



دکتر کرامت یوسفی

دکتر کرامت یوسفی را مردم کرمان خیلی خوب می‌شناسند او توانسته تاکنون در موقعیت‌های مختلف، یک نقش فعال از خود نشان بدهد؛ وقتی جنگ شد دکتر یوسفی به گفته‌ی خودش در قالب گروه اضطراری پزشکی به مناطق عملیاتی می‌رود؛ آن هم درست در زمانی که خیلی از پزشکان با اولین شلیک گلوله، کشور را ترک کرده بودند. او پس از پایان جنگ، در کرمان باز هم خدمات پزشکی خود را ادامه داد. خودش در این باره می‌گوید: «خرداد ۶۶ به کرمان آمده و در دانشگاه علوم پزشکی کرمان مشغول شدم. اولین فوق تخصص استان کرمان و اولین فوق تخصص دانشگاه علوم پزشکی هستم.» او در ادامه اظهار می‌کند: «بخش جراحی ترمیمی و فک و صورت را بنیان‌گذاری کردم. بعد از آن، چون بخش سوختگی بسیار متغّل بود، دو سال تلاش کردم بخش سوختگی نوین را پایه‌گذاری کردم.» وی که در دانشگاه علوم پزشکی و بخش جراحی بیمارستان شفا مشغول بوده، بعد از ۳۱ سال و هشت ماه خدمت دولتی و پزشکی، بازنشسته می‌شود.

یوسفی ادامه می‌دهد: «حدود ۲۵ سال در بیمارستان شفا، مدیر گروه جراحی ترمیم فک و صورت دانشگاه، رئیس بخش جراحی و ترمیم فک و صورت و رئیس اتاق عمل شفا بودم. از روزی آمدم، پیوند اعضا را در کرمان شروع کردم اولین پیوند کلیه را من و دکتر عزیزالهی در سال ۷۲ در کرمان شروع کردیم. پایه‌گذار بخش جراحی پیوند اعضا هم هستم.»

این پزشک حاذق، اهل استان فارس است البته خودش تأکید می‌کند که متعلق به هیچ استان خاصی نبوده و یک ایرانی است.

دکتر یوسفی بعد از بازنشستگی، بیمارستان مهرگان را با همت و همکاری جمعی دیگر، بنا کرد؛ این کارنامه‌ی بلند با توفیق کمی نیست. با این وصف، سال گذشته وقتی که کتاب خاطرات حضور او در جبهه‌های جنگ با عنوان «جراحی در خاکریز» منتشر شد؛ معلوم شد که دکتر یوسفی در دوره‌ی دفاع مقدس نیز کارنامه‌ی درخشانی دارد. او این روزها سخت مشغول احداث ساختمان بیمارستانی است که به گفته‌ی وی می‌تواند نقش مهمی در مداوای بیماران استان، منطقه و جذب گردشگران سلامت از کشورهای همسایه داشته باشد. گفت‌وگوی من را با او بخوانید.

■ به عنوان سوال اول می‌خواهم بپرسم چهطور شد تصمیم گرفتید به جبهه بروید و چنین کوشش‌هایی را دنبال کنید؟

هرکدام از ما در هر جا که باشیم یک سرباز وطن هستیم. همان‌طور که یک سرباز تفنگ به دست می‌گیرد و سینه را سپر می‌کند، یا یک معلم با در دست گرفتن گچ وظیفه‌ی سربازی خود را انجام می‌دهد. یک پزشک هم با توجه به تخصص خود، سرباز این مملکت است. نمود این واقعیت، خود را در جبهه‌ها نشان داد. من به عنوان یک ایرانی، خودم را سرباز سیستم سلامت کشور ایران می‌دانم؛ ضمن این‌که خودم را جزو جامعه‌ی جهانی علم پزشکی هم می‌دانم.

آقای دکتر! فارغ از همه‌ی خسارات مالی و انسانی جنگ، گفته می‌شود در جریان دفاع مقدس؛ پزشکی ما بنا به ضرورت متحول و قوی هم شد، شما این را تأیید می‌کنید؟

سوال شما پاسخی چند بُعدی دارد. اول این‌که در زمان شروع جنگ، پزشکی ما، پزشکی شاخص منطقه بود. نباید انصاف را از دست بدهیم. بهترین اساتید در کشور بودند. بیمارستانی که من قبل از انقلاب، در آن کار می‌کردم، بین آن مرکز و جان‌هاویکنگز ارتباط علمی بود. اساتید و زربدنت‌ها و دانشجویان آن‌ها می‌آمدند و نیروهای ما به این مرکز می‌رفتند. پزشکی کشور ما بر اساس سیستم پزشکی آمریکایی بود. هنوز هم نحوه‌ی آموزش پزشکی در کشور ما آمریکایی

نوعی است. گروه جامعه - وزیر کشور که پنج‌شنبه‌ی گذشته در شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان همدان حضور داشته به اعلام آماری از وضعیت کشور در زمینه رعایت و مواد مخدر پرداخته است که به دلیل مورد توجه بودن این مساله در استان کرمان، در ادامه، بخشی از این گزارش ارایه می‌شود.

