

فهرست

- ۱- عدالت در سلامت/۱ صدر: هزینه های سلامت سالانه ۱.۵ میلیون ایرانی را به زیر خطر فقر می برد - خیرگزاری فارس
- ۲- مشهد// مطرح شدن طرح فوق العاده جذب کارکنان غیر هیئت علمی، وزارت بهداشت در صحن علنی مجلس - باشگاه خبرنگاران
- ۳- کیفیت جوایز آزمایشگاهی تحت تاثیر تعرفه ها/ بحران در آزمایشگاههای خصوصی - سلامت نیوز
- ۴- جمع آوری شیر خشک های آلوده به مواد رادیواکتیو در ژاپن - سلامت نیوز
- ۵- ریس دانشگاه علوم پزشکی گیلان خبر داد: ساخت ۱۲ بیمارستان در گیلان - خیرگزاری فارس
- ۶- مجوز پزشکان و موسساتی که از طریق ماهواره تبلیغ می کنند، لغو می شود - یانصدونودو هشت
- ۷- به ریاست معاون وزیر بهداشت شبکه ملی تحقیقات ضایعات نخاعی ایران آغاز به کار کرد - خیرگزاری فارس
- ۸- قیمت گذاری جدید داروها با محاسبه هزینه بازاریابی و تحقیقات دارویی - سلامت نیوز
- ۹- دومین جلسه هم اندیشی قرآنی- فرهنگی دندان پزشکان تهران برگزار شد - خیرگزاری قرآن
- ۱۰- مصرف نایجای آنتی بیوتیک در دوران کودکی عوارض سوئی در پی دارد - خیرگزاری برنا
- ۱۱- ریس مرکز امور هیات علمی وزارت بهداشت خبر داد: اعطای وام ۲۵ میلیون تومانی خرید مسکن به اعضای هیات علمی - خیرگزاری اسنا
- ۱۲- دستگیری ماموران قاچاق وزارت بهداشت - خیرگزاری اسنا
- ۱۳- مشاور وزیر بهداشت در امور مامایی: دستور تجدید نظر در تعرفه مامایی ۹۰ صادر شد پرداخت ۱۵ درصد تعرفه زایمان طبیعی به مامای اتاق زایمان اجباری است - خیرگزاری اسنا
- ۱۴- کیفیت جوایز آزمایشگاهی تحت تاثیر تعرفه ها/ بحران در آزمایشگاههای خصوصی - خیرگزاری مهر
- ۱۵- برای اطلاع مسئولان - روزنامه خراسان
- ۱۶- همایش ملی «قرآن پژوهی و طب» در قم برگزار می شود - خیرگزاری قرآن
- ۱۷- ۲۰ هزار نفر از روستاییان کنگاور بیمه خدمات درمانی دارند - روستا نیوز
- ۱۸- اهدای کلیه و کبد، آخرین نذری مرد جوان - همشهری آنلاین
- ۱۹- ابراهیم توانمندیهای الکترونیک وزارت بهداشت در نمایشگاه بین المللی الکامپ - باشگاه خبرنگاران
- ۲۰- همایش شیوه نوین درمان ناباروری در جهرم برگزار می شود - خیرگزاری مهر
- ۲۱- تعویض دریچه قلب بدون نیاز به جراحی باز در کشور - تاناک
- ۲۲- عضو کمیسیون بهداشت مجلس به اسنا خبر داد: لغو مجوز پزشکان و موسساتی که از طریق شبکه های ماهواره ای تبلیغ می کنند - خیرگزاری اسنا
- ۲۳- قابل توجه استاندار بوشهر و رییس دانشگاه علوم پزشکی؛ اسردرگمی بیماران به دلیل نبود دستگاه "آندرسوکوپ تک بالنی" پزشکی - جنوب
- ۲۴- معاون امور عمرانی استاندار اردبیل: ۲۸ طرح گردشگری در اردبیل در حال اجراست - خیرگزاری فارس
- ۲۵- ثبت نام آزمون دستپاری از سوم بهمن آغاز می شود دبیر شورای آموزش پزشکی: آزمون سی و نهم بدون تغییر ۳۱ فروردین برگزار می شود - خیرگزاری اسنا
- ۲۶- مشاور معاونت سلامت وزارت بهداشت: افزودن لیموترش، خاصیت ضدسرطانی جای را دو برابر می کند نوشیدن یک فنجان چای دارچین، تب را به سرعت کاهش می دهد - خیرگزاری اسنا
- ۲۷- بیمارستانهای ایلام تجهیز می شوند - خیرگزاری مهر
- ۲۸- معاون انتظامی سازمان نظام پزشکی: دریافت خارج از تعرفه توسط پزشک از لحاظ انتظامی محکوم است - خیرگزاری اسنا
- ۲۹- ۹۰ هزار بیمار جدید دیابتی شناسایی شد - شبکه ایران
- ۳۰- معاون دانشگاه علوم پزشکی استان بوشهر: استان بوشهر هیچ گونه کمبود دارویی ندارد - خیرگزاری فارس
- ۳۱- زایمان یک زن ژاپنی در آمبولانس ۱۱۵ تهران - فردا نیوز
- ۳۲- توجه به اخلاق پزشکی از اصول مهم اخلاق حرفه ای است - خیرگزاری سلامت ایرانیان
- ۳۳- به عنوان سازمان مردم نهاد؛ مجمع خیرین سلامت خراسان شمالی ثبت شد - خیرگزاری فارس
- ۳۴- سوء تغذیه و چاقی کودکان کشور روند نگران کننده ای دارد - باشگاه خبرنگاران
- ۳۵- رابطه بزرگدها و آلودگی هوا یا ناباروری - باشگاه خبرنگاران
- ۳۶- دهقان فداکار چشم به راه اندکی مهربانی - شفاف
- ۳۷- مادر فداکاری که به ۵ بیمار نیازمند زندگی دوباره بخشد - خیرگزاری برنا
- ۳۸- بودجه های میلیاردی بنیاد بیماریهای خاص کجاست؟ - السز نیوز
- ۳۹- کرمان// اهدای اعضای نوجوان کرمانی به ۳ نفر زندگی دوباره بخشد - باشگاه خبرنگاران
- ۴۰- ۶۹ درصد مبتلایان به HIV در کشور معتادان تزریقی هستند - امنا
- ۴۱- دو ماه دیگر بیمارستان های تهران تجهیز می شوند - ملت آنلاین
- ۴۲- قائم مقام وزیر بهداشت در استان مرکزی: بخش یونید کلیه در اراک راه اندازی می شود - خیرگزاری فارس
- ۴۳- قم// برگزاری مسابقات دarts بیماران خاص کشور در قم - باشگاه خبرنگاران
- ۴۴- وعده وزارت بهداشت به ماماها بکار/ علت مرگ ناگهانی ورزشکاران - خیرگزاری مهر
- ۴۵- قیمت گذاری جدید دارو ها با محاسبه هزینه بازاریابی و تحقیقات دارویی از امسال - خیرگزاری سلامت ایرانیان
- ۴۶- برای اطلاع مسئولان - روزنامه خراسان
- ۴۷- زباله های بیمارستانی هنوز غیراصولی دفن می شود - روزنامه حام حم
- ۴۸- صدای شما - روزنامه جمهوری اسلامی
- ۴۹- محیط زیست در نظارت بر دفن زباله های بیمارستانی موفق نبوده است - خیرگزاری سلامت ایرانیان
- ۵۰- عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس: سهم بهداشت از بودجه سلامت کمتر از ۱۰ درصد است - خیرگزاری فارس
- ۵۱- فارس گزارش می دهد: برنج های وارداتی یک حرف و هزار حدیث - خیرگزاری فارس
- ۵۲- امفتامین ها هم اعتیاد آور هستند - سلامت نیوز
- ۵۳- وزارت بهداشت: افزایش مصرف امفتامین ها زمینه ساز موج چهارم HIV است - خیرگزاری فارس
- ۵۴- مدیرکل سلامت اعتماد وزارت بهداشت: شرایط توزیع «شریت تریاک» تسهیل شد - خیرگزاری اسنا
- ۵۵- آمار ایندز در کجای ایران بیشتر است؟ - سلامت نیوز
- ۵۶- زدن آمبول بهتر از خوردن داروست؟ - سلامت نیوز
- ۵۷- اعضای جوان کرمانشاهی به ۶ بیمار نیازمند اهدا شد - خیرگزاری مهر
- ۵۸- وزارت بهداشت: دارو گران می شود! - انتخاب
- ۵۹- کودکان مبتلا به ایندز، مبتلایان خاموش - خیرگزاری سلامت ایرانیان

۱ - عدالت در سلامت/۱/ صدر: هزینه های سلامت سالانه ۱,۵ میلیون ایرانی را به زیر خطر فقر می برد
خبرگزاری فارس - رییس کل سازمان نظام پزشکی گفت: طبق اعلام وزارت بهداشت سالانه ۲,۵ درصد جمعیت یعنی حدود ۱,۵ میلیون نفر به خاطر هزینه های فاجعه بار سلامت به زیر خطر فقر می روند و مجبور خانه و اسباب زندگی خود را هم بفروشند.
 به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان فارس؛ شهاب الدین صدر صبح امروز در همایش اقتصاد سلامت، چالش ها و چشم اندازها که در سالن کتابخانه ملی برگزار شد اظهار داشت: این همایش در بهترین زمان ممکن برگزار شد چرا که کار تدوین بودجه سال ۹۱ در ستاد بودجه دولت تمام شده و چند روز هم در جلسه های دولت روی آن بحث صورت می گیرد و موقع مناسبی است که بحث های کلان اقتصاد سلامت مطرح شود.
 وی با اشاره به سه اصل، ۲,۲۹ و ۴۳ قانون اساسی تصریح کرد: در قانون اساسی به شکل های مختلفی به خدمات حوزه سلامت و وظایفی که برعهده دولت نهاده اشاره شده است و در قانون اساسی ما تأمین بهداشت و سلامت مردم به صورت کلان از وظایف دولت اسلامی است. عضو کمیسیون بهداشت و بودجه مجلس تصریح کرد: اصل ۲۹ قانون اساسی برخورداری از تأمین اجتماعی، بازنشستگی افرادی که دچار پیری و از کارافتادگی می شوند حقی است همگانی که دولت باید از منابع درآمدها و مشارکت های مردم آن را بپردازد.
 وی افزود: همچنین در اصل ۴۳ قانون اساسی هم تأمین نیازهای اساسی مسکن، خوراک، پوشاک، بهداشت و آموزش و پرورش تأکید شده است.
 رییس کل سازمان نظام پزشکی قانون اساسی جمهوری اسلامی را یکی از بهترین و حقوقی ترین قانون های اساسی کشورهای دانست و اذعان داشت: باید در کارها آن را مبنا قرار دهیم و دیگر اینکه علاوه بر این، سیاست های مقام معظم رهبری در بخش سلامت مورد توجه قرار گیرد.
 وی گفت: نکاتی که در سیاست های برنامه ۵ ساله نیز در آن تأکید شده است.
 که از جمله آن می توان تأکید بر رویکرد انسان سالم و سلامت همه جانبه یکپارچگی در سیاستگذاری و تأمین منابع حوزه سلامت، سلامت هوا، امنیت غذا، اصلاح الگوی تغذیه جامعه، توسعه کمی و کیفی بیمه های سلامت، کاهش سهم مردم از هزینه سلامت به ۳۰ درصد و گسترش بیمه تأمین اجتماعی اشاره کرد.
 صدر با اشاره به اینکه اگر چه یکی دو انتقاد به مصوبات سیاست های چند ساله تصویب شده داریم اما در کل سیاست های خوبی تدوین شده است و افزود: ۱۲ وزارتخانه که در بخش های مختلف سلامت درگیرند در شورای عالی بیمه سلامت عضو هستند اگرچه وزارت بهداشت ریاست آن را برعهده دارد.
 صدر خاطر نشان کرد: قرار بود ۱۰ درصد از محل درآمد حاصل از هدفمندی یارانه ها به بخش سلامت اختصاص یابد که این عدد چیزی حدود ۵ هزار و ۶۰۰ میلیارد تومان بود. که اگر به بودجه ثابت بخش سلامت که اکنون ۱۶ هزار میلیارد تومان است اضافه می شد اتفاق خوبی بود اما محقق نشد.
 وی گفت: همچنین از محل فروش نفت ۱,۵ دلار مازاد بر قیمت مصوب به منابع حوزه سلامت اختصاص یافته که چیزی حدود ۲ هزار میلیارد تومان می شود. که به نحو دیگری وارد بودجه سال ۹۰ شد.
 رییس کل سازمان نظام پزشکی با اشاره به جنبه فرابخشی سلامت اذعان داشت: همه باید با هم همکاری بکنند اگر چه وزارت بهداشت متولی سلامت مردم است اما بقیه هم باید در این حوزه همکاری کنند.
 وی ادامه داد: نکته دیگر در تأمین منابع حوزه سلامت از محل درآمدهای عمومی بسیار تعیین کننده است. در اقتصاد سلامت چند سرفصل مطرح است که تولید منابع، توزیع و تخصیص منابع و ارائه خدمات از جمله اینهاست.
 وی ادامه داد: تولید منابع حوزه سلامت بخش تعیین کننده ای است که مدیریت بخش سلامت و اینکه آیا ساختار سلامت طوری طراحی شده که بتوان منابع را در جای درست هزینه کرد نیز باید مورد توجه قرار گیرد.
 صدر اضافه کرد: جمعیت کشور نسبت به قبل از انقلاب ۲ برابر شده و در کنارش انتظارات مردم با توجه به اطلاعاتی که پیدا کرده اند افزایش یافته است. که این فقط به شهرها محدود نمی شود و حتی در روستاها هم مطالبات بالا رفته است و به صورت طبیعی هزینه های درمان چه در تشخیص و در چه در حال درمان در حال افزایش است و این در تمام دنیا در حال رخ دادن است.
 صدر گفت: آن چیزی که در تأمین منابع اولین مسئله است سهم سلامت از درآمد ناخالص ملی (GDP) است که قرار بود به ۷ درصد برسد اما طبق اعلام وزارت بهداشت اکنون ۵,۶ درصد است و مفهوم آن این است که شیب رشد بودجه سلامت باید به نحوی باشد که با افزایش کلان بودجه بخش سلامت هم افزایش یابد.
 صدر گفت: در برخی محاسباتی که در بین کشورهای توسعه یافته وجود دارد سلامت جزء ۵ اولویت اول کشورهاست در حالی که در کشور ما این طور نیست و زمانی که به حوزه سلامت می رسیم می بینیم کمبود بودجه داریم.
 وی ادامه داد: هر جایی که دولت اعتباراتی از منابع عمومی و درآمدهای عمومی بیشتر به حوزه سلامت اختصاص داده سهم مردم که از جیب پرداخت شده کمتر شده و هر جا دولت کمتر اعتبار پرداخته، از جیب مردم بیشتر پرداخت شده است و در نهایت روند در عدالت اجتماعی موثر است.
 رییس کل سازمان نظام پزشکی اذعان داشت: ما باید تلاش کنیم سهم مردم در پرداخت هزینه های سلامت کمتر از ۳۰ درصد برسد چرا که الان حدود ۵۷ درصد هزینه های درمان را مردم می پردازند و دولت کمتر از ۲۰ درصد و بخشی هم مربوط به بیمه ها است.
 وی با اشاره به مشکلات بیمه ها اظهار داشت: بیمه های امروز ما به دلیل مشکلات اعتباری که خودشان دارند و تأخیری که در پرداخت دارند بیمه های کارآمدی نیستند و الان فشاری که به مردم می آید براساس قانون اساسی و سیاست های ابلاغی پنجساله قابل قبول نیست.
 وی در مورد سرانه درمان اظهار داشت: بودجه سال ۹۰ را که نگاه کنیم باید سرانه درمان ۱۸ تا ۲۰ هزار تومان باشد ولی سرانه ای که دولت اعلام کرد ۸۵۰۰ تومان بود رقم سرانه درمان ۵ درصد حداقل دستمزد است که باید بین ۱۸ تا ۲۰ هزار تومان باشد ولی اکنون سرانه درمان غیرواقعی است که تعرفه های غیرواقعی را هم در پی دارد.
 عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس اضافه کرد: مشکل اینجاست که همان رقم مصوب هم با توجه به روند تخصیص هایی که وجود دارد ۱۰۰ درصد تخصیص داده نمی شود و در پایان سال می بینیم که به عنوان مثال ۸۰ درصد بودجه مصوب یک وزارتخانه محقق شده است. مثلاً اگر بگویم ۱۶ هزار میلیارد تومان بودجه مصوب حوزه دولت است همان هم کاملاً محقق نمی شود.
 وی تصریح کرد: طبق اعلام وزارت بهداشت ۲,۵ درصد جمعیت کشور در معرض هزینه های فاجعه بار سلامت قرار دارند. که چیزی حدود ۱,۵ میلیون نفر می شود که فرد گاهی مجبور می شود برای تأمین هزینه درمان خود خانه اش را بفروشد و اگر روند درست تأمین و تولید منابع طی شود این مشکلات هم برطرف خواهد شد.

صدر افزود: همه کشورهای دنیا با این مشکلات مواجه هستند و این فقط مختص به ما نیست در مطالعه صورت گرفته در بین ۳۳ کشور بیش از ۵۰ درصد هزینه های درمان را مردم می پردازند.



۲ - مشهد // مطرح شدن طرح فوق العاده جذب کارکنان غیر هیئت علمی وزارت بهداشت در صحن علنی مجلس باشگاه خبرنگاران - مدیر کل منابع انسانی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی گفت: طرح فوق العاده جذب کارکنان غیر هیئت علمی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی اوایل بهمن ماه در صحن علنی مجلس مطرح می شود.

به گزارش باشگاه خبرنگاران به نقل از روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی مشهد؛ دکتر حسین مبارکی با اشاره به اینکه فوق العاده جذب کارکنان غیر هیئت علمی از یک سال پیش همزمان با اجرای این طرح در وزارت علوم تحقیقات و فناوری از طریق وزیر بهداشت و معاونت توسعه این وزارتخانه در حال پیگیری است، اظهار داشت: این طرح پس از پیگیری های متوالی در قالب طرح دو فوریتی در مجلس شورای اسلامی مطرح شد که تا کنون یک فوریت از این طرح به تأیید رسیده است.

وی با اشاره به اینکه این طرح در کمیسیون امور اجتماعی مجلس شورای اسلامی به عنوان کمیسیون اصلی مطرح و با تلاش مسئولان وزارت بهداشت مبنی بر دفاع از حق کارکنان این وزارتخانه مورد تأیید قرار گرفته است اظهار داشت: قرار است اوایل بهمن ماه این طرح به صحن علنی مجلس برود و اگر در مجلس محل تأمین اعتبار این طرح را از محل بودجه عمومی به تصویب برساند از سال آینده اجرایی می شود.

مبارکی همچنین در خصوص اجرای طرح ارتقاء بهره وری پرستاران گفت: این طرح پس از استخدام ۲۲ هزار پرستار از اوایل مهر ماه امسال در بیشتر دانشگاههای علوم پزشکی کشور به اجرا در آمده است و تنها چند دانشگاه هستند که این طرح با تأخیر به اجرا در می آید.

مدیر کل منابع انسانی وزارت بهداشت کاهش زمان کار پرستاران و افزایش ضریب کار به منظور افزایش کیفی خدمات در بالین بیمار را از جمله اهداف این طرح برشمرد.

وی از برنامه ریزی و انجام مکاتبات با رییس جمهور برای جذب پرستار در بیمارستانها و مراکز درمانی جدید الاحداث خبر داد و خاطر نشان کرد در صورت تأیید ۱۰ تا ۱۵ هزار پرستار جدید جذب می شوند. /س

سلامت نیوز

۲ - کیفیت جوابهای آزمایشگاهی تحت تاثیر تعرفه ها / بحران در آزمایشگاههای خصوصی سلامت نیوز - مدیرکل آزمایشگاههای مرجع سلامت وزارت بهداشت با اشاره به ثابت ماندن تعرفه های آزمایشگاههای تشخیص طبی بخش خصوصی و افزایش هزینه ها در سال جاری،

نسبت به افت کیفی جوابهای آزمایشگاهی در این بخش ابراز نگرانی کرد.

دکتر سعید مهدوی در گفتگو با مهر اظهارداشت: تعیین تعرفه ها بر عهده شورای عالی بیمه است و وزیر بهداشت به عنوان یکی از اعضای این شورا تنها یک رای دارد.

وی با اشاره به ترکیب گوناگون شورای عالی بیمه، افزود: وزارت بهداشت در این شورا صاحب اراده نیست چون اساساً فروشنده خدمت اجازه تعیین تعرفه را ندارد بلکه ما فقط پیشنهاد می دهیم و این خریداران خدمت (بیمه ها) هستند که در نهایت تعرفه ها را تعیین می کنند.

مهدوی با اعلام اینکه معاونت درمان وزارت بهداشت برای تعرفه های سال ۹۰ آزمایشگاههای تشخیص طبی در بخش خصوصی، پیشنهاداتی به شورای عالی بیمه برد که با مخالفت خریداران خدمت مواجه شد، گفت: پیشنهاد ما همان ۱۶,۵ درصد افزایش معادل نرخ تورم بانک مرکزی بود که خریداران خدمت ایستادگی کردند و در نتیجه تعرفه های آزمایشگاههای بخش خصوصی در سال جاری ثابت ماند.

مدیر کل آزمایشگاههای مرجع سلامت وزارت بهداشت با اشاره به پارانه ای که بخش دولتی دریافت می کند، ادامه داد: بخش خصوصی از این پارانه ها و حمایتها برخوردار نیست. در حالی که امسال پارانه های حاملهای انرژی و سایر خدمات عمومی نیز حذف شده و در نتیجه آزمایشگاههای بخش خصوصی به شدت تحت فشار قرار گرفته اند.

مهدوی با تأکید بر اثرپذیری کیفیت آزمایشها به دلیل عدم همخوانی هزینه ها و درآمدها، افزود: اولین مورد که در این بحث ذبح می شود، کیفیت است. به طوریکه آزمایشگاه مجبور می شود از بین کیتهای ۵۰ هزار تومانی و ۱۰۰ هزار تومانی، کیت ۵۰ هزار تومانی بخرد و این بر کیفیت آزمایشگاهها تأثیر دارد.

سلامت نیوز

۴ - جمع آوری شیر خشک های آلوده به مواد رادیواکتیو در ژاپن سلامت نیوز -

بزرگترین شرکت تولید کننده مواد غذایی در ژاپن بیش از ۴۰۰ هزار قوطی شیر خشک تولیدی را بدلیل آلودگی به مواد رادیواکتیو جمع آوری می کند.

به گزارش سلامت نیوز به نقل از برنا، با وجود گذشت ۹ ماه از حادثه انفجار نیروگاه اتمی فوکوشیما، هر روز اخبار جدیدی از نشت مواد رادیواکتیو از این نیروگاه منتشر می شود.

شرکت "میچی" بعنوان بزرگترین شرکت تولید کننده مواد غذایی و شکلات در ژاپن روز چهارشنبه با انتشار بیانیه ای از جمع آوری فوری ۴۰۰ هزار قوطی شیر خشک از سطح فروشگاه های این کشور خبر داد.

مسئولان این شرکت از چگونگی عرضه شیر خشک های آلوده در فروشگاه های این کشور ابراز بی اطلاعی کرده اند. شیر خشک های آلوده تولید ماه های مارس و آوریل با تاریخ انقضای ماه اکتبر ۲۰۱۲ هستند.

وزیر بهداشت ژاپن نیز با توجه به نگرانی خانواده ها اطمینان داد میزان آلودگی شیر خشک ها به مواد رادیواکتیو بسیار کم است و محصولات آلوده بسرعت از بازار جمع آوری می شوند.

این شرکت بخشی از شیر خشک تولیدی خود را تحت اسامی مختلف به کشورهای دیگر از جمله ویتنام صادر می کند.

به گفته پزشکان خطر ابتلا به سرطان و دیگر بیماریهای ناشی از نشت مواد رادیواکتیو در بین نوزادان و کودکان بسیار بیشتر از بزرگسالان است.

چند روز قبل نیز اعلام شد آب آلوده به مواد رادیواکتیو از نیروگاه اتمی دایچی فوکوشیما به اقیانوس آرام نشت کرده است.

نیروگاه اتمی فوکوشیما ژاپن یازدهم مارس سال جاری میلادی در پی بروز زلزله و سونامی دچار صدمات جدی شد. این حادثه باعث آلودگی آب، برنج، ماهی و دیگر محصولات غذایی در مناطق اطراف این نیروگاه شده است.



۵ - رییس دانشگاه علوم پزشکی گیلان خبر داد: ساخت ۱۲ بیمارستان در گیلان

خبرگزاری فارس - رییس دانشگاه علوم پزشکی گیلان گفت: ۱۲ بیمارستان در سطح استان گیلان در دست ساخت است.

حسن بهبودی امروز در گفت و گو با خبرنگار فارس در رشت با اشاره به وضعیت ساخت بیمارستان در استان، اظهار داشت: در حال حاضر ۱۲ بیمارستان در گیلان در دست ساخت است که بیشتر آنها بالای ۵۰ درصد پیشرفت فیزیکی دارند.

وی، اختصاص اعتبار برای ساخت بیمارستان های گیلان را در سه سال گذشته کافی دانست و افزود: با تخصیص اعتبارات سرعت پروژه ها نیز مناسب بوده است.

این مسئول، پیشرفت فیزیکی بیمارستان املش را بالای ۹۰ درصد عنوان کرد و ابراز داشت: میزان پیشرفت فیزیکی بیمارستان سیاهکل، دیلمان و شفت نیز بالای ۹۰ درصد است.

وی با اشاره به وضعیت بیمارستان رضوانشهر بیان داشت: مشکل زمین بیمارستان رضوانشهر اوایل سال جاری برطرف شد و اکنون تمام

شهرستان های گیلان حتی شهرهای کوچک استان نیز دارای بیمارستان هستند.

بهبودی با اشاره به حضور خیران در ساخت بیمارستان اذعان داشت: دو هکتار از زمین بیمارستان ۱۶۰ تختخوابی لاهیجان اهدایی یک خیر است که در حال ساخت بوده و بالای ۵۵ درصد پیشرفت فیزیکی دارد.

وی از ساخت خانه های بهداشت در گیلان خبر داد و اظهار داشت: در دهه فجر امسال حدود ۷۰ خانه بهداشت در گیلان مورد بهره برداری قرار می گیرد.

رییس دانشگاه علوم پزشکی گیلان تعداد خانه های بهداشت و موجود در سطح این استان را ۹۸۰ خانه عنوان کرد و افزود: توزیع خدمات بهداشتی و درمانی بستگی به برنامه ریزی منظم است که از طرف وزارت بهداشت اعلام می شود.

وی با بیان اینکه تعداد تخصص ها در هر بیمارستان باید مشخص شود، خاطرنشان کرد: در رودبار، منجیل و رستم آباد حدود هشت نوع تخصص و در رودسر حدود ۱۲ تخصص در بیمارستان مشغول فعالیت هستند.

بهبودی، استقرار مرکز جراحی مغز در شرق گیلان در لاهیجان را یکی از اقدام های مهم علوم پزشکی استان عنوان کرد و ابراز داشت: این مرکز به شرق گیلان خدمات ارائه می دهد.

وی با اشاره به اینکه دانشگاه علوم پزشکی گیلان در سال ۶۲ تاسیس شد و تا قبل از سال ۵۷ هیچ دانشکده پزشکی نداشتیم، تصریح کرد: در حال حاضر پس از ۲۷ سال، دانشگاه گیلان دارای هفت دانشکده است که هر کدام رشته های مختلفی دارند.

