به کودکان ۵ تا ۱۲ سال سینوفارم یا پاستور تزریق می‌شود

سخنگوی دانشگاه علوم‌پزشکی کرمان از آغاز واکسیناسیون گروه سنی ۵ سال به بالا در استان کرمان خبر داد و گفت: «گروه سنی ۵ تا ۱۲ ساله می‌توانند واکسن‌های سینوفارم و پاستور را به انتخاب خود تزریق کنند». سعید صحبتی بیان کرد: «شانس ابتلای کسانی که سه نوبت واکسن را دریافت کرده‌اند، نسبت به سایر افراد ۵۰ درصد کاهش پیدا می‌کند». صحبتی ادامه داد: «شانس بستری شدن این افراد حدود ۹۰ درصد و احتمال مرگ‌ومیر آن‌ها نیز بیش از ۹۵ درصد نسبت به گروهی که واکسینه نشده‌اند، کمتر است».

خبر

اوج پیک ششم هفتهٔ اول اسفند است

یونس پناهی، معاون تحقیقات وزارت بهداشت با بیان این‌که در هفته‌ی اول اسفندماه شاهد اوج پیک ششم خواهیم بود، گفت که این روند به احتمال قوی تا هفته‌ی اول فروردین ادامه خواهد داشت. وی با بیان این‌که ما الان وارد پیک ششم شده‌ایم، اظهار کرد: «برابر بررسی‌هایی که قبلا شده بود به نظر می‌آمد که ما اواخر بهمن‌ماه به پیک میانی برسیم و هفته‌ی اول اسفند به طرز قابل توجهی این پیک ششم را در ابتلا مشاهده کنیم». وی با اشاره به افزایش بستری‌های مبتلا به کرونا، افزود: «عدد مرگ‌ومیر هم سه رقمی شده و این روند احتمال قوی تا هفته‌ی اول فروردین ادامه خواهد داشت». معاون تحقیقات وزارت بهداشت با بیان این‌که در نوروز هم درگیر پیک ششم خواهیم بود.

سخن‌تازه بررسی می کند؛

مسیر سنگلاخ پزشکی زنان

سمیرا سرچمی

سوم فوریه روز پزشکان زن بود که برای گرامیداشت باز شدن مسیر تحصیل پزشکی برای زنان نامگذاری شده و روز تولد اولین زنی است که مدرک پزشکی را علیرغم ممنوعیت و محدودیت‌های زمان خود به دست آورده است: دکتر الیزابت بلک‌ول.

گرچه این روز در غرب گرامی داشته می شود، اما زنان پزشک در سراسر جهان از جمله ایران هنوز مشکلات فراوانی پیش رو دارند.

به گفته‌ی سیمین کاظمی از جامعه‌شناسان و فعالان حوزه‌ی زنان، یکی از انتقادهایی که به پزشکی نوین صورت گرفته، مردانه بودن این علم و انحصار مردانه بر حرفه پزشکی است. پزشکی نوین را مردان بنیان گذاشتند و انسان نرمالی که پزشکی برای سلامت آن ماموریت داشت، مرد بود و نه زن.

اگر چه با انتقادها و اعتراض‌های صورت گرفته این رویکرد در حال تعدیل است اما همچنان تبعیض بر اساس جنسیت چه علیه بیماران و چه پزشکان زن قابل مشاهده است. زنان به دشواری و با مبارزات پیگیرانه توانستند دژ نفوذ ناپذیر این حرفه مردانه را شکسته و نقش پزشک را برای زن نیز تعریف کنند.

در ایران با تاسیس دانشکده‌های پزشکی اگر چه ممنوعیتی برای تحصیل زنان در این رشته وجود نداشت، اما محدودیت‌های اجتماعی تحصیل زنان، موجب شده بود که تعداد زنان پزشک اندک باشد و نسبت زنان به مردان پزشک بسیار ناچیز.