به گزارش ایسنا (همدان)، وزیر کشور گفت: گردش مالی مواد مخدر در کشور سالی سه میلیارد دلار معادل ۱۰ هزار میلیارد تومان است که اساس اقتصاد کشور را به لرزه در آورده است. عبدالرضا رحمانی فضلی، اظهار کرد: در بحث ضربه زدن به بیکره اقتصادی قاچاقچیان ضعیف قانونی داریم به طوری که فاضی نمی‌تواند تشخیص دهد که آیا کسب مال فرد از راه مجاز بوده است یا خیر؛ وی با بیان اینکه قاضیان باید قدرت تشخیص داشته باشند، افزود: به عنوان

در گفت‌وگو با دکتر کرامت یوسفی؛ فوق تخصص جراحی پلاستیک و ترمیمی مطرح شد

فرار مغزهای شاخص پزشکی از کرمان

کرمان را به مقصد گردشگران سلامت تبدیل کنیم

داشتیم کارم را به عنوان پزشک انجام می‌دادم؛ بعدها متوجه شدم من در جبهه حضور داشتم. از من خواسته شد خاطراتم را بنویسم. من ابتدا امتناع کردم؛ چون بعد از سی سال، یادآوری خاطرات برام دشوار بود. اما سرکارخانم همتی و آقای ابوالحسنی از بنیاد فرهنگی سیز اصزار کردند که باید خاطراتم را بگویم. من هم جوایم همان بود که در ابتدا گفته بودم؛ من ۴۶ مجروح را در یک روز عمل کرده بودم؛ هر کدام از این عمل‌ها می‌شد یک کتاب؛ اما بالاخره با اصرار دوستان، سه‌شنبه‌ها جلسهای گذاشتیم و هر چه یاد می‌آمد می‌گفتم. بعد ضبط کردند و هنرمندانه پیاده کردند. خانم همتی خیلی همت کرده و آن مطالب را تلطیف کرد. خاطرات خیلی شدیدتر بود. تصور کنید لحظه‌ای را که لندکروز تا بالایش حنازه تابشته شده و به بیمارستان صحرایی می‌آوردند.

■ آقای دکتر! شما بعد از برگشتن از جبهه، در جامعه‌ی پزشکی کرمان فعالیت کردید؛ ارزیابی شما از جایگاه پزشکی کرمان چیست؟

ببینید؛ من معتقدم که مرزها را ما می‌سازیم. به نظر من، هر چه را در جامعه‌ی جهانی ما می‌زنند، کنیم، کوچک کرده‌ایم. ■ در هر حال امکان مقایسه هست.

بله در هر حال، کرمان استانی از کشور است. تفاوتی برای من با خوزستان و ایلام و فارس و کردستان ندارد. ■ بله. اما منظور من، سطح پزشکی استان است.

ببینید؛ پیشرفت یک جامعه را بر اساس سه اصل؛ آموزش و پرورش، سیستم سلامت و بهداشت و امنیت و آرامش اقتصادی می‌سنجند. در کرمان نسبتی وجود دارد که این‌ها با هم همخوان است. اما خوزکرم بودن و احساس تبعید پزشکی که در کرمان مانده‌اند، فوق‌العاده است. البته این را هم باید در نظر داشت که، کرمان استان بستهای بوده است. یک زمانی سه‌شانه‌روز طول می‌کشید از تهران به کرمان برسیم. الان



اما خیلی وضع فرق کرده است. بنابراین شرایط، سطح پزشکی کرمان نیز در اوایل انقلاب پسته‌تر و محدودتر بود. آن زمان که مجلس طرح یک ماهه‌ای را مصوب کرد که پزشکان در یکسال باید یک ماه به استان‌های مختلف کشور بروند خدمت کنند؛ به دلیل مضیقهای که بعد از جنگ داشتیم. تعدادی پزشکان در راستای این طرح، به کرمان آمدند. اما الان خیلی سطح پزشکی استان ارتقا پیدا کرده است. از نظر وجود پزشک خوب، وضعیت ما عالی است. سطح پزشکی کرمان از نظر من در مقایسه با یزد و سیستان و بلوچستان و هرمزگان سطح بالاتری دارد. از نظر توان علمی و نیروهای کاری دارد. اما از نظر مکانی مضیقہ داریم.

