

تاریخ ثبت: ۱۲ شهریور ۱۳۹۱

تعداد اخبار موجود: ۶۶ خبر

فهرست

- ۱- دو جوان همدانی مدل آزمایشگاهی حجامت **درمانی** را ارائه کردند - خیرگزاری مهر
- ۲- ایران موفق ترین کشور منطقه در تحقق اهداف هزاره سازمان ملل در بخش سلامت - خیرگزاری پانا
- ۳- **شکایت از بیمارستان** های خصوصی در صورت عدم اجرای قانون "ارتقای بهره وری" - سلامت نیوز
- ۴- **بهبود**، سفیر سلامتی - خیرگزاری ایرنا
- ۵- مدیر رادیو سلامت: درباره ایدز هم مانند عفونت روی برنامه سازی می کنیم - خیرگزاری ایسنا
- ۶- **سپرست اوقاف** همدان خبر داد **احداث درمانگاه** تخصصی موقوفه بهاءالملک در همدان - خیرگزاری فارس
- ۷- **یازدید** سیزده استاندار از **بیمارستان** امام رضا (ع) بجنورد - خیرگزاری پانا
- ۸- **سیازمان** بیمه سلامت در نیمه دوم امسال باید تشکیل شود - سلامت نیوز
- ۹- **تکلیف** داوطلبان آزمون کارشناسی ارشد پزشکی معلوم می شود - باشگاه خبرنگاران
- ۱۰- **بیمه** های **درمان** سامان می باید - سنا
- ۱۱- **منتقدان** برنامه پزشکی خانواده اطلاعات کافی ندارند - سلامت نیوز
- ۱۲- **اورژانس** کشور: زلزله خراسان جنوبی تاکنون خسارت جانی نداشته است - خیرگزاری فارس
- ۱۳- **راه** های جدید **تامین دارو** را پیدا کرده ایم - باشگاه خبرنگاران
- ۱۴- **وزیر بهداشت**: خود را نماینده تمام زنان کشور می دانم - خیرگزاری آریا
- ۱۵- **لایحه** اصلاح قانون «ترویج تغذیه یا شیر مادر» بزودی به مجلس می رود - زن فردا
- ۱۶- **کسبت** تخمدان سراغ چه زنانی می آید؟ - باشگاه خبرنگاران
- ۱۷- **بهباران** دیپلمه بالای سر بماران - افکارنیوز
- ۱۸- **شمار** **داروسازان** به ۲۲ نفر به ازای یکصد هزار نفر خواهد رسید - خیرگزاری ایرنا
- ۱۹- **اختصاص** مکان مناسب برای شیمی **درمانی** بماران سیرطانی استان - روزنامه خراسان
- ۲۰- **بیمارستان** ۱۶۰ تختخوانی دامغان آماده بهره برداری است - خیرگزاری مهر
- ۲۱- **کمبود** شدید پزشک برای اجرای طرح پزشک خانواده بیرانشهر - کرد پرس
- ۲۲- **عذرخواهی** شرکت **داروسازی** گرونیتال با نیم قرن تاخیر - دویچه
- ۲۳- **حضور** مدیرکل خاورمیانه وزارت خارجه سوئیس در **وزارت بهداشت** - وب دا
- ۲۴- **میرزاییگی**: در صورت عدم اجرای قانون، از **بیمارستان** های خصوصی **شکایت** می کنیم - آفتاب نیوز
- ۲۵- **مقدمات** تاسیس دانشکده بهداشت در نیشابور انجام شد - باشگاه خبرنگاران
- ۲۶- **مرکز** جراحی محدود شهید امیری سپاه حضرت ابوالفضل (ع) خرم آباد افتتاح شد - خیرگزاری موج
- ۲۷- **۱۵** درصد از حق بیمه مردم باید صرف سلامت دهان و دندان شود - سلامت نیوز
- ۲۸- **بیمارستان** های خصوصی برای اجرای قانون ارتقای بهره وری سه ماه مهلت دارند - خیرگزاری ایرنا
- ۲۹- **رییس** کل سیازمان نظام پرستاری: ۲۵ هزار پرستار امسال در **وزارت بهداشت** استخدام می شوند - خیرگزاری فارس
- ۳۰- **وزارت بهداشت** پاسخ داد: پزشک خانواده مشکل اعتبار ندارد - خبر آنلاین
- ۳۱- **راه** اندازی نخستین مرکز لیزری بماران دیابتی گیلان - باشگاه خبرنگاران
- ۳۲- **دارو**، یکی از کم ریسک ترین صنایع بورسی است - سنا
- ۳۳- **تأمین** آب آشامیدنی سالم در مناطق زلزله زده - خیرگزاری آریا
- ۳۴- **قائم** مقام دانشکده علوم پزشکی آادان: سامانه ارتباطی دانشکده پزشکی آبادان راه اندازی شد - خیرگزاری فارس
- ۳۵- **رییس** دانشگاه علوم پزشکی تهران خبر داد **گشایش** بزرگترین **بیمارستان** تروما کشور تا پایان شهریور - روزنامه ایران
- ۳۶- **عامل** **کمبود** شدید **دارو** در کشور - سلامت نیوز
- ۳۷- **در** طی ۲۰ ماه گذشته ۷۵ میلیارد **تومان هزینه** پروژه های دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه شده است - خیرگزاری مهر
- ۳۸- **ارتودنسی** چیست؟ - باشگاه خبرنگاران
- ۳۹- **رییس** دانشکده پزشکی اهواز: برنامه گسترش رشته های علوم پزشکی در دستور کار است - خیرگزاری ایسنا
- ۴۰- **افزایش** مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر به ۳۲ مرکز - سلامت نیوز
- ۴۱- **تجریم** های **دارویی** علیه ایران در اجلاس نم بررسی شد - سلامت نیوز
- ۴۲- **حجامت** ۲۰۰ میلیون **تومانی** **وزارت بهداشت** از تولیدات مواد **دارویی** و شیمیایی - خبرپرداز
- ۴۳- **افزایش** مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر به ۳۲ مرکز - روزنامه خام حم
- ۴۴- **خانم** وزیر! از **رییس** جمهور اعتبار بخواهید - روزنامه تهران امروز
- ۴۵- **صادرات** **داروهای** ایرانی نیازمند دیپلماسی است - دنیای صنعت
- ۴۶- **غریبالگری** سیرطان سینه امسال شروع می شود - باشگاه خبرنگاران
- ۴۷- **۲۱۲** نفر از مهمانان اجلاس خدمات **درمانی** گرفتند - روزنامه رسالت
- ۴۸- **مدیرعامل** شرکت **داروسازی** **ثامن** اعلام کرد: تولید **انویه** فاکتور ۸ و صرفه جویی بیش از ۹۵ میلیون یورو - شبکه خبر دانشجو
- ۴۹- **۵۵۰** میلیارد **تومان** بدهی **تأمین** اجتماعی به **وزارت بهداشت** پرداخت می شود - اول نیوز
- ۵۰- **سوال** نماینده **پاوه** از **دو** وزیر درباره **پارازیت** ها - کرد پرس
- ۵۱- **تشدید** سکنه های **قلبی** با مصرف زیاد **نمک** - پزشکان ایران
- ۵۲- **بسازی** از **خبرین** مدرسه ساز وارد عرصه سلامت شده اند - خیرگزاری موج
- ۵۳- **لوزم** **چکاپ** دندانپزشکی، بانوان قبل از بارداری - انتخاب
- ۵۴- **رشته** پرستاری بازیگری می شود - باشگاه خبرنگاران
- ۵۵- **برای** اطلاع مسئولان - روزنامه خراسان
- ۵۶- **۶۰** درصد **بیماران** سیرطانی **درمان** می شوند - روزنامه خراسان
- ۵۷- **بیلاتکلیفی**، ۵۵ روزه **بیماران** برای انجام MRI؛ مسئولان وعده هم نمی دهند - روزنامه خراسان
- ۵۸- **هفته** جاری در **قم** به نام **همسرتگی** با مردم زلزله زده آذربایجان نامگذاری شد - خیرگزاری مهر
- ۵۹- **رییس** شورای سیاستگذاری **وزارت بهداشت**: پزشک خانواده باید به مؤلفه های اجتماعی سلامت هم توجه کند - خیرگزاری فارس
- ۶۰- **ساخت** نخستین دستگاه ثابت کننده بافت قلب - بی باک نیوز
- ۶۱- **افتتاح** آزمایشگاه بهداشت ازدواجی در مرکز بهداشت **درمان** شهرستان خرامه - خیرگزاری آریا
- ۶۲- **رییس** **کمیته** بهداشت و **درمان** اجلاس غیر متعهدا در **گفت** و **گو** با **فارس**: ۱۱۸ نفر از مهمانان اجلاس خدمات **درمانی** گرفتند - خیرگزاری فارس
- ۶۳- **کشورهای** منطقه به **کیفیت** **داروهای** ایران بی اعتماد هستند - خیرگزاری مجلس

- ۶۴ - ورزش نکردن خطر ابتلا به بیماریهای قلبی عروقی را ۱/۵ برابر افزایش می دهد - وب دا
- ۶۵ - زنان این گیاهان را باید بشناسند؟! - پزشکی دات نت
- ۶۶ - **بمبارستان** های کشور به ۷۰۰ تخت مراقبت های ویژه مجهز شدند - خبرگزاری حیات



۱ - دو جوان همدانی مدل آزمایشگاهی حجامت درمانی را ارائه کردند

خبرگزاری مهر - تحقیقات دو جوان همدانی پیرامون بررسی تاثیرات حجامت بر سیستم ایمنی بدن حیوانات راهکارهایی را برای مقابله با بیماری سالک پیش روی دامپزشکان قرار داد.

به گزارش خبرنگار مهر، زهرا آیینی و امین افصحی دو جوان موفق همدانی هستند که گامی بلند در بحث پژوهش و تحقیق در زمینه بررسی تاثیرات حجامت بر سیستم ایمنی بدن حیوانات، طراحی مدل آزمایشگاهی حجامت **درمانی** و تاثیر آن بر پیشگیری و **درمان** بیماری مشترک لیشمانیوز یا سالک برداشتند.

این پژوهش برای نخستین بار در کشور و حتی جهان به انجام رسید چراکه یکی از دلایل وجود ابهام و تناقض در مورد حجامت در دنیای امروز نبود مدل آزمایشگاهی آن است؛ زیرا در دنیای علمی امروز برای پذیرش یک **دارو** یا روش **درمانی** در قدم اول باید تاثیرات آن در مدل حیوانات آزمایشگاهی بررسی شود که این مهم (طراحی مدل آزمایشگاهی) در مورد حجامت توسط این دو جوان به انجام رسید. یکی از مشکلات عمده در **درمان** بیماری های دام **هزینه** سنگین **درمانی** و از طرفی تاثیرات منفی برخی **داروها** بر بافت و سیستم بدن حیوان است.

در بررسی و تحقیق جوانان همدانی پیشگیری و **درمان** بیماری های دام مدنظر بود

در این پروژه، یک روش **درمانی** کاربردی، کم **هزینه** و خودکفا بر پیشگیری و **درمان** بیماری های دام مورد بررسی قرار گرفت.

همچنین تاثیر حجامت بر پیشگیری و **درمان** یکی از بیماری های مهم مشترک مناطق گرمسیری دنیا یعنی لیشمانیوز مورد بررسی قرار گرفت. علاوه بر موارد یاد شده، این دو جوان پژوهش دیگری نیز در زمینه کشت سلول انجام داده و به بررسی امکان استفاده از سرم ها و مایع کیست های هیذاتیک مختلف به جای سرم جنین گوساله (FBS) در کشت انگل لیشمانیا مازور پرداختند.

لازم به ذکر است که سرم جنین گوساله یکی از الزامات کشت این انگل است که گران بودن این ماده، احتمال آلودگی آن با ویروس ها، باکتری ها یا پرئون ها و همچنین قربانی کردن تعداد زیادی جنین های رسیده گاوهای حامله از جمله مشکلات استفاده از آن است که در این پروژه نیز چند ماده ارزان و مفید به عنوان جایگزین FBS معرفی شد.

دو جوان همدانی آغازگر عرضه ای بزرگ در دامپزشکی شدند

قطعا تحقیقاتی که برای نخستین بار صورت می گیرد نیاز به افراد با تجربه و امکانات فوق العاده دارد، اما این دو جوان با کمترین امکانات و بدون هیچ تجربه قبلی پا به عرصه بزرگی گذاشتند و با تلاش و کوشش و استعداد بالای خود توانستند علاوه بر بررسی اثرات حجامت بر حیوانات که در دامپزشکی دارای اهمیت است با طراحی مدل حیوانات آزمایشگاهی به بررسی تاثیرات این روش **درمانی** قدیمی و کاربردی در **درمان** بیماری های انسانی نیز کمک کند.

و اما زهرا آیینی ۲۲ ساله در سال ۸۷ در مقطع کاردانی دامپزشکی وارد دانشکده دامپزشکی دانشگاه بوعلی می شود و در حال حاضر دانشجوی مقطع کارشناسی است. در گفتگویی با وی به سئوالاتی پاسخ داده شده است.

در ابتدا در خصوص این ایده بزرگ و چگونگی شکل گرفتن آن توضیح دهید؟

حجامت در انسان، سابقه دیرینه در تاریخ دارد و قدیمی ترین سند تاریخی آن به ۳۳۰۰ سال قبل از میلاد می رسد و در روایات دینی نیز تأکید فراوانی بر انجام حجامت در انسان شده است.

با این حال در عصر امروز سئوالاتی زیادی در مورد این روش مطرح است و مخالفان و موافقان زیادی در مورد آن صحبت می کنند.

شاید یکی از دلایل این امر هم این مسئله باشد که مسائل مطرح شده در مورد حجامت از دیدگاه علم امروز فقط در حد فرضیه است و دلیل این امر هم متأسفانه کار نکردن و تحقیق نکردن در این زمینه است.

با پیشنهاد امین افصحی در سال ۸۹ تصمیم گرفتیم که به صورت علمی، مکانیسم های عمل بیولوژیک حجامت را مورد بررسی قرار دهیم.

بعد از صحبت ها و مشورت های فراوان با افراد مختلف به خصوص میرزایی که پزشک و عضو انجمن حجامت ایران است، تصمیم گرفتیم که اثرات این روش **درمانی** را از منظری جدید بررسی کنیم.

در ابتدای راه که این ایده را مطرح کردید استقبال استادان و صاحب نظران چطور بود؟

در ابتدا با توجه به جوان بودن ما و تجربه کمی که داشتیم هیچ کس از طرح ما استقبال نمی کرد و حتی چند بار با برخورد نامناسب برخی افراد روبرو شدیم، ولی به لطف خدا بعضی از این ناملايمات عزم ما را بیشتر جزم کرد تا کار را آغاز کنیم و ادامه دهیم.

کاری هم در زمینه کشت انگل لیشمانیا انجام دادید؟ در مورد این کار صحبت کنید که چه اقداماتی انجام دادید؟

کار کشت سلول و اصولاً کار با عامل بیماری زا، بسیار حساس است و قدم اول برای شروع کار فراهم نمودن شرایط و لوازم کار بود.

متأسفانه در ابتدای راه همه لوازم و شرایط فراهم نبود اما با پیگیری های صورت گرفته و مساعدت و همکاری دانشکده و دکتر فیضی بعد از چند ماه تلاش امکانات برای کشت سلول فراهم شد.

یکی از الزامات مهم در کشت انگل لیشمانیا ماده ای به نام FBS یا سرم جنین گوساله است و علاوه بر **هزینه** بالا برای این ماده و محدودیت هایی که برای وارد شدن آن به کشور وجود دارد، تهیه و تولید آن نیز امکانات و تجهیزات وسیع نیاز دارد.

با توجه به محدودیت هایی که برای تهیه این ماده وجود داشت به فکر کار برای یافتن جایگزین مناسب این ماده افتادیم و در نهایت به لطف خدا در طول مدت کوتاه و با کمترین امکانات چند ماده به عنوان جایگزین مناسب سرم جنین گوساله معرفی شد که دو ماده آن برای اولین بار در ایران مورد بررسی قرار گرفت.

امکانات لازم را در آزمایشگاه در اختیار داشتید؟

واقعیت امر این است که در ابتدا امکانات بسیار محدود بود و واقعاً در حدی نبود که بشود کار های بزرگ انجام داد ولی با کمک خدا مشکلات پیش رو، رفته رفته کمتر و پیشرفت کار بهتر شد.

با توجه به حجم بالای کارهای آزمایشگاهی حین کار به دروس دیگر لطمه ای وارد نمی شد؟

خیر خوشبختانه با وجود حجم بالای کار، از دروس اصلی کلاسی و روند کلاس عقب نبودیم و نمرات طول ترم نیز خوب بود. در حال حاضر مشغول چه پروژه ای هستید؟

در حال حاضر بیشتر وقت ما صرف نوشتن مقالات مربوط به کارهای انجام شده می شود و برنامه ها و طرح های جدیدی هم برای آینده برنامه ریزی کرده ایم.

برای ادامه تحصیل چه برنامه ای دارید؟

دوست دارم رشته ارشد ایمنولوژی را ادامه دهم و شاید شرایط برای این امر در دانشگاه بوعلی سینا فراهم شود.

