

## طرح تحول سلامت و برجام مهم‌ترین دستاورد دولت یازدهم است



معاون درمان وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: طرح تحول سلامت در کنار برجام مهم‌ترین دستاورد دولت یازدهم است که حتما و با قوت در دولت دوازدهم ادامه پیدا می‌کند.

به گزارش ایرنا، محمدآقاجانی افزود: دستاوردهای طرح تحول سلامت بسیار زیاد است. به قدری اجرای این طرح در بهبود سطح سلامت مردم موثر بوده است که شخص رئیس جمهوری دو هفته پیش در جشنواره عمران سلامت اعلام کرد که این طرح زنده است و حتما با قوت و جدیت در دولت دوازدهم نیز ادامه پیدا می‌کند. وی گفت: رئیس‌جمهور حتی در مراسم تنفیذ حکم ریاست جمهوری نیز بار دیگر بزرگترین دستاورد دولت یازدهم را اجرای این طرح در تحول سلامت و برجام اعلام کرد. چنین اظهار نظری برای مسئولان و همکاران حوزه سلامت جای افتخار و خوشبختی دارد.

معاون درمان وزیر بهداشت افزود: همه این اتفاقات نشان می‌دهد که شخص رئیس جمهوری بر ادامه طرح تحول سلامت و ضرورت آن تاکید دارد. انتظار مردم نیز این است که این طرح در دولت دوازدهم ادامه پیدا کند و باید برنامه دولت آینده برای تکمیل طرح تحول سلامت اعلام شود.

آقاجانی گفت: اقدامات زیادی در دولت یازدهم در قالب طرح تحول سلامت انجام شد. ۲۴۰۰ آمبولانس به ناوگان اورژانس کشور اضافه شد، ۶۶۰۰ پزشک متخصص در سراسر کشور توزیع شدند، ۲۴ هزار تخت بیمارستانی اضافه شد و داروهای زیادی زیر پوشش بیمه و حمایت دولت قرار گرفت.

وی افزود: شاید بتوان میوه و ثمره همه این اقدامات را اجرای برنامه درمان سریع سکنه قلبی و مغزی اعلام کرد زیرا برای اجرای این طرح مهم، نیازمند ایجاد امکانات و تمهیدات مفصلی بوده و هستیم که همه آنها در قالب طرح تحول سلامت در طول چهار سال گذشته انجام شد.

آقاجانی گفت: دسترسی مردم به درمان سریع سکنه قلبی در ۳۵ شهر و ۵۴ بیمارستان کشور دستاورد کوچکی نیست، کشور ترکیه بعد از سال‌ها و در حالی که بسیار زودتر از ایران برنامه درمان سریع سکنه قلبی (درمان زیر ۶ ساعت) را اجرا کرده است، تاکنون فقط به اجرای این طرح در ۱۸ شهر توفیق یافته است در حالی که ایران طی دو سال(از سال ۹۴ تاکنون) طرح درمان سریع سکنه‌های قلبی را در ۵۴ بیمارستان و ۳۵ شهر به اجرا گذاشته است، درمان سریع سکنه مغزی نیز در همین تعداد بیمارستان اجرا شده است و تعداد مراکز مجری این طرح در ایران تقریبا دو برابر ترکیه است.

وی افزود: با این اقدامات ایران اکنون در زمینه درمان سریع سکنه‌های قلبی و مغزی، کشور اول منطقه خاورمیانه است، البته هنوز تا کامل شدن این طرح راه زیادی در پیش داریم. با اجرای طرح درمان سریع سکنه‌های قلبی سال گذشته بیش از ۲۰ هزار فرد دچار سکنه قلبی نجات پیدا کردند و درمان شدند اما انتظار این است که تعداد افرادی که از مزایای این طرح استفاده می‌کنند و نجات می‌یابند حداقل به ۴۰ هزار نفر در سال برسند.