به گفته رییس دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ۲ هزار و ۱۰۰ دانشجو در رده های مختلف دانشگاه علوم پزشکی این استان تحصیل می کنند.

وی با اشاره به اینکه این دانشگاه از نظر امکانات در رشته های مختلف نسبت به بیشتر مکان ها مطلوب است، افزود: توسعه امکانات درمانی و بهداشتی در شهرستان ها به گونه ای بوده که شاخص دانشگاه علوم پزشکی را در کل کشور مورد توجه قرار داده است.

بهبودی اضافه کرد: در حال حاضر امکانات درمانی و توجه ویژه به سلامت خانواده در استان شاخص رشد ۱۲٫۸ درصد در هر ۱۰۰ هزار نفر را در سطح کشور نشان می دهد.

وی با اشاره به اینکه دانشجویان باید ارتقای فرهنگی و استقلال فکری خود را حفظ کنند، اظهار داشت: لازمه پیشرفت دانشجویان در زمان تحصیل ورود به عرصه های تحقیق و پژوهش است.

این مسئول ابراز داشت: دانشجویان باید با توکل بر خدا و با هدف خدمت به مردم در راستای ارتقای اهداف علمی جامعه گام بردارند.

وی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان را به لحاظ نیروی انسانی در شرایط بسیار مطلوبی دانست و تصریح کرد: ۷۶۰ نفر پزشک متخصص در سطح استان فعالیت می کنند.

بهبودی تعداد پزشکان عمومی گیلان را حدود یک هزار و ۴۰۰ نفر معرفی کرد و افزود: ۶۰۰ دندانپزشک و ۴۰۰ پزشک داروساز در استان فعالیت دارند و با این پزشکان سیستم نیروی انسانی قوی کاملاً علمی را دانشگاه ها در اختیار داریم که می توانند در عرصه های مختلف علوم پزشکی به آموزش و تربیت دانشجو بپردازند.

وی با اشاره به اینکه رشته تخصصی داخلی در سال ۸۴ در استان تاسیس شده است، خاطرنشان کرد: رشته جراحی عمومی در سال ۸۵ تاسیس شد.

رییس دانشگاه علوم پزشکی گیلان تاسیس رشته قلب و عروق را در سال ۸۶ ذکر کرد و بیان کرد: رشته های تخصصی جراحی مغز در سال ۸۸ و جراحی چشم در سال ۸۹ مجوزهای لازم را گرفتند.

وی از صدور مجوز تاسیس رشته های ارتوپدی و طب اورژانس خبر داد و یادآور شد: این رشته ها در شورای گسترش در حال تصمیم گیری هستند و سال آینده اجرایی می شوند.

بهبودی با اشاره به فرا رسیدن هفته پژوهش، خاطرنشان کرد: علوم پزشکی استان در امر پژوهش اقدام های مهمی انجام داده که به زودی اعلام می شود.

انتهای پیام/صا ۱۰ اخبار مرتبط : آغاز طراحی و احداث بیمارستان تخصصی اورژانس در منطقه آزاد ارس

پانصدونودوهشت

۶ - مجوز پزشکان و موسساتی که از طریق ماهواره تبلیغ می کنند، لغو می شود پانصدونودوهشت - عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی، تبلیغات ماهواره ای را زشت، ضد فرهنگ و حاوی ارزش های ضدایرانی و امپریالیستی دانست و تاکید کرد:

متاسفانه چیزی که خیلی دردناک تر است اینست که گاهی برخی از مراکز بهداشتی و درمانی مجاز یا حتی برخی پزشکان از شبکه های ماهواره ای برای تبلیغ استفاده می کنند.

سیامک مره صدق در گفت و گو با خبرنگاری دانشجویان ایران (ایسنا)، افزود: این مسئله باعث می شود قیاحت و ضدعلمی بودن این تبلیغات کمتر به دید مردم بیاید، لذا با هماهنگی های صورت گرفته با سازمان نظام پزشکی از این پس هر پزشک یا موسسه ای که اقدام به تبلیغ از طریق شبکه های ماهواره ای کند مجوز فعالیتش بلافاصله لغو خواهد شد.

وی با تاکید به اینکه باید همه مسوولان کشور تمامی توان خود را برای مقابله با تبلیغات ماهواره ای خرج کنند، تصریح کرد: اگر یک فرد ناآگاه این تبلیغات ماهواره ای را تماشا کند فکر می کند تمام مردم ایران مشکل اضافه وزن یا اعتیاد دارند و برای درمان به دنبال راه حل های غیرعلمی هستند، متاسفانه شیوه هایی که این تبلیغات ترویج می کنند غیرعلمی و در هیچ جای دنیا پذیرفته شده نیست و حتی ممکن است باعث افزایش اعتیاد شود.

به گفته این عضو کمیسیون بهداشت، تبلیغاتی مانند ترک اعتیاد در سه روز، ترک اعتیاد در مسافرت، بدون درد و ترک اعتیاد به نحوی که همسر و والدین متوجه نشوند یکسری رفتارهای ضد فرهنگی است، یا تبلیغاتی در رابطه با داروهای چاق یا لاغرکننده که وعده می دهد در عرض یک ماه فرد را به وزن ایده آل خود برساند و یا داروهای دیگر که برای درمان ناتوانی های جنسی پیشنهاد می شود هیچکدام ارزش علمی ندارد و طبق مطالعات علمی مضر بودن همه آنها به اثبات رسیده است.

مره صدق با اشاره به برگزاری جلساتی با مسوولان وزارت بهداشت و نیروی انتظامی در خصوص برخورد با این تبلیغات گفت: نیروی انتظامی از پیگیری تمام شماره تلفن هایی که در این برنامه ها ارایه می شود خبر می دهد اما متاسفانه اکثر این شماره ها به موارد عجیب منتهی می شود، به طور مثال شاید ۱۰۰ شماره تلفن بنام یک خانم هشتاد و چند ساله آرایمیری است که یکسری افراد سودجو با سوءاستفاده از مدارک هویتی این خانم شماره ها را خریداری و از آن برای تبلیغات مذکور استفاده می کردند.

نماینده کلیمیان در خانه ملت همچنین خاطرنشان کرد: البته نیروی انتظامی وعده داده است در اولین فرصت تمام شماره هایی که در تبلیغات مذکور اعلام می شود را قطع کند تا امکان دسترسی به آنها از بین برود، از سوی دیگر وزارت بهداشت هم اعلام کرده که با همکاری نیروی انتظامی با فروشندگان این داروها برخورد قاطعانه به عمل می آورد.

مره صدق با تاکید بر وجود حساسیت بسیار زیاد در کمیسیون بهداشت برای برخورد با این تبلیغات اظهار کرد: کمیسیون حساسیت خاص خود در این خصوص را به نیروی انتظامی، وزارت بهداشت و سازمان نظام پزشکی اعلام کرده است، البته این فرآیند بخشی از تهاجم فرهنگی است که می خواهد مردم ایران را بیمار کند و نگذارد آنها جامعه ای سالم بوده و برای حل مشکلات پزشکی خود رویکرد علمی بکار ببرند.

عضو کمیسیون بهداشت و درمان درباره خسارات و تلفات جانی حاصل از تبلیغات ماهواره ای عنوان کرد: متاسفانه در رابطه با یکسری داروهای که در مورد ترک اعتیاد، چاقی و لاغری تبلیغ می شود حتی چند مورد منتهی به مرگ در سطح کشور داشتیم به نحوی که تعدادی به خاطر درمان غیرعلمی اعتیاد فوت کردند و برخی رژیم های لاغری عوارض برگشت ناپذیر و شدید جسمی برای افراد ایجاد کرده است که این موارد می تواند مخاطرات جدی برای سلامتی جوانان جامعه باشد.

مره صدق گفت: تا زمانیکه برای این کالاها غیرمجاز مشتری وجود دارد سودجویان راههای عرضه آنها را پیدا خواهند کرد لذا بهترین کار این است که مردم شریف ما بدانند که هیچ راه حل ناگهانی و یک شبه ای برای درمان هیچکدام از بیماری های مزمن مثل چاقی، اعتیاد و بیماری های مشابه آن ها وجود ندارد و چنانچه کسی وعده می دهد که ناهنجاری های جسمی و روانی شما را یک شبه برطرف کند بدون شک هدفش کلاشی و سوءاستفاده است لذا نباید به این وعده های دل فریب توجه کرد.

وی در پایان خاطرنشان کرد: برای حل مشکلات روحی، روانی و جسمی الزاما باید به پزشکان متخصص و مراکز دارای مجوز مراجعه شود، چراکه تا وقتی مردم یاد نگیرند که نباید به شایدها مراجعه کنند افراد سوء استفاده جو از هر طریق کارهای خود را عرضه خواهند کرد.

خبرگزاری فارس

Fars News Agency

۷ - به ریاست معاون وزیر بهداشت شبکه ملی تحقیقات ضایعات نخاعی ایران آغاز به کار کرد خبرگزاری فارس - شبکه ملی تحقیقات ضایعات نخاعی کشور به ریاست معاون درمان وزارت بهداشت آغاز به کار کرد. به گزارش خبرگزاری فارس، به نقل از پایگاه اطلاع رسانی وزارت بهداشت، اولین جلسه شورای راهبردی شبکه ملی تحقیقات ضایعات نخاعی ایران در هفته اول آذر برگزار شد.

حسن امامی رضوی معاون درمان وزارت بهداشت و رییس شبکه ملی تحقیقات ضایعات نخاعی کشور در این مراسم با اعلام رسمی شروع به کار این شبکه، خواستار مشارکت فعال و بین بخشی محققان و مراکز و نهادهای آموزشی - علمی در این شبکه شد.

این گزارش حاکی است، در جلسه مذکور اساسنامه داخلی شبکه به تصویب اعضای شورای راهبردی رسید و گزارش کاملی از نظام جامع پیشگیری و مراقبت از آسیب های نخاعی در ایران ارائه شد.

همچنین آیین نامه نحوه پذیرش عضویت مراکز جدید در شبکه ملی تحقیقات ضایعات نخاعی ایران مورد بررسی قرار گرفت و تصویب شد.

در این جلسه علیرضا نیک بخت نصرآبادی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران نیز به عنوان دبیر شبکه ملی تحقیقات ضایعات نخاعی ایران معرفی شد. نامبرده عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی است که طی ابلاغی از سوی رییس شبکه به دبیری شبکه یادشده منصوب شده است.

شبکه ملی تحقیقات ضایعات نخاعی ایران با تشکیل مجمع عمومی و برگزاری انتخابات رسمی و قانونی در هشتم مرداد توانست اعضای شورای راهبردی را انتخاب و در تاریخ ۲۷ مهر نیز از سوی **وزیر بهداشت درمان** و آموزش پزشکی طی ابلاغ رسمی به رسمیت شناخته شود.

سیدحسین امامی رضوی معاون **درمان وزارت بهداشت درمان** و آموزش پزشکی و رییس مرکز تحقیقات ضایعات مغزی و نخاعی و همچنین رییس پژوهشکده علوم اعصاب و پایه است که از سوی **وزیر بهداشت** به ریاست شبکه ملی تحقیقات ضایعات نخاعی ایران منصوب شده است. محل این شبکه در مجتمع **بیمارستانی** امام خمینی (ره) تهران قرار دارد.

علاوه بر افرادی که سالانه به علت بیماری به مشکلات نخاعی مبتلا می شوند، هر سال از مجموع حدود ۲۳ هزار مصدوم تصادفات رانندگی حدود ۱۰ درصد دچار ضایعات نخاعی می شوند و بسیاری از آنان برای همیشه از چرخه تولید و حضور در فعالیتهای اجتماعی محروم می شوند.

سلامت نیوز

۸ - قیمت گذاری جدید داروها با محاسبه هزینه بازاریابی و تحقیقات دارویی - سلامت نیوز -

رییس سازمان غذا و دارو اعلام کرد: صنایع دارویی کشور با مشکلات اقتصادی جدی مواجه هستند و پولی برای بازاریابی و تحقیق و توسعه ندارند به همین علت آیین نامه جدید قیمت گذاری دارو تدوین شده است که امسال با اجرای آن قیمت دارو با لحاظ کردن این هزینه ها افزایش نسبی پیدا می کند.

احمد شیبانی در این باره توضیح داد: وقتی شرکت های دارویی با مشکلات جدی اقتصادی مواجه هستند و به علت تأخیر بیمه ها در پرداخت مطالبات و حاشیه سود پایین، چرخشان نمی چرخد، وقتی پولی به دست می آورند آن را صرف خرید ماده اولیه و تولید دارو می کنند، بنابراین جایی برای هزینه کردن برای تحقیق و توسعه (D&R) یا بازاریابی برای آنها باقی نمی ماند.

وی افزود: به همین علت به فکر این افتادیم که سیستم قیمت گذاری داروها را در کشور اصلاح کنیم و در این مسیر آیین نامه جدید قیمت گذاری دارو را تدوین کردیم که در آن هزینه تحقیق و توسعه و بازاریابی دارو را هم در نظر می گیریم.

شیبانی گفت: بر این اساس از امسال با هماهنگی سازمان حمایت از تولیدکنندگان و مصرف کنندگان سیستم قیمت گذاری دارو اصلاح می شود تا شرکت ها بتوانند از این طریق در امور مربوط به بازاریابی و تحقیق و توسعه نیز فعال شوند؛ امری که تاکنون مغفول مانده و تاکنون در قیمت گذاری دارو دیده نشده است.

معاون **وزیر بهداشت** افزود: این اتفاق جدیدی است که بعد از ۳۰ سال در کشور رخ می دهد و قطعاً تغییر محسوسی در صنعت دارویی کشور ایجاد می کند و یکی از ابزارهایی است که دولت و وزارت بهداشت برای حمایت از صنایع دارویی در اختیار دارد. وی در مورد میزان افزایش قیمت دارو نیز توضیح داد: درصد افزایش قیمت دارو آنقدر نیست که به مصرف کنندگان و مردم فشار بیاید و در حد یک تا ۲ درصد است، اما برای یک شرکت دارویی ممکن است در سال حدود ۲ میلیارد تومان افزایش درآمد ایجاد کند که رقم قابل توجهی است.

خبرگزاری قرآن

۹ - دومین جلسه هم اندیشی قرآنی-فرهنگی دندان پزشکان تهران برگزار شد - خبرگزاری قرآن - دومین جلسه هم اندیشی قرآنی-فرهنگی دندان پزشکان تهران به همت بسیج دندان پزشکی تهران بزرگ و با همکاری مرکز قرآن و عترت وزارت بهداشت شب گذشته،

۱۸ آذر، برگزار شد.

رحیم قربانی، رییس مرکز قرآن و عترت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، در گفت و گو با خبرگزاری قرآنی ایران (ایکنا) با اعلام این خبر گفت: دومین جلسه هم اندیشی قرآنی-فرهنگی دندان پزشکان تهران شب گذشته، ۱۸ آذر ماه، در کلینیک تخصصی دندان پزشکی شهید منتظری و بعد از نماز مغرب و عشاء برگزار شد.

قربانی افزود: این برنامه با تلاوت آیاتی از کلام الله وحی توسط قاری ممتاز کشور، سعید رحمانی آغاز شد و در ادامه دو نفر از فرزندان دندان پزشکان به تلاوت قرآن و اجرای برنامه شعر خوانی پرداختند.

وی تصریح کرد: بخش دیگری از این نشست مربوط به سخنرانی سمیاری، استاد دانشگاه شاهد بود که به بحث در مورد مداخله و عزاداری دربار امام حسین (ع) پرداخت و در ادامه زیارت عاشورا توسط وی قرائت شد.

رییس مرکز قرآن و عترت وزارت بهداشت در ادامه اظهار کرد: پایان بخش این جلسه هم اندیشی سخنرانی ابوالفضل بهرام پور بود که در مورد مباحث قرآنی، ذکر و نماز نکاتی را بیان کرد.

قربانی افزود: در کنار این مراسم برای کودکان خانواده ها که در این نشست حضور داشتند کلاس ویژه ای توسط مربی مربوطه برگزار شد که در آن مسابقه داستان های قرآنی برای کودکان برپا شد و در پایان به تعدادی از حاضران در این مسابقه جوایز اهداء شد.

وی در ادامه با اشاره به برگزاری سومین جلسه این نشست در دی ماه سال جاری، تصریح کرد: نشست هم اندیشی قرآنی-فرهنگی دندان پزشکان به صورت جلسات ماهانه در کلینیک تخصصی دندان پزشکی شهید منتظری برگزار خواهد شد که سومین نشست در نیمه دوم دی ماه خواهد بود.

۱۰ - مصرف نابجای آنتی بیوتیک در دوران کودکی عوارض سوپی در پی دارد
خبرگزاری برنا - مصرف نابجای آنتی بیوتیک ها در دوران کودکی، موجب اختلال در سیستم ایمنی شده و احتمال ابتلای بعدی به بیماری آسم در چنین بچه هایی را سه برابر افزایش می یابد.

۳۳
"

به گزارش سرویس اجتماعی برنا به نقل از **ویدا**، رضا رفایی نژاد متخصص بیماری های عفونی با اشاره به این که بیماران تنها باید با تجویز پزشک از **داروهای آنتی بیوتیک** مصرف کنند و از مصرف خود سرانه این **داروها** پرهیز کنند، اظهار داشت: کودکان زیر ۱۵ سال نباید آنتی بیوتیک را به طور خودسرانه مصرف کنند، زیرا عوارض جبران ناپذیری بر روی شنوایی فرد تحمیل می کنند و ممکن است آسیب های جدی بر کلیه آن ها وارد شود.

رفایی نژاد با اشاره به این که هر **دارو** در کنار اثرات خوب و مفید، اگر درست مصرف نشود اثرات مضر از جمله بروز حساسیت به پنی سیلین یا نارسایی کلیه، کبد یا کری گوش یا ضایعات پوستی می تواند ایجاد کند خاطر نشان کرد توجه به اهمیت میزان دوز مصرفی، طریقه مصرف و مدت زمان استفاده از **دارو**، تجویز مناسب ترین **داروی آنتی بیوتیک** از جمله نکات مهمی است که باید در زمان مصرف آنتی بیوتیک به منظور پیشگیری از بروز آسیب های آنتی بیوتیکی باید به آن توجه شود.

وی به والدین توصیه کرد از پزشک کودکان در مورد راه هایی که علائم ناراحت کننده ای چون آبریزش بینی یا خارش گلو را بدون مصرف آنتی بیوتیک برطرف می کنند سوال کنند.
 متخصص بیماری های عفونی با تأکید بر این که هرگز از نسخه فرد دیگری حتی در صورت تشابه در بیماری استفاده نکنید تأکید کرد در صورت بروز عوارض جانبی پس از مصرف **داروی تجویز شده** توسط پزشک، **دارو** را خودسرانه قطع نکنید، بلکه با پزشک یا **داروساز** مشورت کنید.

متخصص بیماری های عفونی با اشاره به این که آنتی بیوتیک ها فقط در پزشکی کاربرد ندارند و امروزه از آنتی بیوتیک ها به وفور در صنعت دامپروری (گاو، گوسفند، مرغ و...) و شیلات (پرورش ماهی) و پرورش زنبور عسل استفاده می شود، افزود: آنتی بیوتیک های موجود در بدن حیوانات نیز گاه به خوبی تجزیه نشده و از طریق گوشت یا شیر آن ها وارد بدن انسان و سایر حیوانات می شوند.

گفتنی است؛ مصرف بی رویه آنتی بیوتیک می تواند منجر به عوارض خطرناک و گاه کشنده شود و زمینه ساز شروع مقاومت میکروب ها علیه آنتی بیوتیک ها است.



۱۱ - رییس مرکز امور هیات علمی وزارت بهداشت خیرداد: اعطای وام ۲۵ میلیون تومانی خرید مسکن به اعضای هیات علمی
خبرگزاری ایسنا - رییس مرکز امور هیات علمی وزارت بهداشت از اعطای وام خرید و ساخت مسکن به اعضای هیات علمی
دانشگاه های علوم پزشکی خبر داد. محمد حسین اسدی در گفت و گو با خبرنگار صنفی آموزشی خبرگزاری دانشجویان ایران.
 تهران

سرویس: آموزشی
 رییس مرکز امور هیات علمی **وزارت بهداشت** از اعطای وام خرید و ساخت مسکن به اعضای هیات علمی دانشگاه های علوم پزشکی خبر داد.
 محمد حسین اسدی در گفت و گو با خبرنگار صنفی آموزشی خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، با بیان اینکه در سال گذشته وام فقط به صورت وام ساخت مسکن ارائه می شد، اظهار کرد: پس از پیگیری های فراوان، امسال علاوه بر وام ساخت، وام خرید هم به اعضای هیات علمی تعلق گرفته است.
 وی با اشاره به اعطای وام ۲۵ میلیون تومانی خرید مسکن، تصریح کرد: به اعضای هیات علمی ۲۵ میلیون تومان وام ساخت اعطا می شود.
 اسدی با بیان اینکه متقاضیان می توانند با معرفی نامه روسای دانشگاه علوم پزشکی مربوطه نسبت به دریافت این وام اقدام کنند، از ابلاغ اعطای این وام به دانشگاه های علوم پزشکی خبر داد.
 رییس مرکز امور هیات علمی **وزارت بهداشت** با اشاره به وجود برخی سخت گیری ها در دریافت وام ساخت مسکن، گفت: دستورالعمل اجرایی برای تسهیل در روند اعطا وام در حال بازنگری است.
 انتهای پیام



۱۲ - دستگیری ماموران قلابی وزارت بهداشت
خبرگزاری ایسنا - سرپرست پلیس آگاهی استان سمنان از شناسایی و دستگیری چهار نفر که با معرفی خود به عنوان کارمند
وزارت بهداشت، دستگاه های تصفیه آب را به شهروندان سمنانی فروخته بودند،
 سرپرست پلیس آگاهی استان سمنان از شناسایی و دستگیری چهار نفر که با معرفی خود به عنوان کارمند **وزارت بهداشت**، دستگاه های تصفیه آب را به شهروندان سمنانی فروخته بودند، خبر داد.
 به گزارش خبرنگار حوادث خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، سرهنگ کاشفی در تشریح جزئیات این خبر گفت: در پی دریافت اطلاعات مردمی از کلاهبرداری تحت عنوان مامور **وزارت بهداشت** با شگرد فروش دستگاه تصفیه آب، اکپیی از کارآگاهان مسئول بررسی صحت و سقم این اخبار شدند.

سرپرست پلیس آگاهی استان سمنان ادامه داد: ماموران در تحقیقات خود متوجه شدند، عده ای سودجو ضمن تماس با شهروندان سمنانی و معرفی خود به عنوان کارمند **وزارت بهداشت** و این ادعا که دستگاه ها با قیمت دولتی است و در صورت عدم خرید سهمیه شما باطل خواهد شد، اقدام به بازاریابی وسیع و نصب دستگاه موصوف و اخذ وجه بسیار بالاتر از قیمت واقعی، کرده بودند.

وی با بیان اینکه دستگاه ها فاقد کارایی لازم و صرفا یک صافی آب معمولی بوده است، تصریح کرد: با پیگیری کارآگاهان دو متهم در حال نصب دستگاه دستگیر و با انتقال به پلیس آگاهی تحقیق از آنان آغاز شد که با اعترافات متهمان دو متهم دیگر که با تاسیس شرکتی پوشالی اقدام به کلاهبرداری کرده بودند نیز دستگیر شدند.

کاشفی با بیان اینکه متهمان در بازجویی ها صراحتا به بزه انتسابی اقرار کردند و با صدور قرار قانونی روانه زندان شده اند، گفت: با شناسایی تعدادی از مالباختگان، تحقیقات برای شناسایی سایر مالباختگان ادامه دارد.

انتهای پیام



۱۲ - مشاور وزیر بهداشت در امور مامایی: دستور تجدید نظر در تعرفه مامایی ۹۰ صادر شد پرداخت ۱۵ درصد تعرفه زایمان طبیعی به مامای اتاق زایمان اجباری است

خبرگزاری ایسنا - مشاور وزیر بهداشت در امور مامایی از اقدامات انجام شده برای اصلاح تعرفه مامایی در سال جاری خبر داد. فاطمه زعفرانی در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان ایسنا،

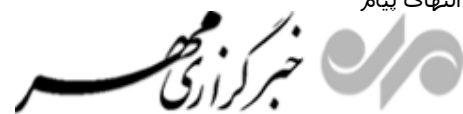
مشاور وزیر بهداشت در امور مامایی از اقدامات انجام شده برای اصلاح تعرفه مامایی در سال جاری خبر داد. فاطمه زعفرانی در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان ایسنا، درباره انتقادات جامعه مامایی کشور به رشد تنها ۱۰۰ تومانی تعرفه مامایی در سال جاری و اقدامات صورت گرفته برای اصلاح آن گفت: به دنبال اعتراض ماماها کشور بر تعرفه ۹۰، نامه ای را به معاونت درمان وزارتخانه نوشتیم و این معاونت دستور تجدیدنظر در تعرفه مامایی در اداره تعرفه را صادر کرد.

وی همچنین درباره اعتراض برخی ماماها مبنی بر پرداخت نشدن ۱۵ درصد تعرفه زایمان طبیعی به مامای اتاق زایمان، گفت: پیش از این بخشنامه به تمام بیمارستان ها ابلاغ شده بود که ۱۵ درصد تعرفه زایمان طبیعی به مامای زایشگاه تعلق گیرد. بررسی های انجام شده حاکی از آن بود که این تعرفه در برخی بیمارستان ها به صورت کامل پرداخت نمی شود. بر این اساس مجددا در آبان ماه سال جاری طی بخشنامه ای به بیمارستان ها بر لزوم پرداخت آن تاکید شد.

زهفرانی در این باره ادامه داد: پرداخت ۱۵ درصد تعرفه زایمان طبیعی به مامای اتاق زایمان از این پس در بازدیدها مورد توجه قرار می گیرد و نظارت ها بر این موضوع تشدید می شود. بیمارستان هایی که نسبت به این موضوع پی توجهی کنند بر اساس بخشنامه مربوطه تذکر می گیرند. وی تاکید کرد: همچنین براساس نظام نوین بیمارستان ها، کارانه ای که به دیگر کارکنان بیمارستان تعلق می گیرد باید به ماماها نیز پرداخت شود. از طرف دیگر بر اساس دستورالعمل جدید، سختی کار ماماها در اتاق های زایمان مطابق اورژانس های داخلی، جراحی و بخش های عفونی محاسبه خواهد شد.

مشاور وزیر بهداشت در امور مامایی، با اشاره به پیگیری های صورت گرفته برای پوشش بیمه ای خدمات مامایی نیز گفت: متأسفانه بیمه ها در این زمینه استتلال های مالی خاص خود را دارند اما ما معتقدیم پوشش بیمه ای خدمات مامایی به نفع مادران بارداری است که برای دریافت خدمات درمانی به ماماها مراجعه می کنند.

انتهای پیام



۱۲ - کیفیت جوابهای آزمایشگاهی تحت تاثیر تعرفه ها/ بحران در آزمایشگاههای خصوصی

خبرگزاری مهر - مدیرکل آزمایشگاههای مرجع سلامت وزارت بهداشت با اشاره به ثابت ماندن تعرفه های آزمایشگاههای تشخیص طبی بخش خصوصی و افزایش هزینه ها در سال جاری،

نسبت به افت کیفی جوابهای آزمایشگاهی در این بخش ابراز نگرانی کرد. دکتر سعید مهدوی در گفتگو با خبرنگار مهر اظهارداشت: تعیین تعرفه ها بر عهده شورای عالی بیمه است و وزیر بهداشت به عنوان یکی از اعضای این شورا تنها یک رای دارد.