رمز موفقیت خود را در چه چیز می دانید؟

توکل به خدا و دعای خیر پدر و مادر



www.pana.ir

خبرگزاری پانا

Pupils Association News Agency

۲ - ایران موفق ترین کشور منطقه در تحقق اهداف هزاره سازمان ملل در بخش سلامت

خبرگزاری پانا: در آخرین گزارش بانک جهانی ایران موفق ترین کشور منطقه در تحقق اهداف هزاره سازمان ملل در بخش سلامت اعلام شد. به گزارش خبرگزاری پانا به نقل از روابط عمومی وزارت بهداشت، در آخرین گزارش بانک جهانی در خصوص تحقق اهداف هزاره سازمان ملل در کشورهای ایران با رساندن مرگ و میر کودکان زیر ۵ سال از ۶۵ نفر در هر ۱۰۰۰ نفر در سال ۱۹۹۰ میلادی به ۲۷ نفر در هر ۱۰۰۰ کودک در سال ۲۰۰۹ و همچنین کاهش مرگ و میر مادران باردار از ۱۵۰ نفر در هر ۱۰۰ هزار تولد به ۳۰ نفر در هر ۱۰۰ هزار تولد (یعنی به مقدار یک پنجم) طی این مدت موفق ترین کشور منطقه در رشد شاخص های سلامتی اعلام شده است.

گفتنی است، گزارش سالانه بانک جهانی که هر سال با بررسی و ارزیابی شاخص های گوناگون در کشورهای مختلف دنیا اعلام می شود شامل بخش های آموزش عمومی، اقتصاد، کاهش فاصله درآمدی و طبقاتی قشرهای مختلف مردم و نظام سلامت کشورها می شود.

شایان ذکر است بانک جهانی بزرگترین تامین کننده بودجه برای برنامه های ضد اچ. ای. وی (ایدز) در دنیاست. تعهدات فعلی این بانک به سازمان های مبارزه با ایدز بیش از ۱/۲ میلیارد دلار می باشد که نیمی از آن تنها به آفریقای جنوبی اختصاص داده شده است. در حال حاضر ۱۸۰۰ پروژه دیگر در کشورهای در حال توسعه توسط بانک جهانی در دست اجراست.

این بانک در واقع یک بانک معمولی نیست بلکه از دو موسسه توسعه ای تشکیل شده است. بانک بین المللی ترمیم و توسعه (IBRD) و بانک بین المللی توسعه (IDA). هر دوی این موسسات نقشی متفاوت ولی حمایت کننده در مأموریت بانک جهانی برای کاهش فقر و بهبود سطح استانداردهای زندگی، ایفای نقش می کنند. سازمان های فوق به طور مشترک برای کشورهای در حال توسعه وام های کم بهره، اعتبار بدون بهره و تامین اعتبار می کنند.

سلامت نیوز

۳ - شکایت از بیمارستان های خصوصی در صورت عدم اجرای قانون "ارتقای بهره وری" سلامت نیوز - رییس کل سازمان نظام پرستاری با تاکید بر لزوم اجرای قانون "ارتقای بهره وری" از سوی بیمارستان های خصوصی گفت: در صورت عدم اجرای قانون،

سلامت نیوز:

رییس کل سازمان نظام پرستاری با تاکید بر لزوم اجرای قانون "ارتقای بهره وری" از سوی بیمارستان های خصوصی گفت: در صورت عدم اجرای قانون، از بیمارستان های خصوصی شکایت می کنیم.

غضنفر میرزابیگی در نشست خبری ششمین جشنواره فرهنگی ورزشی پرستاران کشور در خراسان شمالی گفت: پرستاران کشور به خوبی آموزش داده می شوند و مطالب آموزشی ارائه شده به پرستاران خوب است اما هنگام عمل مشکلاتی وجود دارد. کمبود نیرو و مشکلات پرستاری موجب شده است تا این مشکلات به وجود آید. وی ادامه داد: در این راستا طرحی شکل گرفته است که دانشکده های پرستاری می توانند در بیمارستان های آموزشی دانشگاه های علوم پزشکی، شعبی را راه اندازی کنند. این طرح پاسخگوی نیازهای کوتاه و بلند مدت است و از مهر ماه نیز قابلیت اجرایی دارد.

به گزارش سلامت نیوز به نقل از ایسنا؛ میرزابیگی با اشاره به اجرای قانون "ارتقای بهره وری نیروهای بالینی نظام سلامت" گفت: اجرای این قانون ابلاغ شده این در حالیکه برخی اعلام کرده اند این قانون به آن ها ابلاغ نشده است. بیمارستان های خصوصی باید این قانون را اجرا کنند در غیر این صورت از آن ها طرح شکایت خواهد شد. وی با بیان اینکه حدود ۱۵۰ تا ۱۶۰ هزار پرستار در کشور مشغول خدمات رسانی هستند، افزود: اما هنوز متناسب با تعداد تخت های بیمارستانی، کشور با کمبود نیروی پرستار مواجه است و مقرر شده است تا پایان برنامه پنجم توسعه به ازای هر تخت بیمارستانی یک و نیم نفر نیروی پرستار به کارگرفته شود. میرزابیگی گفت: علاوه بر برگزاری جشنواره ورزشی و فرهنگی ایجاد مجتمع های سیاحتی و زیارتی در مشهد، راه اندازی مسکن پرستاران در ۱۸ استان کشور نیز از جمله برنامه هایی است که برای افزایش روحیه نشاط و شادابی پرستاران انجام شده است.



۴ - بهروز، سفیر سلامتی

خبرگزاری ایرنا - دوازدهم شهریور سالروز تشکیل خانه های بهداشت از سوی بهروزان است، آثانی که با هدف ریشه کنی بیماری ها، به نقاط مختلف کشور می روند و سفیران سلامتی می شوند.

پس از پیروزی انقلاب اسلامی، وزارت بهداشت نیروهای غیر پزشکی را بدلیل کمبود نیروی انسانی در حوزه بهداشت و سلامت تحت عنوان بهروز برای حضور در خانه های بهداشت به نقاط محروم کشور فرستاد. در آن زمان بیشتر روستاهای کشور از ابتدایی ترین ملزومات بهداشتی محروم بودند و ۴۰ درصد از کودکان روستایی در پنج سال اول زندگی، جان خود را از دست می دادند. بیماری هایی نظیر دیفتری، کزاز، سیاه سرفه، سل، فلج اطفال و سرخک عامل اصلی مرگ و میر کودکان به شمار می رفتند.

نظام جمهوری اسلامی به منظور مقابله با انواع بیماری ها و پیشگیری از آنها، تصمیم به اعزام نیروهای بهروز به روستاهای کشور کرد و سرانجام در ۱۲ شهریور ۱۳۴۲ با ایجاد خانه های بهداشت در تمام مناطق روستایی بهروزان را به دورترین نقاط کشور فرستاد.

بهورزان مهم ترین مفاهیم بهداشتی را با بیانی ساده به روستاییان انتقال دادند. آنها از میان نیروی جوان بومی روستاها انتخاب و توسط مربیان آموزش داده شدند.

مدرک تحصیلی بهورزان در سالهای نخست ورود به حوزه بهداشت و سلامت، در سطح ابتدایی بود اما در حال حاضر به منظور ارتقاء سطح کیفی نیروی انسانی در این حرفه، آموزش بهورزی در مقطع کاردانی جز رشته های دانشگاهی قرار گرفته است.

با توجه به حل مشکل نیروی انسانی علاوه بر بهورزان، پزشک خانواده نیز برای خانه های بهداشت در نظر گرفته شده است. تفاوت پزشک خانواده و بهورزان در این است که پزشک خانواده نقش **درمان** را دارد ولی بهورز نقش شناسایی بیماران و معرفی آنان به پزشک را بر عهده دارند. امید است تا با توجه روز افزون به این فشر از جامعه؛ آنان در راه کمک به همنوایان خویش یاری رسانیم و شاهد ریشه کنی بیماری از تمامی نقاط کشور باشیم.



۵ - مدیر رادیو سلامت: درباره ایدز هم مانند عفونت ریوی برنامه سازی می کنیم خبرگزاری ایسنا -

مدیر رادیو سلامت گفت: با توجه به پایین بودن مرگ و میر ناشی از ابتلا به ایدز در ایران، برنامه سازی در این زمینه بطور مسلم جزو اولویت های ما نیست و همانگونه که به بیماری هایی مانند عفونت ریوی (پنومونی) می پردازیم درباره ایدز برنامه سازی می کنیم البته در زمینه هایی مانند راه های پیشگیری از انتقال آن به مخاطبان آموزش می دهیم.

دکتر علیرضا بهفر در گفت و گو با خبرنگار سرویس سلامت خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، افزود: در اولویت های سلامت به آمار مرگ و میر توجه می کنیم. اگر ایدز در طول سال ۱۰ نفر را از بین می برد، ۲۸ هزار نفر سالانه به علت حوادث و سوانح رانندگی فوت می کنند و حتی اگر ۹۰ درصد به آمار فوت شدگان به ایدز اضافه کنیم، تعداد آنان به ۱۰۰ نفر می رسد که رقم بالایی در مقایسه با علل دیگر مرگ و میر در کشورمان محسوب نمی شود.

بهفر درباره نقش رسانه درباره اطلاع رسانی در مواقع رخ دادن بحران گفت: مدیریت بحران یکی از مباحث مهم است. در رادیو سلامت سه دسته برنامه در این زمینه تولید می شود که شامل برنامه های قبل از بحران، برنامه های حین بحران و بعد از بحران می شود. دسته ای از برنامه ها را قبل از وقوع بحران هایی مانند سیل و زلزله پیش بینی کرده ایم تا در صورت وقوع این حوادث پیش شوند. این برنامه ها مرتب به روز می شوند. وی درباره ضرورت اطلاع رسانی کافی درباره چالش هایی مانند ورود ریزگردها به ایران اظهار کرد: برخی از چالشهای حوزه سلامت را به مردم باید آموزش داد یا برنامه چالشی برای مدیران در حوزه سلامت ساخت اما برای حل مشکل ریزگردها نه از مدیران و نه از مردم کاری بر نمی آید بلکه باید **هزینه** هایی از سوی کشورهای دیگر و مجامع بین المللی برای مقابله با آن صرف شود. رسانه ها هنگام ورود ریزگردها به ایران فقط می توانند توصیه کنند که مردم از خانه بیرون نیایند یا در صورت قرار گرفتن در معرض هوای آلوده از ماسک استفاده کنند.

بهفر تصریح کرد: ما باید بیشتر روی چالشهایی متمرکز شویم که مردم یا مسئولان می توانند برای حل آنها اقدامات موثری انجام دهند و آموزشی ارایه دهیم که منجر به تغییر رفتار مدیر یا مردم شود.

مدیر رادیو سلامت درباره پرداختن صدا و سیما به شعارهای سالانه سازمانی جهانی بهداشت اظهار کرد: شعارهایی که سازمان جهانی بهداشت برای هر سال مطرح می کند، اولویت های همه کشورهاست. ما هم با هماهنگی با **وزارت بهداشت** به این شعارها می پردازیم. سالمندان جزو ۲۰ اولویت رادیو سلامت است و با توجه به پرداختن سازمان جهانی بهداشت به این فشر در سال جاری، به سالمندان بیشتر می پردازیم. وی درباره زمان پخش و قالب برنامه های مربوط سالمندان در رادیو سلامت گفت: هدایت موضوع و قالب برنامه ها برعهده گروه های طرح و برنامه شبکه های مختلف است. در حوزه سالمند، هم نمایش هم مستند گزارش و هم مباحث کارشناسی پخش می کنیم که جزو قالب های خوب برنامه سازی رادیویی است.

بهفر با اشاره به نقش رسانه ها در ارتقای سطح سلامت جامعه اظهار کرد: تمام ادارات و وزارتخانه هایی که در حوزه سلامت کار می کنند در نهایت ۲۵ درصد می توانند در ارتقای سلامت کشور موثر باشند و بقیه این بار به دوش رسانه هاست.

وی در ادامه گفت: رکن اصلی نظام سلامت، پیشگیری است در این میان سواد سلامت حرف اول را می زند که ارتقای این سواد از طریق استفاده از رسانه جمعی امکان پذیر است. در کشور ما صدا و سیما در زمینه ارتقای سواد سلامت پیشرو است بگونه ای که طبق **آمار وزارت بهداشت** حدود ۷۸ درصد اطلاعات در حوزه سلامت را مردم از طریق صدا و دریافت می کنند و اعتمادی که آنان در حوزه سلامت به برنامه های صدا و سیما دارند بالای ۹۲ درصد است.

مدیر رادیو سلامت اضافه کرد: سیما حدود ۴ - ۵ ساعت و صدا حدود ۲۵ تا ۳۰ ساعت در حوزه سلامت برنامه تولید می کنند البته در حال حاضر رادیو سلامت تنها شبکه ای از صدا و سیماست که صرفا به سلامت می پردازد البته امیدواریم در ماه های آینده با تغییر موج رادیو نو - که برنامه های آن از ساعت ۲۴ از موج رادیو سلامت پخش می شود- رادیو سلامت به شبکه ای ۲۴ ساعته تبدیل شود.

بهفر با اشاره به روند برنامه سازی در رادیو سلامت اظهار کرد: در رادیو سلامت سعی کرده ایم گروه های برنامه ساز را از صبح، ظهر، عصر و شب به گروه های تخصصی برنامه ساز بر اساس تعریف سلامت تبدیل کنیم بنابراین در حال حاضر گروه های سلامت جسم، سلامت روان، سلامت معنوی، سلامت اجتماعی و تفریحات در حوزه سلامت در این شبکه فعالیت می کنند. در کنار تهیه کننده های آن ها یک پزشک، روانشناس یا متخصص مسائل اجتماعی به عنوان مشاور حضور دارد. آنان محتوای برنامه ها را بررسی می کنند تا باورهای غلط در قالب برنامه ها روی آنتن نرود.

وی در ادامه گفت: در رادیو سلامت تلاش می کنیم در جهت اولویت هایی که برای نظام سلامت مشخص شده مانند سوانح و حوادث رانندگی و بیماری های قلبی و عروقی که باعث مرگ و میرهایی زیاد در کشور می شوند، برنامه سازی کنیم.

بهفر در پایان با بیان اینکه در این شبکه تلاش می کنیم از قالب های برنامه سازی جذاب تر برای برنامه سازی استفاده کنیم، اظهار کرد: ما به جای آن که از قالب هایی مانند گفت و گو و یک کارشناس و مجری درباره یک موضوع زیاد استفاده کنیم از قالب های جدیدی مانند مستند گزارشی، نمایش، طنز برای تولید برنامه بهره می بریم البته برای دستیابی به اهداف خود در این زمینه نیازمند تربیت نیروی متخصص و جذب بودجه بیشتر از سازمان صدا و سیما هستیم.

انتهای پیام



Fars News Agency

۶ - سرپرست اوقاف همدان خبر داد احداث درمانگاه تخصصی موقوفه بهاءالملک در همدان

خبرگزاری فارس - سرپرست اوقاف و امور خیریه شهرستان همدان از احداث درمانگاه تخصصی موقوفه بهاءالملک در همدان خبر داد که به ۲۲ روستای همدان، فامنین و ساوه خدمات رایگان ارائه خواهد کرد.

حجت الاسلام سید حسن موسوی امروز در گفت و گو با خبرنگار فارس در همدان اظهار کرد: یکی از بزرگترین موقوفات استان، موقوفه بهاءالملک است که از حیث وسعت و مساحت موقوفه، بیشترین مساحت را در بین موقوفات سطح استان همدان دارد.

وی با بیان اینکه موقوفه بهاءالملک بعد از موقوفه سیف الدوله ملایر بزرگ ترین موقوفه درآمدزای استان همدان است، گفت: این موقوفه نخستین موقوفه درآمدزای شهرستان همدان است که در سال ۱۳۳۲ توسط مرحوم علیرضا فراگزلو معروف به بهاءالملک وقف شده و در دفترخانه ۱۵ تهران به ثبت رسیده است.

سرپرست اوقاف و امور خیریه شهرستان همدان با بیان اینکه موقوفه بهاءالملک سه وقف مجزا دارد، عنوان کرد: یکی از وقف نامه های این موقوفه این است که یک درمانگاه احداث شود که در آن به ساکنان ۳۳ روستاهای شهرستان های همدان، فامنین و ساوه خدمات درمانی مطلوبی ارائه شود.

وی با بیان اینکه متولیان گذشته موقوفه بهاءالملک اقدام به احداث درمانگاه نکرده اند، تصریح کرد: متولیان سابق این موقوفه امارتی که وقف شده بود را به همان شکل تبدیل به درمانگاه کردند.

رضوی عنوان کرد: پس از گذشت ۴۸ سال که از این وقف در همدان می گذرد، تصمیم به احداث یک درمانگاه بسیار مجهز و تخصصی در حیاط همان امارت (درمانگاه فعلی) گرفته ایم تا از این طریق خدمات بهداشتی و درمانی را به جامعه هدف وقفنامه ارائه شود.

وی با بیان اینکه در حال حاضر در حال اخذ پروانه احداث این پروژه هستیم، تصریح کرد: هدف ما بر این است که درمانگاه تخصصی موقوفه بهاءالملک همدان در طول سه سال آتی احداث شود و به بهره برداری برسد.

سرپرست اوقاف و امور خیریه شهرستان همدان خاطرنشان کرد: برنامه ما بر این است که نمایندگانی را از ۲۳ روستای ذکر شده در وقفنامه دعوت کنیم تا در راستای دریافت خدمات بهداشتی درمانی مناسب پیشنهادات و راهکارهای خود را ارائه کنند.

وی بیان کرد: در راستای احداث این پروژه مشکل اعتباری نداریم چرا که از درآمد موقوفه بهاءالملک به هر میزان هزینه که نیاز باشد، تأمین می شود.

رضوی در پایان سخنانش با بیان اینکه اداره بهداشت اجازه ارائه خدمات بهداشتی درمانی در امارت فعلی را به دلیل قدمت و میراثی بودن آن نمی داد، تصریح کرد: درمانگاه هدف در قسمتی از حیاط موقوفه با ۲ هزار متر مربع زیر بنا بر اساس استانداردهای روز با نقشه هایی که به تأیید وزارت بهداشت برسد، احداث خواهد شد.