آقاجانی گفت: بهترین روش درمان سکنه قلبی در دنیا روش پرمی آنژیوپلاستی است. در این روش فرد دچار سکنه قلبی در کمتر از ۶ ساعت به بخش کت لب بیمارستان منتقل می‌شود و با روش آنژیوپلاستی عروق کرونر گرفته شده باز می‌شود. وی در پایان افزود: البته اجرای این طرح در شهرهای کوچک میسر نیست و نمی‌توانیم امکانات آنژیوگرافی در همه شهرهای کوچک فراهم کنیم بنابراین روش دیگر استفاده از داروهای ضد لخته خون یا داروهای جدید ترومبولیتیک است که در این طرح جدیدترین داروهای ترومبولیتک که با استفاده از تکنولوژی مهندسی ژنتیک تولید شده اند در اورژانس بیمارستان‌های شهرهای کوچک برای افراد مبتلا به سکنه تزریق می‌شود تا با حل شدن لخته خون، فرد نجات پیدا کند.

## به سندرم بتنیسم پایان دهیم!

**محمد درویش – فعال محیط زیست**

**کشور ما از دیرباز با مشکل کم‌آبی مواجه بوده است که با افزایش جمعیت و متعاقبا مصرف خارج از استاندارد آب در سال‌های اخیر این مشکل در حال تبدیل به بحران شده است. چنانچه پافشاری دولت حاضر بر پروژه سدسازی را از دیدگاه متخصصین و پژوهشگران ببینیم متوجه عمق فاجعه‌ای که در نزدیکی به انتظارانمن نشسته‌شو خواهیم شد. این یادداشت بخشی از نوشته محمد درویش است که مستقل جهت تاکید بر توجه مسئولان امر اقدام به بازنشر آن می‌نماید.**

۹ سال پیش در ۲۹ اردیبهشت ۱۳۸۷ برای نخستین‌بار همایشی در تالار شهرداریان جوان تهران برگزار شد با عنوان: «سدهای بزرگ؛ پیامدها و جایگزین‌ها» همایشی که در آن کسی قرار نبود برخلاف رسم رایج تا آن زمان به ستایش سدسازی بپردازد. محتوای ارایه شده در آن همایش، سر و صدای فراوانی در محافل رسانه‌ای مستقل به راه انداخت و در نهایت منجر به ارسال نامه‌ای از سوی گروهی از اساتید دانشگاه صنعتی اصفهان در زمستان ۱۳۸۸ به مقام معظم رهبری شد که در آن پیامدهای ویرانگر سدسازی در ایران به شدت ابراز نگرانی شده بود. مقام رهبری هم در پاسخ به درخواست کنجگان کشور، به رئیس‌جمهور وقت دستور دادند تا با دقت نظر و به شایستگی به ابراز نگرانی اساتید پاسخ داده شود.

این که چرا مسازهای که به ادعای سازندگانش قرار بوده تا آب را مدیریت و تنظیم کند، خود به مهم‌ترین عامل مرگ رودخانه‌ها تبدیل نشده، حکایت تلخی است که نشان می‌دهد: بشر مدرن امروز، بسیار کمتر از بشر سنتی دیروز از قوانین حاکم بر طبیعت مسردرمی‌آورد و یا آن که در برابرش حیات برکش می‌کند. راستی چرا باید از رودخانه‌ها در برابر سدهای بزرگ حمایت کرد؟

حقیقت داستان آن است که حال رودخانه‌ها تقریبا در هیچ نقطه‌ای از کره زمین خوب نیست؛ اغلب آنها هم از نظر کمی و هم از نظر کیفی با چالش‌ها و تهدیدهای جدی مواجه شده‌اند؛ دیگر کمتر رودخانه‌ای را می‌توان سراغ گرفت که آب گوارایش از سراب تا پایاب ادامه یافته و به دریا و اقیانوس‌ها برسد. رودخانه‌ها، یکی از مهم‌ترین بسترها برای حفظ و پایداری از تنوع زیستی موجودات آبی به شمار می‌روند. هنگامی‌که این رگ‌های راهبردی حیات در کره زمین، از وضعیت مطلوبی برخوردار نباشند، یعنی بخش بزرگی از زیگوتگی حیات در کتابچه بی‌رقیب و یکتای آفرینش با تهدیدی رگبار روبرو شده است. برای همین است که در طول نیم قرن گذشته نسل بین ۳۰ تا ۵۰ درصد از آبزیان آب شیرین برای همیشه منقرض شده است که یکی از مهم‌ترین دلایلش، علاوه بر کاهش کیفیت آب و صید بی‌رویه، ساخت سدهای متعدد مخزنی در مسیر رودخانه‌هاست که سبب گسست بوم‌شناختی و ایجاد خلل در فرآیند تخم ریزی ماهی‌ها را فراهم آورده است. حاصل این نگاه خطرناک، مصیبت‌هایی است که گریبان ما را در ارومیه، بختگان، گنوند و خوزستان، داریان، زاینده رود و گاوخونی، میناب، جازموریان و هامون گرفته است و متأسفانه بیم آن می‌رود تا با همان نشانه‌های غلط، استان‌هایی چون چهارمحال و بختیاری، کردستان، کهگیلویه و بویراحمد و لرستان هم، همان فرجام تلخ را تجربه کنند.