وی با اشاره به ترکیب گوناگون شورای عالی بیمه، افزود: وزارت بهداشت در این شورا صاحب اراده نیست چون اساسا فروشنده خدمت اجازه تعیین تعرفه را ندارد بلکه ما فقط پیشنهاد می دهیم و این خریداران خدمت (بیمه ها) هستند که در نهایت تعرفه ها را تعیین می کنند. مهدوی با اعلام اینکه معاونت درمان وزارت بهداشت برای تعرفه های سال ۹۰ آزمایشگاههای تشخیص طبی در بخش خصوصی، پیشنهادهای به شورای عالی بیمه برد که با مخالفت خریداران خدمت مواجه شد، گفت: پیشنهاد ما همان ۱۶,۵ درصد افزایش معادل نرخ تورم بانک مرکزی بود که خریداران خدمت ایستادگی کردند و در نتیجه تعرفه های آزمایشگاههای بخش خصوصی در سال جاری ثابت ماند.

مدیر کل آزمایشگاههای مرجع سلامت وزارت بهداشت با اشاره به یارانه ای که بخش دولتی دریافت می کند، ادامه داد: بخش خصوصی از این یارانه ها و حمایتها برخوردار نیست. در حالی که امسال یارانه های حاملهای انرژی و سایر خدمات عمومی نیز حذف شده و در نتیجه آزمایشگاههای بخش خصوصی به شدت تحت فشار قرار گرفته اند.

مهدوی با تاکید بر اثرپذیری کیفیت آزمایشها به دلیل عدم همخوانی هزینه ها و درآمدها، افزود: اولین مورد که در این بحث ذبح می شود، کیفیت است. به طوریکه آزمایشگاه مجبور می شود از بین کیتهای ۵۰ هزار تومانی و ۱۰۰ هزار تومانی، کیت ۵۰ هزار تومانی بخرد و این بر کیفیت آزمایشگاهها تاثیر دارد.

روزنامه خراسان

۱۵ - برای اطلاع مسئولان

روزنامه خراسان -

صبح روز تاسوعا اورژانس بیمارستان جاحرم پزشک نداشت.

چرا در برخی داروخانه های جاجرمد افراد بی تجربه را سرکار گذاشته اند که داروهای اشتباهی می دهند و گاهی باعث ایجاد مشکلات جدی برای بیماران می شود؟

خبرگزاری قرآن

۱۶ - همایش ملی «قرآن پژوهی و طب» در قم برگزار می شود
خبرگزاری قرآن - همایش سراسری و ملی «قرآن پژوهی و طب» روزهای اول و دوم دی ماه در دانشگاه علوم پزشکی قم برگزار می شود.

همایش ملی قرآن پژوهی و طب در قم برگزار می شود گروه فعالیت های قرآنی: همایش سراسری و ملی قرآن پژوهی و طب روزهای اول و دوم دی ماه در دانشگاه علوم پزشکی قم برگزار می شود. علیرضا کوهپای ، دبیر علمی همایش قرآن پژوهی و طب در گفت و گو با خبرگزاری قرآنی ایران (ایکنا) شعبه قم با اعلام خبر برگزاری همایش ملی قرآن پژوهی و طب در قم گفت: این همایش در روزهای اول و دوم دی ماه سال جاری در دانشگاه علوم پزشکی قم برگزار خواهد شد. وی اظهار کرد: این همایش حاصل برگزاری کنگره ها و همایش ها قرآن و طب است که از بهمن ماه سال گذشته تا آذرماه امسال در دانشگاه های علوم پزشکی در سراسر کشور برگزار شده است. وی ادامه داد: ۱۱۴ عدد از مقالات منتخب و برگزیده همایش های دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور در این همایش ملی معرفی و از صاحبان برترین مقالات تقدیر خواهد شد.

کوهپای تصریح کرد: همایش قرآن پژوهی و طب در قم با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دانشگاه علوم پزشکی قم و با هدف بسترسازی مناسب جهت ورود اساتید و دانشجویان دانشگاه های علوم پزشکی به مفاهیم ارزشمند قرآن کریم، ایجاد انگیزه در جهت تولید فکر و جنبش نرم افزاری با تکیه بر آموزه های قرآن کریم برگزار می شود.

دبیر علمی همایش سراسری قرآن پژوهی و طب تقویت و توسعه فضای معنوی مبتنی بر قرآن کریم در دانشگاه های علوم پزشکی و ارائه آخرین دستاوردهای علمی - پژوهشی در حوزه قرآن و سلامت را از دیگر اهداف برگزاری این همایش برشمرد.

کوهپای پیشرفت و توسعه هدفمند هر ملتی را مبتنی بر میزان اعتقادات و جنگ انداختن به هدف اصلی خلقت یعنی قرب الهی دانست و افزود: دین مبین اسلام و کتاب آسمانی مسلمانان دارای مفاهیم گران سنگ و ارزشمندی است که هریک چراغ هدایت بشر در دوران مختلف هستند. وی تصریح کرد: این منبع الهام بخش آسمانی برای بیان عظمت خداوند و علم و قدرت لایزال الهی بسیاری از اسرار آفرینش را در مجموعه جهان هستی و به ویژه در جسم و جان انسان ها بر شمرده است.

معاون آموزش تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی قم با اشاره به اینکه این دانشگاه به عنوان بخشی از بدنه سلامت کشور افتخار همجواری با بارگاه کریمه اهل بیت (س) و حوزه های علمیه را دارد بیان کرد: دانشگاه علوم پزشکی قم ایجاد معرفت شایسته با محوریت کلام نور و بهره گیری از مفاهیم و آموزه های قرآن کریم را از جمله وظایف خود در حوزه سلامت می داند.

روستا نیوز

۱۷ - ۲۰ هزار نفر از روستاییان کنگاور بیمه خدمات درمانی دارند
روستا نیوز - ۲۰ هزار نفر از روستاییان کنگاور از بیمه خدمات درمانی برخوردارند.

به گزارش خبرگزاری فارس از کنگاور به نقل از روابط عمومی فرمانداری کنگاور، حشمت الله عزیزی در جمع کارگزاران دفاتر پستی روستایی کنگاور با اشاره به اینکه ۱۷ دفتر خدمات پستی روستایی در روستاهای بخش مرکزی کنگاور مشغول فعالیت هستند، اظهار کرد: ۳۰ هزار نفر از روستاییان کنگاور از بیمه خدمات درمانی برخوردارند.

وی با یادآوری اینکه بنا به ماده ۴۶ قانون برنامه پنجم توسعه کشور، همه دستگاه های اجرایی موظفند خدمات قابل ارائه در خارج از محیط اداری خود را به دفاتر پستی و پیشخوان دولت واگذار کنند، گفت: انجام این کار در راستای همین ماده قانون و در راستای کاهش تصدی گری دولت انجام می شود و علاوه بر کاهش هزینه ایاب و ذهاب و جلوگیری از اتلاف وقت روستاییان، از جمله خدماتی است که در کاهش مهاجرت آنان به شهرها مثمرتر خواهد بود.

بهر روز چقازردی، مسئول روابط عمومی اداره کل خدمات درمانی استان کرمانشاه نیز در این جلسه گفت: کار ثبت نام، صدور، تمدید اعتبار، ابطال و صدور المثنی دفترچه های بیمه خدمات درمانی در روستاها به صورت آزمایشی در سه شهرستان کنگاور، اسلام آبادغرب و پاوه به دفاتر خدمات پستی روستایی واگذار شد.

وی گفت: در این طرح، دفاتر پستی روستایی، مدارک خانوارهای روستایی را جمع آوری و پس از ثبت نام و صدور دفترچه های درمانی، دفترچه های مزبور را در منزل روستاییان به آنان تحویل خواهند داد.

چقازردی تصریح کرد: در صورت موفقیت طرح و تسری آن به سایر شهرستان های استان، امکانات سخت افزاری ثبت نام و صدور دفترچه های درمانی در دفاتر پستی روستایی دایر می شود.

وی با اشاره به اینکه بیش از یک میلیون و ۱۰۰ هزار نفر در استان زیرپوشش بیمه خدمات درمانی هستند، اضافه کرد: ۶۸۵ هزار نفر از این تعداد، در روستاها یا شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر زندگی می کنند.

مسئول روابط عمومی اداره کل خدمات درمانی استان کرمانشاه با اعلام اینکه در حال حاضر بیش از ۴۵۰ هزار جلد دفترچه درمانی فاقد اعتبار زمانی در دست روستاییان استان موجود است، گفت: صاحبان این دفترچه ها تا پایان سال جاری مهلت دارند نسبت به تمدید اعتبار دفترچه های درمان خود اقدام کنند و بدیهی است از آغاز سال ۱۳۹۱، مراکز درمانی مجاز به پذیرفتن این گونه دفترچه ها نخواهند بود.

ISSN 1735-6393



۱۸ - اهدای کلیه و کید، آخرین نذری مرد جوان

همشهری آنلاین - پلیس در تعقیب راننده یک خودروی پراید است که بعد از تصادف با جوانی که مشغول پخش نذری در شب تاسوعا بود، پا به فرار گذاشته است.

به دنبال این تصادف، مرد جوان دچار مرگ مغزی شد و خانواده اش با اهدای اعضای بدن او، به ۳ بیمار نیازمند امید به زندگی بخشیدند. ساعت ۲۲:۵۰ یکشنبه ۱۳ آذر ماه امدادگران اورژانس در جریان یک تصادف خونین در زیرگذر میدان حسن آباد تهران قرار گرفتند و راهی محل حادثه شدند. بررسی ها نشان می داد که مرد جوانی زمانی که مشغول پخش کردن نذری بوده، با یک خودروی پراید تصادف کرده و به شدت مجروح شده است. امدادگران به سرعت این جوان را به بیمارستان سینا بردند و او تحت درمان قرار گرفت. همزمان، پلیس و خانواده این مرد جوان نیز در جریان حادثه قرار گرفتند و بررسی ها درخصوص این تصادف شروع شد.

شاهدان در تحقیقات اولیه به ماموران گفتند که یک پراید مشکلی رنگ، زمانی که قصد عبور از زیرگذر را داشت با مشاهده دسته های عزاداری که در حال حرکت بودند، تصمیم گرفت مسیرش را عوض کند. به همین دلیل به صورت دنده عقب و در جهت خلاف شروع به حرکت کرد و با سرعت زیادی قصد داشت از زیرگذر خارج شود که ناگهان با مرد جوان تصادف و او و غذاهای نذری را به گوشه ای پرت کرد. بعد از تصادف نیز راننده پراید به جای کمک به مرد جوان، پایش را روی پدال گاز گذاشت و با سرعت زیاد اقدام به فرار کرد.

مرگ مغزی دکتر ساناز دهقانی مسئول واحد فراهم آوری اعضا در بیمارستان سینا روز گذشته به خبرنگار همشهری گفت: آن شب وقتی جوان ۳۴ ساله به نام اکبر فارسی را به بیمارستان آوردند، او وضعیت وخیمی داشت. شدت ضربه به حدی بود که دست، پا، مهره های گردن، لگن و قفسه سینه اش شکسته بود و خونریزی داخلی داشت. از همه بدتر، ضربه شدیدی بود که به سرش خورده و باعث شده بود که او به کما برود. وی ادامه داد: متخصصان مغز و اعصاب و پزشک بیهوشی پس از معاینات لازم و گرفتن نوار مغزی اعلام کردند که مرد جوان دچار مرگ مغزی شده و امیدی به بازگشت وی نیست. پس از آزمایش های نهایی و تایید مرگ مغزی، خانواده او بدجوری به هم ریختند. ساعت ها با آنها صحبت کردیم تا توانستیم کمی آنها را آرام کنیم. مادر اکبر خیلی بی تاب می کرد. شوهرش چند ماه قبل فوت کرده بود و حالا مرگ پسرش را نمی توانست باور کند.

این زن وقتی مطمئن شد که پسرش دیگر برنمی گردد و جاننش را از دست داده، رضایت داد که اعضای بدن او را اهدا کنیم. بنابراین تعدادی از بیمارانی را که از سال ها قبل در صف پیوند اعضا بودند به بیمارستان دعوت کردیم و صبح روز جمعه ۱۸ آذر ماه عمل پیوند صورت گرفت و کلیه و کبد اکبر به ۳ بیمار نیازمند اهدا شد.

با خانواده اکبر روز گذشته در بیمارستان سینا ملاقات کردیم، درست قبل از انجام عمل اهدای اعضا. برادر اکبر که هنوز مرگ او را باور نداشت گفت: اکبر خیاط بود و در یک کارگاه تولیدی کار می کرد. بعد از مرگ پدرم او نان آور خانه بود و خرج مادر و خواهرانم را می داد. خیلی دلسوز بود. او شب تاسوعا غذای نذری پخش می کرد که این اتفاق برایش افتاد. هر سال در مراسم عزاداری آرزویش این بود که غذای نذری پخش کند و همیشه داوطلب بود.

برادرم نقشه های زیادی برای زندگی داشت. قرار بود بعد از ماه محرم و صفر به خواستگاری برود و مادرم آرزو داشت تا هرچه زودتر او را در لباس دامادی ببیند برای همین وقتی متوجه تصادف و مرگ مغزی شدن اکبر شد، دنیا روی سرش خراب شد. شب عاشورا بود که مادرم گفت می خواهد اعضای بدن اکبر را اهدا کند. او اصرار داشت که علاوه بر بقیه اعضای بدن اکبر، هر طوری شده قلب او هم به یک بیمار نیازمند اهدا شود، اما متأسفانه در جریان تصادف، قلب اکبر به شدت آسیب دیده و قابل پیوند نبود.

وی درباره راننده فراری نیز گفت: نمی دانم راننده ای که با برادرم تصادف کرد، چرا پا به فرار گذاشت. او باید به اکبر کمک می کرد و برادرم را به بیمارستان می رساند. اگر این کار را می کرد، ما رضایت می دادیم. حالا ماموران کلانتری ۱۲۹ جامی در جریان حادثه قرار گرفته اند و با توجه به اینکه سرنخ های خوبی از راننده فراری به دست آمده، امیدواریم که او به زودی شناسایی و دستگیر شود.

براساس این گزارش، تحقیقات پلیس برای دستگیری راننده پراید مشکلی در حالی ادامه دارد که پیکر اکبر صبح امروز در بهشت زهرا به خاک سپرده شد.

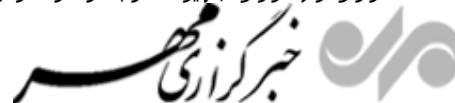


باشگاه خبرنگاران

۱۹ - ارایه توانمندیهای الکترونیک وزارت بهداشت در نمایشگاه بین المللی کامپ با حضور وزیر ارتباطات و فناوری اطلاعات و صنعت، باشگاه خبرنگاران - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با شرکت در هفدهمین نمایشگاه بین المللی کامپ که از فردا با

به گزارش باشگاه خبرنگاران؛ پایگاه خبری و اطلاع رسانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (وب دا)، دفتر آمار و فن آوری اطلاعات، مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری، اداره کل دفتر منابع فیزیکی، دفتر برنامه ریزی منابع مالی و بودجه، ذیحسابی و اداره کل مالی و دفتر آموزش و ارتقای سلامت از جمله بخشهای وزارت بهداشت هستند که در سالن ۲۷ هفدهمین نمایشگاه بین المللی کامپ واقع در محل دائمی برگزاری نمایشگاههای بین المللی تهران توانمندیهای خود در حوزه الکترونیک را به نمایش گذاشته اند. هفدهمین نمایشگاه بین المللی الکترونیک، کامپیوتر و تجارت الکترونیک از روز ۱۸ آذرماه در محل دائمی نمایشگاههای بین المللی تهران آغاز به کار می کند و تا ۲۲ آذر ادامه دارد.

گفتنی است: در ایران کامپ ۲۰۱۱ به عنوان بزرگترین رویداد فناوری اطلاعات کشور که با شعار "ایران کامپ؛ آینده امروز" در مدت ۵ روز برگزار خواهد شد، علاوه بر وزارتخانه های کشور، ۶۰۰ شرکت داخلی و خارجی از کشورهای چین، تایوان، اندونزی، فرانسه، نروژ، ژاپن، کره جنوبی، هلند، انگلیس، ایتالیا، سنگاپور، آلمان، سوئیس، کانادا، هند و روسیه آخرین دستاوردهای خود در زمینه الکترونیک، کامپیوتر، تجارت الکترونیک، سخت افزار و نرم افزار و تجهیزات مرتبط را در معرض دید علاقمندان قرار می دهند. /ح



۲۰ - همایش شیوه نوین درمان ناباروری در جهرم برگزار می شود

خبرگزاری مهر - هفته آینده دومین همایش کشوری اخلاق و شیوه های نوین درمان ناباروری در دانشگاه علوم پزشکی جهرم برگزار می شود.

به گزارش خبرگزاری مهر، رییس دانشگاه علوم پزشکی جهرم گفت: نخستین همایش اخلاق و شیوه های نوین **درمان** ناباروری دو سال پیش به پیشنهاد امام جمعه جهرم در این دانشگاه برپا شد و با برنامه ریزیهای گسترده امسال شاهد برگزاری دومین دوره این همایش در هفته آینده به میزبانی دانشگاه علوم پزشکی جهرم با همکاری انجمنها و موسسات مختلف مرتبط برگزار می شود.

محمدکاظم تدین افزود: در این همایش سه روزه اساتید مختلف حوزه و دانشگاه شامل انجمن ناباروری ایران، پژوهشگاه فناوری های نوین علوم پزشکی جهاد دانشگاهی ابن سینا، موسسه رواق حکمت، بنیاد پژوهشی فرهنگی پیمان غدیر و پژوهشگاه رویان در برگزاری دومین دوره همایش ملی اخلاق و شیوه های نوین **درمان** ناباروری شرکت دارند.

وی تصریح کرد: این همایش ۲۳ تا ۲۵ آذر ماه با هدف بررسی اخلاق و شیوه های نوین **درمان** ناباروری همچنین تحقیقات جدید و برگزاری مباحثی برای مشکلات اخلاقی و شرعی این فناوری در راستای ارتقای علمی برنامه ریزی شده است.

رییس دانشگاه علوم پزشکی جهرم اظهار داشت: بحث و بررسی متدولوژی **اخلاق پزشکی**، تمایز سلولهای بنیادی به سلولهای جنسی و نسب فرزندان حاصل از این نوع **درمانها** و چالشهای روانشناختی از محورهای دومین همایش ملی اخلاق و شیوه های نوین **درمان** ناباروری است.

تدین گفت: با توجه به تواناییهای جهرم در حوزه های مختلف امیدواریم جهرم قطب ناباروری کشور شود.

در این همایش سه روزه چهره های برجسته علمی و فقهی کشور حضور دارند.

تابناک

۲۱ - تعویض دریچه قلب بدون نیاز به جراحی باز در کشور
تابناک - یک فوق تخصص جراحی قلب از موفقیت جراحان کشور در درمان مشکلات قلبی با نصب دریچه های مصنوعی قلب بدون نیاز به جراحی باز خبر داد

دکتر محمدحسین ماندگار، استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران خاطرنشان کرد: در این روش دریچه های مصنوعی بدون عمل باز از طریق شریان بازویی یا نوک قلب در داخل دریچه های آئورت، میترال و شریان ریوی قرار می گیرد. این عمل از مهم ترین و تازه ترین کشفیات صورت گرفته در **درمان** بیماری های قلب و عروق است.

وی در ادامه آزمایش و نتیجه این روش جدید جراحی **درمان** بیماری های قلب را موفقیت آمیز توصیف کرد و گفت: این روش دو سال است که در ایران شروع شده به طوری که تاکنون روی ۱۴ بیمار نتیجه قابل قبولی دیده شده است.

این فوق تخصص جراحی های قلب و عروق، همچنین در خصوص روش جدید جراحی بیماران قلبی بدون عمل باز گفت: در این عمل با تکنولوژی های بسیار پیچیده، دریچه های مخصوص را به صورت بسیار فشرده روی یک داربست مخصوص داخل یک لوله قرار می دهند و این داربست از طریق پا، نوک قلب یا شریان بازویی وارد دریچه آئورت می شود.

وی در ادامه با تأکید بر اینکه این عمل و روش جدید برای اعمال جراحی های معمولی مناسب نیست، خاطر نشان کرد: روش جدید کشف شده برای برخی بیماران پرخطر نظیر افراد مسن با نارسایی های کلیه، بیماران با مشکلات تنفسی و سابقه سکت های مغزی که عمل کردن به روش معمولی خطرات بالایی برای آنها دارد، به کار می رود.

این استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران، روش های جدید جراحی قلب را بسیار **پرهزینه** خواند و تصریح کرد: متأسفانه این روش جدید **درمان** بیماران قلبی به دلیل **هزینه** های بسیار سنگین در **بیمارستان** های دولتی استفاده نمی شود و تنها در یکی از **بیمارستان** های خصوصی انجام می شود.

ماندگار در پایان اذعان کرد: تا زمانی که در تامین **هزینه** های سنگین روش های جدید علمی کشف شده توسط دولت حمایت نشود، نمی توان در دانشگاه ها آموزش آن را گسترش داد و بیماران بی بضاعت در **بیمارستان** های دولتی از وجود آن بی بهره می شوند.



۲۲ - عضو کمیسیون بهداشت مجلس به ایسنا خبر داد: لغو مجوز پزشکان و موسساتی که از طریق شبکه های ماهواره ای تبلیغ می کنند

خبرگزاری ایسنا - عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی، تبلیغات ماهواره ای را زشت، ضد فرهنگ و حاوی ارزش های ضدایرانی و امپریالیستی دانست و تأکید کرد:
تهران

سرویس: مجلس

عضو **کمیسیون بهداشت و درمان** مجلس شورای اسلامی، تبلیغات ماهواره ای را زشت، ضد فرهنگ و حاوی ارزش های ضدایرانی و امپریالیستی دانست و تأکید کرد: متأسفانه چیزی که خیلی دردناک تر است اینست که گاهی برخی از مراکز بهداشتی و **درمانی** مجاز یا حتی برخی پزشکان از شبکه های ماهواره ای برای تبلیغ استفاده می کنند.

سیامک مره صدق در گفت و گو با خبرنگار خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، افزود: **این مسئله باعث می شود قیاحت و ضدعلمی بودن این تبلیغات کمتر به دید مردم بیاید، لذا با هماهنگی های صورت گرفته با سازمان نظام پزشکی از این پس هر پزشک یا موسسه ای که اقدام به تبلیغ از طریق شبکه های ماهواره ای کند مجوز فعالیتش بلافاصله لغو خواهد شد.**

وی با تأکید به اینکه باید همه مسوولان کشور تمامی توان خود را برای مقابله با تبلیغات ماهواره ای خرج کنند، تصریح کرد: اگر یک فرد ناآگاه این تبلیغات ماهواره ای را تماشا کند فکر می کند تمام مردم ایران مشکل اضافه وزن یا اعتیاد دارند و برای **درمان** به دنبال راه حل های غیرعلمی هستند، متأسفانه شیوه هایی که این تبلیغات ترویج می کنند غیرعلمی و در هیچ جای دنیا پذیرفته شده نیست و حتی ممکن است باعث افزایش اعتیاد شود.

به گفته این عضو کمیسیون بهداشت، تبلیغاتی مانند ترک اعتیاد در سه روز، ترک اعتیاد در مسافرت، بدون درد و ترک اعتیاد به نحوی که همسر و والدین متوجه نشوند یکسری رفتارهای ضد فرهنگی است، یا تبلیغاتی در رابطه با داروهای جاق یا لاغرکننده که وعده می دهد در عرض یک ماه فرد را به وزن ایده آل خود برساند و یا داروهایی دیگر که برای درمان ناتوانی های جنسی پیشنهاد می شود هیچکدام ارزش علمی ندارد و طبق مطالعات علمی مضر بودن همه آنها به اثبات رسیده است. مره صدق با اشاره به برگزاری جلساتی با مسوولان وزارت بهداشت و نیروی انتظامی در خصوص برخورد با این تبلیغات گفت: نیروی انتظامی از پیگیری تمام شماره تلفن هایی که در این برنامه ها ارایه می شود خبر می دهد اما متأسفانه اکثر این شماره ها به موارد عجیب منتهی می شود، به طور مثال شاید ۱۰۰ شماره تلفن بنام یک خانم هشتاد و چند ساله آرایمیری است که یکسری افراد سودجو با سوءاستفاده از مدارک هویتی این خانم شماره ها را خریداری و از آن برای تبلیغات مذکور استفاده می کردند.

نماینده کلیمیان در خانه ملت همچنین خاطرنشان کرد: البته نیروی انتظامی وعده داده است در اولین فرصت تمام شماره هایی که در تبلیغات مذکور اعلام می شود را قطع کند تا امکان دسترسی به آنها از بین برود، از سوی دیگر وزارت بهداشت هم اعلام کرده که با همکاری نیروی انتظامی با فروشندگان این داروها برخورد قاطعانه به عمل می آورد.

مره صدق با تأکید بر وجود حساسیت بسیار زیاد در کمیسیون بهداشت برای برخورد با این تبلیغات اظهار کرد: کمیسیون حساسیت خاص خود در این خصوص را به نیروی انتظامی، وزارت بهداشت و سازمان نظام پزشکی اعلام کرده است، البته این فرآیند بخشی از تهاجم فرهنگی است که می خواهد مردم ایران را بیمار کند و نگذارد آنها جامعه ای سالم بوده و برای حل مشکلات پزشکی خود رویکرد علمی بکار ببرند.

عضو کمیسیون بهداشت و درمان درباره خسارات و تلفات جانی حاصل از تبلیغات ماهواره ای عنوان کرد: متأسفانه در رابطه با یکسری داروهایی که در مورد ترک اعتیاد، جاقی و لاغری تبلیغ می شود حتی چند مورد منتهی به مرگ در سطح کشور داشتیم به نحوی که تعدادی به خاطر درمان غیرعلمی اعتیاد فوت کردند و برخی رژیم های لاغری عوارض برگشت ناپذیر و شدید جسمی برای افراد ایجاد کرده است که این موارد می تواند مخاطرات جدی برای سلامتی جوانان جامعه باشد.

مره صدق گفت: تا زمانیکه برای این کالاها غیرمجاز مشتری وجود دارد سودجویان راههای عرضه آنها را پیدا خواهند کرد لذا بهترین کار این است که مردم شریف ما بدانند که هیچ راه حل ناگهانی و یک شبه ای برای درمان هیچکدام از بیماری های مزمن مثل جاقی، اعتیاد و بیماری های مشابه آن ها وجود ندارد و چنانچه کسی وعده می دهد که ناهنجاری های جسمی و روانی شما را یک شبه برطرف کند بدون شک هدفش کلاهش و سوءاستفاده است لذا نباید به این وعده های دل فریب توجه کرد. وی در پایان خاطرنشان کرد: برای حل مشکلات روحی، روانی و جسمی الزاما باید به پزشکان متخصص و مراکز دارای مجوز مراجعه شود، چراکه تا وقتی مردم یاد نگیرند که نباید به شایدها مراجعه کنند افراد سوء استفاده جو از هر طریق کارهای خود را عرضه خواهند کرد. انتهای پیام

جنوب نیوز

۲۲ - قابل توجه استاندار بوشهر و رییس دانشگاه علوم پزشکی؛ | سردرگمی بیماران به دلیل نبود دستگاه "آندرسوکوپ تک بالنی" پزشکی

جنوب نیوز - استانی مثل بوشهر با اعتبارات بالا و بیمارستانهایی که سالیانه درآمدهای هنگفتی حاصل از معالجه و مداوای بیماران دریافت می کنند کجا و چگونه هزینه می شود.