انتهای پیام/ص ۲۰ اخبارمرتبط :



www.pana.ir

Pupils Association News Agency

خبرگزاری پانا

۷ - بازدید سرزده استاندار از بیمارستان امام رضا (ع) بجنورد

خبرگزاری پانا، استاندار خراسان شمالی به طور سرزده، به مدت ۲ ساعت از بخش های مختلف بیمارستان امام رضا (ع) بجنورد بازدید کرد و ضمن عیادت از بیماران، دستوراتی را برای بهبود شرایط و خدمات این بیمارستان صادر نمود.

به گزارش خبرگزاری پانا، محمود احمدی بیغش به طور سرزده از بخش های اورژانس، اعصاب و روان، واحد شیمی درمانی، مغز و اعصاب، ICU، CCU، قلب، بخش داخلی و فوق تخصصی کبد، گوارش، غدد و سرطان شناسی و ... بیمارستان امام رضا (ع) بجنورد، به مدت ۲ ساعت (از ساعت ۱۴ الی ۱۶) بازدید کرد.

شایان ذکر است، در این بازدید، استاندار به ۱۰ نفر از بیمارانی که مشکل مالی داشته و توان پرداخت هزینه های درمانی را نداشتند مساعدت کرد.

استاندار همچنین به علت نبود فضای کافی و مطلوب در واحد شیمی درمانی این بیمارستان، با هماهنگی مدیر کل راه و شهرسازی استان، ساختمان مجاور بیمارستان امام رضا (ع) را در اختیار این واحد قرار داد تا پس از این، بیماران سرطانی برای شیمی درمانی در مکان مناسبی تحت درمان قرار گیرند.

محمود احمدی بیغش در این بازدید و در دیدار با پرستاران، دستورات لازم درخصوص افزایش حق نگهداری فرزندان پرستاران در مهد کودک را به رییس دانشگاه علوم پزشکی صادر کردند.

سلامت نیوز

۸ - سازمان بیمه سلامت در نیمه دوم امسال باید تشکیل شود

سلامت نیوز - عبدالرضا عزیزی در گفت و گو با فارس با اشاره به پیگیری های کمیسیون اجتماعی در حوزه های بیمه ای و درمانی اظهار داشت: این کمیسیون با توجه به مشکلاتی که در حوزه سلامت وجود دارد تمهیداتی را برای برطرف کردن این مشکلات با مسئولان مربوطه و سایر ...

سلامت نیوز

: عبدالرضا عزیزی در گفت و گو با فارس با اشاره به پیگیری های کمیسیون اجتماعی در حوزه های بیمه ای و درمانی اظهار داشت: این کمیسیون با توجه به مشکلاتی که در حوزه سلامت وجود دارد تمهیداتی را برای برطرف کردن این مشکلات با مسئولان مربوطه و سایر کمیسیون ها انجام داده است.

وی به اجرای طرح پزشک خانواده در کشور اشاره کرد و گفت: چنانچه این طرح با موفقیت و همکاری سایر دستگاه ها صورت پذیرد می تواند نقش مؤثری در حوزه سلامت باشد چرا که با اجرای صحیح طرح پزشک خانواده هزینه های درمانی از دید مردم کمتر خواهد شد. عزیزی به تشکیل

سازمان بیمه سلامت در کشور اشاره کرد و گفت: تشکیل این سازمان در برنامه پنجم توسعه تأکید شده است ضمن اینکه تا به امروز نیز در تشکیل این سازمان از سوی وزارتخانه مربوطه کوتاهی شده است که امیدواریم به زودی این سازمان تشکیل شود. **رییس کمیسیون اجتماعی مجلس شورای اسلامی ادامه داد: با توجه به ابلاغ اساسنامه سازمان بیمه سلامت ایرانیان از سوی شخص رییس جمهور امیدواریم وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی در ۶ ماه دوم از سال مقدمات تشکیل این سازمان را فراهم کند.**



۹ - تکلیف داوطلبان آزمون کارشناسی ارشد پزشکی معلوم می شود

باشگاه خبرنگاران - نتایج آزمون کارشناسی ارشد پزشکی امروز، ساعت ۱۸ روی سایت www.sanjeshp.ir قرار می گیرد. افزود: بنابر دستور **وزیر بهداشت** اعلام نتایج آزمون کارشناسی ارشد پزشکی به خاطر اجلاس سران غیر متعهد یک هفته به تعویق افتاد و امروز ۱۲ شهریور اعلام می شود.

وی با بیان اینکه داوطلبان از ساعت ۱۸ با مراجعه به سایت و وارد کردن کد رهگیری می توانند از وضعیت قبولی و یا عدم قبولی خود مطلع شوند گفت: بیش از ۵۰۰۰ نفر از ۷۰۰۰۰ شرکت کننده در ۵۴ رشته پذیرفته شده اند که قبول شدگان بر اساس اطلاعیه مندرج بر روی سایت می توانند طبق تاریخ اعلام شده برای ثبت نام به دانشگاه مربوطه مراجعه نمایند. /ح

بینا

۱۰ - بیمه های درمان سامان می یابد

بینا - مدت هاست صحبت از بیمه که به میان می آید، دفترچه ای به ذهن می رسد که در اغلب مطب های پزشکان برای پرداخت حق ویزیت کاربردی ندارد، در داروخانه فقط برای داروهای مثل مسکن،

آنتی بیوتیک و سرماخوردگی بخشی از هزینه را می پردازد و برای بیماری های سخت و بی علاج فقط اسم بیمه را یکد می کشد و برای خدمات پاراکلینیک مانند عکسبرداری یا آزمایشگاه های تشخیصی کمترین سهم را می پردازد. بیمه تکمیلی هم که قرار است خدمات ناتمام همین بیمه را تکمیل کند، اما و اگرهایش آنقدر زیاد شده که نیمی از سال گذشته را با مراکز درمانی و بیمارستان های خصوصی قراردادی نیست و امسال هم کج دار و مریز پیش می رود.

حتی وزارت بهداشت نیز این مسائل را تأیید می کند و خود منتقد ساختار بیمه ها در کشور شده است، تا جایی که **وزیر بهداشت** چندی پیش اعلام کرد: سهم بیمه ها از پرداخت هزینه های درمان مردم کاهش یافته و از بالای ۲۰ درصد در سال های گذشته به ۱۸ درصد رسیده است.

بر اساس اعلام **وزارت بهداشت** هم اکنون پرداخت از جیب مردم حدود ۵۴ درصد، سهم منابع دولتی ۲۰ درصد، سهم بیمه های خصوصی ۷ درصد و حدود ۱۸ درصد سهم بیمه های پایه و دولتی از پرداخت هزینه های درمان است. البته منابع غیر رسمی سهم مردم از پرداخت هزینه های درمان را تا ۷۰ درصد هم اعلام می کنند. اما براساس بند (ب) ماده ۲۸ قانون برنامه پنجم توسعه کشور مصوب شده است که دولت تمام صندوق های

بیمه درمانی کشور را در سازمان بیمه خدمات درمانی ادغام کند و تمام مسائل مربوط به بیمه سلامت در سازمان بیمه سلامت ایران متمرکز شود و تمام جمعیت ۷۵ میلیونی کشور از یک بیمه پایه درمان برخوردار شوند. هدف از این مصوبه این است که اولاً هیچ فردی بدون پوشش بیمه درمانی در کشور نباشد، ثانیاً همه افراد جامعه از یک نوع بیمه و خدماتی عادلانه بهره مند شوند.

دولت مکلف شده بود که این برنامه را تا پایان سال اول برنامه پنجم توسعه انجام دهد که بر این اساس حدود چهار ماه از این فرصت قانونی گذشته است؛ زیرا سال ۹۰ سال شروع اجرای برنامه پنجم توسعه بود.

بر همین اساس معاون وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی از ابلاغ تشکیل سازمان بیمه سلامت تا پانزدهم شهریور به سازمان های بیمه گر خبر می دهد. به گفته سیدعبدالله عمادی، بر اساس قوانین و مقررات سازمان بیمه سلامت، همه سازمان های بیمه گر اعم از سازمان تامین اجتماعی و بخش درمان آن تحت پوشش بیمه سلامت قرار می گیرد. بر همین اساس بخش ملکی تامین اجتماعی تحت پوشش سازمان بیمه سلامت قرار نمی گیرد، اما بخش درمان و خرید خدمت از سوی سازمان تامین اجتماعی باید زیرمجموعه سازمان بیمه سلامت قرار بگیرد.

به جز سازمان تامین اجتماعی حدود ۱۷ سازمان بیمه گر نیز وجود دارد که به طور کامل بخش درمان آن تحت پوشش سازمان بیمه سلامت قرار خواهد گرفت.

بیمه ها کارآمد نیست

اکنون ۸۲ درصد مردم تحت پوشش بیمه پایه، ۱۴/۵ درصد تحت پوشش دو بیمه پایه، ۴۶/۱۲ درصد تحت پوشش بیمه تکمیلی بوده و ۸/۱۶ درصد از مردم تحت پوشش هیچ بیمه ای نیستند.

رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با انتقاد از عملکرد ضعیف بیمه در پوشش دارو بویژه داروهای خاص و گران قیمت، می گوید: مناسبانه هیچ کدام از بیمه ها اقتصادی و کارآمد نیست، از طرف دیگر این سازمان ها به صورت گسترده به دولت وابستگی دارند که این موضوع مشکلات بسیاری را به وجود آورده است.

حسینعلی شهریاری با بیان این که جمعیت بیمه ها ایده خوبی است، ادامه می دهد: اگر بتوانیم یک نوع بیمه از نظر خدمات درمانی برای بیمه پایه همگانی و نه بیمه تکمیلی ایجاد کنیم، به ایده آل دست یافته ایم، در حالی که مناسبانه هم اکنون دفترچه های متعددی داریم که دارای پرداختی های متفاوت به پزشکان و بیمارستان هاست.

شهریاری این مساله را باعث نارضایتی صاحبان دفترچه های خدمات درمانی می داند و می گوید: هم اکنون مشکل جدی ما پرداخت زیاد هزینه های درمان توسط مردم برخلاف قانون برنامه است و هم اکنون بیمه شدگان به جای پرداخت ۳۰ درصد از هزینه ها ۶۰ تا ۷۰ درصد آن را پرداخت می کنند.

تشکیل سازمان بیمه سلامت چه فوایدی دارد؟

قانون می گوید تمام صندوق های بیمه و بخش های درمان بیمه ها باید تحت یک صندوق واحد و در سازمان بیمه سلامت ادغام شود. تنها ملاحظه ای که در قانون در مورد ادغام صندوق های بیمه درمان صورت گرفته، مربوط به سازمان بیمه نیروهای مسلح

است. به اعتقاد کارشناسان، یک کاسه کردن بیمه ها، سازوکارها و آیین نامه های آن به صلاح بیمه هاست و سبب می شود که این همپوشانی های فعلی برطرف شده، اعتبارات یکجا باشد و سیاستگذاری یکجا صورت گیرد و در مجموع ادغام صندوق های بیمه گر **درمان** سبب تقویت بیمه ها می شود.

در این میان اختلافی نیز میان وزارتخانه های بهداشت و کار، رفاه و تامین اجتماعی وجود دارد. براساس مصوبه دولت، دبیرخانه سازمان بیمه سلامت در وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی قرار دارد و جایگاه ساختاری دبیرخانه این سازمان اکنون جالشی میان **وزارت بهداشت** و **وزارت رفاه** است.

وزارت بهداشت تاکید دارد که دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت مانند گذشته در این وزارتخانه باشد، اما وزارت کار، رفاه و تامین اجتماعی نظر عکسی دارد و معتقد است خود باید متولی این سازمان باشد. با وجود این، کارشناسان معتقدند که سازمان بیمه سلامت و شورای عالی بیمه سلامت باید با حمایت کامل دولت تشکیل شود.

با این تفاسیر انتظار می رود با رفع مشکلات گفته شده برای افزایش سهم بیمه ها در **درمان** مردم، سازوکار تاسیس سازمان بیمه سلامت هرچه زودتر کامل شود. بر اساس قوانین سهم مردم از پرداخت های **درمانی** باید حدود ۳۰ درصد باشد که تشکیل سازمان بیمه سلامت، گامی برای رسیدن به این هدف است.

سلامت نیوز

۱۱ - منتقدان برنامه پزشک خانواده اطلاعات کافی ندارند

سلامت نیوز - رمضان محسن پور در گفت و گو با فارس درباره انتقاد نمایندگان مجلس به نحوه اجرای برنامه پزشک خانواده و تشکیل جلسه برای پاسخگویی مسئولان **وزارت بهداشت** در این زمینه توضیح داد:

نمایندگان عضو **کمیسیون بهداشت** مجلس از مسئولان **وزارت بهداشت** خواستند که درباره اجرای برنامه پزشک خانواده توضیح دهند، **وزیر بهداشت** هم یک جلسه کامل را به تشریح این برنامه در **کمیسیون بهداشت** مجلس اختصاص داد و بعد از آن هم وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی هم یک جلسه کامل به توضیح این برنامه در **کمیسیون بهداشت** و **درمان** مجلس اختصاص داد.

وی گفت: بعد از آن برخی نمایندگان عضو **کمیسیون بهداشت** و **درمان** مجلس گفتند که برخی افراد بیرون کمیسیون و پزشکان نسبت به این برنامه حرف دارند و می خواهند حرفهای خود را بزنند، بعد از آن مسئولان **وزارت بهداشت** یک جلسه دیگر با حضور پزشکان بیرون مجلس در **کمیسیون بهداشت** و **درمان** حاضر شدند تا آنان هم حرفهایشان را بزنند. معاون **وزیر بهداشت** در امور مجلس ادامه داد: بنابراین اگر این تصور به وجود آمده است که نمایندگان عضو **کمیسیون بهداشت** و **درمان** مجلس نسبت به برنامه پزشک خانواده نقد دارند، آن را اصلاح کنید، البته اعضای **کمیسیون بهداشت** و **درمان** مجلس نسبت به به این برنامه حرف داشتند اما برای اینکه مطلع نبودند، وقتی اطلاعات به آنها رسید، مشکلیشان حل شد.

محسن پور گفت: با این حال جلسه با حضور پزشکانی که غالباً از شهرستانها آمده بودند و شامل ۶ یا ۷ پزشک عمومی مجری پزشک خانواده بودند در **کمیسیون بهداشت** و **درمان** مجلس تشکیل شد، حرفهای مختلفی زدند و گفتند که این طرح خوبی نیست و **وزارت بهداشت** ما را به بازی نگرفته است و در مورد روند اجرای آن با پزشکان عمومی مشورت نشده است. معاون **وزیر بهداشت** افزود: ما هم از طرف **وزارت بهداشت** به آنها گفتیم که اولاً پزشک خانواده، طرح نیست بلکه برنامه است که در کمیسیونهای تخصصی مجلس بحث شده و در مجلس تصویب شده است و اجرای آن به **وزارت بهداشت** در برنامه توسعه تکلیف شده است بنابراین اعضای **کمیسیون بهداشت** و **درمان** مجلس باید از شما دعوت می کردند و قبل از تدوین برنامه با شما پزشکان مشورت می کردند ولی الان این برنامه مصوبه مجلس است و به دولت تکلیف شده است و ما هم به عنوان دولت باید آن را اجرا کنیم.

محسن پور گفت: به آنها هم گفتیم که بعد از توضیحاتی که درباره این برنامه به رییس جمهوری داده شد، رییس جمهوری از **وزارت بهداشت** خواست که این برنامه به جای ۵ سال، طی دو سال اجرا شود، ما شروع کننده اجرای برنامه هستیم و تا ۵ سال آینده هر مشکلی که وسط راه باشد، قابل حل است. وی اضافه کرد: بنابراین حرفی که دوستان در مجلس می زدند که این برنامه با اشکالات اساسی رو به روست، در عمل هیچ حرفی درباره اجرای این برنامه برای گفتن نداشتند. معاون **وزیر بهداشت** در پاسخ به این پرسش خبرنگار فارس که ولی گفته می شود هنوز بودجه و اعتبار کامل اجرای این برنامه تامین نشده است، توضیح داد: این حرفی کلی و غیر کارشناسی است و خیلی ریشه غیر کارشناسی دارد، برای اینکه هر کسی این حرف را می زند، نمی داند وقتی که یک برنامه به دولت تکلیف می شود حتماً اعتبارش هم دیده شده است.

وی ادامه داد: البته اعتبار کل برنامه را یکجا نمی دهند بلکه مرحله به مرحله است، ۹۰ درصد اعتبارات این برنامه ها دیده شده است و ۱۰ درصد آن را به **وزارت بهداشت** می دهند و ما الان نزدیک به ۱۰۰ میلیارد تومان برای اجرای این برنامه در **وزارت بهداشت** اعتبار داریم و رییس جمهوری هم قول داده است که هر چقدر اعتبار بیشتری لازم باشد، بودجه لازم را تامین می کند. محسن پور گفت: ما برای اجرای برنامه پزشک خانواده اصلاً مشکل اعتبار نداریم، پزشکان دغدغه نداشته باشند، این برنامه مصوب برنامه توسعه پنجم است و ردیف بودجه آن هم دیده شده است ولی این طور نیست که کل اعتبار برنامه ۵ ساله را کنار بگذارند.

معاون **وزیر بهداشت** در پاسخ به این پرسش فارس که ولی اعلام شده امسال کل جمعیت کشور زیر پوشش این برنامه می رود، گفت: بله، ولی این طور نیست که بتوانیم همه این برنامه را با تمام ایده آلهایش امسال اجرا کنیم. این برنامه فاز بندی دارد، باید پرونده الکترونیک سلامت را برای مردم تشکیل دهیم، پزشکان ثبت نام کنند، مردم ثبت نام شوند و غربالگری ها انجام شود.

