم اربعین نشان می‌دهند اما رعایت موارد ایمنی و بهداشتی می‌تواند این پیاده روی را بسیار شیرین تر و

گوارتر کند.
معاون امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان

چرایی مخالفت محیط زیستی‌ها با تعویق اجرای طرح کاهش

اگر طرح «کاهش» عقب بیافتد؛ در آلودگی هوا دچار مشکل می‌شویم

اقدام به اخذ برگه معاینه فنی نکرده‌اند، ضمن اینکه معاینه فنی تعدادی از خودروها هم به پایان می‌رسد، بنابراین اینکه در این مقطع (زمان شروع اجرای مرحله دوم طرح کاهش) ازدحام خودروها برای دریافت معاینه فنی بالا باشد؛ طبیعی است.
تجربشی در مورد احتمال تعویق دو ماهه اجرای فاز دوم طرح کاهش اظهار کرد: ازدحام خودروها در شرایط حاضر طبیعی است و کاری هم نمی‌توان انجام داد و اگر اجرای طرح دو ماه هم به عقب بیافتد؛ باز عده‌ای هستند که اخذ برگه معاینه فنی را به دقیقه آخر موکول کنند.

معاون محیط زیست انسانی سازمان حفاظت محیط زیست در پایان با اشاره به اثرگذاری طرح کاهش تاکید کرد: باید خودروهای فاقد معاینه فنی، حتماً اعمال جریمه شوند. از نظر من این جریمه بازدارنده خواهد بود و در بلندمدت از طریق بهبود کیفیت خودروها به لحاظ آلودگی و خارج شدن خودروهای آلوده، باعث کاهش آلودگی هوای می‌شود.

به گزارش ایسنا، در این باره وحید حسینی دبیر کارگروه ملی کاهش آلودگی هوا نیز ضمن ابراز مخالفت با تاخیر در اجرای فاز دوم طرح کاهش به ایسنا، گفت: قانون معاینه فنی مربوط به سال ۱۳۵۲ مربوط می‌شود بنابراین تعویق در اجرای مرحله دوم طرح کاهش تنها به کسانی کمک می‌کند که تاکنون هیچ توجهی به خطاها، تبلیغات و اطلاع‌رسانی‌ها در مورد ضرورت اخذ برگه معاینه فنی نداشته‌اند. همچنین قوانین بالادستی مثل «قانون هوای پاک»، بر ضرورت اخذ برگه معاینه فنی توسط کلیه خودروها تاکید دارد. افزون بر این، در کارگروه ملی کاهش آلودگی هوا، مصوبه‌ای مربوط به اجرای مرحله دوم کاهش از ابتدای آبان‌ماه به تصویب رسیده است.

که از ابتدای آبان شروع شده و بر اساس آن همه خودروهای در حال تردد در این شهر، باید دارای برگه معاینه فنی باشند، مسعود تجریشی معاون محیط زیست انسانی سازمان حفاظت محیط زیست در گفت و گو با ایسنا، اظهار کرد: تعویق دو ماهه به این معناست که اجرای طرح کاهش از دی‌ماه شروع شود، این درحالیست که مسئله آلودگی هوا در تهران از هفته ابتدایی آذرماه شروع می‌شود و اگر دو ماه عقب بیافتد؛ دچار مشکل می‌شویم چون بررسی‌ها نشان می‌دهد که در سال‌های گذشته پدیده وارونگی دما (inversion)، از هفتم آذرماه شروع شده است.

وی با بیان اینکه خوشبختانه امسال شهرداری و پلیس در زمینه فراهم کردن مقدمات اجرای فاز دوم طرح کاهش خوب عمل کردند و طرح را خوب پیش بردند، گفت: اجرای طرح کاهش به طور «رشادی» طی دو هفته اول آبان، ایرادی ندارد و مردم فرصت دارند که برگه معاینه فنی را اخذ کنند و به آنها فشار نیاید اما با دو ماه تعویق موافق نیستیم. تعویق دو ماهه برای اجرای طرح کاهش، اصلا به صلاح نیست و باید در ماه جاری، همه خودروها برگه معاینه فنی را اخذ کنند.

وی با اشاره به اینکه شاید هنوز برخی رانندگان تهرانی اقدام به دریافت برگه معاینه فنی نکرده باشند، گفت: بر اساس آمارها، ۶۴ درصد خودروهای در حال تردد در تهران، برگه معاینه فنی دارند و این به این معناست که در سال گذشته حدود ۳۶ درصد خودروها معاینه فنی نداشتند، اما بر اساس مرحله دوم طرح کاهش اخذ برگه معاینه فنی توسط همه خودروهایی که در تهران تردد می‌کنند، ضروری است.
معاون محیط زیست انسانی سازمان حفاظت محیط زیست در پاسخ به این پرسش که آیا ممکن است ازدحام خودروها برای دریافت برگه معاینه فنی منجر به تعویق در اجرای طرح کاهش شود؟ گفت: به هر حال از سال گذشته تعدادی از خودروها هنوز



معاون محیط زیست انسانی سازمان حفاظت محیط زیست با تاکید بر اینکه تعویق در اجرای فاز دوم طرح کاهش (LEZ)، اصلا به صلاح نیست، گفت: اگر اجرای طرح کاهش دو ماه عقب بیافتد، دچار مشکل می‌شویم؛ چون وارونگی دما یا اینورژن که باعث تشدید آلودگی هوا می‌شود؛ معمولاً از هفته اول آذرماه شروع می‌شود، بنابراین باید در ماه جاری، همه خودروها برگه معاینه فنی را اخذ کنند.