قابل توجه استاندار بوشهر و رییس دانشگاه علوم پزشکی؛ | سردرگمی بیماران به دلیل نبود دستگاه "آندرسوکوپ تک بالنی" پزشکی

استانی مثل بوشهر با اعتبارات بالا و بیمارستانهایی که سالیانه درآمدهای هنگفتی حاصل از معالجه و مداوای بیماران دریافت می کنند کجا و چگونه هزینه می شود.

جنوب نیوز - بیماری و درد بزرگترین دشمنان انسانهای ساکن کره ی زمین هستند، اما پیشرفت علم پزشکی در شکستن مقاومت انواع بیماری ها و امراض صعب العلاج بسیار موفقیت آمیز بوده به طوری که بشریت سپاسگزار دانشمندان و پزشکانی است که سلامت و آرامش خاطر آنان مرهون و مدیون تلاش ها و جانفشانی های این بزرگواران است.

واژه ی بیمارستان تداعی کننده ی مکانی است که انسان پس از گله مندی از درد یا بیماری جهت شفا و علاج جسمانی به آنجا مراجعه تا با استفاده از ابزار پیشرفته ی پزشکی و کادر متخصص درمانی، بهبودی کامل خویش را به دست می آورد، اما نکته قابل تأمل و تأسف باری که در عرصه امکانات پزشکی در استان بوشهر مشاهده و به چشم می خورد، فقدان دستگاه های پیشرفته و نیمه پیشرفته پزشکی در استان محروم بوشهر است، که تاکنون مشکلات عدیده ای برای مردم این استان فراهم آورده است. و چه بسا که بیماران زیادی به علت نبود امکانات لازم پزشکی جان خود را از دست داده اند، این وضعیتی است که در اکثر بیمارستانهای استان به چشم می خورد و در این میان این بیمار است که برای زنده ماندن باید تقلا کند، آقای استاندار کمبود امکانات پزشکی در استان موجب شده است که علیرغم وجود پزشکان متخصص تشخیص بیماری برای تیم پزشکی و پزشک ممکن نکرده و مداوای لازم صورت نگیرد و بیماری یا تشدید یا منجر به مرگ یا در صورت داشتن تمکن مالی بیمار مجبور شود به شیراز یا تهران اعزام شود.

به گزارش جنوب نیوز، یکی از دستگاه های مورد نیاز و بسیار ضروری برای استان، دستگاه "آنتروسوکوپ تک بالنی" جهت بررسی روده ی باریک و بیماریهایی که دچار خونریزی داخلی و معده شده اند می باشد، که متأسفانه این نوع بیماران زیاد و استان هم فاقد این دستگاه مهم است.

در همین خصوص با توجه به درخواست های مردم استان خبرنگار جنوب نیوز گفتگویی با دکتر طبیب متخصص داخلی در بیمارستان فاطمه زهرا بوشهر(س) انجام داد که وی ضمن تأیید نبود امکانات پزشکی پیشرفته که اکثر استانهای کشور از آن بهره مند هستند، اظهار داشت: متأسفانه با توجه به درخواست های مکرر ما از چند سال پیش از مسئولین استان بویژه استاندار، رییس دانشگاه علوم پزشکی و وزیر بهداشت که اعتباری حدود یک میلیارد تومان جهت تجهیز بیمارستان فاطمه زهرا (س) به این

دستگاه اختصاص دهید ولی هنوز هیچ گونه اعتباری و جوابی به ما داده نشده است.

استاندار محترم آیا می دانید وجود رفاهیات و مؤسسات عام المنفعه غنی دلالت بر وجود مسئولان و مدیران لایق و دلسوز و ضعف امکانات، نبود تجهیزات و قابلیت ها، نشانه ی ضعف مسئولین استان است، بی کمان بی اعتنائی و کم لطفی به مردم در زمینه بهداشت و خدمات درمانی گناهی نابخشودنی خواهد بود که گریبانگیر مسئولین مربوطه، مسئولان و نمایندگان مردم در مجلس خواهد بود که در برابر مردم و خداوند مورد بازخواست و مؤاخذه خواهند شد.

سئوال این است استانی مثل بوشهر با اعتبارات بالا و بیمارستانهایی که سالیانه درآمدهای هنگفتی حاصل از معالجه و مداوای بیماران دریافت می کنند کجا و چگونه هزینه می شود، باید مدیریت بیمارستان ها در برابر خدمات و امکانات بسیار پایین و اندک پاسخگوی مردم باشند، اگر تدابیر و تمهیداتی با برنامه ریزی دقیق اتخاذ نکردد سلامت مردم با ریسک مرگ ورق خواهد خورد.

البته در سالهای اخیر و در زمان مدیریت دکتر حیدری در دانشگاه علوم پزشکی خدمات خوبی در زمینه بهداشت و درمان استان بوشهر انجام پذیرفته که جای قدردانی دارد ولی می طلبد مسئولین ارشد گامهای مؤثرتر و فوری برای رفع کمبودها و مشکلات بردارند.



۲۴ - معاون امور عمرانی استاندار اردبیل: ۲۸ طرح گردشگری در اردبیل در حال اجراست خبرگزاری فارس - معاون امور عمرانی استاندار اردبیل گفت: به همت و تلاش فعالان بخش خصوصی هم اکنون ۲۸ طرح گردشگری در جای جای استان اردبیل در حال انجام است.

به گزارش خبرگزاری فارس از اردبیل، ایرج بیگدلو پیش از ظهر امروز در جریان بازدید از طرح های نیمه تمام عمرانی در اردبیل اظهار داشت: این طرح ها در حوزه احداث هتل، هتل آپارتمان، مجتمع های آب درمانی، اماکن بین راهی و پذیرایی، تأمین زیرساخت های بخش گردشگری و همچنین تکمیل کمپ های گردشگری و... در حال انجام است که بخشی از این طرح ها و پروژه ها تا فصل گردشگری سال آینده آماده افتتاح می شود. وی بخش گردشگری را از ظرفیت ممتاز و بی نظیر استان اردبیل یاد کرد و افزود: انجام مطالعات برای ساماندهی آب درمانی های شهر گیوی، احداث هشت کمپ گردشگری، تأمین زیرساخت های پنج منطقه نمونه گردشگری و احداث هشت دهانه سرویس بهداشتی از جمله فعالیت های است که در حوزه گردشگری در نقاط مختلف استان اردبیل در دست اقدام است.

بیگدلو یکی از طرح های اساسی توسعه گردشگری را اتصال شهر اردبیل به سرعین با فاصله زمانی اندک و از طریق منطقه شورابیل اعلام کرد و بیان داشت: این پروژه در حال طراحی نهایی است که انتظار می رود با خط ارتباطی جدید بتوانیم گردشگران را در اندک فاصله از شهر گردشگری اردبیل به سمت سرعین و بالعکس هدایت کرده و سوق دهیم.

این مسئول در ادامه سخنان خود ضرورت راه اندازی دهکده ورزشی و گردشگری را با مشارکت بخش خصوصی در سرعین و فضاهای گردشگری اردبیل یادآور شد و خاطر نشان کرد: در این زمینه برنامه های خوبی را در دست اقدام داریم که امیدواریم در فاصله زمانی مشخص شده بتوانیم این اهداف خود را محقق کنیم.

وی به سفر اخیر وزیر راه و شهرسازی به استان اردبیل و بازدید از بسیاری از طرح های راه سازی و مسکن در اردبیل تصریح کرد: راه سرچم به اردبیل در ۱۱ سال گذشته با برآورد هزینه یک هزار و ۸۰۰ میلیارد ریال در حال اجرا است که تاکنون برای این پروژه بیش از یک هزار و ۴۰۰ میلیارد ریال اعتبار اختصاص یافته است.

به گزارش فارس، معاون امور عمرانی استاندار اردبیل اعتبار امسال این پروژه را ۲۶۰ میلیارد ریال اعلام کرد و گفت: این پروژه به زودی با حضور رئیس جمهور افتتاح می شود اما فرار است ردیف اعتباری این پروژه در دو سال آینده بسته نشود تا امکان چهار خطه کردن این مسیر مهیا شود. وی اعتبار امسال استان اردبیل را بالغ بر ۱۲۵ میلیارد تومان اعلام کرد و افزود: امیدواریم بیش از ۷۰ درصد وعده داده شده در تخصیص اعتبارات از این مبلغ اعتبار به استان اردبیل تخصیص پیدا کند.

بیگدلو همچنین تکمیل راه اصلی خلخال فیروزآباد و چهار خطه شدن اردبیل - مشگین شهر را بیان کرد و اظهار داشت: بخش عظیمی از اعتبارات استان در حوزه راه صرف می شود.



۲۵ - ثبت نام آزمون دستیاری از سوم بهمن آغاز می شود دبیر شورای آموزش پزشکی: آزمون سی و نهم بدون تغییر ۳۱ فروردین برگزار می شود

خبرگزاری ایسنا - دبیر شورای آموزش پزشکی و تخصصی وزارت بهداشت از آغاز ثبت نام آزمون دستیاری دوره سی و نهم از سوم بهمن ماه خبر داد. سید امیر محسن ضیایی در گفت و گو با خبرنگار صنفی آموزشی خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، با اشاره به ثبت نام آزمون دستیاری از سوم بهمن ماه، گفت: آزمون همانند سال گذشته برگزار می شود.

تهران

سرویس: آموزشی

دبیر شورای آموزش پزشکی و تخصصی وزارت بهداشت از آغاز ثبت نام آزمون دستیاری دوره سی و نهم از سوم بهمن ماه خبر داد. سید امیر محسن ضیایی در گفت و گو با خبرنگار صنفی آموزشی خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، با اشاره به ثبت نام آزمون دستیاری از سوم تا ۳۰ بهمن ماه، گفت: آزمون همانند سال گذشته برگزار می شود.

وی با تأکید بر اینکه در آزمون دستیاری امسال هیچ گونه تغییری از نظر ضرایب، تعداد سوالات، گزینش ایجاد نشده است، اظهار کرد: از آنجایی که باید تغییرات آزمون در جلسه شورای آموزش پزشکی تصویب شود و این جلسه تا بهمن ماه برگزار نمی شود، بنابراین آزمون دستیاری دوره سی و نهم بدون تغییر برگزار می شود.

وی افزود: قرار بود در آزمون این دوره، تغییراتی چون تأثیر معدل، تأثیر نمره پره انترنی، افزایش تعداد سوالات، محدودیت تعداد انتخاب رشته اعمال شود.

ضیایی با تأکید بر اینکه گزینش این دوره از آزمون همانند سال گذشته است، خاطرنشان کرد: تنها تفاوت آزمون امسال با سال گذشته در تغییر زمان برگزاری آزمون است که این آزمون ۳۱ فروردین ماه برگزار می شود. انتهای پیام



۲۶ - مشاور معاونت سلامت وزارت بهداشت: افزودن لیموترش، خاصیت ضدسرطانی چای را دو برابر می کند نوشیدن یک فنجان چای دارچین، تب را به سرعت کاهش می دهد
خبرگزاری ایسنا - مشاور معاونت سلامت وزارت بهداشت با اشاره به اینکه دارچین به عنوان یک آرام بخش گیاهی در ترکیبات داروهای تب بر به کار می رود گفت: نوشیدن یک فنجان چای دارچین تب را به سرعت کاهش می دهد.
 تهران

سرویس: بهداشت و درمان - خانواده
 مشاور معاونت سلامت وزارت بهداشت با اشاره به اینکه دارچین به عنوان یک آرام بخش گیاهی در ترکیبات داروهای تب بر به کار می رود گفت: نوشیدن یک فنجان چای دارچین تب را به سرعت کاهش می دهد.
 دکتر سید مرتضی صفوی در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان ایسنا منطقه دانشگاه علوم پزشکی تهران با بیان اینکه یک قاشق چای دارچین حاوی مقادیر زیادی کلسیم، آهن، فیبر، ویتامین ث، پتاسیم، منگنز و ۱،۲ کربو هیدرات است اظهار داشت: چای دارچین بهترین نوشیدنی برای بهبود سرماخوردگی و ضعف شدید است.
 این متخصص تغذیه ادامه داد: دارچین به عنوان یک آرام بخش گیاهی در ترکیبات داروهای تب بر به کار می رود و نوشیدن یک فنجان از چای آن تب را به سرعت کاهش می دهد.
 مصرف لیموترش به همراه چای خاصیت ضد سرطانی آن را دو برابر می کند
 مشاور معاونت سلامت وزارت بهداشت با بیان این مطلب که چای یکی از بهترین نوشیدنی های جهان است گفت: مصرف لیموترش به همراه این نوشیدنی خاصیت ضد سرطانی آن را دو برابر می کند که این اثر به دلیل افزایش خاصیت آنتی اکسیدانی است.
 صفوی گفت: مصرف دارچین و لیمو ترش همراه با چای موجب افزایش چند برابری خواص آنتی اکسیدانی چای می شود.
 وی به مصرف لیمو ترش به عنوان بهترین درمان برای گلو درد اشاره کرد و افزود: قرقره آب لیمو با آب نیم گرم در برطرف شدن التهاب گلو و درد آن تاثیر بسزایی دارد.
 مشاور معاونت سلامت وزارت بهداشت با بیان اینکه خواص ضد عفونی کننده قوی لیمو ترش به دلیل خواص اسیدی این میوه است تصریح کرد: مصرف آب لیمو ترش موجب دفع سنگ های کلیوی می شود.
 این متخصص تغذیه با تأکید بر اینکه دارچین موجب جوان ماندن، شادابی و سلامتی در افراد می شود گفت: این ادویه برای باز یافتن و افزایش نیروی جنسی نیز بکار می رود.
 صفوی با اشاره به اینکه دارچین کلیه ها را گرم نگه می دارد و ضعف کمر و پاها را از بین می برد گفت: این گیاه همچنین موجب درمان کم خونی می شود و خاصیت باز کنندگی عروق نیز دارد.
 این متخصص تغذیه با در پایان اظهار داشت: دارچین بهترین دارو برای درد های عضلانی است و خاصیت آرام بخش و شاد کننده دارد و از بسیاری از داروهای آرام بخش بهتر بوده و همچنین برای تقویت معده و تمیز کردن دستگاه گوارش مفید است.
 انتهای پیام



۲۷ - بیمارستانهای ایلام تجهیز می شوند
خبرگزاری مهر - رییس دانشگاه علوم پزشکی استان ایلام گفت: اولویت اساسی ما تجهیز بیمارستانها و به کارگیری نیروهای تخصصی پزشکی است.
 به گزارش خبرگزاری مهر، خیرالله اسداللهی بیان داشت: اولویت اساسی ما تجهیز امکانات بیمارستانهای استان، به کارگیری نیروهای تخصصی پزشکی در آنها، تکریم ارباب رجوع در مراکز بیمارستانی استان است.
 وی افزود: برنامه فعلی وزارت بهداشت و درمان در کنار تجهیز امکانات بیمارستانی، اجرای قانون ارتقاء و بهره وری خدمات پرستاران کشور است که در این راستا دانشگاه علوم پزشکی ایلام نیز تمام تلاش خود را برای اجرای موفق آن به کار می گیرد.
 رییس دانشگاه علوم پزشکی استان ایلام در ادامه گفت: برگزاری نشستهای بررسی موانع، گامی موثر برای مطرح کردن مشکلات بیمارستانها و ارائه راهکارهای برای بهبود ارائه خدمات بیمارستانی در آنهاست.
 استان ایلام دارای ۹ بیمارستان دولتی و دو بیمارستان خصوصی است.



۲۸ - معاون انتظامی سازمان نظام پزشکی: دریافت خارج از تعرفه توسط پزشک از لحاظ انتظامی محکوم است
خبرگزاری ایسنا - معاون انتظامی سازمان نظام پزشکی با تأکید بر رسیدگی جدی به شکایات مطروحه در خصوص دریافت مبالغ بیش از تعرفه قانونی از سوی پزشکان گفت: قانون چنین اجازه ای به ما نمی دهد که بتوانیم مبلغی را از پزشک.
 تهران

سرویس: بهداشت و درمان - عمومی

معاون انتظامی سازمان نظام پزشکی با تاکید بر **رسیدگی** جدی به شکایات مطروحه در خصوص دریافت مبالغ بیش از **تعرفه** قانونی از سوی پزشکان گفت: قانون چنین اجازه ای به ما نمی دهد که بتوانیم مبلغی را از پزشک بگیریم و به بیمار پس بدهیم اما در صورت اثبات تخلف، پزشک از نظر انتظامی محکوم می شود.

دکتر غلامحسین نیک نژاد در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و **درمان** ایسنا، در پاسخ به این پرسش که مسائل مالی میان پزشک و بیمار تا چه میزان مورد **شکایت** مردم است، اظهار کرد: شکایاتی مطرح می شود اما یک واحد ثابت که بتواند به ما بگوید این مساله می تواند از نظر مالی مورد بررسی قرار گیرد به طور کامل وجود ندارد.

وی با بیان این که در این رابطه سازمان نظام پزشکی با **وزارت بهداشت** هماهنگ است، اظهار کرد: شکایات رسیده تنها از لحاظ انتظامی بررسی می شود که در صورت اثبات تخلف، پزشک از نظر انتظامی محکوم می شود ولی اگر شکای بخواند پولی دریافت کند باید به مراجع قضایی مراجعه و در آنجا **شکایت** کند.

نیک نژاد با بیان این که اگر سه هزار میلیارد تومان به **وزارت بهداشت** اختصاص یابد، می تواند به کمک آن کادر خود را از نظر مالی و حقوقی تامین و از نظر تجهیزات و ملزومات به **بیمارستان** ها **رسیدگی** کند، گفت: به دلیل عدم پرداخت این بودجه از نظر **تعرفه** با مشکل مواجهیم ضمن این که در سال جاری با تغییراتی نظیر تعیین **تعرفه** ها از سوی دولت و تمام وقت جغرافیایی شدن پزشکان نیز رو به رو بودیم.

انتهای پیام

شبکه ایران

۲۹ - ۹۰ هزار بیمار جدید دیابتی شناسایی شد

شبکه ایران - رییس اداره غدد و متابولیک وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از شناسایی ۹۰ هزار بیمار دیابتی در شهرهای بالای یک میلیون نفر از سال گذشته تاکنون خبر داد.

به گزارش شبکه ایران محمد علوی نیا به ایرنا گفت: پیش از این نیز در مرحله غربالگری دیابت در روستاها که از سال ۸۳ آغاز شده بود ۲۰۰ هزار بیمار دیابتی در روستاها شناسایی شده بود که می توان گفت اکنون در مجموع بیش از ۳۷۰ هزار مورد جدید از بیماری دیابت در کشور مورد شناسایی قرار گرفته است.

وی ادامه داد: این بیماران دیابتی غیر از بیماران بوده که پیشتر به دیابت مبتلا شده اند و اکنون از خدمات **درمانی** و مشاوره پزشکی استفاده می کنند.

رییس اداره غدد و متابولیک **وزارت بهداشت**، یادآور شد: برنامه غربالگری دیابت برای افراد بالای ۳۰ سال که یکی از عوامل خطر ابتلا به دیابت از جمله اضافه وزن را دارند، اجرا می شود.

علوی نیا گفت: این طرح در ۱۰ شهر از جمله شهرهای تهران، کرج، مشهد، شیراز، اصفهان، اهواز و یزد اجرا شده است.

این مقام مسئول افزود: طرح غربالگری دیابت تا اواخر دی ماه سال جاری در پنج شهر دیگر شامل کاشان، سنندج، بجنورد، گلستان و قزوین اجرا خواهد شد.

رییس اداره غدد و متابولیک **وزارت بهداشت** گفت: پس از شناسایی بیماران دیابتی باید از آنان مراقبت و زمینه های کنترل بیماری آنان را فراهم کنیم.

پایان مطلب/

خبرگزاری فارس

Fars News Agency

۳۰ - معاون دانشگاه علوم پزشکی استان بوشهر: استان بوشهر هیچ گونه کمبود دارویی ندارد

خبرگزاری فارس - معاون دانشگاه علوم پزشکی استان بوشهر گفت: استان بوشهر هیچ گونه کمبود دارویی ندارد.

یحیی رضایی امروز در گفت و گو با خبرنگار فارس در دشتستان اظهار داشت: معاونت **دارو** و غذای دانشگاه علوم پزشکی استان بوشهر نظارت مستمری بر عرضه **دارو** و غذای استان دارد و برای سلامت مردم اهمیت زیادی قابل هستیم.

وی افزود: بدون تردید تامین امنیت سلامت مواد غذایی از وظایف اصلی معاونت **دارو** و غذای دانشگاه است و از هیچ تلاشی در این راستا فروگذار نخواهیم کرد.

معاون دانشگاه علوم پزشکی استان بوشهر با اشاره به راه اندازی سازمان **دارو** و غذا خاطرنشان کرد: با تبدیل معاونت های **دارو** و غذای دانشگاه های علوم پزشکی به سازمان غذا و **دارو** به امنیت مواد غذایی و **دارویی** آنگونه که شایسته مردم است **رسیدگی** می شود و امیدوار هستیم این امر به زودی محقق شود.

رضایی با بیان اینکه هیچ گونه کمبود **دارویی** در استان بوشهر نداریم تصریح کرد: در توزیع و تهیه تمام **داروها** اعم از **داروهای** کمیاب و سایر **داروها** با تلاش شبانه روزی معاونت **دارویی** دانشگاه، هیچ کمبودی مشاهده نمی شود و شاهد رضایت مردم و پزشکان از نحوه توزیع **داروها** هستیم.

وی اضافه کرد: **داروهای** خاص نیز در سراسر استان موجود است و **داروخانه** دولتی ۲۲ بهمن و سایر **داروخانه** ها نسبت به توزیع **داروها** اقدامات اساسی را انجام می دهند.

معاون **دارو** و غذای دانشگاه علوم پزشکی استان بوشهر در ارتباط با نحوه نظارت بر ساخت **داروهای** ترکیبی بیان کرد: در بازرسی هایی که از **داروخانه** ها انجام می شود محل ساخت، نحوه کار و مواد مصرفی برای ساخت **داروهای** ترکیبی مورد بازدید و بازرسی قرار می گیرد و با تمام توان در این عرصه فعال هستیم.

رضایی گفت: براساس این نامه جدیدی که برای ساخت **داروهای** ترکیبی اعلام شده، باید **داروخانه** ها برای ساخت این نوع **داروها** این ضوابط را رعایت کنند و **داروخانه** هایی که شرایط لازم را نداشته باشند مجوز ساخت **داروهای** ترکیبی آنها باطل می شود.

وی عنوان کرد: هم اکنون بیش از ۹۰ **داروخانه** شامل ۷۰ **داروخانه** بخش خصوصی و ۲۰ **داروخانه** دولتی در مراکز و شبکه های بهداشتی و **بیمارستان** ها در خدمات رسانی به مردم استان فعال هستند و بهترین و باکیفیت ترین خدمات **دارویی** ارائه می شود.

۲۱ - زایمان یک زن ژاپنی در آمبولانس ۱۱۵ تهران

فردا نیوز - هنگامی که ماموران اورژانس به منزل بیمار رسیدند بیمار از پاره شدن کیسه آب جنین خبر داد و بلافاصله اقدامات اولیه برای بیمار انجام شد و به وسیله صندلی مخصوص و با تدابیر خاص و تخصصی به آمبولانس حمل و به طرف بیمارستان حرکت کردند.

پایگاه اطلاع رسانی وزارت بهداشت، امدادگران مرکز حوادث و فوریت های پزشکی منطقه ۵۰۲ شهرک غرب تهران امروز طی یک ماموریت به کمک یک مادر باردار ژاپنی شتافتند.

بر اساس این گزارش، هنگامی که ماموران اورژانس به منزل بیمار رسیدند بیمار از پاره شدن کیسه آب جنین خبر داد و بلافاصله اقدامات اولیه برای بیمار انجام شد و به وسیله صندلی مخصوص و با تدابیر خاص و تخصصی به آمبولانس حمل و به طرف بیمارستان حرکت کردند.

بر پایه این گزارش، تیم اورژانس در بین راه و قبل از رسیدن به بیمارستان به علت فرا رسیدن زمان زایمان، مجبور به توقف آمبولانس شده و زایمان این خانم باردار در داخل آمبولانس انجام شد و پس از انجام اقدامات اولیه درمانی، امدادگران اورژانس تهران مادر و نوزاد را به بیمارستان تحویل دادند.

خبرگزاری سلامت ایرانیان

۲۲ - نوجه به اخلاق پزشکی از اصول مهم اخلاق حرفه ای است

خبرگزاری سلامت ایرانیان - علیرضا مکارم دبیر علمی همایش دانشجویی اخلاق حرفه ای در علوم پزشکی با اعلام این مطلب اظهار داشت: «اهداف این همایش ارتقای اخلاق پزشکی و آشنایی بیشتر دانشجویان با پژوهش در سطوح مختلف از منظر اخلاقی است».

علیرضا مکارم دبیر علمی همایش دانشجویی اخلاق حرفه ای در علوم پزشکی با اعلام این مطلب اظهار داشت: اهداف این همایش ارتقای اخلاق پزشکی و آشنایی بیشتر دانشجویان با پژوهش در سطوح مختلف از منظر اخلاقی است.

وی محور های همایش را اخلاق در درمان، حقوق پزشک، فداست حرفه پزشکی، اخلاق پزشکی در آیین اسلام و اخلاق پزشکی در ایران باستان بیان کرد.

دبیر علمی همایش دانشجویی اخلاق حرفه ای اضافه کرد: در این همایش همچنین کارگاه اصول کشت سلول های مزانشیمی (IVF) نیز برگزار می شود.

مکارم خاطرنشان کرد: در این همایش مسئله روز اتانازی یا همان مرگ شیرین مورد بحث و بررسی قرار می گیرد. وی ضمن بیان این مطلب که در این همایش دو روزه از میان ۲۵۰ مقاله ارسالی ۱۲۲ مقاله پذیرفته شده و ۲۱ مقاله نیز به صورت سخنرانی ارائه می شود، افزود: از اکثر دانشگاه های علوم پزشکی کشور دانشجویان و اعضای هیئت علمی در این همایش شرکت دارند. گفتنی است: همایش دانشجویی اخلاق حرفه ای در علوم پزشکی شبیه آینده به میزبانی دانشگاه علوم پزشکی جهرم طی دو روز برگزار می شود.

خبرگزاری فارس

Fars News Agency

۲۲ - به عنوان سازمان مردم نهاد؛ مجمع خیرین سلامت خراسان شمالی ثبت شد

خبرگزاری فارس - نایب رییس مجمع خیرین سلامت خراسان شمالی از ثبت این مجمع به عنوان سازمانی مردم نهاد از سوی هیئت نظارت استانداری این استان خبر داد.

به گزارش خبرگزاری فارس از بجنورد به نقل از روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، عیسی توحیدی اظهار کرد: این مجمع سازمان مردم نهاد موفق به اخذ پروانه تأسیس از هیئت نظارت بر سازمان های مردم نهاد استانداری این استان شد.

وی عنوان کرد: خیرین سلامت این در تاریخ ۹ آذر ماه جاری موفق به اخذ پروانه تأسیس از رییس هیئت نظارت بر سازمان های مردم نهاد استانداری شد.

مشاور رییس دانشگاه و رییس دبیرخانه هیئت امناء دانشگاه علوم پزشکی، خدمات بهداشتی و درمانی خراسان شمالی تصریح کرد: بر اساس این پروانه مجوز فعالیت بر پایه اساسنامه و در حدود و فعالیت و اختیارات این سازمان مورد تأکید مراجع رسمی قرار گرفته است.