وی در پاسخ به این پرسش فارس که امسال تا چه فاز یا مرحله ای از این برنامه قرار است اجرا شود نیز توضیح داد: مرحله امسال تشکیل پرونده الکترونیک سلامت برای مردم، شناسایی افراد تحت پوشش و استقرار پزشکان خانواده است. این کار که جلو برود، بعد از آن از محل صرفه جویی **هزینه** های سلامت مردم، ردیف اعتباری قابل توجهی ذخیره می شود که به اجرای این برنامه اختصاص می یابد.

محسن پور در پاسخ به این پرسش که با اجرای این برنامه قرار است چه مقدار اعتبار ذخیره شود، گفت: هنوز معلوم نیست و در طول اجرای این برنامه مشخص می شود اما قرار است مراجعات برای ام آر آی، سی تی اسکن و خدمات گرانیقیمت **درمانی** بسیار کم شود، همین طور مراجعه بی دلیل مردم به پزشک متخصص و اعمال جراحی کاهش پیدا کند و به این ترتیب بخشی از منابعی که ذخیره می شود برای اجرای کامل این برنامه **هزینه** می شود. معاون **وزیر بهداشت** ادامه داد: کسانی که این برنامه را نقد بیرونی می کنند، اطلاعات درون برنامه را ندارند و تصور می کنند با اجرای این برنامه برایشان محدودیت ایجاد می شود.

خبرگزاری فارس

Fars News Agency

۱۲ - اورژانس کشور: زلزله خراسان جنوبی تاکنون خسارت جانی نداشته است

خبرگزاری فارس - کارشناس مسئول مرکز هدایت عملیات بحران وزارت بهداشت اعلام کرد: تاکنون هیچ گزارشی مبنی بر خسارت جانی در زلزله ۵٫۲ ریشتری زهان خراسان جنوبی نداشته ایم.

مجتبی خالدی در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس، با اشاره به زلزله ۵٫۲ ریشتری که صبح امروز مناطق زهان در خراسان جنوبی را به لرزه درآورد، اظهار داشت: تاکنون هیچ گونه گزارشی مبنی بر خسارت جانی به اورژانس اعلام نشده است. وی با اشاره به احتمال خسارت های مالی در پی این زلزله افزود: اورژانس در حال حاضر برای هر گونه اقدام درمانی و اورژانسی آمادگی کامل دارد.

کشته و زخمی شدن تعداد زیادی از زائران در تصادف جاده شیراز کشته و زخمی شدن متأسفانه در تصادفی در جاده شیراز و کازرون نیز تعداد قابل توجهی از هموطنانمان مصدوم و کشته شدند، خاطر نشان کرد: ۲۴ نفر در پی این تصادف مصدوم شدند و تعداد کشته ها را نیز متعاقباً پزشکی قانونی اعلام خواهد کرد. انتهای پیام/



۱۲ - راه های جدید تامین دارو را پیدا کرده ایم

باشگاه خبرنگاران - معاون داروی سازمان غذا و دارو گفت: راه های جدیدی برای تامین دارو پیدا کرده ایم. افزود: درباره مساله کمبود دارو هیچ کشوری هیچ زمانی نمی توان بگوید هیچ کمبودی ندارد. تمام کشورها به نوعی گاهی با کمبود دارو مواجه می شوند.

وی افزود: ولی من با ۲۰ سال سابقه در این عرصه می گویم که واقعا از سوی نظام سلطه اصرار هست دارو، واکسن و شیرخشک در کشور دارای کمبود شود ولی خوشبختانه توانسته اند و هم اکنون در کشور بحران نداریم.

وی ادامه داد: با حضور صنایع فعال دارویی در کشور و نظارت وزیر بهداشت و سازمان غذا و دارو و همچنین ارتباط نزدیک دولت با صنایع مشکل تامین دارو نداریم و راه های جدید را پیدا کرده ایم.

وی با اشاره به اینکه برای بیماران خاص هم کمبود دارو نداریم، گفت: تحریم ها حرکت ما را برای تهیه داروی این بیماران تسریع کرد. هرچند مقاطعی کمبود در هر کشوری به وجود می آید و کمبودهایی هم اگر هست از همان دست کمبودهای مقطعی است. /ح



۱۴ - وزیر بهداشت: خود را نماینده تمام زنان کشور می دانم

خبرگزاری آریا - امیدوارم که راه برای حضور خانم ها در پست های اجرایی باز شده باشد و از این پس خانم ها نیز در بالاترین پست های اجرایی قرار گیرند و از وجود زنان در کشور استفاده بیشتری شود.

دکتر مرضیه وحید دستجردی وزیر بهداشت در اظهار نظری مبنی بر "ارزیابی اولین وزیر زن جمهوری اسلامی ایران از دوره وزارت خود"، با بیان اینکه "خود را نماینده تمام زنان کشور می دانم" اظهار داشت: برای من افتخاریست که در این سمت قرار گرفتم و امیدوارم که راه برای حضور خانم ها در پست های اجرایی باز شده باشد و از این پس خانم ها نیز در بالاترین پست های اجرایی قرار گیرند و از وجود زنان در کشور استفاده بیشتری شود.

خدمت به مردم ایران افتخار بزرگی است و خدا را شکر می کنم که این افتخار را نصیب کرده است تا بتوانم خدمتگزار مردم خوب کشورمان باشم. وی با ابراز امیدواری نسبت به اینکه خدمات وزارت بهداشت مورد قبول مردم به ویژه زنان کشور باشد، افزود: بیش از ۳۵ میلیون نفر از جمعیت کشور را زنان تشکیل می دهند و بنده خود را نماینده تمام زنان کشور می دانم. افتخار بزرگی است برای من که خدمتگزار خانم های عزیز کشور باشم. امیدوارم خانم ها از من راضی باشند و من را دعا کنند.

دستجردی در ادامه با بیان اینکه "امیدوارم توانمندی، سلامت، دقت و دلسوزی خانم ها در این دوره به اثبات رسیده باشد" اظهار کرد: هر کاری با زحمت و سختی توأم است، اگر کاری سختی نداشته باشد، پاداش چندانی هم نخواهد داشت. کارهایی که مردم و همچنین خداوند را راضی کند و برای زندگی و آخرت انسان پاداشی را رقم بزند، باید سخت و مشکل باشد. برای من افتخاری است که در این سمت قرار گرفتم و امیدوارم که راه برای حضور خانم ها در پست های اجرایی باز شده باشد و از این پس خانم ها نیز در بالاترین پست های اجرایی قرار گیرند و از وجود زنان در کشور استفاده بیشتری شود.

وی که همزمان با هفته دولت از خبرگزاری دانشجویان ایران بازدید کرد، گفت: هر کاری که برای مردم انجام شود در حافظه تاریخی مردم و همچنین در پیشگاه خداوند ثبت خواهد شد. همانطور که مقام معظم رهبری فرمودند خداوند علیم است. خداوند تمام این زحمات را می بیند و ثبت می کند. من نیز به عنوان فرزند کوچک مردم که امروز افتخار خدمتگزاری را یافته ام، هر چه خدا را برای این خدمتگزاری شاکر باشم، کم است. امیدوارم تا روزی که از این وزارتخانه می رویم هر چه بیشتر بتوانیم خدمات را ارتقا دهیم و خدمات کیفی تری را برای مردم داشته باشیم و مردم از ما راضی باشند.

وزیر بهداشت افزود: وقتی میان مردم حضور می یافتم کم می دیدم که مردم به وزرا بگویند ما شما را دعا می کنیم؛ اما امکان ندارد در جمعی از زنان کشور حضور یابم و نگویند که ما شما را دعا می کنیم. بر این اساس این را بدانید هر کسی که در وزارت بهداشت مسوولیتی را بر عهده می گیرد، در حلقه دعای مردم قرار می گیرد.

دستجردی در پایان گفت: خدا به خاطر توفیق این خدمتگزاری شکر می کنیم. طی این مدت در حلقه دعای مردم به ویژه زنان کشور بوده ایم و امیدواریم بتوانیم با دعای مردم خدمات مان را بیشتر و بیشتر کنیم.

زن فردا

۱۵ - لایحه اصلاح قانون «ترویج تغذیه با شیر مادر» بزودی به مجلس می رود
زن فردا - وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با اشاره به اینکه لایحه اصلاح قانون «ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی» از سوی وزارت بهداشت و مرکز امور زنان و خانواده در دست بررسی است،
وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با اشاره به اینکه لایحه اصلاح قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی از سوی وزارت بهداشت و مرکز امور زنان و خانواده در دست بررسی است، گفت: این لایحه به زودی به مجلس فرستاده می شود. به گزارش زن فردا به نقل از ایسنا [...] **وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با اشاره به اینکه لایحه اصلاح قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی از سوی وزارت بهداشت و مرکز امور زنان و خانواده در دست بررسی است، گفت:** این لایحه به زودی به مجلس فرستاده می شود. به گزارش زن فردا به نقل از ایسنا ؛ دکتر مرضیه وحید دستجردی اظهار کرد: **وزارت بهداشت و مرکز امور زنان و خانواده که ریاست آن بر عهده خانم محبزهزاده است، با افزایش مرخصی زایمان مادران به ۹ ماه کاملاً موافق هستند و رییس مرکز امور زنان این موضوع را پیگیری می کنند.** مرخصی دو هفته ای زایمان به مردان کارمند **وزارت بهداشت** وی با اشاره به اعطای مرخصی دو هفته ای زایمان به مردان کارمند در **وزارت بهداشت، درمان و پزشکی،** خاطرنشان کرد: با توجه به اینکه در **وزارت بهداشت** هیات امنا داریم و می توانیم برخی از کارهای خاص را انجام دهیم، برای آقایانی که کارمند **وزارت بهداشت** هستند و همسرشان زایمان می کند مرخصی دو هفته ای زایمان قائل شده ایم. **وزیر بهداشت** در پاسخ به این سوال که آیا امکان در نظر گرفتن مرخصی دو هفته ای زایمان برای مردان دیگر دستگاه های اجرایی فراهم است یا خیر، گفت: فقط می توانستیم برای وزارتخانه خودمان برنامه ریزی کنیم اما از آنجا که قرار است این لایحه به مجلس برود، سایر وزارتخانه ها نیز می توانند پیشنهادشان را برای استفاده از دو هفته مرخصی زایمان برای پدران کارمندی که فرزندانشان به دنیا آمده است، ارائه دهند.



۱۶ - کیست تخمدان سراغ چه زنایی می آید؟
باشگاه خبرنگاران - بسیاری از خانم ها دچار کیست تخمدان هستند بدون اینکه اطلاعی در این باره داشته باشند.
 شاید شما هم با خانمهای متعددی رو به رو شده باشید که از اختلالات دوره ماهانه شکایت دارند و نمی دانند چه کاری انجام دهند و البته در این میان حتی برخی از دختران به دلیل بیاطلاعی از اهمیت موضوع آن را با مادرشان نیز در میان نمیگذارند تا چه برسد به مراجعه به پزشک متخصص. بعضی دیگر از خانمها هم از وجود موهای زائد صورت ناراحتند و نمی دانند برای رفع این مشکل چه باید بکنند؟ برخی به پزشک مراجعه میکنند و برایشان تشخیص کیست تخمدان داده میشود که آنها پیش از دیگران نگرانند ولی باز هم درباره مشکلشان حرفی نمی زنند و چیزی نمی پرسند و... کیست تخمدان چیست و آیا خطرناک است؟ کیست تخمدان عبارتست از توده های تخمدانی معمولاً خوش خیم که اغلب از نسج تخمدان تولید میشود و در بسیاری از موارد از فولیکولهای سطح تخمدان سرچشمه میگردد. در واقع کیست تخمدان از توده های کیسه مانندی که دارای یک جدار است و مقداری مایع ساده داخل آن جمع شده، تشکیل شده است. چه عواملی باعث بروز کیست تخمدان می شود؟ علل متفاوتی میتواند باعث بروز این کیستها شود که اکثراً علت آن عدم تخمگذاری است، چون فولیکولی که قرار است تخمک را ایجاد کند و معمولاً در روز چهاردهم بعد از شروع عادت ماهیانه، پارگی طبیعی پیدا کرده و تخمک را آزاد میکند، این اتفاق در این فرد رخ نمیدهد و با تجمع آب در داخل خود، تبدیل به کیست می شود. گاهی چند تخمک چند کیست تولید میکنند و این عمل تکرار شده، تعداد زیادی کیست کوچک در تخمدانها ایجاد میشود که آنها را به نام تخمدانهای پلی کیستیک میشناسیم. کیست تخمدان چند نوع است؟ آیا همه کیستها خطرناکند؟ کیستها انواع مختلف دارند ولی کیستهای تخمدان شایعتر دیده میشود، اکثراً کیستهای ساده و همان کیستهای است که شرح داده شد. ولی در مواردی این کیستها میتواند بدخیم و خطرناک باشد که برای تشریح آنها به بحثهای پیچیده پزشکی نیاز میباشد. گاهی هم از محل فولیکول تخمدانی در مرحله دوم سیکل ماهانه که دوره لوتینی نامیده میشود کیستهای لوتینی ساخته میشود که آنها نیز به نام کیست فونکسیونل شناخته شده و خطرناک نیستند. این کیستها یا خود به خود و یا بوسیله **درمانهای** ساده رفع میشوند. چه کیستهایی به جراحی نیاز دارند؟ در بیماری که کیست تخمدان دارد، اگر علائم غیر عادی رخ دهد، ممکن است کار به جراحی بکشد، مثلاً کیست پاره شود و یا دردهای شکمی و لگنی حاد و علائم خونریزی داخل شکمی پیدا شود، اکثراً کار به جراحی میکشد. در بعضی موارد هم ممکن است کیست دچار پیچ خوردگی شود و این پیچ خوردگی ادامه یافته منجر به تحریک پریتون و کیست دچار کمخونی شود. در اینصورت نیز اگر علائم با جابجایی و استراحت تغییر نکند و درد و استفراغ ادامه پیدا کند، باید جراحی شود. کیست تخمدان معمولاً چه علائمی ایجاد میکند؟ علائم حاد کیست تخمدان شامل: احساس درد ناگهانی شکم، تهوع و استفراغ، تغییرات نبض، احساس ضعف که ممکن است به علت خونریزی داخلی باشد. بعضی وقتها با خونریزی مختصر پریتون علائم شدت پیدا نمیکند و با استراحت در **بیمارستان** علائم بهبود پیدا کرده و احتیاج به عمل ندارد. آیا کیست تخمدان مانع بارداری میشود؟ در تخمدانهای پلی کیستیک با توجه به اینکه کاملاً وضع آندوکرینولوژی زن بهم می خورد و از تخمدانهای کیستیک و بدون تخمک گذاری هورمونهای مردانه ترشح میشود همچنین پرمویی (هیرسوتیسم) و اختلالات شدید دوره ماهانه دیده میشود (مثلاً هر شش ماه یا هر سه تا چهارماه یکبار پررود می شوند) فرد دچار الیگومنوره شدید میشود، در نتیجه با شرایط حاملگی دشوار روبه رو است و به کمک پزشک نیاز دارند، علاوه بر این افرادی که هنوز ازدواج نکردند، هم نباید رها شوند چون اختلالات و تغییرات هورمونی ایجاد عوارض میکند و حتی میتواند حالتی شبیه دیابت در بیماران ایجاد کند. کسانی که کیست تخمدان دارند و تحت **درمان** هستند، چه نکاتی را باید رعایت کنند؟ خانمهایی که کیست تخمدان دارند و **دارو** مصرف میکنند، باید از حرکات ورزشی جهشی و کششی، دو و میدانی، شنا، یوگا و نظیر آن پرهیز کنند. در واقع هر کاری که فشار به لگن بیاورد ممنوع است. پس از دوره **درمان** هم که پزشک تعیین میکند، دوباره مراجعه کنند تا از **درمان** کامل خود مطلع شوند و در صورت جواب ندادن **درمان** و بهبود نیافتن، بررسیهای آزمایشگاهی دقیقتر از آنها به عمل آید.

اصولاً خانمها برای اطلاع از وضعیت سلامت خود هر چند وقت یکبار باید به متخصص زنان مراجعه کنند و تحت معاینه قرارگیرند. بخصوص پس از سن ۵۰ سالگی که مشکلات خطرناک تخمدانی (سرطانها) شایعتر است و از این سن باید هر شش ماه یکبار حتماً مورد معاینه دقیق قرارگیرند. کلاً برای رفع کیستها سادهترین و کم خرجترین **درمان** همان قرصهای ضدبارداری است ولی بیمار نباید خودسرانه عمل کند، بلکه باید تحت نظر متخصص زنان باشد. سادهاندیشی هرگز در هیچ مسأله پزشکی مجاز نیست، بخصوص در مورد مسأله تخمدان که عضوی کلیدی است و سلامتی و شادابی و زایندهگی زن مستقیماً با آن در ارتباط است. خانمها باید حساس باشند و مثل یک نگین الماس آنرا گرانقیمت بدانند. مشکلات تخمدانی از جنین داخل شکم مادر تا صدسالگی می تواند ظهور کند پس در هر مرحله‌ای از زندگی حتی در کودکی باید مواظب این عضو حساس باشیم که جانشین ندارد. /س

افکارنیوز

۱۷ - بهیاران دیپلمه بالای سر بیماران

افکارنیوز - کشورهای پیشرفته دنیا در حالی از پرستاران PHD برای خدمت در بیمارستانها استفاده می کنند که وزارت بهداشت در اقدامی قابل تامل، بهیاران دیپلمه را بالای سر بیماران می فرستد.

به گزارش افکارنیوز به نقل از مهر، آموزش بهیاران دیپلمه که البته در برخی موارد به داشتن مدرک دیپلم آنها نیز باید شک کرد، در برخی از دانشگاههای علوم پزشکی کشور در حال اجراست. این افراد پس از گذراندن دوره ای کودتاه مدت و ۸ ماهه برای خدمت به بیماران در مراکز **درمانی** از جمله **بیمارستانها** همان منطقه ای که آموزش دیده اند، جذب کار می شوند.