# مستقل

راه اندازی ۱۱ مرکز

اورژانس اجتماعی به زودی در تهران

به گزارش ایسنا، وزارت بهداشت ایران از ابتدای تشکیل تا کنون ۵۹ وزیر به خود دیده است؛ چه آن زمان که نام وزارت صهییه و امور خیریه بر آن گذاشته شد و چه امروز که تبدیل به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شده است. در آستانه معرفی چهاردهمین سکاندار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به مجلس شورای اسلامی از سوی رییس‌جمهور، بی‌مناسبت نیست که مروری بر وزرای بهداشت تاریخ انقلاب اسلامی داشته باشیم:

اولین وزیربهداشت پس از انقلاب که درست شش روز پس از پیروزی انقلاب اسلامی به این سمت منصوب شد دکتر کاظم سامی بود. او تخصص روانپزشکی داشت و از بهمن ماه ۱۳۵۷ تا پایان ماه سال بعد مسئولیت این وزارتخانه را برعهده گرفت. دکتر موسی زرگر – جراح عمومی – نیز دومین وزیر بهداشت پیش از انقلاب بود. او پس از پایان دوره فعالیت دکتر سامی، تا تیر ماه ۵۹ در وزارت بهداشت فعالیت می‌کرد.

دکتر هادی منافی جراح عمومی نیز سومین وزیر بهداشتی بود که مسند وزارت بهداری آن زمان را در دست گرفت. دوران مسئولیت او دراین وزارتخانه به آذر ماه ۱۳۵۹ تا مرداد ماه ۱۳۶۳ محدود می‌شود.

**مردنی و شعار "دو بچه کافی است"**

دکتر سید علیرضا مردنی چهارمین وزیر بهداشت پس از پیروزی انقلاب بود که توانست دو دوره سکان‌داری وزارت بهداشت را بر عهده داشته باشد. دور اول وزارت مردنی از مرداد ماه ۱۳۶۳ تا شهریور ماه ۱۳۶۸ بود و دوره دوم وی نیز به مرداد ماه ۱۳۷۲ تا شهریور ماه ۱۳۷۶بازمی‌گردد. مردنی همان وزیری است که لایحه قانون تنظیم خانواده را با شعار «دو بچه کافی است» تهیه کرد و به تصویب مجلس رساند.

**وزیری که توسط مجلس سوم استیضاح شد**
دکتر ایرج فاضل فسوق تخصص جراحی عروق پنجمین و البته نخستین وزیر بهداشت دولت اول اکبر هاشمی رفسنجانی بود که توسط مجلس سوم

معاون امور اجتماعی سازمان بهزیستی استان تهران گفت: ۱۱ مرکز اورژانس اجتماعی به زودی در تهران به بهره برداری می‌رسند. احمد خاکی، با بیان اینکه در حال حاضر ۱۰ مرکز اورژانس اجتماعی ۱۳۳ در تهران فعالیت دارند، افزود: به زودی ۱۱ مرکز اورژانس ۱۳۳ در سطح استان تهران به بهره برداری می‌رسند. وی ادامه داد: از این تعداد ۶ مرکز به اتمام رسیده و آماده بهره برداری هستند و ۵ مرکز دیگر تا یک ماه آینده آماده فعالیت می‌شوند.

معاون امور اجتماعی سازمان بهزیستی استان تهران ادامه داد: با توجه به وجود آسبهای اجتماعی بیشتر در حاشیه شهرها، این ۱۱ مرکز اورژانس اجتماعی آماده افتتاح، همه در حاشیه شهر پیش بینی شده و در این مناطق مورد بهره برداری قرار می‌گیرند. خاکی با تاکید بر اهمیت آموزش مهارت‌های زندگی در سطوح مختلف جامعه، گفت: متأسفانه جای خالی آموزش در جامعه به چشم می‌خورد و همین مسئله لزوم دخالت اورژانس اجتماعی را بیشتر کرده است.