وی اظهار کرد: با تلاش خیرین سلامت تاکنون، کمک ها و مساعدت های زیادی به بیماران و نیز اهدای زمین، ساخت ساختمان و بخش درمانی به ارزش ۱۷ میلیارد ریال داشته اند که در راستای اهداف عالی خود، برای خدمت به بیماران و ارتقای سلامت شهروندان در ساخت و احداث پروژه ها، خرید تجهیزات پزشکی و تأمین هزینه ای بیماران صعب العلاج فعالیت می کند.

همچنین خبر دیگری نیز از روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی حاکی است، انتخابات شورای صنفی دانشکده پزشکی استان برگزار شد.

افسانه خسروی، مهران اسلامی و مقداد اسدپور به عنوان اعضای شورای صنفی دانشکده پزشکی خراسان شمالی انتخاب شدند.

انتهای پیام/ج۳۰ اخبارمرتبط: ○ دانشگاه علوم پزشکی زاهدان نقش بسزایی در تأمین اشتغال دارد



۲۴ - سوء تغذیه و چاقی کودکان کشور روند نگران کننده ای دارد

باشگاه خبرنگاران - عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس گفت: سوء تغذیه و چاقی کودکان کشور روند نگران کننده ای دارد. علیرضا مرندی عضو کمیسیون بهداشت با بیان اینکه مصرف فست فود ها و چربی های اشباع شده چاقی را در پی دارند، چاقی را زیربنای ابتلا به بیماریهای غیر واگیر دانست و گفت: در حال حاضر چاقی یکی از معضلات عظیم و روز افزون دنیا محسوب می شود. وی با اشاره به اینکه با انجام مداخلات ارزان قیمت می توان از ابتلا به بیماریهای غیر واگیر مانند دیابت، بیماریهای قلبی عروقی و سکنه های قلبی و مغزی جلوگیری کرد، یادآور شد: بیش از ۸۰ درصد این بیماریها قابل پیشگیری هستند. رییس فرهنگستان علوم پزشکی ادامه داد: طبق تحقیقات، عوامل خطر از جمله کم تحرکی، سیگار، رژیم غذایی نامناسب در کشور روند افزایشی داشته اند و با توجه به اینکه مرگ و میر بر اثر ابتلا به بیماریهای غیر واگیر در کشورهای در حال توسعه و در سنین فعالیت رخ می دهد، باید بیش از پیش در این زمینه تلاش کرد. مرندی در پایان با بیان اینکه افزایش هر ۱۰ درصد بیماریهای غیر واگیر ۰/۵ درصد از رشد اقتصادی کشور را کاهش می دهد، خاطر نشان کرد: چاقی و سوءتغذیه در کشور روند افزایشی دارد که در این میان زنان بیشتر دچار این مشکل می شوند.



۲۵ - رابطه ریزگردها و آلودگی هوا با ناباروری

باشگاه خبرنگاران - یک فوق تخصص بیماری های کلیه و مجاری ادراری گفت: گرد و غبار و آلودگی هوا باعث ناباروری زنان و عقیمی مردان می شود.

به گزارش باشگاه خبرنگاران؛ دکتر جواد زرگوشی اظهار داشت: در چند سال اخیر، پدیده گرد و غبار (ریزگردها) هوای استان های مختلف کشور را آلوده کرده است، پژوهش های متعدد نشان داده که آلودگی هوا با کاهش شدید باروری زنان و افزایش عقیمی مردان همراه است و ذرات گرد و خاک معلق در هوا، کارکرد دستگاه تناسلی و تولید مثل در زنان و مردان را مختل می سازد. وی تصریح کرد: آلودگی هوا با ریزگردها و گرد و غبار عوارض بسیار خطرناکی را برای مردم ایجاد می کند. آلودگی هوا، میزان سقط جنین و مرده زایی را چندین برابر می کند. دکتر زرگوشی افزود: پژوهش های اخیر که نتایج آنها طی چندین مقاله در ژورنال های معتبر طب زناشویی و باروری منتشر شده نشان می دهد که آلودگی هوا با مختل شدن سلامت جنین، تولد نوزادان کم وزن، عدم رشد مناسب جنین، و نارس بودن نوزادان همراه است و تمامی این عوارض در هوای پاک بسیار کمتر رخ می دهند. وی با بیان اینکه میزان باروری زنان و مردان در اثر آلودگی هوا و پدیده گرد و غبار به نحو بسیار محسوس می شود گفت: تعداد اسپرم مردانی که در نواحی با هوای آلوده کار و زندگی می کنند به مراتب کمتر از مردانی است که از هوای پاک برخوردارند. موسس پایگاه پژوهش های تندرستی خانواده و طب زناشویی محمد زکریای رازی گفت: بیشتر مردم به اشتباه تصور می کنند که عوارض آلودگی هوا صرفا در دستگاه تنفسی و ریه ها رخ می دهد حال آنکه چنین نیست. عضو انجمن طب زناشویی اروپا در پایان با بیان اینکه هوای پاک حق مسلم همگان است، افزود: اینکه منفعلانه منتظر بمانیم که مردم بر اثر عوامل محیطی که قابل کنترل و اصلاح است، بیمار و ناتوان شوند و آنگاه با صرف هزینه های گزاف درمان شوند عاقلانه نیست. از جمله وظایف ذاتی ما پزشکان آگاه کردن مردم از خطراتی است که سلامت آنان را تهدید می کند و یکی از اهداف اساسی ما از راه اندازی پایگاه پژوهش های تندرستی خانواده و طب زناشویی محمد زکریای رازی در دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، عمل به این وظیفه می باشد.

شفاف
اتاق نشیبه ای خبر

Shafaf.ir

۲۶ - دهقان فداکار چشم به راه اندکی مهربانی

شفاف - زندگی شان ساده به اندازه یک خانه کوچک در طبقه همکف یک آپارتمان با فرشهای گلدار قرمز، پستی های قدیمی، چند قاب عکس یادگاری دوران جوانی، عکس پسرها،

نوه ها و... و تابلویی که مزین به بسم الله است..... مهر: روزگار در این سالها به مراد دهقان فداکار قهرمانان دوران کودکیمان نمی چرخد، او چند سال پیش در اقدام فداکارانه دیگری ضامن جوانی شد اما به دلیل فوت او و بی مسئولیتی خانواده اش مجبور به پرداخت اقساط وام از حداقل مستمری زندگانش است.

برای هماهنگ کردن وقت مصاحبه شماره خانه اش را می گیرم؛ خودش تلفن را برمی دارد، سلام که می کند به زبان آذری چیزهایی می گوید که من متوجه نمی شوم اما من به زبان فارسی حال و احوال می کنم و پشت سرهم توضیح می دهم که خبرنگارم و برای چه زنگ زدم اما گوشش بدهکار نیست چون فارسی بلد نیست، پس نتیجه این می شود که بی مقدمه تلفن را روی من قطع می کند؛ اما بالاخره با کمک همکار ترک زبانمان با دهقان فداکار قرار ملاقات می گذاریم.

صبح جمعه راهی حصارک کرج می شویم همانجا که "ریز علی خواجوی" به همراه همسر پیر و ترک زبانش چهار سالی است که در خانه کوچکی زندگی و روزگارش را سپری می کنند؛ وقتی می رسیم هر دویشان سرکوجه به استقبالمان آمده اند و به گرمی خوشامد می گویند؛ پیرمرد با کت و شلوار خاکستری و عصا بدست از پشت عینک نزدیک بینش نگاهی به ما می اندازد و کلاه شاپور مشکی اش را آرام روی سرش جا به جا می کند.

زندگی شان ساده به اندازه یک خانه کوچک در طبقه همکف یک آپارتمان با فرشهای گلدار قرمز، پشتی های قدیمی، چند قاب عکس یادگاری دوران جوانی، عکس پسرها، نوه ها و... و تابلویی که مزین به بسم الله است.

می نشیند درست روی میز ما و رو به عکاس، انگار دارد برای برنامه زنده تلویزیونی صحبت کند، همین طور به لنز بزرگ دوربین عکاسی خیره شده و از خاطراتش می گوید از پاییز سال ۱۳۴۱ و آن شب سرد بارانی که ناجی مسافران قطاری شد که تا مرگ تنها چند قدم فاصله داشتند؛ از شبی که ریز علی خواجوی به واسطه آن نماد فداکاری چند نسل دانش آموز این مرز و بوم شد و شهرت ملی و حتی جهانی یافت.

" باجنافی داشتم که از میانه به خانه ما در روستا آمده بود و شب که شد قصد کرد که برگردد، هرچقدر به او گفتم که شب است و هوا هم بارانی، بگذار فردا صبح برو قبول نکرد که نکرد، گفت که دوستانش قرار است فردا برای بردن گوسفند به تهران بروند و او هم باید خودش را به آنها برساند. پس فانوسم را با تفنگ شکاری که داشتم برداشتم و با هم از کنار رودخانه راهی خانه رییس ایستگاه راه آهن شدیم؛ وقتی او را سپردم به رییس ایستگاه که برای رفتن راهنمایی اش کند، خودم کنار خط راه آهن را گرفتم و برگشتم، همین طور که می آمدم دیدم که بین دو تونل قطار که یک فضای باز ۵۰ متری داشت کوه به شدت ریزش کرده و ریل را بسته است."

ریز علی اول قصد می کند موضوع را نادیده بگیرد و راهی خانه شود اما بعد یادش می افتد که قطار مسافری در همین ساعتها از ایستگاه راه آهن حرکت می کند و قطعا در برخورد با این سنگهای عظیم سرنگون خواهد شد، پس تصمیم به بازگشت به ایستگاه راه آهن می گیرد تا مانع از حرکت قطار به این سمت شود.

" با سرعت به سمت ایستگاه می دویدم اما به یکباره دیدم که قطار آرام آرام در حال آمدن است، این وسط باد هم فانوسم را خاموش کرد، نمی دانم چه شد اما کتم را در آوردم و نفت فانوس را رویش ریختم و کبریت را کشیدم و آن را آتش زدم و شروع کردم به دیدن سمت قطار"

تا اینجا ماجرا در کتابهای درسی تقریباً آمده اما ریز علی می گوید که سوزنهای این شعله آتش را ندیده و او مجبور شده با تفنگ شکاری اش چند گلوله به هوا شلیک کند تا شاید قطار از حرکت بایستد.

" با تفنگ چند گلوله که به هوا زدم قطار ایستاد و سوزنهای آمد پایین و شروع به کتک زدن و دادن فحش و ناسزا به من کرد که مردک این چه کاری است که تو می کنی و چرا با تفنگ شلیک کردی و خلاصه هر چه می آمدم توضیح بدهم فایده ای نداشت و حسابی کتک خوردم؛ وقتی رییس ایستگاه و بقیه رسیدند و من را مواخذه کردند گفتم که به خدا جلوتر کوه ریزش کرده و بیایید خودتان ببینید، وقتی رفتیم و دیدند که راست می گویم، همه من را تشویق کردند و حتی مسافران قطار دست من را بوسیدند که جانشان را نجات دادم و این واقعه به خیر گذشت."

بعد از این واقعه ریزعلی خواجوی به شدت بیمار شد و نزدیک به ۴۰ روز در بیمارستان تبریز بستری می شود؛ " به علت شدت سرما و عرقی که بر اثر دیدن کرده بودم تمام ریه و رگهای خونی ام عفونت کرد و مجبور شدم برای درمان به تبریز بروم که من را عمل کردند و مجبور شدم همه گوسفندهایم را برای درمان بفروشم"

از او می پرسیم که چطور شدی فداکار و وارد کتابهای درسی شدی؟ می گوید که " یک روز در خانه بودم که در را زدن و گفتند رییس آموزش و پرورش زنجان تو را خواسته، آخر آن موقع مدارس میانه زیر نظر آن ناحیه بود، گویا ماجرا را شنیده بود، من هم رفتم و آنجا از من خواسته همه واقعه را برایش تعریف کنم، وقتی توضیح دادم آن را نوشت و سال بعد معلم روستا آمد در خانه مان که " ازبر علی مزه بده! تو رفتی توی کتابهای درسی! اسمم را گذاشته بودند دهقان فداکار"

معلمان و نیروی انتظامی فداکارند نه من!

دهقان فداکار که اسم شناسنامه اش "ازبر علی حاجوی" است می شود "ریزعلی خواجوی" میلیونها میلیون دانش آموز ایرانی از دهه ۴۰ تا ۹۰، کسی که واژه فداکاری را برای کودکان و نوجوانان در ۴۸ سال گذشته معنی کرده است اما خود معتقد است که معلمان و ماموران نیروی انتظامی از او نیکوتر اند؛ " معلمان چراغ ملت هستند از پایین ترین افراد در جامعه تا رییس جمهور را آنها تربیت می کنند؛ نیروی انتظامی هم ستون کشور است و می بینم در کشورهایی که این دستگاه بد کار کرده مردم امنیت ندارند و نمی توانند راحت زندگی کنند."

بعد از مدتی که همه مردم کشور از طریق کتابهای درسی دهقان فداکار را شناختند، محمدرضا شاه می خواهد که ریزعلی را از نزدیک ببیند اما او به چند دلیل به دیدن شاه نمی رود؛ "اول اینکه من را ترسانند و گفتند که ممکن است شاه تو را بکشد و... بعد هم رییس آموزش و پرورش ناحیه زنجان من را خواست و گفت که مدارکت را بیاور و نیازی نیست خودت بروی؛ تو که فارسی بلد نیستی و تهران را نمی شناسی و نمی دانی چطور باید بروی و ... ما می رویم و اگر هدیه ای دادند برای خودت می آوریم که من نرفتم و هیچ وقت هم از هدیه خبری می شد."

در دیدار با احمدی نژاد زبانمان گرفت

ریزعلی خواجوی را بعد از انقلاب هم مستولان بارها می خواهند و از این نماد نوستالوژیک و سمبل فداکاری تشکر می کنند. " در زمانی که دادمان وزیر راه و ترابری بود یکبار به دیدنمان آمد و چون دید وضع زندگیمان خوب نیست یک مستمری ۳۰۰ هزار تومانی برایمان تعیین کرد، چند سال پیش هم رفتیم ریاست جمهوری پیش آقای احمدی نژاد، وقتی می خواستیم وارد شویم همه وسایلمان را گشتند و تفتیش بدنی مان کردند و هم من و هم همسر من چون بار اول بود این چیزها را می دیدیم خیلی ترسیدیم چون آنجا سرباز زیاد بود و برای ما یک جوهرهایی عجیب بود، آنقدر ترسیده بودیم که وقتی آقای احمدی نژاد از ما پرسید مکه رفتید؟ کربلا رفتید؟ سوریه رفتید؟ هر سه بار زبانمان بند آمد و وقتی که گفت مشهد رفتید با اینکه رفته بودیم گفتیم نه و ما را فرستادند مشهد."

ریزعلی که حالا ۸۹ سال دارد دچار بیماری شده و به این دلیل که فرزندان در تهران زندگی می کنند مجبور شده خانه ای را که در زنجان به او هدیه داده اند، بفروشد و خانه ای در حصارک کرج بخرد تا نزدیک محل زندگی بچه هایش سکونت کند؛ " پنج پسر و سه دختر دارم که جز یکی همه در تهران و کرج زندگی می کنند و ما فکر کردیم اگر بیماری سختی بگیریم کسی نیست که از ما مراقبت کند و به همین دلیل آمدیم که نزدیک بچه ها و اقوامان باشیم."

فداکاری دهقان فداکار پشیمانی به بار آورد

اما روزگار در این سالها به مراد دهقان فداکار نمی چرخد، او که چند سال پیش در یک اقدام فداکارانه دیگری ضامن یک جوان ۳۷ ساله شده بود حالا بدلیل فوت آن جوان و عدم همکاری خانواده اش در پرداخت اقساط مجبور است خود آنها را بپردازد. " چند سال پیش ضامن یکی از جوانهای روستایمان شدم که او فوت کرد، گویا خیلی از اقساط را هم نپرداخته بود، بعد از آن بانک شروع به کم کردن آن از حقوق من کرد، وقتی به خانواده اش که وضع مالی خوبی هم دارند، مراجعه کردم همسرش گفت که این وام را نمی پردازد و بهانه آورد و از آن به بعد ماهی ۱۰۰ هزار تومان از حقوق ۲۰۰ هزار تومانی من کم می شد تا اینکه این ماه سه برابر کم کرده اند و چیزی از حقوقم برای زندگی نمانده است، تا حالا نزدیک ۵ میلیون از وام را پرداخت کردیم و بیشتر از ۶ میلیون مانده است" این طور است که ریزعلی از فداکاری خود نسبت به این جوان پشیمان است.

" حتی وقتی به فرمانداری برای حل مشکل رفتم، به من گفتند که برو شکایت کن اما می دانم که این راه هم فایده ای ندارد و به جایی نمی رسد، من می خواستم این مسئله با حرف و ریش سفیدی حل شود. "حالا ریز علی و همسرش می گویند که شبها خواب چشم ندارند چون مجبور شده اند برای هزینه عمل چشم ریزعلی ۴۰۰ هزار تومان پول از کسی قرض کنند و حالا ندارند که به او بدهند.

سفره کوچک خانم در خانه ریزعلی

گفتگوهایمان تا ظهر طول کشید، ریزعلی و همسرش نمازشان را ننشسته خواندند کوهلت سن موجب کمر درد و دیسک کمر شدید در آنها شده، ریز علی وقتی در آخر نماز به اتمه اظهار دست بر سینه سلام می داد نام حضرت ابوالفضل را هم خواند که ناگهان اشک در چشمانش جاری شد و در آخر هم به همان زبان ترکی گفت " خدایا پرچم اسلام را سربلند و پرچم کفر را سرنگون کن."

سفره ناهار "صفیه خانم" همسر ریزعلی که پهن شد یاد درس کوچک خانم افتادیم که برای مهمانان سرزده اش سفره رنگینی انداخته بود، سفره صفیه خانم هم مثل او املت و پنیر داشت، مربای آلبالو و کره محلی و ترشی لوبیا سبز هم در آن چیده شده بود؛ ریز علی به کمک همسرش نان و پنیر می خورد و ما هم از املت خوشمزه صفیه خانم نگذشتیم.

ضمن آنکه به افرادی کمک می شود که حتما از طرف آشنایان معرفی داشته باشند و برخی افراد و بیماران دردمند که هیچ آشنا و رفیقی ندارند، هیچ گاه دردشان به گوش مسوولان این بنیاد نمی رسد و معرفی از سوی پزشکان و افراد آشنا، مهمترین عامل برای استفاده از بودجه و دارو و امکانات این بنیاد است

فارغ از این مسائل سنووال اصلی اینجاست که اساسا تهیه امکانات و لوازم خاص بیمارستان ها به عهده چه نهاد و جایگاهی است؟ و بر چه مبنایی بنیاد مذکور با صرف بودجه میلیاردی، تهیه امکانات مربوط به بیمارستان هایی نظیر بوعلی، نرجس، حضرت ولی عصر(عج)، امام رضا(ع)، آیت الله گلپایگانی و ... را برعهده می گیرد؟

در مقابل بنیاد امور بیماری های خاص، از برخی امتیازات و امکانات بیمارستان ها و مرکز درمانی و پزشکی و دارویی بهره برده است. به عنوان مثال شنیده ها حکایت از آن دارد که این بنیاد، تقاضای ورود تجهیزات پزشکی و خارج از روال قانونی و گمرکی داشته است همچنین سفرهای متعدد به خارج از کشور بدون هیچ گونه نظارت، ملاقات با افراد و اتباع بیگانه و... توسط افراد وابسته به این بنیاد صورت گرفته است و مشخص نیست که این سفرها با چه هدفی صورت می گیرد، برچه ضابطه و قاعده ای افراد انتخاب می شوند و به این سفرها می روند، هزینه این گونه سفرها از کجا تامین می شود و در چه ردیف بودجه و از محل کدام اعتبارات هزینه می شود.

با توجه به این موارد که از سوی منابع بیمارستانی و پزشکی و درمانی گزارش می شود، باید مشخص شود که کدام مرجع قانونی مسئول رسیدگی به عملکرد این بنیاد است و تخلفات قانونی و خلاف عرف جامعه باید به کدام مرجع اعلام شود تا مورد رسیدگی قرار گیرد همچنین سفر خانم مدیر این بنیاد به کشورهای خارجی خصوصا انگلیس به بهانه های مختلف چه معنایی دارد؟ چه اهدافی در سفر مدیر بنیاد بیماری های خاص مورد توجه بوده و هست و هزینه این سفرها از چه منابعی تامین می شود؟

آیامرجعی مانند دیوان محاسبات کل کشور، می تواند بر منابع مالی و اعتبارات و بودجه این بنیاد نظارت کند و موارد خلاف و مغایرت با اهداف سازمانی این بنیاد را گزارش کند؟

مسئول رسیدگی به هزینه ها، دلایل و نتایج این سفرها و آثار سوء آن نزد پرسنل این بنیاد و افکار عمومی کیست و چرا به این موارد در دوره های قبل رسیدگی نشده است؟

آیا وزارت بهداشت به عنوان مسوول نظارت بر کلیه مراکز پزشکی، درمانی، دارویی، واردات و صادرات دارو و... تاکنون گزارشی در مورد عملکرد بنیاد امور بیماری های خاص ارائه داده است؟

آیا مشخص شده که تاکنون کمک های مردمی و بودجه دولتی برای کمک به بیماران خاص چقدر بوده و صرف هزینه ها در چه مواردی و توسط چه کسانی و برای چند بیمار صورت گرفته است؟ همچنین باید مشخص شود که نسبت هزینه های سربار و اداری به کل هزینه های این بنیاد چند درصد بوده و سهم بیماران از اعتبارات و هزینه ها چقدر است؟ میزان هزینه های اداری، پرسنلی، مالی و اداری، سفرهای خارجی، هزینه های گمرکی و هزینه شرکت های خارجی طرف قرار داد باید مشخص شود که چقدر بوده است و چه بخشی از مشکلات بیماری های خاص کشور را حل می کند

در شرایطی که مردم تحت تاثیر تبلیغات رسانه ها و به خاطر حس همدلی و محبت و انسان دوستی دست یاری به سمت هموطنان دراز می کنند و پس انداز خود را صرف این گونه فعالیت ها و کمک های انسان دوستانه می کنند، این بنیاد باید هر شش ماه یا یکسال، گزارش مالی و ریز فعالیت های خود را ارائه دهد زیرا برای هموطنی که ۱۰ هزار تومان پول خود را کمک می کند، مهم است که این پول چگونه هزینه می شود



باشگاه خبرنگاران

۳۹ - کرمان // اهدای اعضای نوجوان کرمانی به ۳ نفر زندگی دوباره بخشید
باشگاه خبرنگاران - فاطمه خسروی نوجوان ۱۵ ساله بردسیربست که با اهدای اعضای بدنش به ۳ نفر بیمار نیازمند عمر دوباره بخشید.

دهقان، جراح و فوق تخصص پیوند اعضا در گفتگو با خبرنگار باشگاه خبرنگاران اظهار داشت: خانواده ی این نوجوان بردسیری سه روز پیش در تصادفی در محور کرمان - بردسیر جان خود را از دست دادند. وی افزود: این نوجوان طی این تصادف دچار مرگ مغزی شد که با رضایت برادر ۱۹ ساله ی وی، کبد و دو کلیه اش به سه بیمار نیازمند اهدا شد. دهقان از بهبودی حال این بیماران خبر داد و اظهار داشت: این بیماران تا دوهفته ی آینده با بهبودی کامل مرخص می شوند. /س

ایمنا

۴۰ - ۶۹ درصد مبتلایان به HIV در کشور معتادان تزریقی هستند
ایمنا - در حال حاضر انتقال از طریق معتادان تزریقی مهم ترین عامل در بروز بیماری HIV است به گونه ای که ۶۹ درصد مبتلایان به HIV در کشور را معتادان تزریقی به خود اختصاص داده اند.

به گزارش ایمنا؛ کارشناس مسئول برنامه پایش و ارزشیابی ایدز وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی در ارتباط با حمایت از بیماران HIV مثبت گفت: با توجه به نیازهای حمایتی که بیماران HIV مثبت دارند مقرر شده است که این بیماران در صورت نداشتن بیمه با حمایت وزارت رفاه، سازمان های بیمه گر و کمیته امداد امام خمینی تحت پوشش بیمه قرار گیرند.

دکتر هنگامه نامداری تبار در ارتباط با بیماران HIV مثبت شناسایی شده در سطح کشور گفت: ۲۳ هزار نفر HIV مثبت در کشور شناسایی شده اند که پیش بینی می شود تعداد این افراد با توجه به افراد شناسایی نشده به ۸۰ تا ۱۰۰ هزار نفر افزایش یابد. وی در ارتباط با آموزش و افزایش آگاهی های عمومی مردم گفت: استراتژی اولیه که در برنامه پایش و ارزشیابی بیماری HIV مثبت در نظر گرفته شده است آموزش و اطلاع رسانی است.

دکتر نامداری تبار افزود: آنچه که مسلم است آموزش و اطلاع رسانی می تواند نقش بسزایی در کاهش و پیشگیری از ابتلا به بیماری داشته باشد که در این راستا باید آموزش ها به گونه ای باشد که بیمار HIV مثبت به یک هیولا در جامعه و در نهایت فردی ترد شده از اجتماع تبدیل نشود. کارشناس مسئول برنامه پایش و ارزشیابی ایدز کشور افزود: برنامه کنترل HIV تنها مختص به یک سازمان و یا نهاد خاص نیست و در این راستا هر یک از سازمان ها دارای نقش خاصی هستند. وی با اشاره به اینکه برنامه کنترل بیماری HIV از سال ۸۱ در کشور آغاز شده است گفت: امسال سومین برنامه کنترل بیماری HIV مثبت در کشور اجرا شده است که در اجرای این برنامه ۲۳ سازمان مشارکت دارند.

ملت آنلاین

۴۱ - دو ماه دیگر بیمارستان های تهران تجهیز می شوند
ملت آنلاین - قصه زباله های بیمارستانی برداشتی تازه از قصه های هزار و یک شب است که شهرزاد قصه گو تعریف می کرد.

البته این داستان دنباله دار که کم کم تبدیل به سریال شد، هنوز هم به پایان بندی نرسیده و معلوم نیست چند قسمت دیگر شنوندگان و بینندگان خود را منتظر می گذارد. نخستین بار مسئله زباله های بیمارستانی در سال ۸۲ به مطبوعات راه پیدا کرد و موضوعی شد برای پیگیری خبرنگاران و مطالبی به نسبت هیجان انگیز برای درج در مطبوعات و انتشار بر روی سایت های خبری

گروه اجتماعی -

از همان موقع تاکنون اختلاف بر سر چگونگی دفع این زباله ها و این مسئله که چه کسی مسئولیت دفع بهداشتی این زباله ها را بر عهده دارد، مسئله ای بوده که بعد از گذشت ۸ سال هنوز هم به سرانجام نرسیده است، آخرین بار در ماه های نخستین سال ۹۰ بود که وزیر بهداشت و درمان وعده دوماهه ای را برای دفع بهداشتی زباله های بیمارستانی داد و عنوان کرد که تمام بیمارستان ها دو ماه فرصت دارند تا نسبت به دفع بهداشتی زباله های خود اقدام کنند، از این اولتیماتوم وزیر بهداشت بیش از ۵ ماه می گذرد و این بار سخن از دو ماه آینده و مجهز شدن بیمارستان ها طی این مدت به سیستم امحا و بی خطر سازی پسماندهای بیمارستانی است. وعده ای که باید منتظر بمانیم و ببینیم آیا واقعا محقق می شود و بالاخره بعد از ۸ سال کشمکش و جست و جو برای یافتن مقصر می توان به پایان این مسئله امیدوار بود و سرانجام خوبی برای آن متصور شد.