گفته می شود هدف از جذب بهیاران، تامین نیروی پرستاری مورد نیاز در بخش بالینی است که کمبود آن به شدت احساس می شود. به طوریکه مصوبه استخدام ۱۷ هزار نیروی جدید پرستاری هم نتوانست مشکل کمبود پرستار در بخشهای **بیمارستانی** را رفع کند.

از سوی دیگر، بیش از ۹۰ درصد پرستاران بالای ۲۵ سال سابقه خدمت از مشکلات جسمی رنج می برند و توان ادامه خدمت در مراکز **درمانی** را ندارند. اما به واسطه کمبود نیرو، مسئولان دانشگاههای علوم پزشکی با بازنشستگی آنها موافقت نمی کنند. همین مسئله موجبات **اعتراض** و گلایه پرستاران را به دنبال داشته است. زیرا، معتقدند که حق و حقوق آنان با توجه به سختی و دشواریهای کار پرستاری به هیچ عنوان همخوانی ندارد.

راه اندازی مدرسه بهیاری

شاید یکی از ابهاماتی که ذهن کارشناسان حوزه پرستاری را به خود مشغول کرده است، راه اندازی مجدد مدرسه بهیاری در کشور باشد. آن هم در عصری که علم پزشکی روز به روز در حال پیشرفت است و برای عقب نماندن از معلومات به روز پزشکی، می بایست سواد دانشگاهی نیروهای بالینی نیز بیشتر شود تا بتوانند از آنچه در این عرصه رخ می دهد، نهایت استفاده و بهره را برای خدمت بهتر به بیماران ببرند.

اما چندی قبل بود که محمد ورهام مدیر **بیمارستان** دکتر مسیح دانشوری از راه اندازی مدرسه پرستاری و بهیاری در این مرکز **درمانی** خبر داده و گفته بود که این اقدام با هدف تربیت بهیار فوق دیپلم راه اندازی می شود.

وی با اعلام اینکه از مهر ماه امسال با توجه به فضای موجود در **بیمارستان** مسیح دانشوری ۵۰ نفر پذیرش می شوند، گفته است که هدف از تربیت بهیار فوق دیپلم جبران کمبود نیروی انسانی است.

نکته قابل تامل در اظهارات مدیر **بیمارستان** مسیح دانشوری این است که خود او نیز بر توسعه خدمات تخصصی و فوق تخصصی پزشکی و کمبود نیروی انسانی متناسب با این قبیل خدمات در مراکز **درمانی** کشور، صحنه گذاشته است. اما اینکه یک بهیار چگونه می تواند این خدمات تخصصی و فوق تخصصی را در مدت زمان ۸ ماه آموزش ببیند، سنوالی است که مسئولان حوزه سلامت باید پاسخ بدهند.

محمد شریفی مقدم عضو شورای عالی نظام پرستاری ضمن اظهار نگرانی از وضعیت پرستاری در کشور، اظهارداشت: در سالهای ۶۹ و ۷۰، بحثی مطرح شد مبنی بر اینکه پرستاران در یک دوره ۶ ماهه تربیت شوند اما همان زمان با آن پیشنهاد مخالفت شد. حالا بعد از ۲۰ سال دوباره صحبتایی می شود که نشان دهنده وخیم بودن وضعیت پرستاری در کشور است.

وی با طرح این سنوال که چگونه امکان دارد در یک **بیمارستان** فوق تخصصی بتوان از خدمات پرستاری استفاده کرد که دوره آموزشی را در مدت یک یا دو سال سپری کرده است، افزود: اگر قرار بود پرستاری در یک دوره کوتاه مدت تربیت شود، **وزارت بهداشت** در دهه ۷۰ دوره بهیاری را حذف نمی کرد.

آموزش ۱۰ هزار کمک بهیار

چندی قبل غضنفر میرزاییگی رییس کل سازمان نظام پرستاری از شناسایی ۲ موسسه غیر مجاز آموزش کمک بهیاری خبر داده بود که به صورت غیر قانونی به صدور گواهی آموزش این دوره و در مواردی بدون هیچگونه آموزشی اقدام می کردند.

وی عنوان داشته بود که بر اساس مصوبه شورای عالی اشتغال مجوز آموزش دوره های کمک بهیاری فقط به سازمان نظام پرستاری داده شده است و این سازمان متعهد شده است که تا پایان برنامه توسعه با توجه به نیاز کشور سالی ۱۰ هزار نفر کمک بهیار تربیت کند.

محمد شریفی مقدم عضو شورای عالی نظام پرستاری، با انتقاد از عملکرد ضعیف سازمان نظام پرستاری در اجرایی ساختن

مصوبات و قوانین پرستاری، اظهارداشت: متأسفانه این سازمان در اجرای مصوبات و سیاستهای نظام پرستاری، عملکرد ضعیفی داشته و بعضاً از آنها عدول کرده است.

وی معتقد است که آموزش بهاری باید حذف شود زیرا حضور بهاران در بیمارستانها، ظلم به مردم و بیماران است. با توجه به پیشرفت علم پزشکی و ضرورت نیروهای تحصیل کرده و زبده در امر درمان، استفاده از بهارانی که نمی توانند پاسخگوی نیاز بیماران باشد، توهین به سلامت مردم است.

زنگ خطر برای سلامت مردم

شریفی مقدم با تاکید بر ممنوعیت عضویت دارندگان مدرک بهاری با دوره های ۶ و ۸ ماهه که مورد تایید آموزش و پرورش نیست، گفت: مقرر شد سهمیه ادامه تحصیل بهاران در رشته پرستاری در دانشگاه آزاد اسلامی مکاتبه و پیگیری شود.

دبیر کل خانه پرستار با اشاره به حضور پرستاران دارای مدرک PHD در مراکز درمانی کشورهای پیشرفته دنیا، اظهارداشت: متأسفانه وزارت بهداشت نتوانسته در جذب پرستار موفق باشد در نتیجه به سمت تربیت بهار گرایش پیدا کرده و هم اکنون نیز بعضی از دانشگاههای علوم پزشکی کشور از جمله بابل، در حال تربیت و جذب بهاران دیپلمه هستند.

شریفی مقدم، طرح چنین موضوعاتی را بازگشت به ۴۰ سال قبل عنوان کرد و افزود: البته الان بدتر از ۴ دهه قبل شده است. چون آن سالها دوره آموزشی بهاران ۲ سال بود اما الان به ۸ ماه رسیده است.

وی با انتقاد از اینکه سازمان نظام پرستاری موثر بودنش را از دست داده است، گفت: متأسفانه مسئولان وزارت بهداشت به مصوبات شورای عالی نظام پرستاری توجهی نمی کنند.

عضو شورای عالی نظام پرستاری با اشاره به پیشرفت علم پزشکی و تخصصی شدن خدمات پرستاری، افزود: امروزه پرستاران دارای مدرک لیسانس نیز جوابگوی نیازهای بیماران نیستند آن وقت ما می خواهیم با استفاده از بهاران دیپلمه که تنها دوره ۸ ماهه ای را پشت سر گذاشته اند، به بیماران خدمت کنیم که این ظلم به سلامت مردم است.

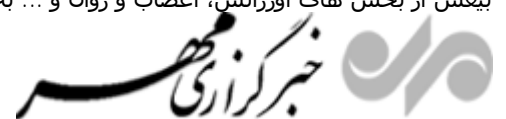


۱۸ - شمار داروسازان به ۲۲ نفر به ازای یکصد هزار نفر خواهد رسید
خبرگزاری ایرنا - معاون غذا و داروی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: شمار داروسازان کشور به ازای هر یکصد هزار نفر جمعیت به ۲۲ نفر در چشم انداز ۱۴۰۴ خواهد رسید.

روزنامه خراسان

۱۹ - اختصاص مکان مناسب برای شیمی درمانی بیماران سرطانی استان
روزنامه خراسان - استاندار خراسان جدید و مناسبی را برای شیمی درمانی بیماران سرطانی استان در بجنورد اختصاص داد.
روزنامه خراسان شمالی اردیبهشت ماه امسال، خبری به نقل از رییس انجمن بیماران سرطانی استان منتشر کرده بود که طی آن «حریری» گفته بود:

در بازدید استنادار از بیمارستان امام رضا (ع) بجنورد صورت گرفت اختصاص مکان مناسب برای شیمی درمانی بیماران سرطانی استان خراسان شمالی - مورخ یکشنبه ۱۳۹۱/۰۶/۱۲ شماره انتشار ۱۸۲۰۷
استاندار مکان جدید و مناسبی را برای شیمی درمانی بیماران سرطانی استان در بجنورد اختصاص داد. روزنامه خراسان شمالی اردیبهشت ماه امسال، خبری به نقل از رییس انجمن بیماران سرطانی استان منتشر کرده بود که طی آن حریری گفته بود: بیماران سرطانی خراسان شمالی در کانکس شیمی درمانی می شوند و مکان شیمی درمانی آن ها نامناسب است. به گزارش روابط عمومی و امور بین الملل استانداری، احمدی بیفش که عصر روز گذشته به طور سرزده، از بخش های مختلف بیمارستان امام رضا (ع) بجنورد بازدید کرد، ضمن عیادت از بیماران، دستوراتی را برای بهبود شرایط و خدمات این بیمارستان صادر کرد. استاندار در این دیدار به دلیل نبود فضای کافی و مطلوب در واحد شیمی درمانی این بیمارستان، با هماهنگی مدیر کل راه و شهرسازی استان، ساختمان مجاور بیمارستان امام رضا (ع) را که در اختیار این اداره کل بود، در اختیار این واحد قرار داد تا پس از این، بیماران سرطانی برای شیمی درمانی در مکان مناسبی تحت درمان قرار گیرند. استاندار، در این بازدید، به ۱۰ نفر از بیماران که مشکل مالی داشتند و توان پرداخت هزینه های درمانی را نداشتند مساعدت کرد. استاندار هم چنین در دیدار با پرستاران، دستورات لازم درباره افزایش حق نگهداری فرزندان پرستاران در مهدکودک را به رییس دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی صادر کرد. در این دیدار احمدی بیفش از بخش های اورژانس، اعصاب و روان و ... به مدت ۲ ساعت بازدید کرد.



۲۰ - بیمارستان ۱۶۰ تختخوابی دامغان بهره برداری است
خبرگزاری مهر - معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی سمنان از آماده بهره برداری بودن بیمارستان ۱۶۰ تختخوابی ولایت دامغان خبر داد.

به گزارش خبرنگار مهر، غلامرضا محمدی عصر شنبه در مراسم معارفه رییس شبکه بهداشت شهرستان دامغان با اشاره به بهره برداری از بیمارستان ۱۶۰ تختخوابی دامغان در آینده نزدیک، افزود: این بیمارستان تجهیز شده و به زودی همزمان با سفر هیئت دولت به بهره برداری می رسد.

وی با بیان اینکه برای تجهیز دو بیمارستان ۲۲۰ و ۱۶۰ تختخوابی سمنان و دامغان ۱۵۰ میلیارد ریال اعتبار اختصاص یافته است گفت: از این رقم ۷۰ میلیارد ریال آن به بیمارستان دامغان اختصاص دارد.

محمدی تصریح کرد: این بیمارستان در قالب مصوبات سفر رهبر فرزانه انقلاب و نیز هیئت دولت در زمینی به وسعت ۱۰ هکتار و با زیربنای ۲۰ هزار و ۵۰۰ مترمربع احداث شده است.

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی سمنان با بیان اینکه بیمارستان ۱۶۰ تختخوابی دامغان مشتمل بر بخش های مختلف است افزود: برای ساخت آن ۲۲۰ میلیارد ریال از محل اعتبارات سفر مقام معظم رهبری هزینه شده است.

وی مشخصات سازه را اسکلت و سقف بتن آرمه ذکر کرد و گفت: دیزل ژنراتور-پست برق-ترانسفورماتور- برق اضطراری- سیستم اینترکام - شبکه کامپیوتری - تابلوهای برق فشارقوی وضعیف - سیستم اعلان حریق - سیستم احضار پرستار آسانسور مشخصات برقی پروژه است. محمدی تصریح کرد: تأسیسات زیربنایی ومحوطه سازی و دسترسی ها، نگهبانی، امحاء زیاله، منبع آب، تعمیرگاه، راه دسترسی و دیوار محوطه از موارد جنبی ساختمان ها است. در این مراسم که جمعی از مسئولان شهرستان دامغان حضور داشتند شنایی به عنوان رییس شبکه بهداشت دامغان معرفی شد.

کرد پرس

۲۱ - کمبود شدید پزشک برای اجرای طرح پزشک خانواده پیرانشهر
کرد پرس - - رییس شبکه بهداشت و درمان شهرستان پیرانشهر اعلام کرد: این شهرستان برای اجرای طرح پزشک خانواده با کمبود شدید پزشک مواجه است.

رییس شبکه بهداشت و درمان شهرستان پیرانشهر در گفتگو با خبرنگار کردپرس با اعلام این خبر گفت: طبق اعلام رسمی دانشگاه علوم پزشکی استان آذربایجان غربی و با اتمام طرح کامل سرشماری خانوارها جهت اجرای طرح پزشک خانواده در این شهرستان قرار بود، از ششم شهریور ماه سالجاری فعالیت رسمی طرح پزشک خانواده در پیرانشهر اجرا شود اما متأسفانه علی رغم رایزنی های صورت گرفته با مسئولان استانی و درخواست از سازمان نظام پزشکی برای معرفی پزشکان عمومی برای شهرستان پیرانشهر، این شهرستان برای اجرای این طرح با کمبود شدید پزشک مواجه است. دکتر علی ریحانی در ادامه سخنان خود با اشاره به رشد جمعیت شهرستان نسبت به سالهای گذشته گفت: با توجه به اینکه طبق آخرین سرشماری اعلام شده از سوی مرکز آمار کشور در سال ۱۳۹۰ جمعیت شهرستان پیرانشهر به بیش از ۸۰۰۰۰ نفر رسیده است و از طرفی هم برای اجرای این طرح به ازای هر ۲۵۰۰ نفر به یک پزشک نیاز داریم لذا با این حساب برای اجرای طرح پزشک خانواده در این شهرستان و با توجه به جمعیت ساکن شهری نیاز به تعداد ۳۲ پزشک داریم که متأسفانه اکنون ما در سطح شهرستان فقط ۵ پزشک عمومی برای اجرای این طرح داریم. که با این حساب اصلاً نمیتواند جوابگوی نیازهای پزشکی جمعیت تحت پوشش این طرح باشند. دکتر ریحانی در ادامه با اشاره به این نکته که برای اجرای این طرح علاوه بر پزشک به نیروهای دیگری نیز نیاز است افزود: اگر اجرای این طرح بتواند با موفقیت روبرو شود علاوه بر پزشک به یک پرستار مرد و یا زن (ماما) نیز نیاز است که این امر به جهت تأمین اعتبار با دشواریهای زیادی روبرو خواهد بود. هر چند بنا به اظهار رییس شبکه بهداشت و درمان پیرانشهر، هزینه اجرای این طرح از محل بودجه ۶۰۰۰ میلیارد ریال مرحله دوم اجرای طرح هدفمندی یارانه ها در نظر گرفته شده است. در ضمن اگر این طرح بتواند با موفقیت به اجرا در بیاید میتواند علاوه بر انجام فعالیتهای درمانی در زمینه رفیع بیکاری و جذب نیروهای متخصص نیز نقش مثبتی را در جامعه ایفا کند. رییس شبکه بهداشت و درمان شهرستان پیرانشهر در ادامه سخنان خود ضمن ابراز تشکر از استقبال خانواده ها از همکاری با ماموران سرشماری این طرح افزود: خوشبختانه در اجرای طرح سرشماری این طرح، خانواده ها نهایت همکاری را با ماموران سرشماری داشته اند. قابل ذکر است که مشخصات تمامی خانوارهای سرشماری شده در شهرستان پیرانشهر در سایت سامانه الکترونیکی سلامت کشور ثبت شده است. همچنین لازم به ذکر است که در طرح پزشک خانواده انجام تمامی مراحل درمانی در مرحله اول مراجعه بیمار به پزشک بصورت رایگان انجام خواهد شد ولی در صورت تشخیص پزشک بیمار جهت انجام معالجات پیشرفته به پزشکان متخصص و فوق تخصص ارجاع داده خواهند شد. لازم به ذکر است که بنا به اظهار دکتر سعیدی رییس دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان غربی تاکنون ۸۲ درصد از پزشکان این استان برای مشارکت در این طرح اعلام آمادگی کرده اند.

دوچپله

۲۲ - عذرخواهی شرکت داروسازی گروننتال با نیم قرن تاخیر
دوچپله - پنج دهه پس از فاجعه ای که به خاطر مصرف داروی آرام بخش "کونترگان" رخ داد سازنده این دارو بالاخره از قربانیان عذرخواهی کرد. مصرف این دارو توسط زنان باردار به تولد بیش از ۱۰ هزار نوزاد ناقص منجر شد.