اما در اواخر دهه هفتاد خورشیدی جهش چشمگیری که در تعداد دانشجویان دختر دیده شد، پزشکی را نیز در برگرفت و به تدریج شمار زنان از مردان پیشی گرفت تا جایی که نگرانی وزارت بهداشت را برانگیخت. در حال حاضر نسبت جنسی در رشته پزشکی تغییر چشمگیری یافته و به ویژه تعداد پزشکان عمومی زن تقریبا با پزشکان عمومی مرد برابر شده است، ولی با این وجود در رده‌های بالاتر برابری حاصل نشده است.در رده‌ی تخصص غیر از رشته‌ی زنان و زایمان در اکثر رشته‌های تخصصی همچنان تعداد مردان بیشتر از زنان است. نابرابری به همین جا ختم نمی‌شود و نگاهی به وضعیت اشتغال زنان پزشک نشان می‌دهد که در مقطع پزشکی عمومی شمار قابل توجهی از زنان کار نمی کنند و بنا به مصالح و الزامات خانوادگی خانه نشین شده اند. از سوی دیگر پزشکان زن شاغل اغلب به پایین‌ترین رده‌های شغلی برای پزشکان که طبعا دستمزد و حقوق کمتری دارد رانده می شوند و با نوعی از پزشکی کارمندی شده انطباق می یابند که در آن استقلال حرفه ای و موقعیت ممتاز پزشکی تحلیل رفته است. به همین بهانه با دکتر مهین بهزادپور به گفت‌وگو نشستیم تا پرسش‌هایی را با او درمیان بگذاریم. سوال‌هایی مثل اینکه

- سختی‌های حرفه‌ی پزشکی برای پزشکان زن چیست؟
- زنان این رشته با چه مشکلات و چالش‌هایی روبرو هستند که مردان با آن مواجه نیستند؟
- دانشجویان دختری که پزشکی می‌خوانند در مقایسه با همکلاسی‌های پسر معمولا چه مشکلاتی دارند؟
- آیا بین خود پزشکان دیدگاه نابرابر وجود دارد؟
- آیا پزشکان زن برای اثبات تخصص و علمشان مجبور هستند بیشتر از پزشکان مرد تلاش بکنند ؟
- آیا در نزد مردم، حرفه‌ی پزشکی مثل سایر حرفه‌ها مردها مقبولیت بیشتری دارند؟
- تجربه‌ها و خاطره‌ای شخصی یک پزشک زن از مشکلات و چالش‌های این‌چنینی چیست؟
- آیا در این رشته نیز سرپرست خانوار نبودن زن، توجیهی برای سطح دستمزد پایین‌تر است؟

مشکلات دوچندان پزشکان زن

بهزادپور:

ورودی کنکور ۶۶ ، سالی که برای اولین بار سیرجان از منطقه سه به منطقه دو ارتقا یافت بدون اینکه شرکت کنندگان آن سال کنکور خبر داشته باشند و همه معادلات و رتبه‌ها رو به هم ریخت. به لطف خدا همان سال قبول شدم. در ابتدا یادم اومد به زمان پذیرش ما که ظرفیت پذیرش دانشجوی پزشکی به گونه ای بود که ۴۰درصد خانم‌ها و ۶۰در صد آقایان واحد شرایط که از سد کنکور رد شدند حق ورود به این رشته را داشتند یعنی نسبت پذیرش خانمها کمتر از آقایان بود و ما مجبور به تلاش بیشتری نسبت به همسالان آقا برای ورود به رشته پزشکی عمومی در یک دانشگاه بودیم. این از ابتدای راه و در مسیر دانشجویی نه همیشه ولی بعضا نگاه تردید آمیز بعضی ازاساتید رد داشتیم.

عکس: سید محسن فروزنده

البته خوشبختانه ساختار اولیه اصلاح شد و ظرفیت برابر را موافقت کردند. سپس برای ورود به بعضی از رشته‌های تخصصی هم که برای خانم‌ها امکانش نبود حتا اگر بالاترین رتبه علمی رو هم کسب می کردند، حق ادامه تحصیل در رشته‌های ارتوپدی، اورولوژی و جراحی مغز و اعصاب نبود و در سایر رشته‌ها هم با ظرفیت محدود. بدین ترتیب ناچار بودی تلاش بیشتری داشته باشی برای ورود به پزشکی و برای تخصص هم، تمامی رشته‌ها رو نمی‌تونستیم

خوشبختانه وضعیت از نظر پذیرش خوب شده و تبعیض جنسیتی تقریبا از بین رفته ولی هنوز، ساختار و نگرش جامعه خیلی مونده که اصلاح بشه.

سال ۷۱ ازدواج کردم. سال ۷۳ از دانشگاه علوم پزشکی شیراز فارغ‌التحصیل شدم و برای گذراندن دوران طرح در حالی که باردار بودم در بیمارستان امام رضا(ع) سیرجان مشغول به کار شدم. دوران خیلی سختی بود بیمارستان قدیم با امکانات کم و از همه مهمتر کمبود پزشکان متخصص در آن زمان که مجبور بودم چه من و چه سایر همکاران پزشک عمومی یک تنه کار پزشک عمومی و متخصصین مختلف را انجام بدیم.