به گزارش ایسنا، وزارت بهداشت ایران از ابتدای تشکیل تا کنون ۵۹ وزیر به خود دیده است؛ چه آن زمان که نام وزارت صهییه و امور خیریه بر آن گذاشته شد و چه امروز که تبدیل به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شده است. در آستانه معرفی چهاردهمین سکاندار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به مجلس شورای اسلامی از سوی رییس‌جمهور، بی‌مناسبت نیست که مروری بر وزرای بهداشت تاریخ انقلاب اسلامی داشته باشیم:

اولین وزیربهداشت پس از انقلاب که درست شش روز پس از پیروزی انقلاب اسلامی به این سمت منصوب شد دکتر کاظم سامی بود. او تخصص روانپزشکی داشت و از بهمن ماه ۱۳۵۷ تا پایان ماه سال بعد مسئولیت این وزارتخانه را برعهده گرفت. دکتر موسی زرگر – جراح عمومی – نیز دومین وزیر بهداشت پیش از انقلاب بود. او پس از پایان دوره فعالیت دکتر سامی، تا تیر ماه ۵۹ در وزارت بهداشت فعالیت می‌کرد.

دکتر هادی منافی جراح عمومی نیز سومین وزیر بهداشتی بود که مسند وزارت بهداری آن زمان را در دست گرفت. دوران مسئولیت او دراین وزارتخانه به آذر ماه ۱۳۵۹ تا مرداد ماه ۱۳۶۳ محدود می‌شود.

**مردنی و شعار "دو بچه کافی است"**

دکتر سید علیرضا مردنی چهارمین وزیر بهداشت پس از پیروزی انقلاب بود که توانست دو دوره سکان‌داری وزارت بهداشت را بر عهده داشته باشد. دور اول وزارت مردنی از مرداد ماه ۱۳۶۳ تا شهریور ماه ۱۳۶۸ بود و دوره دوم وی نیز به مرداد ماه ۱۳۷۲ تا شهریور ماه ۱۳۷۶بازمی‌گردد. مردنی همان وزیری است که لایحه قانون تنظیم خانواده را با شعار «دو بچه کافی است» تهیه کرد و به تصویب مجلس رساند.

**وزیری که توسط مجلس سوم استیضاح شد**
دکتر ایرج فاضل فسوق تخصص جراحی عروق پنجمین و البته نخستین وزیر بهداشت دولت اول اکبر هاشمی رفسنجانی بود که توسط مجلس سوم

استیضاح و برکنار شد. وی پس از مردنی به وزارت بهداشت راه یافت و تا مرداد ماه ۱۳۷۲ در وزارت بهداشت ماند. وی از برکناری فاضل، دکتر رضا ملک‌زاده جایگزین پی او فوق تخصصی گوارش و کبد بود و از ۲۳ دی ماه ۱۳۶۹ تا مرداد ماه ۱۳۷۲ در وزارت بهداشت فعالیت کرد. پس از ملک‌زاده نیز دکتر علیرضا مردنی بار دیگر به وزارت بهداشت راه یافت. دومین دوره وزارت وی از مرداد ماه ۱۳۷۲ شهریور ماه ۱۳۷۶ بود. دکتر محمد فرهادی نیز پس از مردنی به وزارت بهداشت راه یافت. وی متخصص گوش، حلق و بینی است و از شهریور ماه ۷۶ تا شهریور ماه ۱۳۸۰ در وزارت بهداشت ماند. نهمین و تنها وزیری که نام وی نیز با وزارتش سنجیت داشت کسی نبود جز دکتر مسعود پزشکیان. پزشکیان از شهریور ماه ۱۳۸۰ تا شهریور ماه ۱۳۸۴ در این وزارتخانه فعالیت داشت. وی آخرین وزیر بهداشت در دولت اصلاحات بود و فوق تخصص قلب و عروق داشت.