کمپانی داروسازی گروننتال در نیمه ی دوم دهه ی پنجاه قرن بیستم دارویی به بازار عرضه کرد که قرار بود بدون عوارض جانبی و بی خطر باشد؛ "کونترگان" (حاوی ماده "تالیدومید") دارویی خواب آور و آرام بخش معرفی می شد که می تواند از بروز حالت تهوع در زنان باردار نیز جلوگیری کند. از سال ۱۹۵۷ که "کونترگان" به بازار عرضه شد هزاران زن باردار در آلمان و بسیاری دیگر از کشورهای جهان از آن استفاده کردند. تولید و عرضه ی این دارو چهار سال بعد و در پی آشکار شدن تأثیرات مخربی که بر سلامتی نوزادان می گذاشت متوقف شد. ابراز تاسف به جای عذرخواهی

مصرف "کونترگان" عامل تولد بیش از ده هزار کودک ناقص در سرتاسر جهان شناخته می شود که نیمی از آنها در آلمان به دنیا آمده اند. این دارو رشد طبیعی اندام نوزادان را مختل کرده و در اغلب موارد به توقف رشد دست و پای کودکان منجر شده است. کمپانی گروننتال پیشتر و در تمام بیانیه های خود در مورد این رسوایی بزرگ، تنها به پذیرش مسئولیت این خطا و ابراز تاسف بسنده کرده بود. مدیران گروننتال معتقد بودند عذرخواهی کردن از قربانیان به معنای پذیرش "گناهکار" بودن و "تقصیر" داشتن است. این کمپانی مدعی است در زمان تولید این دارو به دانش پزشکی آن زمان اتکا کرده و تمام یافته های علمی روز را مد نظر قرار داده است.

۵۱ سال پس از این رسوایی هارالد اشتوک، رییس هیئت مدیره گروننتال، در مراسم رونمایی از بنای یادبودی که این کمپانی برای قربانیان ساخته گفت: ما آرزو می کنیم هرگز چنین اتفاقی نمی افتاد.

مجسمه یادبود قربانیان داروی کونترگان (تالیدومید)

۹۴۷ میلیون یورو درآمد سال گذشته

مراسم رونمایی از بنای یادبود روز جمعه (۲۱ اوت / ۱۰ شهریور) در حالی در یک مرکز فرهنگی در نزدیکی شهر آخن برگزار شد که شماری از قربانیان به عنوان **اعتراض** در مقابل در ورودی تجمع کرده بودند. تجمع کنندگان عذرخواهی را دیرهنگام و ناکافی می دانند.

هارالد اشتوک به خاطر تاخیر گرونتال در عذرخواهی ابراز تاسف می کند و خطاب به قربانیان می گوید افزودن بر این خواهش می کنیم ما را ببخشید که پنجاه سال تمام نتوانستیم راهی برای ارتباط با شما بیابیم و در عوض تنها سکوت کردیم. بنای یادبود یک مجسمه برنزی است که دخترچه ای را با دست های کوتاه و رشد نیافته نشان می دهد. پرده برداری از این مجسمه با **اعتراض** شماری از حاضران همراه بود. اشتوک می گوید مدیران گرونتال در سال های گذشته بیش از پیش به اهمیت گفتگوی مستقیم با قربانیان واقف شده اند.

گرونتال در سال ۱۹۴۶ تاسیس شد و در حال حاضر یکی از پنج کمپانی بزرگ **داروسازی آلمان** است. این کمپانی، بنابر آماری که در وب سایت خود منتشر کرده، در سال گذشته میلادی با ۲ درصد افزایش نسبت به سال قبل، ۹۴۷ میلیون یورو درآمد داشته است.

درخواست غرامت به جای بنای یادبود

در آلمان حدود ۲۴۰۰ نفر از قربانیان **داروی "کونترگان"** هنوز زنده اند. اغلب این افراد می گویند به جای برپایی بنای یادبود باید کاری برای بهبود شرایط زندگی آنها انجام شود. شماری از منتقدان گرونتال که در این مراسم حضور داشتند این کمپانی را سرزنش می کنند که به لحاظ مالی پشتیبانی ناچیزی از قربانیان کرده است.

انجمن های حمایت از قربانیان "کونترگان" پیشاپیش مراسم رونمایی از مجسمه یادبود را به عنوان ترفند تبلیغاتی کمپانی گرونتال محکوم کرده اند. دفتر آلمان انجمن جهانی کونترگان از کمپانی گرونتال می خواهد برای تعیین نحوه ی پرداخت غرامتی چند میلیون یورویی با نمایندگان قربانیان به مذاکره بنشیند. این انجمن می گوید قربانیان برای رفع مشکلاتشان در زندگی روزمره نیازهای مشخصی دارند که گرونتال از برآورده کردن آنها سر باز می زند.

در سال ۱۹۷۱ پس از مذاکرانی طولانی صندوقی با سرمایه ی ۲۰۰ میلیون مارک تاسیس شد که نیمی از موجودی آن را گرونتال و نیم دیگر را دولت آلمان تامین کرد. از موجودی این صندوق مبلغی به عنوان حقوق بازنشستگی برای قربانیان در نظر گرفته شده که به اعتقاد قربانیان هیچگاه برای تامین نیازهای آنها کافی نبوده است.

وب دا

۲۲ - حضور مدیرکل خاورمیانه وزارت خارجه سوئیس در وزارت بهداشت

وب دا - مدیرکل خاورمیانه و شمال آفریقای وزارت امور خارجه سوئیس عصر امروز در ستاد وزارت بهداشت با قائم مقام وزیر بهداشت در امور بین الملل دیدار و گفتگو کرد.

برای دیدار با قائم مقام وزیر در امور بین الملل صورت گرفت حضور مدیرکل خاورمیانه وزارت خارجه سوئیس در وزارت بهداشت مدیرکل خاورمیانه و شمال آفریقای وزارت امور خارجه سوئیس عصر امروز در ستاد وزارت بهداشت با قائم مقام وزیر بهداشت در امور بین الملل دیدار و گفتگو کرد.

به گزارش خبرنگار وب دا آقای ولگانگ آماندوس برولهارت مدیرکل خاورمیانه و شمال آفریقای وزارت امور خارجه سوئیس که برای شرکت در شانزدهمین اجلاس کشورهای عضو جنبش عدم تعهد به تهران آمده است عصر امروز با دکتر محمد حسین نیکنام قائم مقام وزیر در امور بین الملل در دفتر وی دیدار و گفتگو کرد.

بنا بر این گزارش در این دیدار که خانم اکوستی سفیر سوئیس و حافظ منافع آمریکا نیز حضور داشت طرفین در خصوص روابط دوجانبه کشورهای مهم ترین مسائل بهداشتی، **درمانی منطقه امرو** و سایر مسائل بین المللی به گفتگو و تبادل نظر پرداختند. ۲۰۲/

**۲۴ - میرزابیگی: در صورت عدم اجرای قانون، از بیمارستان های خصوصی شکایت می کنیم**

آفتاب نیوز - رییس کل سازمان نظام پرستاری با تاکید بر لزوم اجرای قانون "ارتقای بهره وری" از سوی بیمارستان های خصوصی گفت: در صورت عدم اجرای قانون، از بیمارستان های خصوصی شکایت می کنیم.

آفتاب: رییس کل سازمان نظام پرستاری با تاکید بر لزوم اجرای قانون "ارتقای بهره وری" از سوی بیمارستان های خصوصی گفت: در صورت عدم اجرای قانون، از بیمارستان های خصوصی شکایت می کنیم.

به گزارش ایسنا، غضنفر میرزابیگی در نشست خبری ششمین جشنواره فرهنگی ورزشی پرستاران کشور در خراسان شمالی گفت: پرستاران کشور به خوبی آموزش داده می شوند و مطالب آموزشی ارائه شده به پرستاران خوب است اما هنگام عمل مشکلاتی وجود دارد. کمبود نیرو و مشکلات پرستاری موجب شده است تا این مشکلات به وجود آید.

وی ادامه داد: در این راستا طرحی شکل گرفته است که دانشکده های پرستاری می توانند در **بیمارستان های آموزشی دانشگاه های علوم پزشکی**، شعبی را راه اندازی کنند. این طرح پاسخگوی نیازهای کوتاه و بلند مدت است و از مهر ماه نیز قابلیت اجرایی دارد.

میرزابیگی با اشاره به اجرای قانون "ارتقای بهره وری نیروهای بالینی نظام سلامت" گفت: اجرای این قانون ابلاغ شده این در حالیست که برخی اعلام کرده اند این قانون به آن ها ابلاغ نشده است. **بیمارستان های خصوصی** باید این قانون را اجرا کنند در غیر این صورت از آن ها طرح **شکایت** خواهد شد.

وی با بیان اینکه حدود ۱۵۰ تا ۱۶۰ هزار پرستار در کشور مشغول خدمات رسانی هستند، افزود: اما هنوز متناسب با تعداد تخت های بیمارستانی، کشور با کمبود نیروی پرستار مواجه است و مقرر شده است تا پایان برنامه پنجم توسعه به ازای هر تخت بیمارستانی یک و نیم نفر نیروی پرستار به کارگرفته شود.

میرزابیگی گفت: علاوه بر برگزاری جشنواره ورزشی و فرهنگی ایجاد مجتمع های سیاحتی و زیارتی در مشهد، راه اندازی مسکن پرستاران در ۱۸ استان کشور نیز از جمله برنامه هایی است که برای افزایش روحیه نشاط و شادابی پرستاران انجام شده است.



باشگاه خبرنگاران

۲۵ - مقدمات تاسیس دانشکده بهداشت در نیشابور انجام شد
باشگاه خبرنگاران - کارشناسان معاونت آموزشی شورای آموزش علوم پایه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای ایجاد دانشکده بهداشت در نیشابور به این شهرستان سفر کردند.

به گزارش خبرنگار باشگاه خبرنگاران مشهد، به نقل از روابط عمومی دانشکده علوم پزشکی نیشابور، دکتر احمد جنیدی یکی از اعضای این گروه سه نفره گفت: هدف از این سفر بازدید از امکانات دانشکده علوم پزشکی نیشابور برای راه اندازی رشته های مورد نظر این شهرستان است. وی افزود: وجود رشته بهداشت محیط در نیشابور بسیار ضروری است زیرا آموزش لازمه رشد است تا فرهنگ بهداشت پا بگیرد. جنیدی تصریح کرد: مسئولان و خیران نیشابور برای جبران این عقب ماندگی باید به میدان کار پا بگذارند و با خرید تجهیزات مورد نیاز و احداث فضای آموزشی این عقب ماندگی را جبران کنند.

دکتر ذبیح اله یوسفی کارشناس دیگر این گروه نیز به خبرنگار ما گفت: هدف از این بازدید، جمع بندی نظرات فنی برای راه اندازی رشته بهداشت محیط در نیشابور و ارائه به هیئت ارزشیابی مذکور در سطح وزارت خانه است. وی تاکید کرد: در عین حال باید به گونه ای تصمیم گیری شود که دانشجویان با کیفیت بالا تربیت شود. وی یاد آور شد: این سفر به دنبال ایجاد مقدمات برای ارتقای وضعیت بهداشتی و آموزش علوم مربوط به آن است. وی با بیان اینکه رشته بهداشت محیط رشته پرهزینه ای است، اضافه کرد: باید سرمایه گذاری بیشتری در خصوص راه اندازی این رشته صورت بگیرد. /س

خبرگزاری موج

۲۶ - مرکز جراحی محدود شهید امیری سپاه حضرت ابوالفضل (ع) خرم آباد افتتاح شد
خبرگزاری موج - به گزارش خبرگزاری موج از لرستان، سردار عراقی زاده معاون بهداشت درمان و آموزش پزشکی سپاه پاسداران انقلاب اسلامی کشور در آیین افتتاحیه مرکز جراحی محدود شهید امیری سپاه حضرت ابوالفضل (ع) خرم آباد گفت: باحضور معاون بهداشت و درمان و آموزش پزشکی سپاه پاسداران انقلاب اسلامی کشور؛ مرکز جراحی محدود شهید امیری سپاه حضرت ابوالفضل (ع) خرم آباد افتتاح شد

خبرگزاری موج - باحضور معاون بهداشت و درمان و آموزش پزشکی سپاه پاسداران انقلاب اسلامی کشور مرکز جراحی محدود شهید امیری سپاه حضرت ابوالفضل (ع) خرم آباد افتتاح شد.

به گزارش خبرگزاری موج از لرستان، سردار عراقی زاده معاون بهداشت درمان و آموزش پزشکی سپاه پاسداران انقلاب اسلامی کشور در آیین افتتاحیه مرکز جراحی محدود شهید امیری سپاه حضرت ابوالفضل (ع) خرم آباد گفت: برنامه قانون پزشک خانواده و نظام ارجاع یکی از مهمترین و محوری ترین برنامه های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است که با اجرای آن عدالت در سلامت به شکل مطلوب و در شان ملت رشید ایران اسلامی تحقق خواهد یافت

سردار عراقی زاده در این مراسم که دکتر اردشیر شیخ آزادی رییس دانشگاه علوم پزشکی و قائم مقام وزیر بهداشت در استان و همچنین دکتر سید علیرضا شاهرخی معاون توسعه مدیریت و منابع دانشگاه نیز در آن حضور داشتند اظهار داشت: سپاه پاسداران انقلاب اسلامی با یکارگیری توان خود بویژه استفاده از ظرفیت بسیجیان عضو سازمان بسیج جامعه پزشکی کشور از اجرای این طرح ملی قویا حمایت کرده و وزارت بهداشت و دانشگاه های علوم پزشکی را در راستای اجرای هر چه سریعتر و بهتر این قانون ارزشمند یاری می کند چرا که با اجرای این قانون و طرح ارزنده خدمات بهداشت درمانی به سهولت و به صورت عادلانه به آحاد جامعه اسلامی ارائه می شود.

سلامت نیوز

۲۷ - ۱۵ درصد از حق بیمه مردم باید صرف سلامت دهان و دندان شود
سلامت نیوز - رییس اداره سلامت دهان و دندان وزارت بهداشت از افزایش چهار برابری اعتبارات سلامت دهان و دندان در سال جاری خبر داد و گفت: ۱۵ درصد از حق بیمه پرداختی از سوی بیمه شدگان، باید صرف سلامت دهان و دندان شود. دکتر محمد حسین خوشنویسان درحاشیه کارگاه آموزشی کالبراسیون بیمایش ملی سلامت دهان و دندان که در مشهد برگزار شد، با اشاره به اقدامات آموزشی انجام شده در اداره سلامت دهان و دندان وزارت بهداشت، افزود: برنامه های متنوعی در قالب لوح های فشرده به منظور آموزش و آشنایی کودکان با مباحث سلامت دهان و دندان در نظر گرفته شده است.

به گزارش سلامت نیوز به نقل از ایسنا؛ وی با بیان اینکه از سال ۸۲ تا کنون اطلاعاتی از وضعیت سلامت دهان و دندان گروه‌های مختلف سنی کشور در دسترس نیست، ادامه داد: بر این اساس به منظور مشخص شدن وضعیت سلامت دهان و دندان تمام رده‌های سنی در استان‌های مختلف، در سال جاری پیمایش کشوری سلامت دهان و دندان انجام خواهد شد. خوشنویسان افزود: مادران باردار نخستین گروه هدف برای ارائه خدمات مراقبتی سلامت دهان و دندان هستند. همچنین برای این گروه کتابی در حال چاپ است که آموزش‌هایی را در مورد مراقبت‌های سلامت دهان و دندان نوزادان به دنبال خواهد داشت.

رئیس اداره سلامت دهان و دندان وزارت بهداشت با بیان اینکه کودکان زیر ۶ سال از دیگر گروه‌های هدف در ارائه خدمات مراقبتی و سلامت دهان و دندان هستند، افزود: در این گروه نیز با همکاری سازمان بهزیستی کشور اقداماتی نظیر ارائه دهان شویه فلوراید و آموزش‌های اولیه به کودکان در مهدکودک‌ها انجام شده است. خوشنویسان افزود: دانش آموزان ۶ تا ۱۲ سال نیز دیگر گروه هدف خدمات سلامت دهان و دندان را تشکیل می‌دهند که با همکاری وزارت آموزش و پرورش اقدامات آموزشی و استفاده از دهانشویه فلوراید برای این گروه نیز انجام شده است. وی با بیان اینکه امسال از سوی سازمان جهانی بهداشت به نام سلامت سالمندان نامگذاری شده است، ادامه داد: بر این اساس ما این گروه جدید را به گروه‌های هدف خود اضافه کرده‌ایم که پس از انجام پیمایش کشوری و سنجش سطح سلامت دهان و دندان این گروه در جامعه اقدامات لازم انجام خواهد شد. رئیس اداره سلامت دهان و دندان وزارت بهداشت یکی از مشکلات اساسی در بخش سلامت دهان و دندان را مربوط به بیمه‌ها دانست و گفت: هزینه‌های دندانپزشکی هزینه‌های بالایی است و به دلیل ضعف در نظام بیمه‌ای، افراد نمی‌توانند این خدمات را در قالب پوشش بیمه دریافت کنند و به همین دلیل پوسیدگی‌های سطحی نیز منجر به کشیدن دندان‌ها می‌شود. خوشنویسان با اشاره به اینکه ۱۵ درصد از حق بیمه‌های پرداختی افراد باید در حوزه سلامت دهان و دندان استفاده شود، تصریح کرد: باید تمام بیمه‌ها این اعتبار را برای این بخش در نظر بگیرند تا بتوانیم سطح سلامت بهداشت دهان و دندان را بالا ببریم. رئیس اداره سلامت دهان و دندان وزارت بهداشت گفت: نارسایی‌هایی که در اجرای پروژه‌های این حوزه وجود داشته صرفاً به دلیل اعتبارات ناکافی بوده که در سال جاری مرتفع خواهد شد.



۲۸ - بیمارستان‌های خصوصی برای اجرای قانون ارتقای بهره‌وری سه ماه مهلت دارند

خبرگزاری ایرنا - رئیس کل سازمان نظام پرستاری گفت: مدیران بیمارستان‌های بخش خصوصی در سراسر کشور موظف به اجرای قانون ارتقای بهره‌وری در سه ماه آینده هستند.

به گزارش ایرنا، غضنفر میرزابیگی روز شنبه در نشست خبری در یجنورد، اظهار داشت: در صورت اجرا نشدن این قانون، سازمان نظام پرستاری کشور طرح شکایت خود را از بیمارستان‌های خصوصی به مجامع قضایی خواهد برد. وی افزود: بیمارستان‌های بخش خصوصی نمی‌توانند بهانه‌ای برای کمبود یا نبود بودجه بیاورند زیرا به ازای خدمات خود چندین برابر بیمارستان‌های دولتی از بیمارستان هزینه دریافت می‌کنند.