ناگهان تجهیز بیمارستان ها

اما نکته جالب این جاست که تا همین چند ماه پیش مسئولان وزارت بهداشت و درمان تجهیز تمام بیمارستان های تهران را به سیستم امحا و بی خطر سازی پسماندهای بیمارستانی غیر ممکن دانسته و مدعی بودند که انجام چنین کاری به بودجه ای سرسام آور که از توان وزارت بهداشت و البته بیمارستان ها خارج است، نیاز دارد و به همین خاطر چنین امری را بعید می دانستند، اما روز گذشته در مصاحبه ای اظهار می دارد:

تمامی بیمارستان های تهران تا دو ماه آینده مجهز به سیستم امحا و بی خطر سازی پسماندهای بیمارستانی می شوند. علی محمد شاعری درباره امحای زباله های بیمارستانی می گوید: روزانه ۴۰۰ تن زباله بیمارستانی در کل کشور تولید می شود که ۷۰ درصد آن به شیوه بهداشتی و فنی جمع آوری، بی خطر سازی و دفع بهداشتی بر روی آنها صورت می گیرد. ۲۰ درصد از مابقی زباله های بیمارستانی به صورت غیربهداشتی مدیریت می شوند که بر این اساس سازمان حفاظت محیط زیست با وزیر بهداشت توافقی انجام داد و مقرر شد که تا حداکثر دو ماه آینده تمامی بیمارستان های تهران مجهز به سیستم امحا و بی خطر سازی پسماندهای بیمارستانی شوند. اما خبر مسرورکننده این است که شاعری بی خطر سازی و دفع بهداشتی زباله های بیمارستانی در بیمارستان های کل کشور را تا پایان سال آینده قطعی دانسته و اظهار امیدواری کرده که این مشکل هر چه زودتر حل شود.

فائز مقام سازمان حفاظت محیط زیست در پاسخ به این پرسش که دفن زباله های بیمارستانی بر آب های زیرزمینی صدمه وارد می کند، می افزاید: خیر، ابتدا زباله ها در بیمارستان ها با سیستم های اتوکلاو بی خطر سازی می شود و بخشی از زباله ها سوزانده شده و بخشی نیز بی خطر سازی می شود و زباله هایی که برای محیط زیست زبانی نداشته باشد، در مکان های ویژه ای که پیش بینی شده است، دفن خواهند شد.

دفن بهداشتی ۱۰۰ درصد از زباله های بیمارستانی تا یک سال آینده

صد درصد پسماندهای بیمارستانی حداکثر تا یک سال آینده به صورت بهداشتی و با استفاده از آخرین فناوری ها دفن خواهند شد بنابراین ۷۰ درصد از دفن زباله ها فعلاً انجام می شود و ۳۰ درصد مابقی حداکثر تا یک سال آینده انجام خواهد شد. طبق توافق با وزارت بهداشت دفن

زباله های بیمارستان های تهران به صورت بهداشتی حداکثر تا دو ماه آینده و در سراسر کشور هم حداکثر تا یک سال آینده انجام خواهد شد. معاون انسانی سازمان حفاظت محیط زیست اظهار می دارد: گروه های نظارتی برای پیگیری این توافق تشکیل می شود و این طرح به صورت ضربتی در تمامی بیمارستان های دولتی و خصوصی به مرحله اجرا درمی آید.

محیط زیست در نظارت بر دفن زباله های بیمارستانی موفق نبوده است

از سوی دیگر عضو فراکسیون محیط زیست مجلس می گوید: محیط زیست در نظارت بر دفن زباله های بیمارستانی ۱۰۰ درصد موفق نبوده است. با توجه به این که کشور ما کشوری است که از نظر آب در مضیقه قرار دارد و نیاز مبرم به آب های زیرزمینی مخصوصاً آب شیرین در کشور وجود دارد،

لازم است روشی را برای امحای زباله های بیمارستانی و زباله هایی که عفونی هستند و محیط زیست را آلوده می کنند، به کار گرفته شود که هیچ گونه آلاینده ای برای ما نداشته باشد و باعث آلوده شدن آب های زیرزمینی و محیط زیست کشور که شامل انسان ها و موجودات می شود، نشود.

سیدناصر موسوی با بیان این که حفظ جان جانداران علاوه بر انسان ها لازم است، می افزاید: وزارت بهداشت باید راهکار دیگری را جز دفن زباله های بهداشتی در پیش بگیرد و سازمان محیط زیست که در این زمینه مسئولیت سنگینی دارد، باید بر این موضوع دقت بیش تری داشته باشد. اگر دفن زباله های بیمارستانی آسبایی به آب های زیرزمینی و محیط زیست وارد کند، باید از دفن آنها به صورت جدی جلوگیری شود.

این عضو فراکسیون محیط زیست مجلس در پاسخ به این پرسش که سازمان محیط زیست درباره نظارت بر دفن زباله های بیمارستانی موفق عمل کرده است؟ می گوید: سازمان محیط زیست در این خصوص صد درصد موفق نبوده است و نه تنها در ارتباط با دفن زباله های بیمارستانی بلکه در ارتباط با زباله های دیگر و سایر مسائل زیست محیطی صد درصد موفق نبوده است.

زباله های بیمارستانی و خطرات نهفته آن
تمام بیمارستان ها، دارای سیستم امحای زباله و ضدعفونی کننده هستند اما تنها ۴۰ درصد بیمارستان های تهران به دستگاه های بی خطر ساز زباله مجهزند. طبق قانون پسماند، وزارت بهداشت به عنوان تولید کننده این مواد باید با ایجاد مراکز امحای بهداشتی، زباله های بیمارستانی را جمع آوری و امحا کند ولی سال هاست وزارت بهداشت به بهانه نبود پول، از زیر بار انجام این کار شانه خالی می کند و اقداماتی هم که تاکنون برای مشکل پسماندها صورت گرفته از نظر کمی و کیفی مورد تایید مسئولان محیط زیست به عنوان سازمان ناظر نبوده و در کمتر بیمارستانی انجام شده است و زباله های بیمارستانی تفکیک می شوند اما بی خطرسازی نمی شوند.

حرکت لاک پشتی وزارت بهداشت!
براساس این گزارش، دستچردی با اعلام این که من خودم پیگیر تسریع این روند هستم و پیش از این در نامه ای به تمام بیمارستان ها ابلاغ کرده ام که این دستگاه ها را تهیه کنند زیرا عدم نصب این دستگاه ها در مراکز درمانی در ارزش گذاری ها و اعتبارسنجی ها تاثیر دارد. او با اشاره به این که اگر بیمارستانی مجهز به نصب دستگاه بی خطر ساز زباله نشود ممکن است تعطیل شود، می گوید:
برای این کار ردیف بودجه خاصی در نظر گرفته بودند که این ردیف الان در اختیار ما نیست و بیمارستان ها هر چند برایشان سخت است ولی باید از درآمدهای اختصاصی خود، این اقدام را حتما انجام دهند. مسئولان شهری معتقدند که شهرداری تهران وظیفه ای در قبالت جمع آوری زباله های بیمارستانی ندارد ولی به دلیل این که اگر این اقدام صورت نگیرد سلامت شهروندان به خطر می افتد شهرداری این کار را انجام می دهد.

مهندس محمد فیاض، مدیرعامل سازمان مدیریت پسماند تهران شهرداری نیز در این مورد می گوید: دستگاه هایی که در حال حاضر در بیمارستان ها وجود دارد، زباله سوز نبوده و دستگاهی به نام هیدروکلاو هستند که می توانند برای ضدعفونی زباله ها، درجه حرارتی نزدیک به ۱۷۰ تا ۱۸۰ درجه ایجاد کنند که البته با این اقدام تنها مقداری از میکروب های زباله کشته می شود و همه میکروب ها از بین نمی روند.

به گفته او، نصب این دستگاه ها را می توان به فال نیک گرفت و هر چند که دستگاه های هیدروکلاو نمی تواند زباله های بیمارستانی را به صورت کامل ضدعفونی کند و همچنان بعد از انجام این عملیات ویروس ها و میکروب هایی در این نوع زباله ها باقی می ماند ولی بودن اینها بهتر از نبودشان است.
هم اکنون در دیگر کشورهای دنیا، ابتدا زباله های بیمارستانی ضدعفونی می شوند و بعد با استفاده از دستگاه های محفوظی که امکان خروج هیچ شیره ای از آن وجود ندارد، زباله های بیمارستانی امحا می شود و سیستم دفن به طور کلی در دنیا منسوخ شده است.

مدیرعامل سازمان مدیریت پسماند شهرداری تهران با اشاره به تولید روزانه ۹۰ تن زباله بیمارستانی، می افزاید: البته این میزان تولید تنها مربوط به بیمارستان های بزرگ است که سیستم جمع آوری دارند و قابل شناسایی هستند. با محاسبه آمار زباله تولیدی درمانگاه ها، مطب ها و مراکز درمانی دیگر، میزان تولید زباله های بیمارستانی بیش تر از این میزان خواهد شد. هم اکنون آمار از میزان زباله این مراکز وجود ندارد و ضروری است که ارگان های نظارتی همکاری لازم را در این خصوص داشته باشند.

براساس قانون مدیریت پسماند، امحا و حمل زباله های ویژه که زباله های بیمارستانی نیز از این نوع پسماند هستند، بر عهده تولید کننده است اما با توجه به این که بیمارستان ها دارای امکانات لازم برای جمع آوری این نوع زباله ها نیستند، در حال حاضر جمع آوری زباله های بیمارستانی توسط شهرداری تهران انجام می شود. البته این اقدام براساس قانون جزو وظایف شهرداری تهران نیست.

هم اکنون جمع آوری زباله های بیمارستانی برای سازمان مدیریت پسماند شهرداری تهران، هزینه های بسیار زیادی دارد. مبالغی نیز که توسط بیمارستان ها برای این اقدام به شهرداری پرداخت شود، تنها یک دوم تا یک سوم از هزینه واقعی جمع آوری زباله های بیمارستانی را تامین می کند. مهم ترین مشکل شهرداری برای امحای زباله های بیمارستانی، نبود همکاری برخی بیمارستان هاست که در جلسات مستمر سازمان مدیریت پسماند با وزارت بهداشت، باید برطرف شود. این در حالی است که هم اکنون مهم ترین علت شیوع بیماری های خطرناک مانند وبا، مجاورت اراضی کشاورزی با کارگاه های تجزیه زباله های بیمارستانی و نشت پساب این زباله ها در آب های زیرزمینی است.

خبرگزاری فارس

Fars News Agency

۴۲ - قائم مقام وزیر بهداشت در استان مرکزی: بخش پیوند کلیه در اراک راه اندازی می شود
خبرگزاری فارس - قائم مقام وزیر بهداشت در استان مرکزی از برنامه ریزی به منظور راه اندازی بخش پیوند کلیه در اراک در آینده ای نزدیک خبر داد.

مجید رضانی امروز در گفت و گو با خبرنگار فارس در اراک اظهار داشت: با راه اندازی این بخش اعزام بیماران به تهران و سایر استان ها برای انجام پیوند کلیه قطع خواهد شد.
وی تصریح کرد: طی پنج سال گذشته تعداد بیمارانی که برای درمان بیماری کلیه خود به تهران و سایر استان ها مراجعه می کردند نسبت به سال های گذشته از روند کاهشی برخوردار بوده است.

رئیس دانشکده علوم پزشکی اراک همچنین از برنامه ریزی به منظور افزایش تعداد پزشکان متخصص در شهرهای استان خبر داد و بیان داشت: با افزایش تعداد پزشکان متخصص در شهرها روند اعزام بیماران به مرکز استان و یا استان های همجوار کاهش خواهد یافت.
رضانی راه اندازی دومین دستگاه رادیوتراپی در بیمارستان آیت الله خوانساری را از دیگر برنامه های این دانشگاه عنوان کرد و ادامه داد: در حال حاضر یک دستگاه رادیوتراپی در بیمارستان وجود دارد که با توجه به بالا بودن حجم بیماران پاسخگوی نیازها نیست.
به گفته وی با راه اندازی دومین دستگاه از تعداد بیماران در نوبت کاسته خواهد شد.

وی با اشاره به افتتاح کلینیک کوثر ظرف چند ماه آینده در اراک گفت: کلینیک کوثر به عنوان دومین کلینیک تخصصی و فوق تخصصی اراک در دو هفته آینده رسماً راه اندازی خواهد شد.

قائم مقام **وزیر بهداشت** در استان مرکزی ادامه داد: این **درمانگاه** در بخش های قلب، عفونی، اطفال، داخلی، گوش و حلق و بینی و دیگر بخش های تخصصی و فوق تخصصی به ارائه خدمات خواهد پرداخت.

رمضانی در ادامه از راه اندازی دو دانشکده دندانپزشکی و توان بخشی در اراک خبر داد و گفت: این دو دانشکده از سال تحصیلی آینده نسبت به پذیرش دانشجو اقدام خواهند کرد.

وی با اشاره به فعالیت شش دانشکده در استان متذکر شد: از این تعداد چهار دانشکده در اراک، یک دانشکده پرستاری در ساوه و یک دانشکده در خمین فعالیت دارند که ارتقای دو دانشکده خمین و ساوه به دانشکده علوم پزشکی به منظور تربیت نیروی انسانی مورد نیاز در سایر رشته ها از دیگر برنامه های آتی این دانشکده به شمار می رود.

به گفته وی در حال حاضر ۳۲ رشته در مقاطع کاردانی، کارشناسی، کارشناسی ارشد، دکتری حرفه ای و تخصصی در استان وجود دارد که حدود دو هزار و ۵۰۰ دانشجو در این رشته ها مشغول تحصیل هستند.

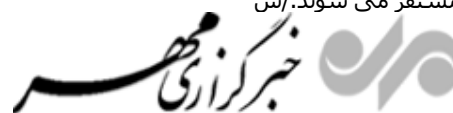
انتهای پیام/۲۰ اخبارمرتبط: ○ تدوین بسته تشویقی جامع برای پرسنل بهداشت و **درمان** دیلم



>

۲۲ - قم // برگزاری مسابقات دارت بیماران خاص کشور در قم

باشگاه خبرنگاران - رقابت های دارت بیماران خاص و **پیوند اعضا** کشور روزهای پایانی آذر و اوایل دی در قم برگزار می شود. به گزارش خبرنگار باشگاه خبرنگاران، بیکارهای دارت بیماران خاص و **پیوند اعضا** بخش تالاسمی کشور در حالی از ۳۰ آذر تا دوم دی در قم برگزار می شود که تیم های شرکت کننده در این مسابقات از استان های مختلف وارد قم خواهند شد و در مجتمع مجموعه ورزشی شهید حیدریان قم مستقر می شوند. /س



۲۲ - وعده وزارت بهداشت به ماماها بیکار/ علت مرگ ناگهانی ورزشکاران

خبرگزاری مهر - وعده مشاور **وزیر بهداشت** به ماماها بیکار، ممنوعیت مصرف نمکهای تصفیه نشده، مرگ ناگهانی ورزشکاران و... از جمله رویدادها و اخبار بخش **بهداشت و درمان** کشور در این هفته بوده است.

به گزارش خبرنگار مهر، حوزه **بهداشت و درمان** کشور در این هفته نیز همچون هفته های گذشته شاهد اخبار و رویدادهای گوناگونی بوده است که چکیده ای از مهمترین آنها را در پایان هفته مرور می کنیم.

وعده **وزارت بهداشت** به ماماها بیکار

فاطمه زعفرانی، مشاور **وزیر بهداشت** در امور مامایی بدون اینکه زمان جذب ۲۰ هزار ماما بیکار را در کشور تعیین کند، فقط این وعده را داده که این افراد جذب بخش دولتی خواهند شد.

وی معتقد است با جذب ماماها بیکار در طرح پزشک خانواده و اتاقهای زایمان **بیمارستانهای** دولتی، مشکل این عده از ماماها حل خواهد شد و حتی با کمبود ماما مواجه خواهیم شد.

هشدار در مورد مصرف نمکهای تصفیه نشده

زهرا عبداللهی، سرپرست دفتر بهبود تغذیه جامعه **وزارت بهداشت** گفته است که مصرف نمکهای معمولی و تصفیه نشده منجر به بروز عوارض نامطلوب در اندامهای گوارشی، کلیوی، کبدی و ریوی می شود.

وی معتقد است که نمک خوراکی باید از نوع یددار تصفیه شده باشد. این نوع نمک حاوی ید به میزان کافی است و ناخالصی های آن طی فرآیند تصفیه، حذف شده و کاملاً بهداشتی است.

عبداللهی نسبت به مصرف نمکهای غیر یددار و تصفیه نشده در طبخ غذا و خیس کردن برنج هشدار داده و گفته است که در هنگام خرید نمک به تاریخ تولید و انقضا و پروانه ساخت **وزارت بهداشت** بر روی بسته بندی نمک دقت کنید.

علت مرگ ناگهانی ورزشکاران

دکتر محمدجواد زیبایی نژاد رییس ششمین کنگره قلب خاورمیانه نسبت به وقوع مرگ ناگهانی در بین ورزشکاران هشدار داده و گفته است که درهشت ماه گذشته حداقل ۵ ورزشکار ایرانی دچار مرگ ناگهانی شده اند.

رییس مرکز تحقیقات قلب و عروق شیراز، علت این مرگهای ناگهانی را بروز بیماریهای قلبی عنوان داشته و معتقد است که ورزشهای سنگین مثل وزنه برداری و کشتی که فشار زیادی روی قفسه سینه ایجاد می کند، چندان ورزشهای مناسبی نیستند. این متخصص قلب و عروق گفته که تیمهای ورزشی و ورزشگاههای کشور باید به وسایل پشرفته پزشکی، تیم پزشکی و تکنسینهای مجرب آشنا به CPR مجهز شوند. چون وجود پزشک مجرب باعث می شود در شرایط اورژانسی از مرگ بیمار جلوگیری شود. چون برای احیای بیمار تنها ۲ دقیقه فرصت هست. از همین رو، وجود دستگاه الکتروشوک در ورزشگاه باعث خواهد شد تا زمان کافی برای احیای بیمار وجود داشته باشد.

مراقبت پزشکی از دهقان فداکار

مدیر روابط عمومی **وزارت بهداشت** گفته است که ریزعلی خواجوی (دهقان فداکار) و خانواده اش تحت مراقبتهای پزشکی قرار می گیرند.

ریزعلی خواجوی و همسرش در حال حاضر دچار مشکل آب مروارید هستند و همسرش از عارضه دیسک کمر رنج می برد. دهقان فداکار داستان مردی است که در یک شب سرد سال ۱۳۴۱ جان صدها نفر از مسافران قطار را نجات داد و این ماجرا در کتاب فارسی سوم دبستان جای گرفت.

خبرگزاری سلامت ایرانیان

۲۵ - قیمت گذاری جدید دارو ها با محاسبه هزینه بازاریابی و تحقیقات دارویی از امسال
خبرگزاری سلامت ایرانیان - «صنایع دارویی کشور با مشکلات اقتصادی جدی مواجه هستند و پولی برای بازاریابی و تحقیق و توسعه ندارند به همین علت آیین نامه جدید قیمت گذاری دارو تدوین شده است که امسال با اجرای آن قیمت دارو با لحاظ کردن این هزینه ها افزایش نسبی پیدا می کند.

رییس سازمان غذا و دارو اعلام کرد: صنایع دارویی کشور با مشکلات اقتصادی جدی مواجه هستند و پولی برای بازاریابی و تحقیق و توسعه ندارند به همین علت آیین نامه جدید قیمت گذاری دارو تدوین شده است که امسال با اجرای آن قیمت دارو با لحاظ کردن این هزینه ها افزایش نسبی پیدا می کند.

احمد شیبانی افزود: طبیعی است که وقتی شرکتهای دارویی با مشکلات جدی اقتصادی مواجه هستند و به علت تاخیر بیمه ها در پرداخت مطالبات و حاشیه سود پایین پریشان نمی چرخد وقتی هم که پولی به دست می آورند آن را صرف خرید ماده اولیه و تولید دارو می کنند بنابراین برای هزینه کردن برای تحقیق و توسعه (D&R) یا بازاریابی برای آن ها باقی نمی ماند. وی ادامه داد: به همین علت به فکر این افتادیم که سیستم قیمت گذاری دارو ها را در کشور اصلاح کنیم و در این مسیر آیین نامه جدید قیمت گذاری دارو را تدوین کردیم که در آن هزینه تحقیق و توسعه و بازاریابی دارو را هم در نظر می گیریم. شیبانی گفت: بر این اساس از امسال با هماهنگی سازمان حمایت از تولیدکنندگان و مصرف کنندگان سیستم قیمت گذاری دارو اصلاح می شود تا شرکت ها بتوانند از این طریق در امور مربوط به بازاریابی و تحقیق و توسعه نیز فعال شوند امری که تاکنون مغفول مانده و تاکنون در قیمت گذاری دارو دیده نشده است.

معاون وزیر بهداشت افزود: این اتفاق جدیدی است که بعد از ۳۰ سال در کشور رخ می دهد و قطعاً تغییر محسوسی در صنعت دارویی کشور ایجاد می کند و یکی از ابزارهایی است که دولت و وزارت بهداشت برای حمایت از صنایع دارویی در اختیار دارد. وی در مورد میزان افزایش قیمت دارو نیز توضیح داد: درصد افزایش قیمت دارو آن قدر نیست که به مصرف کنندگان و مردم فشار بیاید و در حد یک تا ۲ درصد است اما برای یک شرکت دارویی ممکن است در سال حدود ۲ میلیارد تومان افزایش درآمد ایجاد کند که رقم قابل توجهی است. وی گفت: آیین نامه جدید قیمت گذاری دارو از همین امسال اجرایی می شود.

روزنامه خراسان

۲۶ - برای اطلاع مسئولان
روزنامه خراسان - به دنبال درج پیام مردمی در ستون «برای اطلاع مسئولان» روزنامه خراسان شمالی در تاریخ سوم آذر ماه جاری مینی بر این که «در خیابان امیریه چند اصله درخت قطع شده است و.

به دنبال درج پیام مردمی در ستون برای اطلاع مسئولان روزنامه خراسان شمالی در تاریخ سوم آذر ماه جاری مینی بر این که در خیابان امیریه چند اصله درخت قطع شده است و...، مسئول روابط عمومی شهرداری بجنورد به خبرنگار ما گفت: قطع اشجاری که به علت آفت زدگی و کهنسالی خطر سقوط در پی دارند، یکی از وظایف سازمان پارک ها و فضای سبز شهرداری است. موفق افزود: این اقدام پس از بررسی کارشناسان متخصص و محرز شدن خطر فرو افتادن درختان انجام می شود. وی ادامه داد: در صورت قطع نکردن درختان، ممکن است با فرو افتادن تته این درختان بر اثر باد و توفان، خسارت هایی به وجود آید و حتی با اختلال در شبکه برق شهری، خسارت های مالی و جانی برای شهروندان به وجود آورد. وی تصریح کرد: در فصل پاییز و ماه های آخر هر سال، هرس کردن و شاخه زنی درختان برای ادامه حیات آن ها انجام می شود. در پاسخ به پیام مردمی درج شده در روزنامه شماره ۸۸۸ در تاریخ ۹۰/۰۹/۰۲ مینی بر پوشش دیجیتال شبکه های تلویزیونی در روستای کشانک به آگاهی می رساند: طبق برنامه ریزی انجام شده پس از پایان عملیات نصب فرستنده های تلویزیونی دیجیتال مراکز استان ها، در دیگر شهرستان ها و مناطق استان نیز نصب فرستنده دیجیتال براساس اولویت بندی سازمان صدا و سیما اقدام خواهد شد. هم چنین در پاسخ به پیام درج شده در همین ستون در روزنامه تاریخ ۹۰/۰۹/۰۶ به شماره ۸۹۰ مینی بر قطع شبکه جام جم در سیستم تلویزیون دیجیتال به آگاهی می رساند: به علت محدودیت های موجود، شبکه جام جم در همه استان ها به شکل موقت از سیستم دیجیتال، حذف و شبکه نمایش جایگزین آن شده است. در آینده با فراهم شدن ظرفیت های جدید، این شبکه و چند شبکه تازه تاسیس دیگر روی سیستم دیجیتال قرار خواهد گرفت.

روابط عمومی صدا و سیما مرکز خراسان شمالی

چرا شهرستان اسفراین فقط یک مرکز برای سونوگرافی دارد؟

تنها بیمارستان گرمه و جاجرم خدمات سونوگرافی و دندان پزشکی ندارد. چرا مسئولان رسیدگی نمی کنند؟

موقعی که چند روز تعطیلی پشت سر هم داریم، در شرکت های مسافری برون شهری بازار سیاه بلیت اتوبوس ایجاد می شود و از نیاز دانشجویان و سربازان سوء استفاده می شود.

شهرداری بجنورد برای آسفالت کردن کوچه و خیابان های نزدیک ترین روستا به این شهر، یعنی کلاته محمدعلی پهلوان که بیش از ۸۰۰ خانوار جمعیت دارد، هیچ اقدامی نکرده است.

استاندار و فرماندار گرمه به مشکلات تعاونی مسکن فیروزه رسیدگی کنند.

دولت به فکر اشتغال زایی است، ولی کارخانه ریخته گری اسفراین به فکر کم کردن نیرو است؛ یعنی اجرای طرح Tpm منجر به کاهش نیرو و کم شدن استخدام جوانان بیکار و تحصیل کرده اسفراینی می شود.

دولت در تعطیلی مدارس فقط به فکر معلمان نباشد. چهارشنبه و پنج شنبه که دانش آموزان را تعطیل کرده اند، آیا نباید لحظه ای فکر می کردند که والدین شاغل باید بچه های کوچک خود را کجا بگذارند؟

چرا در خیابان حکیم غربی شیروان چراغ قرمز نصب شده است ولی مامور ندارد و خودروها از خیابان یک طرفه در حال حرکت هستند؟ راهنمایی و رانندگی رسیدگی کند.

آیا در احداث راه روستایی باداملق در شیروان نظارت می شود؟ چون در زیرسازی بین ۲ روستا از خاک نامناسب استفاده می شود و آسفالت اجرا شده هم مشخصات فنی لازم را ندارد.

هر قبر را در معصوم زاده بجنورد ۲ میلیون ریال می فروشند ولی وضعیت بهداشت امام زاده که طبق اسناد موثق بارگاه برادر امام رضا (ع) است، بسیار نامناسب است. خوب گفته اند که حفظ حرمت امام زاده با متولی آن است. بعد از یک سال که از مشهد به بجنورد آمده بودم، روز عاشورا به زیارت این امام زاده رفتم که از غربت آن دلم گرفت. به عنوان یک شیروانی متاسفم که روزنامه ها و تلویزیون استان مختص بجنورد است و نه استان خراسان شمالی. شهرداری شیروان بعد از مدت ها پیگیری خیابان ساحلی ۵ را آسفالت و جدول گذاری کرد ولی چند روز بیشتر از بارش اولین برف پاییزی نگذشته بود که جداول و آسفالت آن خراب شد.

روزنامه جام جم

۴۷ - زباله های بیمارستانی هنوز غیراصولی دفن می شود

روزنامه جام جم - دادن سال ها وعده و وعید به مردم برای جمع آوری، دفع و امحای بهداشتی زباله های عفونی نه تنها ثمری نداده، بلکه کار را به جایی رسانده تا یک بار دیگر مجلسیان و کارشناسان بهداشت محیط،

سازمان محیط زیست از تجهیز بیمارستان های تهران به سیستم بی خطر سازی زباله تا ۲ ماه دیگر خبر می دهد. زباله های بیمارستانی هنوز غیراصولی دفن می شود. دادن سال ها وعده و وعید به مردم برای جمع آوری، دفع و امحای بهداشتی زباله های عفونی نه تنها ثمری نداده، بلکه کار را به جایی رسانده تا یک بار دیگر مجلسیان و کارشناسان بهداشت محیط، نسبت به اهمال در مدیریت پسماندهای خطرناک بیمارستانی هشدار دهند.