بعد از اتمام طرح در آزمون استخدامی مرکز بهداشت قبول شدم و از سال ۷۵ به عنوان پزشک استخدامی مرکز بهداشت مشغول به کار شدم.

از سال ۸۳ تا ۸۵ پزشک واحد دیابت شهرستان سیرجان بودم و مسوول مرکز شماره سه شهری.

سال۸۵تا ۸۷ معاونت اجرایی و فنی مرکز بهداشت شهرستان سیرجان را بر عهده داشتم در همین سالها بود که پزشک خانواده در روستاهای اطراف داشت شکل می‌گرفت و مستلزم تلاش زیاد برای راه اندازی این طرح بزرگ بود.

سال۸۷ در رشته مدیریت بیماری‌های عفونی قبول شدم که بصورت آموزش از راه دور بود و در حین خدمت در مرکز بهداشت درس هم می‌خواندم. سال ۹۰فارغ التحصیل شدم. از آن سال در مرکز شماره سه شهری مشغول خدمت بودم و هم اکنون با درخواست بازنشستگی ام موافقت شده و در حال طی مراحل اداری آن هستم

واسه زمان طرح هم خدمت‌تون عرض کنم آن زمان شبکه بهداشت و درمان نه تنها هوای خانم‌ها رو نداشت بلکه کارهای دشوارتر رو دوش ما خانم‌های پزشک بود و احساس می‌کردیم که برای شاید ناامید کردن ما این کار می‌کنن.

واقعیتی که برای خودم پیش اومد. من طرح رو برای مرکز بهداشت نامه داشتم و مرکز آن زمان کارش راحت‌تر بود ولی با اینکه باردار بودم به من گفتند فقط باید بری شیفت هر روزه بیمارستان امام رضا(ع). در حالی که همکاران آقا در مراکز مختلف مرکز بهداشت کار سبک تری داشتند. یا اینکه وقتی تو اورژانس بیمارستان کشیک هستی حالا یه عده بیماری رو میارن وقتی می بینن یک خانم داره طبابت میکنه با تردید و نگاه تحقیر آمیز میان.

گاهی اوقات به دلیل ساختار اشتباه جامعه و نگرش‌های غلط نسبت به زن و جایگاه وی در جامعه و خانواده باعث به وجود آمدن مشکلات زیادی در راه کسب علم و دانش و به کارگیری این علوم در اجتماع زن‌ها را با مشکل مواجه‌می‌کند.

هر چند خانم‌ها با تلاش بیشتر توانستند خود را اثبات کنند اما در بحث مراجعه بیماران شاهد هستیم که برای درمان بیماری با شک و تردید به خانم‌ها نگاه میشه. مثلا بیمار مرد اگر نیاز به درمان سرپایی یا جراحی توسط پزشک خانم داشته باشد هنوز شاهد گفتگوهای تردیدآمیز بستگان بیمار هستیم که بر میگرده به زیرساخت غلط جامعه. بدیهی است یک پزشک زن باید خیلی تلاش کند تا خودش را اثبات کند و بعد کارش را در حالی که پزشکان آقا این مشکل را ندارند و مشکل دیگر پزشکان زن به هرحال مسوولیت خانواده و فرزندان است که چون بیشتر مسئولیت به عهده خانم‌هاست و این جاست که بایستی از جان مایه گذاشت و از عهده هر دو مسئولیت به خوبی بر اومد. در مجموع چه موقع تحصیل و چه وقت انجام وظیفه و طبابت باید تلاش بیشتری کنیم تا شک و دودلی را از بیمار و همراهان ش ذکر کنیم .

نکته آخر اینکه رشته پزشکی و توانایی‌هایی که یک پزشک باید داشته باشد خیلی فراتر از بحث جنسیتی است و امیدوارم جامعه و خانواده‌ها به نگرش صحیح در این خصوص برسند.

همچنین وضعیت رزیدنت‌های خانم است که بعدا از طرف همکاران مرد تحقیر میشن البته نه همیشه .

ولی در رشته‌های مرد محور مثل جراحی و گوش حلق بینی و ارتوپدی و..... از طرف همکاران آقا یا رییس بخش دل خوشی ندارند بصورت کنایه یا سپردن کارهای فوق سنگین بهشون که بعضا مشاهده می‌کنیم رزیدنت‌های خانم با چه سختی و مشکلاتی این دوره رو پشت سر میزارن و یا مجبور یه انصراف میشن. دستمزد رزیدنت‌ها یا دستیارها که خیلی کم است. در سال‌های قبل که بدون حقوق بودند اما در سال‌های اخیر با افزایش دستمزد حدود ۶ملیون در ماه حقوق رزیدنتی است.