■ گفته می‌شود بیماران برای گرفتن سرویس از سیستم پزشکی ما، از استان‌های مجاور به کرمان می‌آیند؛ همین‌طور است؟

بله مردم وقتی بلداند نیرویی خوب کار می‌کنند، حتماً می‌آیند. متون مولد پزشکی مغز پزشک است؛ این اگر با فضای مناسب، امنیت و سیستم حمل و نقل مناسب همراه باشد، حتماً استقبال خیلی بیش‌تری خواهد شد. من این را می‌گویم که بنویسید؛ کرمان یکی از بالاترین

پتانسیل‌های گردشگری سلامت را در ایران دارد. ما می‌گوییم کشورهای حاشیه خلیج فارس؛ قطر ۵۰۰ هزار نفر جمعیت دارد. کویت یک میلیون نفر جمعیت دارد. دبی حدود یک و نیم میلیون نفر. همه این‌ها از بهترین امکانات پزشکی دارند استفاده می‌کنند. بهترین پزشکان را از اروپا و آمریکا و انگلیس به کشورشان می‌آورند و برایشان هزینه هم می‌کنند. قطر از کل شهر کرمان کمتر

است. ما باید آموزش را درست کنیم. یک پزشک پیش خود من می‌آیند. اما کرمان بهترین‌ترین پزشکان کشور است در همسایگی پاکستان و افغانستان با جمعیت ۱۸۰ میلیون نفری و ۱۴ میلیون نفری. ما با این همسایگان خود، ارتباطات فکری و فرهنگی و معنوی شبیه به هم داریم. آن‌ها مثل عرب‌ها ما را دشمن نمی‌دانند. می‌دانید این‌ها فضا را ایجاد کنیم چقدر توریست سلامت از این کشورها خواهیم داشت و می‌توانیم دوباره کرمان را به مرکز فرماندهی جنوب‌شرق کشور که تا هرات ادامه داشت، تبدیل کنیم؛ خانواده‌های پاکستانی افغانی را به راحتی می‌توانیم بیاوریم. همین الان افغانی وبزا می‌گیرد، به مهرگان می‌آید تا بچه‌اش را درمان کند. آمار را می‌توانم بدهم. الان پاکستان با انگلیس و لندن این ارتباط پزشکی را دارند چه می‌شود که ما بایسیم این کار را بکنیم که هم‌مرز هستیم با هوابیما و قطاری که از زاهدان بیاید، نیز می‌توان ارتباط حمل و نقلی را برقرار کرد.

■ با وجود این‌که زمینه‌ها مهیاست، چه موانعی هست که انجام نمی‌شود؟

من نمی‌دانم. باید سیستم اجرایی این را کارشناسی کند.

■ آقای دکتر! دنیای پزشکی امروز خیلی گسترده شده است. در گذشته یک حکیم بود که همه‌ی مسایلی پزشکی به او مربوط می‌شد. اما الان تخصص بیمارستانی، دارویی، مهندسی پزشکی هم مطرح است؛ شما در کل، وضعیت کرمان را چطور ارزیابی می‌کنید؟

کرمان پیشرفت خوبی در پزشکی کرده است اما مسائله‌ی نیروهای توانمند را در استان حفظ نمی‌کنیم. به راحتی شخصیت‌های علمی را کنار می‌گذاریم و به قدرت و تأثیرگذاری نیروهای ارزشمند علمی توجهی نداریم.

■ چرا این اتفاق می‌افتد؟

چون همه به مساله اقتصاد و اقتصاد و اقتصاد چسبیده‌ایم. این نگرش را نداریم که اگر امکانات ایجاد کنیم تا این نیروی علمی قوی را نگه داریم، چه تأثیری بر فردا خواهد داشت؟ ما به علت تنگ نظری‌ها، و مته به خشخاش گذاشتن‌ها، مضایقی ایجاد کرده و نیروها را به راحتی از دست می‌دهیم. همیشه باقیانی که دلش برای درخت می‌سوزد، باغ را هرس می‌کند؛ بچه‌ی باغبان به درخت لگد می‌زند؛ اما باغبان با دقت از آن مراقبت می‌کند. ما هم الان باغبان دلسوز در جامعه می‌خواهیم. طبیعی هست نیروهای متخصص تفکر بیش‌تری دارند. کار می‌کنند اما جایی هم که ببینند مشکلی وجود دارد، انتقام می‌کنند. ما اما چنین چیزی را نمی‌خواهیم. می‌خواهیم همه چیز آرام بماند و کسی انتقاد نکند. فرار مغزهای پزشکی شاخص از کرمان خیلی زیاد داشتیم و داریم. چون به روزمرگی خودمان و مسایل کوچک مبتلا می‌شویم. همین است که من بود که در فضای بیمارستان به جای این‌که به سه مسایل ۲۰ سال آینده فکر کنم به این مسایل جزئی باید بپردازم. بله؛ ما شاخص‌های پزشکی بسیار زیادی داریم که هر کدام می‌توانند تحول ایجاد کنند؛ اما به راحتی نیروها و فرصت‌ها را از دست می‌دهیم. چون فقط به مزه مزه می‌کنیم و به خودمان و آینده فکر نمی‌کنیم.