دربروز یک عضو فراکسیون محیط زیست مجلس همراه یکی از اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران در گفت و گو با فارس در حالی که یکی وزارت بهداشت را مقصر می دانست و دیگری سازمان حفاظت محیط زیست را، از تداوم مشکل حل نشده امحای غیراصولی زباله های بیمارستانی انتقاد کردند.

سیدناصر موسوی، عضو فراکسیون محیط زیست مجلس که معتقد است سازمان محیط زیست در نظارت بر دفن زباله های بیمارستانی موفق نبوده نگران اثرات مخرب این زباله ها بر طبیعت و آب های زیرزمینی است یعنی همان آبی که در نهایت به چرخه آب شرب شهروندان وارد می شود و جان انسان ها و حیوانات را به خطر می اندازد.

احمد عامری، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران هم همین دغدغه را دارد با این تفاوت که مسوولان وزارت بهداشت را متولی سر و سامان دادن به امحای زباله های بیمارستانی می داند.

او می گوید: زباله های بیمارستانی باید پس از بی خطر سازی با دستگاه های اتوکلاو با زباله های شهری مخلوط و سپس دفن شوند در حالی که هم اکنون نه این دفع بدرستی انجام می شود و نه سوزاندن زباله ها، ضمن این که قبلا دفن زباله های بیمارستانی با استفاده از آهک صورت می گرفت که حالا این کار هم مطابق اصول بهداشتی انجام نمی شود.

البته ماجرای پسماندهای عفونی و خطرناک مراکز بهداشتی و درمانی به امروز و دیروز خلاصه نمی شود و توپ متولی گری این زباله ها سال هاست که میان وزارت بهداشت، سازمان محیط زیست و شهرداری ها پاسکاری می شود که هنوز پس از سال ها به نتیجه قطعی نیز نرسیده است. شهریور ۸۶ یعنی زمانی که آیین نامه اجرایی مدیریت زباله های بیمارستانی به کمیسیون زیرنمایی صنعت و محیط زیست دولت رفت و قرار شد تا شورای عالی محیط زیست آن را بررسی و تصویب کند خیلی ها این گونه نتیجه گرفتند که اختلافات سازمان محیط زیست و وزارت بهداشت بر سر نحوه مدیریت زباله های بیمارستانی بالاخره حل خواهد شد، اما حالا با گذشت ۴ سال از آن روزها هنوز سهم دقیق این دو دستگاه در مدیریت این پسماندهای خطرناک مشخص نیست و هنوز هم این دو دستگاه به کوتاهی در انجام وظایفشان متهم می شوند.

در این میان به نظر می رسد که کمبود اعتبارات برای تجهیزات مراکز درمانی به وسایل امحای بهداشتی یکی از مشکلات حل نشده است چرا که سال گذشته وزارت بهداشت از قصدش برای واگذاری امحای زباله های بیمارستانی به بخش خصوصی سخن به میان آورد و چندی بعد نمایندگان مجلس اعلام کردند با اعتباراتی که برای امحای این زباله ها اختصاص یافته مراکز درمانی تا ۲۰ سال دیگر هم نمی توانند به دستگاه مخصوص امحا مجهز شوند.

حالا در این اوضاع زباله های عفونی بیمارستان ها منتظر حل اختلافات و تامین بودجه نمی مانند چرا که آنها همچنان حاوی ترکیبات خطرناکی چون مواد شیمیایی، دارویی، میکروبی و عوامل بیماری زا هستند که می توانند منجر به انتقال ایدز و هپاتیت شوند یا با جهش سلولی به عاملی برای ابتلای انسان ها به سرطان تبدیل شوند و در نهایت محیط زندگی همه انسان ها، گیاهان و حیوانات را آلوده کنند.

بی خطر سازی زباله ها تا ۲ ماه دیگر در این شرایط و با وجود این که بسیاری از کارشناسان و منتقدان، سازمان محیط زیست را به کم کاری متهم می کنند، قائم مقام این سازمان از تجهیز تمام بیمارستان های تهران به سیستم امحا و بی خطر سازی زباله ها تا ۲ ماه آینده خبر می دهد. علی محمد شاعری که با استناد به آمارها اعلام می کند روزانه ۴۰۰ تن زباله بیمارستانی در کل کشور تولید می شود و ۷۰ درصد آنها به صورت بهداشتی جمع آوری، بی خطر سازی و دفع می شوند، می گوید: طی توافقی که میان سازمان حفاظت محیط زیست و وزارت بهداشت منعقد شده حداکثر تا ۲ ماه دیگر همه بیمارستان های تهران به سیستم امحا و بی خطر سازی زباله ها مجهز می شوند و حداکثر تا یک سال آینده این وضعیت در تمام بیمارستان های کشور حاکم می شود. به گفته شاعری در این روش، ابتدا زباله ها در بیمارستان ها با سیستم های اتوکلاو بی خطر سازی و بخشی از زباله ها نیز سوزانده می شوند و زباله هایی که برای محیط زیست زبانی نداشته باشند در مکان های ویژه دفن خواهند شد و گروه های نظارتی نیز برای پیگیری امور بر عملکرد بیمارستان های دولتی و خصوصی نظارت خواهند کرد.

مریم خیابان / گروه جامعه

روزنامه جمهوری اسلامی

۴۸ - صدای شما

روزنامه جمهوری اسلامی -

ای کاش مسئولان اتوبوسرانی مشهد قیمت پلیت اتوبوس های درون شهری را یک مقدار کمتر می کردند، تا فشاری بر مردم و زائران وارد نشود. * ناصری از اصفهان: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای بیماران خاص شرایطی را مهیا کند تا آنها بتوانند از پس هزینه های سنگین بیماری خود بر آیند.

خبرگزاری سلامت ایرانیان

۴۹ - محیط زیست در نظارت بر دفن زباله های بیمارستانی موفق نبوده است
خبرگزاری سلامت ایرانیان - «محیط زیست در نظارت بر دفن زباله های بیمارستانی ۱۰۰ درصد موفق نبوده است.»
 عضو فراکسیون محیط زیست مجلس گفت: محیط زیست در نظارت بر دفن زباله های بیمارستانی ۱۰۰ درصد موفق نبوده است. سید ناصر موسوی در خصوص دفن زباله های بیمارستانی و اثرات تخریب آن بر محیط زیست و آب های زیرزمینی اظهار داشت: با توجه به اینکه کشور ما کشوری است که از نظر آب در مضیقه قرار دارد و نیاز مبرم به آب های زیرزمینی مخصوصاً آب شیرین در کشور وجود دارد، لازم است روشی را برای امحای زباله های بیمارستانی و زباله هایی که عفونی هستند و محیط زیست را آلوده می کنند، به کار گرفته شود که هیچ گونه آلودگی برای ما نداشته باشد و باعث آلوده شدن آب های زیرزمینی و محیط زیست کشور که شامل انسان ها و موجودات می شود، نشود. وی با بیان اینکه حفظ جان جانداران علاوه بر انسان ها لازم است، گفت: **وزارت بهداشت** باید راهکار دیگری را جز دفن زباله های بهداشتی در پیش بگیرد و سازمان محیط زیست که در این زمینه مسئولیت سنگینی دارد، باید بر این موضوع دقت بیشتری داشته باشد. موسوی افزود: اگر دفن زباله های بیمارستانی آسیبی به آب های زیرزمینی و محیط زیست وارد کند، باید از دفن آن ها به صورت جدی جلوگیری شود.
 این عضو فراکسیون محیط زیست مجلس در پاسخ به این پرسش که سازمان محیط زیست در خصوص نظارت بر دفن زباله های بیمارستانی موفق عمل کرده است؟ گفت: سازمان محیط زیست در این خصوص صددرصد موفق نبوده است و نه تنها در ارتباط با دفن زباله های بیمارستانی بلکه در ارتباط با زباله های دیگر و سایر مسایل زیست محیطی صددرصد موفق نبوده است.

خبرگزاری فارس

Fars News Agency

۵۰ - عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس: سهم بهداشت از بودجه سلامت کمتر از ۱۰ درصد است
خبرگزاری فارس - عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس گفت: سهم بخش پیشگیری و بهداشت در بودجه سالانه بخش سلامت کشور همواره زیر ۱۰ درصد است.

به گزارش خبرگزاری فارس، به نقل از پایگاه اطلاع رسانی سازمان نظام پرستاری، انوشیروان محسنی بندپی اظهار کرد: نتایج بررسی ها نشان داده است که مقوله **درمان** به مثابه ریلی است که **هزینه** های آن دیده نمی شود اما برای انجام کاری ماندگار باید به مقوله بهداشت و مشارکت همه گروه های پزشکی اعم از پرستار، پزشک و... توجه شود.

وی ادامه داد: باید در تیم و نظام سلامت انگیزه مشارکت همه گروه های مرتبط چون پرستار، ماما، متخصص بهداشت محیط، بهداشت حرفه ای و... را افزایش داد تا بتوان ضمن موفقیت در امر پیشگیری با عوامل محیطی برهم زننده نظام سلامت مقابله کرد و در ریشه کنی بیماری ها موفق بود.

عضو **کمیسیون بهداشت و درمان** مجلس افزود: بودجه اختصاصی به بخش بهداشت و **درمان** کم است و کمتر از ۱۰ درصد این میزان به بهداشت تعلق دارد و این در حالی است که همه کارهای ماندگار در کشور مدیون اقدامات بهداشتی و پیشگیرانه بوده است که از آن جمله می توان به کاهش میزان مرگ و میر کودکان زیر یک و پنج سال، افزایش امید به زندگی به ۷۲ سال در ایرانیان اشاره کرد.

محسنی بندپی ادامه داد: البته نباید در کنار توجه به مقوله بهداشت از امر **درمان** غافل شد اما باید بخش بهداشت را از مظلومیت درآورد.

وی یادآور شد: مجلس در خصوص **تعرفه** گذاری خدمات پرستاری نهایت همکاری را در تدوین و تصویب آن داشت اما به نظر می رسد هنوز عزم و اراده ای از سوی دولت برای اجرای آن وجود ندارد در حالی که مشکلی به لحاظ اعتباری وجود ندارد.

به گفته عضو **کمیسیون بهداشت و درمان** مجلس شورای اسلامی، برای اجرا و عملیاتی شدن قانون **تعرفه** گذاری خدمات پرستاری باید ضمن وجود اراده در دولت نوع نگاه به بخش سلامت هم عوض شود.

خبرگزاری فارس

Fars News Agency

۵۱ - فارس گزارش می دهد؛ برنج های وارداتی یک حرف و هزار حدیث
خبرگزاری فارس - ماجرای برنج های آلوده که از دو سال گذشته تاکنون در کشور مطرح شده حرف جدیدی نیست اما به نظر می رسد بی توجهی به این مهم، برخی فلزات سنگین را وارد سفره های مردم کرده است.

به گزارش خبرگزاری فارس از آمل، زمانی که ماجرای آلودگی برنج های هندی، پاکستانی، تایلندی و اروگوئه ای به برخی فلزات، رسانه ای شد شاید عده ای تصور می کردند که تب واردات برنج های رنگارنگ خارجی فروکش کند و یا اینکه حداقل مصرف کننده دیگر فکر خرید این برنج ها را به ذهنش خطور نهد.

همزمان با رسانه ای شدن این موضوع، **وزارت بهداشت** ابتدا منکر این ماجرا شد و زمانی که مجلس با تشکیل گروه تحقیق و تفحص خواستار **رسیدگی** به این پرونده شد؛ اداره کل استاندارد و تحقیقات صنعتی تهران اعلام کرد که این برنج های وارداتی آلوده به فلزاتی چون جیوه و سرب است.

یکی از دلایلی که برای این آلودگی ها بیان شده وجود درصد بیشتری از این فلزات در خاک کشورهای تولیدکننده این برنج ها بود که موجب می شد تا این برنج ها که از خاک تغذیه می کردند نسبت بیشتری از این مواد را در خود داشته باشند.

به یک باره و در میان همه هیاهوی رسانه ای، اداره کل تحقیقات صنعتی تهران حرف خود را پس گرفت و توپ را به زمین بازی رسانه ای کشاند و این بازی ادامه پیدا کرد تا دیگر در میان همه جنجال های اقتصادی و سیاسی این مهم فراموش شود که تکلیف آن حیوه و سرب هایی که در میان حجم گسترده برنج های وارداتی وجود دارد چه می شود.

امروز برنج های وارداتی با نام ها و بسته بندی های شکیل خارجی و داخلی در بازارهای برنج فروشان و فروشگاه های بزرگ به راحتی یافت می شود.

برخی از اقلام برنج که در صدا و سیما و روزنامه ها نیز تبلیغ می شود، همان برنج های وارداتی است که به نام برنج ایرانی با آب و تاب تبلیغ می شود.

سکوت مسئولان جهاد کشاورزی و وزارت بازرگانی در این میان، مهتری شده است تا دیگر کسی به فکر قائله های وارداتی نباشد. فراموش کردن این مهم که فلزات سنگینی چون حیوه و سرب به راحتی وارد غذای روزانه مردم ایران شده شاید امروز کاملاً عادی شده است. فلزاتی سنگینی چون سرب و حیوه از سموم خطرناک پیرامون انسان هستند، برخی فلزات به صورت ناچیز برای عملکرد طبیعی بدن ضروری است اما ورود بیش از اندازه آن برای بدن ایجاد مسمومیت خواهد کرد. ابراد اصلی این فلزات در این است که در بدن متابولیزه نمی شوند و در واقع فلزات سنگین پس از ورود به بدن دیگر دفع نشده و در بافت های بدن انباشته می شوند.

این امر موجب بروز بیماری ها و عوارض متعددی در بدن می شود. آنها رشد و گسترش عفونت های ویروسی، باکتریایی و قارچی را در بدن افزایش می دهد و نیز جایگزین املاح معدنی مورد نیاز در بدن می شوند. این فلزات سنگین در بافت های عروق، عضلات، استخوان ها و مفاصل رسوب می کند و جایگزین مواد مورد نیاز بدن می شود. روزهایی که باید برنج را از بازار برنج فروشان می خریدیم دیگر سبزی شده است، امروز بسته های رنگی برنج های وارداتی با عبارت های هندی، پاکستانی و لاتین در هر سوپر مارکتی به وفور یافت می شود.

خانواده ها امروز دیگر توان خرید برنج داخلی به قیمت های بالا را ندارند و به ناچار به برنج هایی روی می آورند که فقط قیمت آنها مناسب خانواده ها است نه خاصیت غذایی آنها.

برنج های خارجی به دلیل عملیات بوجاری که بر روی آنها صورت می گیرد به خوبی قد می کشد و شل نمی شود. این برنج ها با عملیات های خاصی که بر روی آنها انجام می شود نه تنها مانند برنج اصیل ایرانی احساس سنگینی پس از خوردن ایجاد نمی کند بلکه کاملاً سبک و قابل هضم هستند.

اما تمام این شکل زیبا و خوش پخت کافی است تا امروز با یقین بگوییم که این برنج سهم ۵۰ درصدی خود را در سفره ایرانی ها گرفته است. برنجی که امروز نه دسترنج کشاورزان ایرانی است و نه طعم و بوی خاصی دارد؛ در سفره های ایرانی جای خود را باز کرده غافل از اینکه هر روز داریم میزان ورود فلزات سنگین را در بدن خود افزایش می دهیم.

* تولید بهتر توجه به تولیدکننده را می طلبد

نایب رییس انجمن برنج ایران (دفتر این انجمن در مازندران مستقر است) در گفت و گو با فارس می گوید: عمده ترین مشکلی که موجب واردات برنج می شود افزایش **هزینه های تولید** در بخش کشاورزی و در نتیجه افزایش قیمت محصول تولید شده و نیز بی توجهی مسئولان به واردات محصولات کشاورزی است.

پرویز حسین نتاج با تاکید بر اینکه بی توجهی به روند **هزینه های تولید** در بخش کشاورزی موجب عدم رغبت کشاورزان به تولید می شود، می گوید: روند کاهش تولید محصول برنج موجب افزایش قیمت آن می شود.

وی می افزاید: عدم توجه به دسترنج کشاورزان از دلایلی است که موجب دلسردی کشاورزان و عدم رغبت آنها به تولید می شود.

نتاج تاکید می کند تا زمانی که روند توجه به بخش کشاورزی تغییر نکند افزایش واردات نیز وجود خواهد داشت. وی این دو رویه را در بی سامانی بازار برنج موثر می داند و می گوید که این دو مانند دو رفتار مکمل عمل می کنند.

نایب رییس انجمن برنج ایران از سویی معتقد است که عدم تفاهم میان وزارت جهاد کشاورزی و وزارت بازرگانی به واردات برنج دامن می زند.

وی می گوید تا ماه آذر دولت به اندازه نیاز یک سال کشور برنج وارد کرده است در حالی که چهار ماه تا پایان سال فرصت باقی مانده است.

* منفعت عده ای در واردات است

وی می افزاید: زمانی که کشاورز حامی نداشته باشد و تولید نیز به میزان و قیمت مناسب عرضه نشود دستگاه های متولی نیز این خلا استفاده کرده و راحت ترین کار را برای جبران نیاز مردم انجام می دهد.

نتاج حجم بالای واردات برنج در کشور ناشی از سیاست هایی می داند که به نفع کشاورز عمل نمی کند و تنها به دنبال منافع است که از طریق واردات برای این مجموعه ها حاصل می شود.

وی توجه به مشکلات کشاورزان و ارج نهادن به این تولید را شیوه هایی می داند که می تواند از واردات به صورت محسوس جلوگیری کند.

نایب رییس انجمن برنج ایران تاکید می کند باید شیوه های فعلی داشت، کاشت و برداشت برنج در کشور تغییر کرده و به سمت مکانیزه شده پیش رود تا محصول داخلی بتواند ضمن تولید بیشتر با کیفیت بهتر از ورود برنج خارجی نیز بگاهد.

* عضو کمیسیون بهداشت وجود فلزات سنگین در برنج های وارداتی را تایید می کند

عضو کمیسیون بهداشت مجلس شورای اسلامی نیز به مانند گذشته وجود فلزات سنگین در برنج های وارداتی را تایید می کند. انوشیروان محسنی نیز معتقد است که روند **رسیدگی** به پرونده برنج های آلوده ناگهان متوقف شده و این امر ناشی از کم کاری دولت است.

وی با تاکید بر اینکه در زمانی که ماجرای برنج های آلوده مطرح شد بنده مسئولیت تحقیق و تفحص در این باره را در مجلس داشتم، می گوید: زمانی که از نمونه های برنج های وارداتی را در آزمایشگاه ها بررسی کردیم آلودگی این برنج ها به سرب و حیوه محرز شده بود.

محسنی می افزاید: این گزارش در صحن مجلس نیز قرائت شد و گفتیم که این برنج های وارداتی آلودگی آنها تایید شده است. وی تاکید می کند که با وجود اینکه برای اندازه گیری میزان فلزات سنگین در این برنج ها استاندارد خاصی نداشتیم، به بررسی این استانداردها پرداختیم.

نماینده مردم نوشهر و چالوس در مجلس می افزاید: کشورهای امریکایی و اروپایی نسبت به درصد این فلزات استانداردهای سخت گیرانه تری دارند در حالی ما این استانداردها براساس استانداردهای کشورهای آسیایی هم آزمایش کردیم که باز هم آلودگی ها تشخیص داده شد.

وی تاکید می کند که با اعلام نتایج این آزمایشگاه قرار شد که این اقلام دیگر وارد نشوند و اگر در بازار هم این برنج ها وجود دارد اجازه توزیع داده نشود. محسنی با اشاره به رویکرد سازمان استاندارد و تحقیقات صنعتی اظهار می دارد که استاندارد تهران این آلودگی را تایید کرد و بعدا هم در آزمایشگاه های دیگری این آلودگی محرز شد.

* دلارهای نفتی ایران برای رونق کشاورزی دیگر کشورها است وی با بیان اینکه در مجلس هم زمانی که در مخالفت با بودجه صحبت می کردم گفتم که ما امروز نفت را می فروشیم دلار می گیریم و آن را رونق کشاورزی دیگر کشورها هزینه می کنیم. به گفته وی با این وضعیت داریم به تولید خودمان ضربه می زنیم. محسنی با تاکید بر اینکه برنج تولید داخل کشور به لحاظ کیفیت و کمیت اگر بتوانیم سیاست گذاری مناسبیت داشته باشیم سرآمد خواهد بود، می افزاید: اما دولت راحت ترین راه را در این زمینه انتخاب می کند که آن هم واردات است. وی می گوید: روشی که امروز وجود دارد برنجی را وارد کشور می کند که از کیفیت لازم برخوردار نیست و آلودگی نیز دارد. این نماینده مجلس معتقد است که امروز به جای حمایت از کشاورزان و تولیدات داخلی دست به واردات می زنیم و از کشورهای که از کیفیت و شاخص سلامت لازم برخوردار نیستند، محصول وارد می کنیم.

* کشاورزی در ایران حامی ندارد محسنی تاکید می کند که تولیدکننده در ایران حامی ندارد و در کشور اقلام پرزحمت و پرمشقتی مانند برنج بدون حامی است. وی می گوید: زمانی که حمایت از تولید فراموش شود آن زمان باید برای ایجاد توازن در بازار و تنظیم آن از اقلام وارداتی استفاده کرد. این نماینده مجلس مقصر اصلی در این زمینه را وزارت بازرگانی می داند و می گوید: این کاهش تعرفه است که موجب می شود واردات کنترل شود و زمانی که از این ابزار استفاده نکند وضعیت امروز پیش می آید که مانند موضوع میوه حتی از کشورهای استعماری نیز وارد کشور می شود. محسنی می گوید: وزارت جهاد کشاورزی باید در این زمینه مدعی باشد و از محصول داخلی دفاع کند.

* وزارت بازرگانی مانند تعرفه خودرو با کشاورزی برخورد نمی کند وی با بیان اینکه مجلس وزیر بازرگانی را به استیضاح کشاند و تعرفه وضع کرد، ادامه می دهد: اما در این میان کشاورزان حامی نداشتند و این تعرفه اعمال نشد. محسنی تاکید می کند: زمانی که مجلس برای برنج تعرفه وضع کرد تا مانند خودرو از ورود کالای خارجی جلوگیری شود این امر انجام نشد. وی با انتقاد این شیوه وزارت بازرگانی معتقد است چرا وزارت بازرگانی در امر واردات خودرو تعرفه های سنگینی وضع می کند اما در زمینه کشاورزی این امر انجام نمی شود. این نماینده مجلس می گوید: چون لابی صنعتگران در وزارت بازرگانی قوی تر است اجازه کاهش تعرفه را نمی دهند و زمانی که تعرفه خود در حال کاهش است دانشان بلند می شود ولی همچنان کشاورز بدون حامی است. عدم توجه به تولید داخل و دست یافتن به درآمدی راحت تر و آسان تر موجب شده است تا هر روز که می گذرد توجه به محصول داخلی کم رنگ تر و در حد یک حرف باقی بماند.

سلامت نیوز

۵۲ - آمفتامین ها هم اعتیاد آور هستند

سلامت نیوز - آمفی تامین ها اعتیاد آور هستند و پس از گذشت مدتی از مصرف این مواد، امکان کنار گذاشتن آن ها برای بیمار حتی با درمان های دارویی امکان پذیر نیست.

به گزارش سلامت نیوز به نقل از برنا، محمد حسین خسروپناه عضو هیات علمی دانشکده علوم پزشکی اظهار داشت: تغییر سوءمصرف مواد مخدر به محرک زمینه ساز ایجاد موج چهارم HIV در کشور است.

وی گفت: در مطالعه ای که در بیماران معتاد تحت درمان در مرکز مشاوره بیماری های دزفول انجام شده است ۹۲ درصد این بیماران شیشه را همراه با سایر مخدرها یا متادون استفاده می کنند و این روند پیدایش عوارض و مشکلات جسمی ناشی از شیشه را کند و طبعا مراجعه موثر این بیماران برای درمان را به تاخیر می اندازد.

عضو هیات علمی دانشکده علوم پزشکی دزفول افزود: در مطالعه ای که روی بیماران مراجعه کننده طی سال های ۸۶ تا ۸۸ انجام شد مصرف شیشه یا آمفتامین ۲ درصد بوده در حالی که طی سال های ۸۸ تا ۹۰ میزان مصرف شیشه یا آمفی تامین ۲۰ درصد افزایش را نشان می دهد که این موضوع نشان دهنده افزایش صد درصدی این مواد است.

خسروپناه پزشک مرکز مشاوره مرکز بهداشت دزفول گفت: ظاهر فرد مبتلا به ایدز ممکن است تا مدت ها سالم به نظر برسد اما حامل ویروس HIV باشد.

وی افزود: نباید ایدز را یک بیماری کشنده دانست بلکه یک بیماری مزمن است که فرد بیمار با مصرف دارو می تواند بیشتر زنده بماند.

این استاد دانشگاه با اشاره به آمارهای جهانی گفت: روزانه حدود هفت هزار نفر در دنیا به بیماری ایدز مبتلا می شوند و آمارها نشان می دهد که در کشورهای در حال توسعه ۶۰ هزار زن باردار با ابتلا به ایدز از دنیا می روند. دکتر خسروپناه با اشاره به موج های انتقالی این بیماری افزود: بیماری ایدز از طریق انتقال خونی، اعتیاد تزریقی، رفتارهای جنسی حفاظت نشده

و عدم اختیار به دلیل استفاده از داروهای روان گردان منتقل می شود.

وی افزود: در سال ۱۳۸۳ مرکزی در دزفول برای پیشگیری از ایدز راه اندازی شد که تاکنون ۳۴۰ برنامه آموزشی و ۲۸ مشاوره چهره به چهره در آن انجام شده و ۱۰۰ میلیون ریال خدمات حمایتی در این خصوص هزینه شده است.

دکتر خسروپناه با اشاره به اهمیت مراکز مشاوره بیماری ایدز گفت: مراکز مشاوره مراکز هستند که به منظور ارائه خدمات بیماری های ایدز و مواد مخدر راه اندازی می شوند و این مراکز با محرمانه نگهداشتن اطلاعات، خدمات آموزشی، تشخیصی و درمانی به صورت رایگان ارائه خواهند داد.

وی افزود: بیماری ایدز از طریق دست دادن، در آغوش گرفتن، روبوسی کردن، عطسه و سرفه، استفاده از توالت و حمام مشترک، استفاده از ظروف مشترک و استفاده از استخر عمومی به دیگران منتقل نخواهد شد.



۵۲ - وزارت بهداشت: افزایش مصرف آمفتامین ها زمینه ساز موج چهارم HIV است
خبرگزاری فارس - آمفتامین ها اعتیادآور هستند و پس از گذشت مدتی از مصرف این مواد امکان کنار گذاشتن آنها برای بیمار حتی با درمانهای دارویی امکانپذیر نیست ضمن اینکه سوء مصرف آمفتامین ها و مواد روانگردان مانند شیشه زمینه ساز موج چهارم HIV در کشور است.

به گزارش خبرگزاری فارس به نقل از پایگاه اطلاع رسانی وزارت بهداشت، محمد حسین خسروپناه، عضو هیئت علمی دانشکده علوم پزشکی دزفول با بیان این مطلب افزود: تغییر سوءمصرف مواد مخدر به محرک زمینه ساز ایجاد موج چهارم HIV در کشور است.