میرزابیگی با بیان اینکه هنوز نواقص قانون ارتقای بهره‌وری برطرف نشده، گفت: اکنون با تشکیل یک کمیته کشوری با مشارکت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مشکلات این قانون در بیمارستان‌های سراسر کشور بررسی می‌شود. رئیس کل سازمان نظام پرستاری کشور همچنین در خصوص طرح ادغام آموزش و بالین، اظهار داشت: با اجرای این طرح از مهر امسال تمام بیمارستان‌های آموزشی زیر نظر دانشگاه‌های علوم پزشکی می‌توانند دانشکده پرستاری راه اندازی کنند. وی با تأکید بر منع تربیت پرستار خارج از چهارچوب کنکور، افزود: دانشگاه‌های متقاضی اجرای این طرح می‌توانند از مهرماه سال جاری با هدف حل مشکلات اساسی پرستاران، بخصوص در بخش آموزش و بالین، پذیرش دانشجو داشته باشند. وی گفت: برای اجرای طرح ادغام آموزش و بالین تا پایان برنامه پنجم توسعه بیش از ۱۰ هزار کمک بهیار با دوره‌های ۲۰۰ ساعته تربیت خواهیم کرد.

وی در خصوص برپایی ششمین جشنواره فرهنگی ورزشی پرستاران کشور به میزبانی شهرستان شیروان، گفت: شیروان به دلیل اعلام آمادگی و علاقه مندی به موضوع جشنواره از سوی این سازمان برای برگزاری این جشنواره انتخاب شده است. میرزابیگی اظهار داشت: در این جشنواره پرستاران ۲۹ شهرستان کشور در قالب ۲۴ تیم در دو رشته تیمی فوتسال برای آقایان و والیبال برای بانوان و چهار رشته انفرادی شنا، پینگ پنگ، دارت و شطرنج با یکدیگر رقابت می‌کنند. رئیس کل سازمان نظام پرستاری کشور در خاتمه تعداد کل پرستاران کشور را ۱۶۰ هزار نفر عنوان کرد و افزود: به تناسب تعداد تخت‌های بیمارستانی، کمبود نیروی پرستار داریم که امیدواریم تا پایان برنامه پنجم توسعه نیروهای مورد نیاز جذب شوند. ک/۲/ ف/۶۲۶/۲۳۰ انتهای خبر / خبرگزاری جمهوری اسلامی (ایرنا) / کد خبر ۸۰۳۰۳۴۳۴



Fars News Agency

۲۹ - رئیس کل سازمان نظام پرستاری: ۲۵ هزار پرستار امسال در وزارت بهداشت استخدام می‌شوند

خبرگزاری فارس - رئیس سازمان نظام پرستاری کشور گفت: امسال ۲۵ هزار نفر به عنوان پرستار بالینی به استخدام وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در می‌آیند.

بایگاه اطلاع‌رسانی نظام پرستاری، "غضنفر میرزابیگی در حاشیه همایش رفتار سازمانی در پرستاری در شیروان، اظهار کرد: هم‌اکنون ۱۲۰ هزار پرستار عضو سازمان نظام پرستاری کشور هستند. وی اعضای ۱۱۰ هیئت مدیره سازمان نظام پرستاری کشور را ۹۹۰ نفر عنوان کرد. رئیس سازمان نظام پرستاری کشور گفت: سالانه ۸ هزار پرستار از مراکز آموزش عالی کشور دانش آموخته می‌شوند که از سال آینده این رقم به ۱۰ هزار نفر خواهد رسید. میرزابیگی تصریح کرد: اکنون ۱۴۰ دانشکده پرستاری در کشور وجود دارد که با ظرفیت‌های متفاوت ۱۰۰ تا هزار نفر دانشجو در آن‌ها مشغول به تحصیل هستند.

وی یادآور شد: ایران عضو شورای بین‌المللی پرستاران است و برای نخستین بار در خاورمیانه مرکز تحقیقات بین‌المللی طبقه بندی خدمات پرستاری را ایجاد کرده است.

انتهای پیام/ب۲۰ اخبار مرتبط: ○ ششمین دوره مسابقات والیبال زنان پرستار کشور در شیروان آغاز شد



۳۰ - وزارت بهداشت پاسخ داد: پزشک خانواده مشکل اعتبار ندارد

خبر آنلاین - برنامه پزشک خانواده امسال هر هفته در یک شهرستان شروع می شود و قرار است که از اول مهر به طور کامل اجرایی شود اما این طرح منتقدان فراوانی هم دارد.

در همین زمینه رسول خضری عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس در کافه خبر اعلام کرد که چون این طرح شتابزده اجرا شد موفقیت آمیز نخواهد بود و برای همین است که اعضای کمیسیون چندان به این طرح امیدوار نیستند. وی اعلام کرد که هنوز این طرح به طور کامل اجرایی نشده و با وجودیکه یک برنامه خوبی است اما چون بدون مطالعه اجرا می شود با مشکلات اساسی مواجه می شود.

اما رمضان محسن پور معاون پارلمانی وزارت بهداشت در پاسخ این نماینده مجلس می گوید: اینکه برخی می گویند بودجه اجرای برنامه پزشک خانواده تأمین نشده، حرف غیر کارشناسی است، ۱۰۰ میلیارد تومان برای اجرای آن در اختیار وزارت بهداشت است، نمایندگان منتقد مجلس هم بعد از توضیحات ما مشکلیشان حل شد.

وی درباره انتقاد به نحوه اجرای برنامه پزشک خانواده و تشکیل جلسه برای پاسخگویی مسئولان وزارت بهداشت در این زمینه به فارس چنین توضیح داد: نمایندگان عضو کمیسیون بهداشت مجلس از مسئولان وزارت بهداشت خواستند که درباره اجرای برنامه پزشک خانواده توضیح دهند، وزیر بهداشت هم یک جلسه کامل را به تشریح این برنامه در کمیسیون بهداشت مجلس اختصاص داد و بعد از آن هم وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی هم یک جلسه کامل به توضیح این برنامه در کمیسیون بهداشت و درمان مجلس اختصاص داد.

وی ادامه می دهد: بعد از آن برخی نمایندگان عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس گفتند که برخی افراد بیرون کمیسیون و پزشکان نسبت به این برنامه حرف دارند و می خواهند حرفهای خود را بزنند، مسئولان وزارت بهداشت یک جلسه دیگر با حضور پزشکان بیرون مجلس در کمیسیون بهداشت و درمان حاضر شدند تا آنان هم حرفهایشان را بزنند.

معاون وزیر بهداشت در امور مجلس می گوید: بنابراین اگر این تصور به وجود آمده است که نمایندگان عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس نسبت به برنامه پزشک خانواده نقد دارند، آن را اصلاح کنید، البته اعضای کمیسیون بهداشت و درمان مجلس نسبت به این برنامه حرف داشتند اما برای اینکه مطلع نبودند، وقتی اطلاعات به آنها رسید، مشکلیشان حل شد.

محسن پور می گوید: با این حال جلسه با حضور پزشکانی که غالباً از شهرستانها آمده بودند و شامل ۶ یا ۷ پزشک عمومی مجری پزشک خانواده بودند در کمیسیون بهداشت و درمان مجلس تشکیل شد، حرفهای مختلفی زدند و گفتند که این طرح خوبی نیست و وزارت بهداشت ما را به بازی نگرفته است و در مورد روند اجرای آن با پزشکان عمومی مشورت نشده است.

معاون وزیر بهداشت می گوید: ما هم از طرف وزارت بهداشت به آنها گفتیم که اولاً پزشک خانواده، طرح نیست بلکه برنامه است که در کمیسیونهای تخصصی مجلس بحث شده و در مجلس تصویب شده است و اجرای آن به وزارت بهداشت در برنامه توسعه تکلیف شده است بنابراین اعضای کمیسیون بهداشت و درمان مجلس باید از شما دعوت می کردند و قبل از تدوین برنامه با شما پزشکان مشورت می کردند اما الان این برنامه مصوبه مجلس است و به دولت تکلیف شده است و ما هم به عنوان دولت باید آن را اجرا کنیم.

محسن پور می افزاید: ما به آنها هم گفتیم که بعد از توضیحاتی که درباره این برنامه به رئیس جمهوری داده شد، رئیس جمهوری از وزارت بهداشت خواست که این برنامه به جای ۵ سال، طی دو سال اجرا شود، ما شروع کننده اجرای برنامه هستیم و تا ۵ سال آینده هر مشکلی که وسط راه باشد، قابل حل است. بنابراین حرفی که دوستان در مجلس می زدند که این برنامه با اشکالات اساسی رو به روست، در عمل هیچ حرفی درباره اجرای این برنامه برای گفتن نداشتند.

بودجه پزشک خانواده آماده است

معاون وزیر بهداشت در پاسخ به این که گفته می شود هنوز بودجه و اعتبار کامل اجرای این برنامه تأمین نشده است، توضیح داد: این حرفی کلی و غیر کارشناسی است و خیلی ریشه غیر کارشناسی دارد، برای اینکه هر کسی این حرف را می زند، نمی داند وقتی که یک برنامه به دولت تکلیف می شود حتماً اعتبارش هم دیده شده است. البته اعتبار کل برنامه را یکجا نمی دهند بلکه مرحله به مرحله است، ۹۰ درصد اعتبارات این برنامه در بیمه ها دیده شده است و ۱۰ درصد آن را به وزارت بهداشت می دهند و ما الان نزدیک به ۱۰۰ میلیارد تومان برای اجرای این برنامه در وزارت بهداشت اعتبار داریم و رئیس جمهوری هم قول داده است که هر چقدر اعتبار بیشتری لازم باشد، بودجه لازم را تأمین می کند.

محسن پور تأکید می کند که ما برای اجرای برنامه پزشک خانواده اصلاً مشکل اعتبار نداریم، پزشکان دغدغه نداشته باشند، این برنامه مصوب برنامه توسعه پنجم است و ردیف بودجه آن هم دیده شده است اما این طور نیست که کل اعتبار برنامه ۵ ساله را کنار بگذارند.

معاون وزیر بهداشت ادامه می دهد: کسانی که این برنامه را نقد بیرونی می کنند، اطلاعات درون برنامه را ندارند و تصور می کنند با اجرای این برنامه برایشان محدودیت ایجاد می شود.



۲۱ - راه اندازی نخستین مرکز لیزری بیماران دیابتی گیلان

باشگاه خبرنگاران - دومین مرکز لیزر درمانی کشور دیابتی پس از تهران امروز در رشت راه اندازی شد.

به گزارش خبرنگار باشگاه خبرنگاران گیلان، این مرکز ظرفیت پذیرش روزانه ۱۰ بیمار را دارد و با استفاده از لیزر ضمن افزایش خونرسانی و باز کردن عروق برای درمان زخم دیابت، از قطع عضو بیمار دیابتی جلوگیری می شود.

رییس انجمن دیابت گیلان ، با بیان اینکه برای راه اندازی این مرکز بیش از ۳ میلیارد ریال **هزینه** شده است، گفت: علاوه بر بیماران دیابتی ، بیماران رماتیسم مفصلی، سکنه های قلبی و مغزی، مجروحان شیمیایی، ضعف سیستم ایمنی هم می توانند از خدمات لیزر **درمانی** این مرکز استفاده کنند.

نرگس فدوی با اشاره به اینکه ، این روش **درمانی** هیچ گونه عوارضی نظیر درد و آسیب موضعی برای بیماران ایجاد نمی کند ، افزود: از سه میلیون و ۶ هزار بیمار دیابتی عضو انجمن در کشور ۱۷ هزار بیمار گیلانی هستند که قبل از افتتاح این مرکز برای دوره **درمان** ۲۰ تا ۳۰ جلسه ای به تهران اعزام می شدند . در مراسم افتتاح این مرکز امیدی مدیرعامل انجمن دیابت کشور ، جعفر زاده از نمایندگان مردم رشت در مجلس شورای اسلامی و جمعی از شخصیت های استان حضور داشتند. / س

سنا

۲۲ - دارو، یکی از کم ریسک ترین صنایع بورسی است
رییس انجمن مدیریت و اقتصاد **دارویی** ایران گفت: **دارو** قابل اعتمادترین صنعتی است که سرمایه گذاران می توانند در آن وارد شوند.

دکتر مهدی محمدزاده در گفت گو با خبرنگار پایگاه اطلاع رسانی بازار سرمایه (سنا)، درباره صنعت **دارو** گفت: **دارو** در اولویت نیازهای اولیه کشور قرار دارد به همین دلیل شرکت ها می توانند به سادگی محصولات مورد نیاز خود را از خارج از کشور تامین کنند. وی ادامه داد: براساس تصمیم دولت، صنعت **دارو** در اولویت تخصیص ارز دولتی قرار گرفته و بعد از غذا در اولویت دوم برای دریافت ارز دولتی، **دارو** است. این کارشناس صنعت **دارو** با اشاره به لزوم همکاری بانک ها با **داروسازان** گفت: اگر سیستم بانکی همکاری لازم را با تولیدکنندگان داشته باشند، با وجود دریافت ارز دولتی، مواد اولیه این صنعت به راحتی تامین خواهد شد. رییس انجمن مدیریت و اقتصاد **دارویی** ایران با اشاره به افزایش قیمت **دارو** توسط **وزارت بهداشت**، تصریح کرد: با توجه به نرخ های جدید **دارو** که توسط **وزارت بهداشت** ارائه شده است، مشروط بر اینکه **هزینه** های جاری این صنعت مثل آب ، برق و گاز افزایش قابل توجهی نداشته باشد، **دارویی** ها به طور قطع یکی از کم ریسک ترین صنایع بازار سرمایه بوده و براحتی سودهای پیش بینی شده سال جاری خود را محقق خواهند کرد.



۲۲ - تأمین آب آشامیدنی سالم در مناطق زلزله زده
خبرگزاری آریا - معاون مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: از نظر تأمین آب آشامیدنی مشکلی در مناطق زلزله زده وجود ندارد.

به گزارش خبرگزاری آریا به نقل از وب دا، سیدرضا غلامی، گفت: در ساعات اولیه وقوع زلزله همکاران بهداشت محیط در قالب تیم های کارشناسی وارد عمل شدند و به صورت روزانه آب آشامیدنی، عوامل محیطی در کنار محل اسکان و چادرها را کنترل می کنند. وی در خصوص آخرین وضعیت موجود در مناطق زلزله زده گفت: با همکاری دستگاه های مرتبط تا کنون در بحث آب آشامیدنی مشکل خاصی وجود ندارد و برای مصرف بهداشتی آسیب دیدگان تانکرهای سیار و ثابت مستقر است. غلامی افزود: در بحث جمع آوری زباله و فضولات، در روزهای اول با همکاری سازمان مدیریت بحران کشور و مدیریت بحران استان آذربایجان شرقی نسبت به جمع آوری زباله های روستایی و خانگی با همکاری شهرداری های شهرستان های این استان اقدام شد همچنین با همکاری خوب سازمان دامپزشکی و به رغم وجود برخی مشکلات، دفع لاشه ها نیز در مناطق زلزله زده به خوبی انجام شده است.



Fars News Agency

۲۴ - قائم مقام دانشکده علوم پزشکی آبادان: سامانه ارتباطی دانشکده پزشکی آبادان راه اندازی شد
خبرگزاری فارس - قائم مقام دانشکده علوم پزشکی آبادان گفت: سامانه ارتباطی دانشکده پزشکی آبادان در راستای رسیدگی به انتقادات و مشکلات پیش روی شهروندان راه اندازی شد.

نصرتالله حسونی بحرینی امروز در گفت وگو با خبرنگار اجتماعی فارس در آبادان اظهار کرد: بیشتر تلاش ما بر این است که **بیمارستان** های دانشگاهی شهرستان را ارتقا داده تا خدمات بهتر و مفیدتری به شهروندان ارائه دهند زیرا بسیاری از مردم توان پرداخت **هزینه** های سنگین **درمان** توسط **بیمارستان** های خصوصی را ندارند که البته این مشکل نیز تا چندی دیگر و با اجرای طرح پزشک خانواده به طور کامل برطرف می شود. وی افزود: همه سعی کادر مجرب بهداشتی - **درمانی** این شهرستان در راستای ارتقای سطح کمی و کیفی خدمت رسانی به شهروندان است. قائم مقام و معاون **درمان** و **دارو** دانشکده علوم پزشکی آبادان تصریح کرد: سامانه ارتباطی دانشکده پزشکی آبادان در راستای **رسیدگی** به انتقادات و مشکلات پیش روی شهروندان راه اندازی شده است.

وی اشاره کرد: سامانه ۱۰۰۰۹۷۹۹ آماده خدمت رسانی به شهروندان و **رسیدگی** به هرگونه انتقاد، پیشنهاد و شکایات به وضعیت بهداشتی - **درمانی** شهرستان است.

حسونی بحرینی همچنین عنوان کرد: به گفته امام راحل کار کردن در آبادان ثواب شهادت دارد ؛ در همین راستا مسئولان این منطقه باید با خدمتی که امروز کمتر از جهاد دیروز نیست، شکوفایی و پیشرفت بخش ها مختلف منطقه را در اولویت کار قرار دهند. وی اضافه کرد: همچنین شهروندان می توانند در صورت نیاز با شماره تلفن ۴۴۸۴۰۲۴ تماس حاصل کرده و مشکلات خود را به مسئولان دانشکده پزشکی ارجاع دهند.

قائم مقام و معاون **درمان** و **دارو** دانشکده علوم پزشکی آبادان در پایان اظهار کرد: با رساندن آبادان به جایگاه واقعی اش می توان در سایه غرور، امنیت و آرامش مطلوبی را در بخش های مختلف اجرایی شهرستان ایجاد و شاهد رضایتمندی مضاعف شهروندان بود.