پزشکان عمومی استخدامی حداکثر دو برابر حقوق دستیاری یا رزیدنتی است.

و خانم‌ها هم که حق اولاد و تاهل بهشون تعلق نمی‌گیره حقوقی، پایین تر از حقوق هم رده مردان دارند.

خبر

تزریق ۳ دوز واکسن و ثبت‌نام در سامانهٔ «ایران من»

فردای کرمان: اتاق اصناف ایران طی اطلاعیه‌ای اعلام کرد که ستاد ملی کرونا به شرط تزریق سه دوز واکسن کرونا و ثبت‌نام واحدهای صنفی در سامانه‌ی «ایران من» از تعطیلی مجدد بازار به ویژه در شب عید نوروز اجتناب خواهد کرد.

در این اطلاعیه آمده است: «طی دو سال گذشته و به لحاظ سیاست‌های اتخاذی مبارزه با شیوع بیماری کرونا، ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا در چندین نوبت تصمیم به تعطیلی بازار گرفت که مهم‌ترین آن مربوط به بازار اسفند سال‌های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹ بود».

این اطلاعیه می‌افزاید: «آسیب‌های آن تعطیلی‌ها بر بازار چنان بود که هیچ‌کدام از حمایت‌های دولت نتوانست ضرر و زیان کسبه را جبران کند؛ لذا بر همه‌ی فعالان صنفی لازم و واجب است با رعایت دستورالعمل‌های جدید نسبت به جلوگیری از شیوع هرچه بیشتر موج ششم کرونا اقدام کنند تا باری دیگر شاهد تعطیلی بازار شب عید نباشیم».

در ادامه‌ی این اطلاعیه آمده است: «بدین منظور، ضمن تاکید بر تزریق سه دوز واکسن کرونا، لازم است همه‌ی واحدهای صنفی در راستای اجرای مدیریت هوشمند بیماری کرونا به فوریت نسبت به ثبت‌نام در سامانه‌ی «ایران من» به نشانی http://asnaf.moi.ir و اخذ و نصب QR-Code در واحد صنفی (در محلی قابل رؤیت برای همگان) اقدام کنند.

لازم به ذکر است باوجود مصوبات ستاد ملی کرونا که همه‌ی تصمیمات بر پایه‌ی سامانه‌ی هوشمند «ایران من» اتخاذ می‌شود، در برخی از شهرها از جمله مشهد و اقلید، استانداران و فرمانداران مجبور به تعطیلی گسترده‌ی واحدهای صنفی شده‌اند؛ لذا ضروری است همه‌ی اتاق‌های اصناف و اتحادیه‌های صنفی سراسر کشور نسبت به ضرورت ثبت‌نام تمامی واحدهای صنفی تحت پوشش در سامانه‌ی مذکور تاکید و اقدامات لازم در این خصوص را به عمل آورند».

همزمان با ایام الله دهه مبارک فجر؛

آیین افتتاح پروژه ۸۰ واحدی کارکنان شرکت گهرزمین در سیرجان برگزار شد

به گزارش روابط عمومی و امور بین الملل شرکت سنگ آهن گهرزمین، صبح روز پنج شنبه ۲۱ بهمن ماه ۱۴۰۰ و همزمان با فرارسیدن چهل و سومین سالروز پیروزی شکوهمند انقلاب اسلامی ۱۰۲ طرح تعاون محور در حوزه‌های تولید، خدمات، توزیع و مسکن با دستور محمد مخبر، معاون اول رئیس جمهور و بصورت همزمان در ۵ استان کشور عزیزمان افتتاح شد.

این مراسم با شرکت معاون اول ریاست جمهوری، وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی (بصورت ویدئو کنفرانس) و حضور حجت الاسلام و المسلمین سید محمود حسینی امام جمعه معظم سیرجان، شهباز حسن پور، رییس مجمع نمایندگان استان و نماینده مردم سیرجان و بردسیردر مجلس، سهراب بها الدینی فرماندار ویژه شهرستان سیرجان، مجتبی مصباح ، مدیر کل تعاون، کار و رفاه اجتماعی استان، دکتر محمدرضا خضری پور عضو هیات مدیره و معاون توسعه مدیریت و سرمایه انسانی گهرزمین و تنی چند از مسئولان شهرستان و اصحاب رسانه در محل احداث این واحدها واقع در بلوار ولایت همجوار با دانشگاه صنعتی سیرجان برگزار شد.