**وزیری که نامزد ریاست جمهوری شد**

همزمان با روی کار آمدن دولت نهم، کامران باقری لنگرانی -فوق تخصص گوارش و کبد– به عنوان وزیر پیشنهادهی دولت به مجلس معرفی شد و با کسب رای اعتماد نمایندگان به وزارت بهداشت راه یافت. دوره وزارت وی به شهریور ماه ۱۳۸۴ تا شهریور ماه ۱۳۸۸ مربوط می‌شود. تصمیم رییس دولت دهم برای استفاده از زنان در کابینه، مقدمات خداحافظی لنگرانی از وزارت بهداشت را فراهم کرد. البته با داغ شدن بحث انتخابات یازدهم ریاست جمهوری، گمانه زنی‌هایی برای حضور لنگرانی در عرصه رقابت انتخابات یازدهم مطرح شد و وی در آخر با حضور در ستاد انتخابات وزارت کشور و ثبت نام با به عرصه رقابت گذاشت؛ رقابتی که چندان دوام نیاورد و لنگرانی به نفع سعید جلیلی کنار رفت.

**نخستین وزیر زن تاریخ انقلاب اسلامی ایران**
با خداحافظی لنگرانی از وزارت بهداشت، دکتر مرضیه وحید دستجردی به عنوان نخستین وزیر زن کابینه در دولت دهم به مجلس معرفی شد و پس

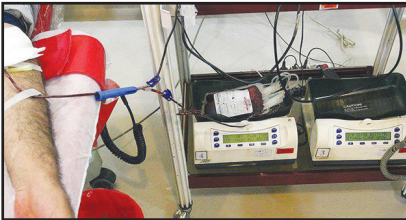
## نحوه اطمینان از مجاز بودن مراکز ارائه خدمات پرستاری در منزل

مدیرکل دفتر ارتقای سلامت، خدمات بالینی و پرستاری وزارت بهداشت چگونگی اطمینان مردم به مراکز خدمات پرستاری و مراقبت در منزل را توضیح داد و گفت: اگر مردم از مراکز مجاز خدمت دریافت کنند، می‌تواند مطمئن باشند که نیروهای پرستاری آنها دارای صلاحیت لازم هستند. احمد نجاتیان به گزارش ایسنا، درباره چگونگی اطمینان مردم به مراکز ارائه دهنده خدمات مراقبت و پرستاری در منزل گفت: این مراکز باید مجوز فعالیت‌شان را در دفاتر خود نصب کنند. مجوزی که سازمان بهزیستی صادر می‌کند برای مراکز نگهداری از بیمار یا سالمند است، اما این مراکز که قرار است به صورت تخصصی خدمات تخصصی مراقبت پرستاری را انجام دهند باید از طرف وزارت بهداشت مجوز دریافت کنند. دفتر داشته باشند و این مجوز باید در مرکز مربوطه نصب شود.

وی افزود: مردم می‌توانند از طریق سایت دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور یا معاونت‌های درمان، فهرست مراکز مجوزدار را مشاهده کنند. دانشگاه‌های علوم پزشکی از طریق معاونت درمان و بخش نظارت بر درمان، مسئول رسیدگی به شکایت‌ها هستند.

وی ادامه داد: پرستار تحصیل کرده با مدرک لیسانس پرستاری، بهیاران و کمک پرستاران رده‌هایی هستند که می‌توانند در این مراکز فعالیت کنند. مردم اگر از این مراکز مجاز خدمت دریافت کنند می‌توانند مطمئن باشند که کسانی که با مشکلات حادری روبرو هستند یا جراحی‌هایی که در منزل قابل انجام نیست، در سایر موارد می‌توان به همه مردم خدمت ارائه داد.

وی افزود: قرار است تا پایان برنامه ششم توسعه به ازای هر ۵۰ هزار نفر جمعیت کشور، یک مرکز مراقبت و پرستاری در منزل راه‌اندازی شود. به همین دلیل باید تعداد مراکز فعلی به دو برابر افزایش یابد؛ چراکه بسیاری از مراکز مجوز دارند ولی غیرفعال هستند.



مدیرکل سازمان انتقال خون استان یزد، با اشاره به این که بیماران خاص در یزد نیازمند دستگاه اشعه خون هستند،گفت: اگر بخواهیم این دستگاه را در انتقال خون استان یزد داشته باشیم به مشارکت خیرین نیازمندیم.