با توجه به احتمال تعویق دو ماهه اجرای فاز دوم طرح کاهش (LEZ) در تهران

چگونه از بروز تشش بین نوجوانان و والدین بکاهیم؟

شخصیتی نوجوانان نسبت به کودکان است. در فرایند رشدی زیر ۱۸ سال ۳ دوره ۶ ساله داریم که ۶ سال سوم دوران نوجوانی است. هر یک از این دوره‌ها الگوهای تربیتی خاص خود را دارد که والدین می‌توانند با آگاهی نسبت به این الگوها، تعامل مثبت و مفیدتری با نوجوان خود برقرار کنند.

وی افزود: به عنوان نمونه والدین تصور می‌کنند که نوجوان باید مثل بچه دبستانی حرف بگوید کن باشد در حالیکه نوجوان اصطلاحاً وزیر و مشاور بوده و باید در مسایل مربوط به خود طرف مشورت قرار گرفته و حرفهایش شنیده شود. بنابراین یادگیری نحوه تعامل با نوجوان توسط والدین و آموزش مهارتهای اصلی زندگی به نوجوان یک ضرورت اجتناب ناپذیر است.

ضرورت کسب مهارتهای فرزندپروری از سوی والدین
وی ادامه داد: والدینی که دوره های مهارت آموزی، فرزندپروری و نحوه تعامل با کودکان را آموزش می بینند هم فرزند بهتر و صالح‌تری تربیت می‌کنندند و هم خودشان راحت تر بوده و کمتر دچار چالش می‌شوند، این دسته از والدین می‌توانند بجای چالش، با فرزند خود همدلی و همنوایی کنند. در حقیقت نوجوان و جوان را نمی‌توان با سرکوب تربیت کرد چراکه نه تنها تأثیری ندارد بلکه فرد را دچار مشکلات و آسیب‌های جدی‌تری می‌کند.



مفید است، چراکه با چند آزمون روانشناختی ساده می‌توان از کشمکش‌ها و صرف انرژی‌های بیپهود بین والدین و فرزند برای انتخاب رشته جلوگیری کرد.

مصرف مواد مخدر در صدر علل مسمومیت های شیمیایی قرار دارد

رئیس بخش مسمومیت های بیمارستان لقمان حکیم تهران، مسمومیت ناشی از سوء مصرف مواد مخدر و محرک را در صدر مسمومیت های شیمیایی عنوان کرد. دکتر شایسته شاندینا روز جمعه در گفت و گو با خبرنگار سلامت ایرنا افزود: کمتر کسی از پیامدهای منفی مصرف مواد بی خبر است اما باز هم به دلایل مختلف مانند تفریحات سودگزر، خوشی های لحظه ای و کسب لذت آنی اقدام به مصرف این مواد می‌کنند.

وی با تقسیم بندی مسمومیت‌ها به دو گروه شیمیایی و دارویی تاکید کرد: مسمومیت‌های ناشی از سوءمصرف مواد مخدر و محرک‌ها مانند مسمومیت با تریاک، هروئین، کراک، شیشه و آمفتامین‌ها بسیار خطرناک است که تاخیر در تشخیص، درمان و ارجاع آنها به بیمارستان موجب بروز عوارض جبران ناپذیر مانند ضایعات مغزی و زندگی نباتی و حتی مرگ می‌شود.

رئیس بخش مسمومیت‌های بیمارستان لقمان حکیم تهران، افزود: مسمومیت با مواد مخدر و محرک‌های جدید کمتر از دیگر مواد است و درباره ماده مخدر «گل» نیز مسمومیت با آن اغلب در صورت ترکیب آن با ماده دیگر اتفاق می‌افتد.

شاندینا که متخصص سم شناسی و مسمومیت‌ها نیز هست، مسمومیت با مواد شونده و آفت کش‌ها را از دیگر انواع مسمومیت‌های شیمیایی عنوان کرد و گفت: آفت کش‌های نیز به دلیل مصرف کشاورزی به راحتی فروخته می‌شوند و در دسترس مردم قرار دارند.

رئیس بخش مسمومیت‌های بیمارستان لقمان حکیم تهران اظهار داشت: مسمومیت با داروهای آرامبخش و خواب آور، بنزدیازپین‌ها، ترامادول و حتی استامینوفن‌ها از جمله شایعترین مسمومیت‌های دارویی به شمار می‌روند.

وی ادامه داد: شیوع مسمومیت با این داروها به آن علت است که در دسترس هستند و بیشتر بدون تجویز نسخه پزشک به مردم داده می‌شوند. شاندینا با تاکید بر پرهیز از خوددرمانی هنگام مسمومیت‌ها، گفت: درصورت بروز مسمومیت‌ها به شرط آنکه مسمومیت با مواد نفتی و سوزاننده نباشد و بیمار تشنج نکرده و هشیار باشد در دقایق اولیه توصیه به التای تهوع می‌شود.