■ چه راه‌حلی پیشنهاد می‌کنید؟

یک جامعه شبیه یک پازل می‌ماند که قطعات پازل سر جای خود یک صفحه فتنگ را تشکیل می‌دهند. نیروهای متعدد به کار باید در جایگاه خود قرار بگیرند. کسانی که متعهد هستند نه متظاهر. ما همه جزو این کشور هستیم. همه مدیون هستیم. اگر این تفکر را داشته باشیم، درست می‌شود.

■ آقای دکتر! در تمام دنیا جایگاه پزشکی خیلی والا و بلند مرتبه است؛ اما امروز برخی

خبر

اطلس جغرافیایی جرم استان کرمان تهیه شد

گروه جامعه - مدیر کل زندان‌های استان کرمان اظهار کرد: ۱۱ زندان در استان کرمان وجود دارد و متأسفانه گاهی ورودی زندان‌ها به دو برابر در سال افزایش پیدا می‌کند که این جای بسیار نگران‌کننده است.

به گزارش ایسنا منطقه کویر، «علی ولی نیا» در جلسه پیشگیری از جرایم استان کرمان گفت: زندان منبع اطلاعاتی خوبی برای رسیدن ما به مقصد است باشد زیرا از این طریق می‌دانیم چه چیزهایی در جامعه موجب فراهم کردن زمینه جرم است. مدیر کل زندان های استان کرمان بیان کرد: باید به دنبال این باشیم که آمار زندانی‌ها را کاهش دهیم زیرا آماری که وجود دارد بسیار نگران کننده است.

وی همچنین تراکم آمار زندانیان در جنوب کرمان را بسیار بالا و نگران کننده دانست و تأکید کرد: علت‌های باید بررسی شوند. گروهی از نمایندگان باید از زندان‌ها بازدید کنند تا علل و عوامل جرائم در کشور را بهتر متوجه شوند. در این صورت برای رفع آنها، راحت‌تر می‌توانند برنامه‌ریزی کنند. ولی‌نیا اظهار کرد: اطلس جغرافیایی جرم استان کرمان تهیه شده است که در آن مشخص می‌شود شهرستان‌ها از لحاظ امنیتی در چه وضعیتی به سر می‌برند.

معاون دادگستری استان کرمان خبر داد: آمار طلاق در استان از میانگین کشوری بالاتر است

معاون پیشگیری از جرائم استان کرمان گفت: آمار طلاق در استان کرمان از میانگین کشوری هم بالاتر بوده که این مساله بسیار نگران کننده است.

به گزارش خبرنگار ایسنا منطقه کویر، «محمدرضا خالقی» در جلسه‌ی اخیر شورای پیشگیری از وقوع جرم در استان کرمان گفت: استان کرمان در بررسی و تحلیل قوانین و مقررات در راستای پیشگیری از جرائم بحث دخائیات و اموال دولتی را رسیدگی می‌کند. وی ادامه داد: در این قانون پنج جلسه با حضور سه کارشناس صورت گرفت که در نهایت از ۱۶ شهریور سال جاری ۲۵ پیشنهاد شد که در دخائیات و یازده پیشنهاد در مورد معاملات سرافراشته شد که بعضی از آنها مورد تأیید قرار گرفتند. وی با اشاره به آمار طلاق در استان کرمان گفت: بیشترین آمار ازدواج در استان کرمان مربوط به سنین ۲۰ تا ۲۴ ساله‌ها بوده و بیشترین آمار طلاق را افراد دارای سنین ۲۵ تا ۲۹ سال تشکیل می‌دهند.