مدیرکل سازمان انتقال خون استان یزد، با اشاره به این که بیماران خاص در یزد نیازمند دستگاه اشعه خون هستند،گفت: اگر بخواهیم این دستگاه را در انتقال خون استان یزد داشته باشیم به مشارکت خیرین نیازمندیم.

مدیرکل سازمان وظیفه عمومی ناجا در اطلاعاتی کلیه مشمولان کاردانی، دیپلم و زیردیپلم دارای برگ آماده به خدمت به تاریخ نوزدهم مرداد ماه ۱۳۹۶ را به خدمت سربازی فراخواند.

سازمان وظیفه عمومی ناجا طی اطلاعیه‌ای اعلام کرد: کلیه مشمولان کاردانی، دیپلم و زیردیپلم متولد ۱۳۵۵ تا پایان مرداد ماه ۱۳۷۸ که برگ آماده به خدمت به تاریخ ۱۹/۵/۹۶ دریافت کرده اند، می‌بایست با مراجعه به یکی از دفاتر خدمات الکترونیک انتظامی

(پلیس-۱۰) برگ معرفی نامه مشمولان به مراکز

معاون امور اجتماعی سازمان بهزیستی استان تهران گفت: ۱۱ مرکز اورژانس اجتماعی به زودی در تهران به بهره برداری می‌رسند.

احمد خاکی، با بیان اینکه در حال حاضر ۱۰ مرکز اورژانس اجتماعی ۱۳۳ در تهران فعالیت دارند، افزود: به زودی ۱۱ مرکز اورژانس ۱۳۳ در سطح استان تهران به بهره برداری می‌رسند.

معاون امور اجتماعی سازمان بهزیستی استان تهران ادامه داد: با توجه به وجود آسبهای اجتماعی بیشتر در حاشیه شهرها، این ۱۱ مرکز اورژانس اجتماعی آماده افتتاح، همه در حاشیه شهر پیش بینی شده و در این مناطق مورد بهره برداری قرار می‌گیرند. خاکی با تاکید بر اهمیت آموزش مهارت‌های زندگی در سطوح مختلف جامعه، گفت: متأسفانه جای خالی آموزش در جامعه به چشم می‌خورد و همین مسئله لزوم دخالت اورژانس اجتماعی را بیشتر کرده است.

# از شعار "۲ بچه کافی است" تا "تحول در نظام سلامت"



حوزه‌های درمان، بهداشت و آموزش پزشکی نیز در قدم‌های بعدی در مسیر تحول قرار گرفتند و اقداماتی مانند کاهش فرانشیز و پرداختی از جیب مردم، حذف پرداخت‌های غیرقانونی، ساخت ۲۴ هزار تخت بیمارستانی، ایجاد ۲۵۰ کلینیک ویژه، ترویج زایمان طبیعی، نوسازی و بازسازی بیمارستان‌های کشور، بازسازی و توسعه ۱۲۲ بخش اورژانس، بازسازی و نوسازی شبکه بهداشتی کشور و به دنبال آن خروج روستاهای ایران از فهرست مناطق محروم بهداشتی انجام گرفت و تحولی اساسی را در این حوزه دیدیم. از آنجاکه از همان آغاز طرح تحول نظام سلامت، بیمه‌ها به عنوان پاشنه آشیل آن خوانده شدند و از طرفی با توجه به آنچه که کارشناسان نظام سلامت از آن به عنوان ناکارآمدی بیمه‌های درمانی کشور یاد می‌کنند، همواره سرنوشت طرح تحول و ادامه آن از دغدغه‌های دست‌اندرکاران این حوزه بوده است.

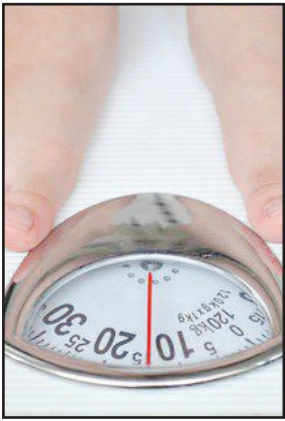
در هر حال با توجه به عزم حسن روحانی برای ادامه طرح تحول و حمایت از سلامت مردم، تنها و قوی‌ترین گزینه مطرح برای تکیه بر مسند وزارت بهداشت، انتخاب دوباره سیدحسن قاضی‌زاده هاشمی است تا به این ترتیب دیگر حلقه‌های زنجیره طرح تحول را اجرایی کند. البته هاشمی که از همان اوایل دولت یازدهم عنوان شاگرد اول کابینه را از آن خود کرد، برای حضور دوباره‌اش در این وزارتخانه و ادامه مسیر تحول، بر لزوم تجمیع بیمه‌ها و پایدار شدن منابع نظام سلامت و همچنین تعیین تکلیف تولید سلامت کشور تاکید دارد.