وی گفت: در مطالعه ای که در بیماران معتاد تحت درمان در مرکز مشاوره بیماری های دزفول انجام شده است ۹۲ درصد این بیماران شیشه را همراه با سایر مخدرها یا متادون استفاده می کنند و این روند پیدایش عوارض و مشکلات جسمی ناشی از شیشه را کند و طبعاً مراجعه موثر این بیماران برای درمان را به تاخیر می اندازد.

عضو هیئت علمی دانشکده علوم پزشکی دزفول افزود: در مطالعه ای که بر روی بیماران مراجعه کننده طی سال های ۸۶ تا ۸۸ انجام شد مصرف شیشه یا آمفتامین ۲ درصد بوده در حالی که طی سالهای ۸۸ تا ۹۰ میزان مصرف شیشه یا آمفی تامین ۲۰ درصد افزایش را نشان می دهد که این موضوع نشان دهنده افزایش ۱۰۰ درصدی این مواد است.

خسروپناه پزشک مرکز مشاوره مرکز بهداشت دزفول گفت: ظاهر فرد مبتلا به ایدز ممکن است تا مدت ها سالم به نظر برسد اما حامل HIV باشد. وی افزود: نباید ایدز را یک بیماری کشنده دانست بلکه یک بیماری مزمن است که فرد بیمار با مصرف دارو می تواند بیشتر زنده بماند.

این استاد دانشگاه با اشاره به آمارهای جهانی گفت: روزانه حدود ۷ هزار نفر در دنیا به بیماری ایدز مبتلا می شوند و آمارها نشان می دهد که در کشورهای در حال توسعه ۶۰ هزار زن باردار با ابتلا به ایدز از دنیا می روند.

خسروپناه با اشاره به موج های انتقالی این بیماری افزود: بیماری ایدز از طریق انتقال خونی، اعتیاد تزریقی، رفتارهای جنسی حفاظت نشده و عدم اختیار به دلیل استفاده از داروهای روانگردان منتقل می شود.

وی افزود: در سال ۱۳۸۳ مرکزی در دزفول برای پیشگیری از ایدز راه اندازی شد که تاکنون ۳۴۰ برنامه آموزشی و ۲۸ مشاوره چهره به چهره در آن انجام شده و ۱۰۰ میلیون ریال خدمات حمایتی در این خصوص هزینه شده است.

خسروپناه با اشاره به اهمیت مراکز مشاوره بیماری ایدز گفت: مراکز مشاوره مراکز هستند که به منظور ارائه خدمات بیماری های ایدز و مواد مخدر راه اندازی می شوند و این مراکز با محرمانه نگهداشتن اطلاعات، خدمات آموزشی، تشخیصی و درمانی به صورت رایگان ارائه خواهند داد.

وی افزود: بیماری ایدز از طریق دست دادن، در آغوش گرفتن، روبوسی کردن، عطسه و سرفه، استفاده از توالت و حمام مشترک، استفاده از ظروف مشترک و استفاده از استخر عمومی به دیگران منتقل نمی شود.



۵۳ - مدیرکل سلامت اعتیاد وزارت بهداشت: شرایط توزیع «شریت تریاک» تسهیل شد
خبرگزاری ایسنا - مدیرکل سلامت روان، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت با اشاره به بازنگری صورت گرفته در پروتکل درمان شریت تئتوراپیوم از تسهیل شدن شرایط استفاده از این دارو خبر داد.
 تهران

سرویس: بهداشت و درمان - عمومی
 مدیرکل سلامت روان، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت با اشاره به بازنگری صورت گرفته در پروتکل درمان شریت تئتوراپیوم از تسهیل شدن شرایط استفاده از این دارو خبر داد.

به گزارش سرویس بهداشت و درمان ایسنا، دکتر ناصحی با اشاره به اقدامات انجام شده برای رفع مشکلاتی که عدم استقبال معنادار از شربت تنتور اویپوم (شربت تریاک) را سبب شده بود، گفت: داروی تنتور اویپوم از ابتدای سال جاری توسط وزارت بهداشت تولید و در اختیار دانشگاه های علوم پزشکی قرار گرفت تا به منظور درمان معنادار به داروهای مرفینی در مراکز درمانی عرضه شود.

وی ادامه داد: ابتدا تصور می شد استقبال خوبی از این دارو صورت گیرد اما نه از طرف مردم و نه از طرف درمانگران استقبال خوبی از این دارو نشد. بررسی های انجام شده نشان داد که شرایط عرضه دارو و مصرف آن نسبتا مشکل است. بر این اساس سعی شد با تجدید نظر در آیین نامه ها و پروتکل ها شرایط استفاده از شربت تنتور اویپوم تسهیل شود تا مددجویان و بیماران بیشتری بتوانند از این دارو استفاده کنند.

وی با اشاره به مشکلاتی که گیرندگان درمان در پروتکل قبلی شربت تنتور اویپوم با آن مواجه بودند، گفت: بر اساس پروتکل قبلی شربت تنتور اویپوم، بیمار باید روزانه دو مرتبه برای دریافت دارو به مرکز درمانی مربوطه مراجعه می کرد که در بازنگری صورت گرفته، دز دارو به این ترتیب تنظیم شد که بیمار دو سوم دز روزانه دارو را در مرکز درمانی مربوطه دریافت کند. همچنین بیمار یک سوم مابقی دز روز را نیز دریافت کرده و در منزل مصرف می کند. تدبیری اندیشیده شد که برای روزه های تعطیل نیز نیازی به مراجعه بیمار به مرکز درمانی نباشد و دز مصرفی دارو را در منزل دریافت کند.

ناصری ادامه داد: همچنین در پروتکل شربت تنتور اویپوم پیش بینی کردیم که هر چه دز مصرفی بیمار به تدریج کاهش یابد، مراجعه بیمار به مرکز نیز کمتر باشد. بنابراین ممکن است پس از یکی - دو ماه بیمار تنها دو یا سه بار در هفته برای دریافت دارو به مرکز درمانی مربوطه مراجعه کند. وی همچنین با اشاره به مشکلات ناشی از پروتکل قبلی شربت تنتور اویپوم برای مراکز درمانی، گفت: از جمله این مشکلات آن بود که مراکز درمانی برای استفاده از شربت تنتور اویپوم باید کارکنان خود را افزایش می دادند و روانشناس و پرستار جدید استخدام می کردند. بر این اساس در پروتکل جدید شربت تنتور اویپوم پیش بینی کردیم که تا سقف ۵۰ بیمار نیازی به افزایش پرسنل اعم از پزشک، پرستار و روانشناس نباشد. به این ترتیب مراکز درمانی می توانند با کادر قبلی دارو را ارائه دهند.

مدیرکل سلامت روان، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت، ادامه داد: برخی مشکلات نیز به شرایط فیزیکی محل نگهداری دارو مربوط می شد که در این شرایط در پروتکل جدید تسهیل و عنوان شد که نیازی به اتاق و شرایط ویژه برای نگهداری دارو (تنتور اویپوم) نیست و تنها باید امنیت محل نگهداری دارو از طرف مرکز درمانی مربوطه تامین شود. همچنین بر اساس پروتکل جدید نیازی به نصب دوربین مدار بسته نیست.

ناصری در پایان گفت: در مجموع در پروتکل جدید شربت تنتور اویپوم سعی شد که شرایط استفاده از این دارو برای نیازمندان به دریافت این خدمت تسهیل شود تا افراد بیشتری از این دارو برای درمان اعتیاد استفاده کنند.

انتهای پیام

سلامت نیوز

۵۵ - آمار ایدز در کجای ایران بیشتر است؟

سلامت نیوز -

هشدارهایی برای نزدیک بودن به موج سوم ایدز داده شده است. موجی که به دلیل سوء رفتار جنسی و روابط جنسی محافظت نشده بوجود می آید. قربانی اصلی این موج هم زنان و در ادامه تولد کودکان مبتلا به ویروس ایدز است.

به گفته معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، به دلیل شرایط فرهنگی و ترندهای غیر قانونی به کشورهای همسایه و چند همسری افراد مبتلا، میزان ابتلا به ایدز در میان زنان استان ۲ برابر میانگین کشوری است و این نسبت در میان کودکان نیز ۲ برابر از میانگین کشوری بیشتر است.

طباطبایی در همایش ایدز و رابطان سلامت استان سیستان و بلوچستان گفت: بیماری ایدز، جزو بیماری های رفتاری است. با ارتقای آموزشهای رفتاری می توان از ابتلا به این بیماری جلوگیری کرد.

به گزارش پایگاه اطلاع رسانی وزارت بهداشت، منصور شکبیا رییس دانشگاه علوم پزشکی زاهدان نیز در همایش ایدز و رابطان سلامت با بیان این مطلب گفت: ایدز بیماری است که راه های انتقال و پیشگیری از آن شناخته شده است و باید با آموزشی همگانی و نگرشی مثبت به مبتلایان به این بیماری اجازه استفاده از امکانات و منابع اجتماعی را به بیماران داد.

شعار امسال روز جهانی ایدز پیش به سوی صفر در ایدز به معنی صفر در موارد جدید عفونت، صفر در مرگ ناشی از ایدز، صفر در تبعیض مبتلایان به ایدز است.

سلامت نیوز

۵۶ - زدن آمپول بهتر از خوردن داروست؟

سلامت نیوز - ایران به لحاظ میزان مصرف دارو جزء ۲۰ کشور نخست دنیا است و بالاترین مصرف سرانه دارو در جهان را دارد. در ایران، مصرف سرانه داروهای تزریقی در سال، چهار برابر میانگین جهانی است، این در حالی است که تزریق کردن، به تنهایی و جدای از عوارض دارو، خود فرآیندی خطرآفرین است.

آمپول یا قرص

آبسه، عفونت و ابتلا به بیماری های ویروسی و میکروبی از عوارض تزریق هستند.

از سوی دیگر در میان مردم این تصور رایج وجود دارد که فرآورده های تزریقی به مراتب بهتر از داروهای خوراکی هستند، اما متخصصان با این نظر مخالفند و از تزریق به عنوان یک روش تهاجمی با خطر فوق العاده بالا نام می برند که در سیستم درمان سرپایی ضرورتی ندارد و این روش را مخصوص درمان های اورژانسی (فوری) و یا زمانی که از راه های دیگر به ویژه راه خوراکی نمی توان استفاده نمود، می دانند.

چرا تزریق آمپول بهتر نیست؟

- ۱- بیش از نیمی از عوارض به ثبت رسیده در مرکز ملی ثبت عوارض ناخواسته داروها، ناشی از مصرف داروهای تزریقی بوده است و اکثر اوقات عوارض جانبی داروهای تزریقی نسبت به داروهای خوراکی بیشتر است و نباید به پزشک جهت تجویز داروی تزریقی اصرار کرد.
- ۲- اثر بخشی داروهای تزریقی لزوماً بیشتر از داروهای خوراکی نیست. از آنجا که داروی تزریقی سریعاً در خون پخش می شود، کنترل و درمان عوارض آن در بسیاری از موارد، نسبت به سایر اشکال دارویی مشکل تر می باشد.
- ۳- داروهای تزریقی می توانند منجر به عوارض خاصی شوند که با مصرف فرآورده های غیر تزریقی، غیرممکن یا کمتر امکان پذیر می باشد. از جمله این عوارض می توان به مواردی نظیر آسیب به عصب در محل تزریق، آسیب به عروق در محل تزریق، آبسه و یا سایر عوارض در محل تزریق، خون مردگی و خونریزی های زیرپوستی، ایجاد زخم و باقی ماندن جای آن در محل تزریق اشاره نمود.
- ۴- احتمال انتقال بیماری های عفونی مانند هپاتیت B، هپاتیت C و ایدز در میان بیماران، کادر درمانی و عموم جامعه در اثر تزریق های غیر ضروری افزایش می یابد. بدیهی است یکی از راه های پیشگیری از انتقال این بیماری ها، کاهش تجویز و مصرف غیر ضروری داروهای تزریقی می باشد.
- ۵- از آنجا که داروی تزریقی سریعاً در خون پخش می شود، کنترل و درمان عوارض ناشی از داروهای تزریقی، در بسیاری از موارد، نسبت به سایر اشکال دارویی مشکل تر می باشد.
- ۶- به هنگام تزریق یک داروی تزریقی حتماً باید در مورد بروز عوارض در تزریق قبلی با سایر اشکال دارویی مورد نظر به فرد تزریق کننده اطلاع داد، زیرا بروز مجدد آن عارضه می تواند کشنده باشد.
- ۷- مصرف بی رویه داروهای تزریقی به دلیل نیاز به پرسنل آموزش دیده و تجهیزات خاص جهت تزریق، هزینه تقبل شده توسط بیمار و سیستم بهداشتی را افزایش می دهد.
- ۸- استفاده خوراکی از داروها آسان تر از تزریق عضلانی است و در عین حال در درمان بسیاری از بیماری ها به همان اندازه موثر است. داروهای خوراکی باعث ایجاد درد یا گسستگی در سد پوستی بدن نمی شوند.
- ۹- اگرچه تزریق عضلانی آنتی بیوتیک ها برای برخی از عفونت ها کاربرد دارد، اما در مورد بیشتر بیماری ها، شواهد موجود استفاده از تزریق عضلانی به جای مصرف خوراکی آنتی بیوتیک ها، کورتون ها، داروهای مسکن یا ویتامین ها را منطقی نمی داند.

تزریق آمپول به قرص

کدام داروها خیلی به شکل تزریقی استفاده می شوند؟

از جمله داروهای که در ایران به طور رایج به صورت غیر منطقی به شکل تزریقی مصرف می شوند عبارتند از:

آنتی بیوتیک ها

فواید تزریق آنتی بیوتیک ها احتمالاً محدود به شرایطی است که در آن ها حصول اطمینان از رسیدن دارو به بدن ضروری است؛ به عنوان مثال در مواردی که بیمار قادر به تحمل داروی خوراکی نیست (مثل تهوع یا عدم توانایی بلع)، یا در موارد شک به پذیرش بیمار (به عنوان مثال به علت فراموشی یا عدم تمایل به مصرف دارو)، و نیز در برخی بیماری های خاص، استفاده از آنتی بیوتیک های تزریقی مناسب تر است.

اما به یاد داشته باشیم که این تفکر که داروهای تزریقی قوی تر هستند و تاثیرات روانی بیشتری به دنبال دارند به اثبات نرسیده است و دلیلی غیرمنطقی برای انتخاب روش تزریقی به جای مصرف خوراکی آنتی بیوتیک ها است که ارزان تر، بدون درد و با عوارض جانبی کمتری همراه است.

داروهای ضد حساسیت به ویژه کورتون ها

مطالعات متعدد درباره مقایسه تزریق عضلانی کورتون ها با مصرف خوراکی آن ها تفاوت چندانی در بهبود بیماری ها نشان نداده اند. از طرفی مصرف خوراکی کورتون ها مشکلاتی مثل درد، اضطراب و هزینه های مربوط به تزریق دارو را به دنبال ندارد و معمولاً به خوبی از سوی بیماران در هر گروه سنی تحمل می شود و دارای عوارض جانبی کمتر یا ملایم تر است.

ویتامین ب۱۲ و ب کمپلکس

یکی از موارد رایج در میان اغلب مردم و نسخه برخی از پزشکان، تزریق هفتگی ب۱۲ و ب کمپلکس است، اما بهتر است بدانیم کمبود ویتامین ب۱۲ چندان شایع نیست و در افرادی که رژیم غذایی متعادل شامل گوشت، تخم مرغ، ماهی، شیر و دیگر فرآورده های لبنی دارند، میزان نیاز روزانه آن ها به این ویتامین برطرف می شود و دیگر نیازی به مصرف مکمل ویتامین ب۱۲ ندارند و تزریق هفتگی ب۱۲ کاری بیهوده و گاهی مضر است.

مسکن ها

یکی دیگر از گروه های دارویی که در بسیاری از موارد به طور غلط به شکل تزریقی تجویز می شود داروهای مسکن است. این موضوع به حدی بوده که باعث شده در اثر مصرف بیش از حد آن ها به ویژه در مورد دیکلوفناک، عوارض شکل تزریقی دارو با شیوع در خور توجهی به صورت فلج پا در ایران مشاهده شود و در نهایت برای جلوگیری از این عارضه توزیع داروهای مسکن تزریقی فقط محدود به بیمارستان ها و درمانگاه ها شود.

در این باره نیز باید گفت در مواردی که مسکن های خوراکی در دسترس است و بیمار قادر به مصرف خوراکی آن هاست، استفاده از روش تزریقی

جایز نمی باشد و جز در مواردی که بیمار مبتلا به درد حاد می باشد، روش تزریقی جایز نیست و هزینه و خطرات احتمالی بیشتری دارد. جز در موارد استثنا، هیچ یافته قطعی مبنی بر این که روش تزریقی بر مصرف خوراکی داروها ارجحیت دارد، وجود ندارد، بلکه معایبی مانند درد، امکان انتقال عفونت، هزینه درمانی بالا، نیاز به افراد کارشناس جهت تزریق، عدم امکان حذف دارو در صورت تزریق بیش از حد، ایجاد آبسه در محل تزریق و... را نیز به همراه دارد

انواع تزریق

مصرف داروها از راه های مختلفی انجام می گیرد. انتخاب راه مصرف، بستگی کامل به نوع، مقدار و همچنین زمان اثر دارو دارد. در مواردی که میسر باشد، همیشه راه خوراکی دارو ترجیح داده می شود.

یکی از راه های مختلف ورود دارو به بدن راه تزریق است. دارو را می توان به راه های زیر وارد سیستم گردش خون کرد:

الف - راه داخل پوستی : در تزریق داخل پوستی، دارو بین لایه های پوست تزریق می شود و این روش بیشتر در موارد تست های پوستی مثل واکنس ب ت ژ و تست پنی سیلین به کار برده می شود.

ب - راه زیرپوستی : در این روش، دارو در فضای چربی زیر پوست بازو و یا سطح داخلی ران تزریق می گردد.

ج - راه داخل عضلانی : دارو از این طریق زودتر از راه زیرپوستی جذب می شود، زیرا در عضلات عروق بیشتری وجود دارد. در صورتی که بخواهند اثر دارو فوراً ظاهر شود و ضمناً نتوان آن را از راه وریدی تزریق نمود، دارو از راه عضلانی تزریق می شود.

نکات لازم در هنگام تزریق زیر پوستی و داخل عضلانی

۱- انتخاب سرسوزن از لحاظ طول و اندازه آن مناسب با بیمار و داروی تزریقی باشد.

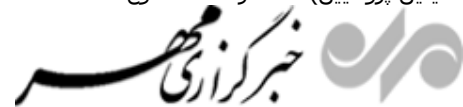
۲- برای تزریق زیر پوستی، پوست را در محل تزریق گرفته و سرسوزن را با زاویه ۴۵ درجه زیر پوست داخل کنید.

۳- برای تزریق عضلانی، پوست محل تزریق را کشیده و تزریق کنید. اگر بیمار خیلی لاغر است قسمتی از عضله را بگیرید، طوری که یک توده کوچک عضلانی تشکیل شود.

۴- تمام سوزن را در نسج داخل نکنید و حدود ۲ میلی متر را بیرون نگه دارید تا در صورت شکستن بتوان آن را از نسج بیرون کشید.

۵- در صورتی که پس از داخل کردن سوزن، پیستون سرنگ را قدری خارج بکشید و خون به داخل سرنگ کشیده شود، در این صورت باید داروی تزریقی را از نو در محل دیگری تزریق نمود.

۶- محل تزریق را ماساژ دهید تا جریان خون افزایش یابد و جذب دارو بهتر صورت گیرد. در مورد داروهای که باید با تأخیر جذب شوند (مثل پنی سیلین پروکابین)، ماساژ دادن ممنوع است.



۵۷ - اعضای جوان کرمانشاهی به ۶ بیمار نیازمند اهدا شد

خبرگزاری مهر - یک خانواده خیر و نوع دوست کرمانشاهی اعضای فرزند مرحوم خود را داوطلبانه به ۶ بیمار نیازمند اهدا کردند. به گزارش خبرگزاری مهر، روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه با تأیید این خبر گفت: "مهران خانیپور"، جوان ۲۰ ساله کرمانشاهی بر اثر حادثه تصادف دچار مرگ مغزی می شود که خانواده نامبرده با رضایت کامل و به خاطر رضای خدا و توسعه فرهنگ نوع دوستی اعضای جوان مصدوم خود را به دیگر نیازمندان پیوند اعضا اهدا می کنند.

این گزارش می افزاید که قلب این جوان مرحوم براساس اولویتها به مرد ۴۷ ساله ساکن رشت، کبد وی به خانم ۲۴ ساله ساکن تهران، یک کلیه ایشان به مرد ۲۵ ساله ساکن کازرون و کلیه دیگر وی به بدن خانم ۴۰ ساله ساکن گچساران پیوند زده شده و موجب بازگشت سلامت و شادمانی به خانواده هایی در شهرهای مختلف ایران شده است.

شهردار خانیپور پدر مرحوم مهران خانیپور هدف از این عمل را نجات جان بیماران و ترویج اهدای اعضا دانسته و این کار را در ماه محرم هدیه ای به پیشگاه امام حسین (ع) و ۷۲ تن از یاران باوفایشان دانست.

انتخاب

۵۸ - وزارت بهداشت: دارو گران می شود!

انتخاب -

در حالی که در ایران داروهای عمومی به دلیل حمایت های دولتی با افزایش قیمت کمی مواجه هستند، اما وزارت بهداشت وعده داده که قیمت دارو به زودی گران می شود. دلیل هم مشکلات اقتصادی داروسازهاست.

به گزارش انتخاب به نقل از فارس، به گفته احمد شیبانی، رییس سازمان غذا و دارو، صنایع دارویی کشور با مشکلات اقتصادی جدی مواجه هستند و پولی برای بازاریابی و تحقیق و توسعه ندارند به همین علت آیین نامه جدید قیمت گذاری دارو تدوین شده است که امسال با اجرای آن قیمت دارو با لحاظ کردن این هزینه ها افزایش نسبی پیدا می کند.

شیبانی در این باره گفته است: "طبیعی است که وقتی شرکتهای دارویی با مشکلات جدی اقتصادی مواجه هستند و به علت تأخیر بیمه ها در

پرداخت مطالبات و حاشیه سود پایین چرخشان نمی چرخد وقتی هم که پولی به دست می آورند آن را صرف خرید ماده اولیه و تولید دارو می کنند بنابراین جایی برای هزینه کردن برای تحقیق و توسعه (D&R) یا بازاریابی برای آنها باقی نمی ماند. به همین علت به فکر این افتادیم که سیستم قیمت گذاری داروها را در کشور اصلاح کنیم و در این مسیر آیین نامه جدید قیمت گذاری دارو را تدوین کردیم که در آن هزینه تحقیق و توسعه و بازاریابی دارو را هم در نظر می گیریم.

رییس سازمان غذا و دارو گفت: بر این اساس از امسال با هماهنگی سازمان حمایت از تولیدکنندگان و مصرف کنندگان سیستم قیمت گذاری دارو اصلاح می شود تا شرکتها بتوانند از این طریق در امور مربوط به بازاریابی و تحقیق و توسعه نیز فعال شوند امری که تاکنون مغفول مانده و تاکنون در قیمت گذاری دارو دیده نشده است. این اتفاق جدیدی است که بعد از ۲۰ سال در کشور رخ می دهد و قطعاً تغییر محسوسی در صنعت دارویی کشور ایجاد می کند و یکی از ابزارهایی است که دولت و وزارت بهداشت برای حمایت از صنایع دارویی در اختیار دارد. آیین نامه جدید قیمت گذاری دارو از همین امسال اجرایی می شود.

شهبانوی عقیده دارد "درصد افزایش قیمت دارو آن قدر نیست که به مصرف کنندگان و مردم فشار بیاید و در حد یک تا ۲ درصد است اما برای یک شرکت دارویی ممکن است در سال حدود ۲ میلیارد تومان افزایش درآمد ایجاد کند که رقم قابل توجهی است."

خبرگزاری سلامت ایرانیان

۵۹ - کودکان مبتلا به ایدز، مبتلایان خاموش

خبرگزاری سلامت ایرانیان - به گزارش سازمان ملل متحد، ایدز نهمین علت مرگ و میر کودکان محسوب می شود

آمارها نشان می دهد ۹۰ درصد کودکان مبتلا به ایدز از طریق مادران خود به ویروس آلوده شده اند سازمان های جهانی نگران افزایش آمار کودکان مبتلا به ایدز هستند

کودکان مبتلا به ایدز، مبتلایان خاموش هر دقیقه یک کودک مبتلا به ایدز در جهان جان خود را از دست می دهد؛ این یک جمله خبری است. جمله ای که نه از دهان یک فرد یا نهاد غیر قابل استناد که از سوی یونیسف اعلام شده است.

به گزارش خبرنگار سینانوز، تنها یونیسف نیست که از آمار مرگ و میر کودکان مبتلا به ایدز نگران است. سازمان ملل متحد نیز در ابتدای همین سال میلادی بود که از ناکام ماندن برنامه های مبارزه با ایدز در جهان ابراز نگرانی کرد.

به گزارش سازمان ملل متحد، ایدز نهمین علت مرگ و میر کودکان محسوب می شود؛ ولی اگر روند عدم رسیدگی به کودکان مبتلا به ایدز، مخصوصاً در کشورهای فقیر آفریقایی، ادامه پیدا کند، بیشترین علت مرگ و میر در بین این کودکان، بیماری ایدز خواهد بود.

آمارها نشان می دهد ۹۰ درصد کودکان مبتلا به ایدز از طریق مادران خود به ویروس آلوده شده اند. متأسفانه پزشکان اعلام می کنند بدون مراقبت های ویژه و توجهات لازم، بیشتر کودکان مبتلا به ایدز، پیش از رسیدن به سن پنج سالگی جان خود را از دست می دهند. گفتنی است سال گذشته سران جهان در سازمان ملل متحد بر آن شدند تا برنامه های خاصی جهت حمایت از کودکان سازمان دهی کنند، که سرآغاز آن تهیه دارو برای مادران باردار مبتلا به ویروس است تا از انتقال این ویروس از مادر به فرزند جلوگیری شود. هرچند شاید آمار کودکان مبتلا به ایدز در ایران درصد کمی را به خود اختصاص می دهد، اما طبق جدیدترین آمارهای اعلام شده از سوی وزارت بهداشت، ۸ درصد از مبتلایان به ایدز در کشور را کودکان تشکیل می دهند.

هرچند شاید این میزان درصد کم به نظر برسد، ولی همین میزان آلودگی کودکان ایرانی به ایدز، دفتر صندوق کودکان سازمان ملل متحد (یونیسف) در ایران را بران داشته است که خبر از تدوین برنامه ای مشترک با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بدهد که برای سال های ۲۰۱۲ تا ۲۰۱۶ در حوزه مقابله با ویروس ایدز، وی و بیماری ایدز کودکان و نوجوانان آماده می شود.

این برنامه یونیسف با همکاری دولت، برنامه های مشترکی را در زمینه مقابله با ایدز در میان نوجوانان و کودکان اجرا می کند. همچنین یکی از اهداف این برنامه مشترک، دستیابی به حذف موارد جدید ابتلا به ایدز و نیاز به رویکردی جامع در پیشگیری از انتقال ایدز از مادر به فرزند اعلام شده است که عبارتند از: پیشگیری از انتقال ایدز از مادر به فرزند باید اقدامات پیشگیرانه اولیه از ابتلا به ایدز، وی در زنان در سن باروری، پیشگیری از بارداری های ناخواسته در میان زنان با ایدز، وی مثبت، پیشگیری از انتقال ویروس ایدز، وی مثبت به فرزندان، ارائه درمان، مراقبت و حمایت از زنان با ایدز، وی مثبت، کودکان و خانواده های آنان.