معاون پیشگیری از جرائم استان کرمان اظهار کرد: آمار طلاق در استان کرمان از میانگین کشوری هم بالاتر است و تعداد طلاق ثبت شده به مدت زندگی در طی یک سال بیشترین آمار را از آن خود کرده است. خالقی با اشاره به افزایش ۱۲ درصدی ورودی‌ها به زندان استان کرمان نسبت به سال ۸۸ گفت: مدرک تحصیلی بیشتر زندانیان سیکل، ۲۱ درصد نهضت سواد آموزی، ۱۲ درصد بی سواد و شش درصد بالاتر از دیپلم هستند، وی بیان کرد: ۶۷ درصد زندانیان برای اولین بار، ۱۵ درصد برای دومین بار، هفت درصد برای سومین و ۵۱ درصد بیش از سه بار به زندان راه پیدا کرده‌اند. وی با بیان اینکه ۳۱ درصد زندانیان متاهل و ۶۹ درصد مجرد هستند خاطر نشان کرد: ۷۲ درصد زندانیان ایرانی و ۲۷ درصد خارجی هستند که ۹۵ درصد آنها مرد و مابقی زن هستند.

آغاز طرح ایمن‌سازی کودکان کرمانی با واکسن پنجگانه

رئیس مرکز بهداشت شهرستان کرمان گفت: واکسن جدید پنجگانه (پنتاواکسن) در برنامه ایمن‌سازی کشور گامی دیگر از طرح تحول نظام سلامت در حوزه بهداشت به شمار می‌رود. سعید صحتی، در حاشیه‌ی آغاز اجرای طرح ایمن‌سازی با واکسن پنجگانه در روستای الله آباد کرمان افزود: این واکسن می‌تواند با تعداد تزریق کمتر، پوشش ایمنی علیه بیماری‌های بیشتری را در کودکان ایجاد کند. وی ادامه داد: واکسن پنجگانه سبب حفاظت کودکان علیه بیماری‌های تهدیدکننده مانند دیفتری، سیاه سرفه، کزاز، هیابتیت B و هموفیلوس آنفلوانزا نوع ب می‌شود. وی تصریح کرد: واکسن‌های دیفتری، سیاه سرفه، کزاز (DTP) و هپاتیت ب در گذشته نیز جزو برنامه ایمن‌سازی کودکان بوده ولی هموفیلوس آنفلوانزا نوع ب (Hib) جزو پنجمی است که به این مجموعه اضافه شده است. صحتی گفت: سالانه باکتری هموفیلوس آنفلوانزا نوع ب موجب بروز عفونت‌های شدید مننژیت میکروبی، عفونت‌های شدید رییه، عفونت‌های خونی و عفونت‌های تنفسی در کودکان می‌شده است. وی افزود: این واکسن از بروز این بیماری‌ها در کودکان جلوگیری می‌کند.

اداره کل ثبت اسناد و املاک استان کرمان اداره ثبت اسناد و املاک حوزه ثبت ملک کرمان هیات موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی آگهی موضوع ماده ۳ قانون و ماده ۱۳ اینجانبه قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی و اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی

برابر رای شماره ۱۳۹۳۶/۵۳۱۹۰۰۷۰۳۱۸۲/۱۸۲ موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی مستقر در واحد ثبتی حوزه ثبت ملک کرمان تصرفات مالکانه بااعراض متقاضی خانم ملیحه میرشارکی ابراهیمی فرزند سیداحمد به شماره شناسنامه ۴۸ ماده‌ی ۳ بروات در شش‌دانگ یک باب خانه به مساحت ۸۴/۴۱ متر مربع تحت پلاک ۲۰۴۴۵ فرعی از ۲۷۷۸ اصلی بخش ۳ کرمان واقع در ابوذر جنوبی- کچه‌ی ۳۸ بعد از عهد کودک درب ۳ سمت چپ فریدرادی از ملک رسمی آقای محمود یوززاده حسینی، مرکز کرده‌ای است. لذا به منظور اطلاع عموم مراتب در دو نوبت به فاصله ۱۵ روز آگهی می‌شود در صورتی که اشخاص نسبت به صدور سند مالکیت متقاضی اعتراضی داشته باشند می‌توانند از تاریخ انتشار اولین آگهی به مدت دوماه اعتراض خود را به این اداره تسلیم و پس از اخذ رسید طرف مدت یک ماه از تاریخ تسلیم اعتراض، دادخواست خود را به مراجع قضایی تقدیم نمایند. بدین است در صورت انقضای مدت مذکور و عدم وصول اعتراض طبق مقررات سند مالکیت صادر خواهد شد. م- ۱۳۹۳/۴۱۵۴ تاریخ انتشار سند اول: ۱۳۹۳/۲۵ تاریخ انتشار نوبت دوم: ۱۳۹۳/۹/۹

رئیس اداره ثبت اسناد و املاک شهرستان کرمان