## چرا به وزن مطلوب خود نمی‌رسیم؟

اگر ذخیره آب در بدن کافی نباشد فرایند تجزیه چربی متوقف می‌شود. مصرف مقدار ناکافی چربی: بررسی‌ها نشان می‌دهد مصرف چربی‌های سالم نسبت به رژیم‌های غذایی کم چرب برای کاهش وزن مناسب‌تر هستند زیرا بدن برای فعالیت‌های روزمره خود به چربی نیاز دارد. درصورتی که فرد از مصرف چربی‌ها خودداری کند دچار احساس گرسنگی و خستگی می‌شود و بیشتر به مصرف خوراکی‌های ناسالم میل پیدا می‌کند.

مصرف مقدار زیادی پروتئین: زمانی که بدن مقدار بالایی پروتئین دریافت کند آن را به شکل چربی و رژیم‌های غذایی مختلف به نتیجه دلخواه خود دست پیدا نمی‌کنند اما چه دلایلی مانع از کاهش وزن می‌شود. دلایل متنوعی در عدم از دقت کرد.

بین رفتن اضافه وزن و رسیدن به وزن مطلوب وجود دارند که شاید بسیاری از افراد چاق از آن‌ها آگاهی نداشته باشند. برخی از این عوامل عبارتند از: عدم نوشیدن میزان کافی آب: بدن برای از بین بردن چربی ذخیره شده به آب نیاز دارد. به گفته کارشناسان



افراد مبتلا به اضافه وزن گاهی اوقات با وجود به کار بردن روش‌ها و رژیم‌های غذایی مختلف به نتیجه دلخواه خود دست پیدا نمی‌کنند اما چه دلایلی مانع از کاهش وزن می‌شود. دلایل متنوعی در عدم از دقت کرد.

بین رفتن اضافه وزن و رسیدن به وزن مطلوب وجود دارند که شاید بسیاری از افراد چاق از آن‌ها آگاهی نداشته باشند. برخی از این عوامل عبارتند از: عدم نوشیدن میزان کافی آب: بدن برای از بین بردن چربی ذخیره شده به آب نیاز دارد. به گفته کارشناسان

## لزوم مشارکت خیرین برای خرید دستگاه اشعه خون در یزد

وی با بیان این‌که سهم خانم‌های یزدی در اهدای خون ۲۵ درصد و آقایان ۷۵درصد است، گفت: لازم است که بانوان یزدی بیشتر در امر اهدای خون سهیم باشند و مطمئن باشند، تازمانی که از سلامت آن‌ها مطمئن نشویم، خون‌گیری از آنان به عمل نمی‌آید.

تقوایی در پایان با اشاره به لزوم مشارکت جوانان در امر اهدای خون خاطرنشان کرد: به دلیل این که جمعیت به سمت پیری پیش می‌رود، حضور جوانان برای اهدای خون و استمرار آن می‌تواند به سازمان انتقال خون اطمینان وجود منابع پایدار خون و فرآورده‌های خونی را دهد .

## فراخوان مشمولان کاردانی، دیپلم و زیردیپلم در مرداد سال ۹۶ اعلام شد

آموزش را دریافت و برابر اطلاعات مندرج در آن اقدام کنند. در این اطلاعیه آمده است: مشمولان ساکن تهران بزرگ می‌بایست ساعت ۶ صبح روز پنج شنبه مورخ نوزدهم مرداد ماه ۱۳۹۶ و مشمولان ساکن سایر استان‌ها نیز ساعت ۷ صبح تاریخ ذکر شده، در محل

و مراکزی که در برگ معرفی نامه مشمولان به مراکز آموزش نیروهای مسلح اعلام شده، حضور یابند تا به خدمت دوره ضرورت اعزام شوند.



(پلیس-۱۰) برگ معرفی نامه مشمولان به مراکز