دکتر خضری پور- عضو هیات مدیره گهرزمین

با صلابت پیگیر حل مشکل مسکن در سیرجان خواهیم بود

دکتر محمدرضا خضری پور عضو هیات مدیره و معاون توسعه مدیریت و سرمایه انسانی گهرزمین به عنوان میزبان آیین افتتاحیه پروژه ۸۰ واحد مسکونی کارکنان این شرکت ضمن تبریک دهه مبارک فجر و سالروز پیروزی شکوهمند انقلاب اسلامی و خیر مقدم به مدعوین این مراسم عنوان کرد:

شرکت گهرزمین به جز این واحدها پروژه ۴۸ واحدی دیگری نیز در دست اقدام دارد که بزودی روند احداث آن را آغاز خواهیم کرد.

وی ضمن تشکر از مهندس شهسواری پور مدیر شرکت تعاونی مسکن گهرزمین سمنگان از مسئولان شهرستان بابت مساعدت و همکاری بی وقفه شان تقدیر و تشکر به عمل آورد و در پایان گفت: شرکت سنگ آهن گهرزمین با صلابت پیگیر حل مشکل مسکن در سیرجان خواهد بود.

نماینده مردم سیرجان و بردسیر در مجلس شورای اسلامی؛

حل مشکل مسکن، نیازمند همت همگانی بخصوص شهرداری ها است .

به گزارش روابط عمومی و امور بین الملل شرکت سنگ آهن گهرزمین شهباز حسن پور رییس مجمع نمایندگان استان و نماینده مردم سیرجان و بردسیر در مجلس شورای اسلامی ضمن خدا قوت و دست مریزاد به شرکت سنگ آهن گهرزمین برای احداث واحد های مسکونی به این نکته اشاره کرد که ۳۰ هزار نفر تاکنون در سیرجان برای طرح اقدام مسکن ملی ثبت نام کرده اند که بنده از شهردار و فرماندار محترم و دیگر مسئولان حاضر درخواست میکنم که به این روند ورود کرده و بخشی از این بار را به دوش بگیرند.

تنها گهرزمین و برخی شرکتهای معدنی و صنعتی نباید مشکل مسکن را به گردن بگیرند و حتی اگر بخواهند هم بدون کمک مسئولان ارشد شهرستان محقق نخواهد شد.

درواقع برای حل مشکل مسکن باید همه پای کار بیایند و این موضوع نیازمند همت همگانی بخصوص شهرداری ها است.

وی در پایان از حمایت های معاون اول ریاست جمهوری، وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی و مسولان استانی و شهرستانی و همت شرکت گهرزمین در این راستا تقدیر و تشکر کرد.

مدیرعامل شرکت تعاونی مسکن گهرزمین سمنگان؛

اقدام مسکن ملی تکلیفی ست که به نحو احسن باید انجام شود

محمد شهسواری پور مدیرعامل شرکت تعاونی مسکن گهرزمین سمنگان در آیین افتتاحیه پروژه ۸۰ واحد مسکونی کارکنان گهرزمین گفت: امروز تمامی مدیران ارشد شهرستان در آیین افتتاح ۸۰ واحد مسکونی حضور داشته و یکایک این بزرگواران کمر همت را بسته و همراه و همدل شرکت گهرزمین و تعاونی مسکن گهرزمین سمنگان بودند. که جای تقدیر و تشکر دارد

وی در ادامه گفت: شرکت سنگ آهن گهرزمین با جدیت و تمام توان در مبحث طرح اقدام مسکن ملی ورود کرده و از هیچ کوششی فروگذاری نخواهد کرد.

ایشان در پایان خطاب به معاون اول ریاست جمهوری عنوان کرد: ما فرزندان گام دوم انقلاب ایران عزیز را چنان بسازیم.

که الگویی باشد برای دیگر کشورها و این افتخاریست که نصیب مان شده است و تکلیفی که به نحوه احسن باید به سرانجام برسانیم.

شهسواری پور در خصوص اعتبار مالی تکمیل این پروژه ۸۰ واحدی گفت: این پروژه با اعتباری بالغ بر ۲۰۰ میلیارد ریال به سرانجام رسید که اشتغال ۹۰ نفر در زمینه ساختمان سازی را فراهم نمود. همچنین وی در خصوص کیفیت مصالح ساختمانی بکار رفته در این واحدها بیان نمود: در این واحدها از متریال و مصالح استاندارد با تایید نظر کارشناشان خبره ساختمان سازی استفاده شده است. متراژ مفید هر واحد ۱۱۰ متر می باشد که همگی دارای پارکینگ و انباری مستقل می باشد.

در پایان این مراسم با همراهی مدعوین و مسئولین حاضر، این پروژه ۸۰ واحدی بصورت رسمی افتتاح و مورد بهره برداری قرار گرفت.