انتهای پیام/ص ۳۰ اخبارمرتبط :

روزنامه ایران

۲۵ - رییس دانشگاه علوم پزشکی تهران خبر داد گشایش بزرگترین بیمارستان ترومای کشور تا پایان شهریور روزنامه ایران -

رییس دانشگاه علوم پزشکی تهران گفت: بیمارستان ۱۴ طبقه ترومای کشور تا پایان شهریور به بهره برداری می رسد. باقر لاریجانی افزود: بیمارستان خدمات تخصصی حضرت فاطمه در کنار بیمارستان کنونی حضرت فاطمه برای جراحی های ترمیمی تا ۲ ماه آینده آماده می شود. وی تصریح کرد: بیمارستان ۱۴ طبقه سینای جدید که بزرگترین بیمارستان ترومای خاورمیانه به شمار می رود هم آماده است و انتظار می رود تا پایان شهریور و یا اوایل پاییز به بهره برداری برسد. وی هزینه راه اندازی و تجهیز این بیمارستان را ۷ میلیارد تومان اعلام کرد. لاریجانی همچنین از انعقاد قرارداد با وزارتخانه ها برای ارائه پیوست سلامت طرح هایی که در کشور انجام می شود خبر داد. وی اضافه کرد: بر اساس مصوبه شورای عالی سلامت باید برای همه طرح هایی که در کشور اجرایی می شود پیوست سلامت وجود داشته باشد. وی گفت: ۵۲ شاخص از مؤلفه های اجتماعی مؤثر بر سلامت مشخص شده اند که امیدواریم بتوانیم طی قراردادی با وزارتخانه های مختلف اجرایی شدن این شاخص ها را در پیوست های سلامت طرح های کشور شاهد باشیم. وی ادامه داد: در نقشه تحولی نظام سلامت کشور نیز ۹۹ راهبرد درباره مؤلفه های اجتماعی مؤثر بر سلامت وجود دارد که باید مورد توجه قرار گیرد.

مدیرعامل سازمان بیمه خدمات درمانی خبر داد پرداخت بدهی بیمه خدمات درمانی به مراکز در هفته آینده

مدیرعامل سازمان بیمه خدمات درمانی از پرداخت بدهی سازمان بیمه خدمات درمانی به مراکز طرف قرارداد در هفته جاری خبر داد. محمد باقر هداوند با اشاره به آمادگی سازمان بیمه خدمات درمانی برای پوشش داروهای جدید از سوی وزارت بهداشت و تعاون و کار و رفاه اجتماعی اظهار داشت: تمام تمهیدات لازم برای این کار فراهم شده است ضمن اینکه در حال حاضر بخش عظیمی از داروهای جدید تحت پوشش بیمه قرار گرفته است. وی افزود: موضوع دیگری که از سوی سازمان بیمه خدمات درمانی در حال پیگیری است امضای تفاهمنامه با کمیته امداد جهت رایگان شدن بیمه ایرانیان برای افراد متقاضی تحت پوشش این کمیته است چرا که براساس این تفاهمنامه افرادی که نیازمندی آنها از سوی کمیته امداد احراز شود به صورت رایگان تحت پوشش بیمه ایرانیان قرار خواهند گرفت. رییس دانشگاه علوم پزشکی تهران گفت: بیمارستان ۱۴ طبقه ترومای کشور تا پایان شهریور به بهره برداری می رسد. باقر لاریجانی افزود: بیمارستان خدمات تخصصی حضرت فاطمه در کنار بیمارستان کنونی حضرت فاطمه برای جراحی های ترمیمی تا ۲ ماه آینده آماده می شود. وی تصریح کرد: بیمارستان ۱۴ طبقه سینای جدید که بزرگترین بیمارستان ترومای خاورمیانه به شمار می رود هم آماده است و انتظار می رود تا پایان شهریور و یا اوایل پاییز به بهره برداری برسد. وی هزینه راه اندازی و تجهیز این بیمارستان را ۷ میلیارد تومان اعلام کرد. لاریجانی همچنین از انعقاد قرارداد با وزارتخانه ها برای ارائه پیوست سلامت طرح هایی که در کشور انجام می شود خبر داد. وی اضافه کرد: بر اساس مصوبه شورای عالی سلامت باید برای همه طرح هایی که در کشور اجرایی می شود پیوست سلامت وجود داشته باشد. وی گفت: ۵۲ شاخص از مؤلفه های اجتماعی مؤثر بر سلامت مشخص شده اند که امیدواریم بتوانیم طی قراردادی با وزارتخانه های مختلف اجرایی شدن این شاخص ها را در پیوست های سلامت طرح های کشور شاهد باشیم. وی ادامه داد: در نقشه تحولی نظام سلامت کشور نیز ۹۹ راهبرد درباره مؤلفه های اجتماعی مؤثر بر سلامت وجود دارد که باید مورد توجه قرار گیرد.

مدیرعامل سازمان بیمه خدمات درمانی خبر داد پرداخت بدهی بیمه خدمات درمانی به مراکز در هفته آینده

مدیرعامل سازمان بیمه خدمات درمانی از پرداخت بدهی سازمان بیمه خدمات درمانی به مراکز طرف قرارداد در هفته جاری خبر داد. محمد باقر هداوند با اشاره به آمادگی سازمان بیمه خدمات درمانی برای پوشش داروهای جدید از سوی وزارت بهداشت و تعاون و کار و رفاه اجتماعی اظهار داشت: تمام تمهیدات لازم برای این کار فراهم شده است ضمن اینکه در حال حاضر بخش عظیمی از داروهای جدید تحت پوشش بیمه قرار گرفته است. وی افزود: موضوع دیگری که از سوی سازمان بیمه خدمات درمانی در حال پیگیری است امضای تفاهمنامه با کمیته امداد جهت رایگان شدن بیمه ایرانیان برای افراد متقاضی تحت پوشش این کمیته است چرا که براساس این تفاهمنامه افرادی که نیازمندی آنها از سوی کمیته امداد احراز شود به صورت رایگان تحت پوشش بیمه ایرانیان قرار خواهند گرفت.

سلامت نیوز

۲۶ - عامل کمبود شدید دارو در کشور

سلامت نیوز - رییس انجمن تالاسمی ایران با بیان اینکه: « به دلیل وقفه در تولید دارو وزارت بهداشت مجبور شد ذخیره های دارویی خود را وارد چرخه دارویی کند در نتیجه یک دفعه با کمبود شدید دارویی روبرو شدیم .

سلامت نیوز:

رییس انجمن تالاسمی ایران با بیان اینکه: به دلیل وقفه در تولید دارو وزارت بهداشت مجبور شد ذخیره های دارویی خود را وارد چرخه دارویی کند در نتیجه یک دفعه با کمبود شدید دارویی روبرو شدیم. اظهار امیدواری کرد در نیمه دوم شهریور ماه خلاء دارویی موجود برطرف شود. دکتر مجید آراسته در گفت و گو با خبرنگار سلامت نیوز گفت: تالاسمی یک اختلال ژنتیکی است که در زنجیره هموگلوبین گلوبول قرمز افراد مبتلا بوجود می آید و به دلیل اختلال و جابه جایی های ژنی، گلوبول قرمز بدن این افراد (که باید ۱۲۰ روز عمر کند و بعد از ۱۲۰ روز از بین برود و گلوبول قرمز جدید ساخته شد) خیلی زود از بین می رود و بعد از ۱۰ تا ۱۲ روز گلوبول قرمز ساخته می شود و مجدداً باید بدن شروع به خون سازی کند که باعث می شود بدن خونسازی غیر مفیدی داشته باشد در نتیجه فرد دچار کم خونی می شود.

وی ادامه داد: در صورتی که فرد مبتلا به تالاسمی تحت درمان مناسب قرار نگیرد تغییراتی در چهره وی ایجاد می شود که برای جلوگیری از آن باید به فرد خون تزریق شود در واقع هدف از درمان تالاسمی ابتدا تزریق خون برای جلوگیری از خونسازی غیرموثر است، همچنین با درمان مناسب از تغییر چهره در فرد جلوگیری می شود تا فرایند زندگی فرد به حالت طبیعی نزدیک شود. رییس انجمن تالاسمی ایران افزود: مسئله دیگر درخصوص کودکان تالاسمی این است که در اثر تزریق مداوم خون، آهن در بدن کودکان تالاسمی بالا می رود و جذب آهن گوارشی در بدن این افراد بیش از حد طبیعی است به همین دلیل باعث می شود بعد از ۱۰ تا ۱۵ بار تزریق خون، آهن بدنشان به حدی برسد که از نظر علمی باید شروع به دفع آهن اضافه از بدن آنها کنیم. وی گفت: از جمله روش های برای کاهش آهن اضافه بدن تالاسمی ها تزریقی دارویی به نام دسفرال یا دفروکسامین است که این دارو بیش از

۵۰ تا ۶۰ سال است که در چرخه دارویی دنیا وجود دارد و حدود ۲۵ سال است که این دارو به کشور ما وارد شده است و در حال مصرف است.

کمبود داروی کاهش آهن به دلیل عدم توجه به آمار واقعی تالاسمی ها

دکتر مجید آراسته خاطرنشان کرد: در گذشته به دلیل عدم درمان دقیق، کودکان تالاسمی عمر کوتاهی داشتند اما در حال حاضر کودکان تالاسمی می توانند مانند یک فرد عادی عمر کنند و به همان نسبت که سن آنها بالا می رود قطعاً نیازشان به دارو افزایش می یابد که متأسفانه به این مسئله توجهی نشده که موجب بروز مشکلاتی در زمینه داروهای کاهش آهن این بیماران شده است.

ورود عجلانه دسفوناک به عرصه درمان بدون مطالعه بالینی

وی ادامه داد: در سال ۸۷ واردات داروی دسفوناک را داشتیم که متأسفانه عجلانه وارد عرصه درمان شد و شاید آن طور که باید آموزش و اطلاع رسانی اولیه به پزشکان و بیماران و پرستاران و والدین در خصوص این دارو نشد و باعث شد که نسبت به این دارو (که در فرانسه تولید می شد و سپس وارد ایران میشد) مشکلات و حساسیت هایی ایجاد شود و برخی از بیماران از حساسیت نسبت به این دارو و عدم کیفیت آن شکایت داشتند.

این باعث شد وزارت بهداشت مقرر کند مطالعه بالینی بر روی این دارو انجام گیرد تا مشخص شود نسبت به دارویی که قبلاً توزیع شده بود (دسفال) کیفیت بهتری دارد یا بدتر و آیا اثرگذار است یا نه. رییس انجمن تالاسمی ایران افزود: مطالعات بر روی این دارو صورت گرفت و مشخص شد تفاوت معنی داری میان آن با داروهای قبلی وجود ندارد و حساسیت های بوجود آمده شاید بیشتر به خاطر وابستگی روانی بیماران به داروی قبلی و یا عدم آموزش صحیح آنها بوده است.

مصرف ذخیره دارویی عامل کمبود شدید دارویی در کشور

وی در ادامه به خبرنگار سلامت نیز گفت: متأسفانه این مطالعه باعث شد از یک طرف وقفه ای در تولید دارو در کشور صورت گیرد و از طرف دیگر به دلیل اینکه تولیدات شرکت خارجی تولیدکننده داروی دسفوناک در دنیا محدود است و همانطور که می دانید جمعیت افراد مبتلا به تالاسمی در دنیا محدود است و قسمت اعظم کشورهای دنیا در تلاش هستند به سمت تولید داروی خوراکی به جای داروهای تزریقی بروند به همین دلیل شرکت خارجی تولید داروی تزریقی خود را کم کرده و به همان نسبت سهمیه کمتری به ایران تعلق گرفت. در این مدت وزارت بهداشت مجبور شد ذخیره های دارویی خود را وارد چرخه دارویی کند در نتیجه یک دفعه با کمبود شدید دارویی روبرو شدیم که باعث شد در جمعیت تالاسمی ایجاد نگرانی کند.

امید است نیمه دوم شهریورماه کمبودهای دارویی برطرف شود

دکتر آراسته گفت: با نشست های متعدد و تلاش های فراوان خوشبختانه تا حدی مسائل حل شده اما مشکلات دارویی بیماران تالاسمی به طور کلی برطرف نشده است. امید است با تلاش هایی که وزارت بهداشت خصوصاً معاونت غذا و دارو انجام می دهد و همکاری که شرکت های تولید کننده دارو در داخل و حتی شرکت خارجی انجام می دهد تا سهمیه بیشتری از دارو به ایران بدهد و شرکت ها بتوانند ماده اولیه بیشتری وارد کنند در نیمه دوم شهریور ماه خلاء دارویی موجود برطرف شود.

وی خاطرنشان کرد: در کنار داروی تزریقی کاهش آهن، بحث داروی خوراکی را هم داریم که حدود ۷ یا ۸ سال است وارد عرصه دارویی شده است و پاسخ نسبتاً خوبی داده است. این دارو در کشورمان نیز توسط دانشمندان ایرانی تولید شده است و اثر آن نسبت به داروی تزریقی، مقایسه بالینی شده و خوشبختانه تفاوت معنی داری وجود ندارد اما برای مبتلایان به بیماری مزمن و صعب العلاج باید این حق قائل شد که بیمار حق انتخاب داشته باشد چرا که بیماری طولانی مدت است و کیفیت زندگی این افراد پایین است بنابراین باید حق انتخاب دارو را به بیمار بدهند. رییس انجمن تالاسمی ایران افزود: در گذشته نوع خارجی داروی کاهش آهن بسیار گران بود اما با تلاش های وزارت بهداشت قیمت دارو تا حدودی کاهش پیدا کرده است به طوری که قیمت دارویی که شاید گرمی ۱۵ هزار تومان بود به گرمی ۸ هزار تومان و سپس به گرمی ۵ هزارتومان تنزل پیدا کرده است اما به دلیل اینکه بیمار باید هزینه دارویی خود را تقبل کند تهیه هزینه داروی خارجی سخت است. امید است با رایزنی هایی انجام شده قیمت داروهای خارجی به حدی برسد که بیماران بتوانند آن را تهیه کنند.

بسته بندی داروهای خارجی در کشور از نیمه شهریور

وی ادامه داد: داروی ایرانی کاهش آهن به صورت مجانی در اختیار بیماران قرار می گیرد اما به نظر می رسد برخی بیماران از داروی ایرانی ناراضی هستند و با داروی خارجی راحت تر هستند که امیدواریم قیمت داروی خارجی اصلاح شود. در این میان بحث رقابت می تواند کیفیت داروی ایرانی را افزایش دهد که به نفع بیماران خواهد بود، کیفیت زمانی معنی می دهد که بیمار بتواند از داروی خارجی استفاده کند اما وقتی قیمت این داروهای خارجی به اندازه ای باشد که بیمار توان تهیه آن را نداشته باشد قطعاً بحث کیفیت دارو زیرسوال می رود. آراسته ادامه داد: از نیمه های شهریور داروهای خارجی با هماهنگی شرکت تولید کننده خارجی با یک شرکت در ایران که در کشور ما تهیه و بسته بندی و وارد بازار می شود که قیمت پایینی داشته و می تواند در منطقه تولید شود و به کشورهای همسایه نیز صادر شود که می تواند افتخاری برای کشورمان باشد. امیدواریم رقابت ها باعث شود کیفیت داروی تولید داخل افزایش پیدا کند و بازار به نفع بیماران باشد.

ناراضیتی برخی بیماران از داروهای ایرانی

دکتر آراسته در پاسخ به اینکه آیا داروهای داخلی از نظر فرمولی مشکل دارند تاکید کرد: تا جایی که اطلاع داریم کشور ما برای تولید داروهای تالاسمی از شرکت های معروف دنیا ماده اولیه خریداری می کند بنابراین از نظر ماده اولیه مشکلی نداریم اما شاید در مورد فرموله کردن داروها مشکلاتی وجود داشته باشد که قطعاً با انتقال به شرکت های سازنده می توان رفع نقص کرد اما اینک داروهای تولید داخل سری اول مشکلاتی داشت اما در حال حاضر بیماران به مراتب راضی تر از قبل هستند.

وی افزود: قطعاً در تعاملاتی که بیماران با انجمن تالاسمی دارند و این انجمن نظرات آنها را در خصوص داروها به وزارت بهداشت و وزارت بهداشت به کارخانه های تولید کننده انتقال می دهد، این تعامل می تواند کمک کند تا کیفیت داروها بالا رود به هر حال دارویی که در کشور تولید می شود ممکن است کیفیت صد در صد داروهای خارجی را نداشته باشد اما قطعاً بی تاثیر هم نبوده و بیمارانی داریم که داروهای ایرانی را مصرف می کنند و از آن راضی هستند و آهن خونشان کنترل می شود اما مشکلی که وجود دارد این است که داروهای تولید داخل هم به دست بیماران نمی رسد.

کند شدن روند تولید داروهای تالاسمی در پی تحریم ها

رییس انجمن تالاسمی ایران خاطرنشان کرد: تحمیل تحریم های بانکی باعث شده سرعت انتقال مواد اولیه داروها به کشور کند شود چرا که در گذشته هزینه های واردات دارو مستقیماً از طریق بانک حواله می شد اما در حال حاضر این کار با واسطه صورت می گیرد و همین مسئله باعث شده با گپ دارویی روبرو شویم که باعث بروز مشکلاتی برای بیماران تالاسمی شده است اما خوشبختانه همچنان تولید و واردات مواد اولیه را داریم ولی این کار به کندی صورت می گیرد.

وی ادامه داد: تحریم ها شرکت های دارویی را با مشکل مواجه کرده است اما سوال ما این است آیا تحریمی که جان بیماری را تحت تاثیر می گذارد منطقی است؟ متأسفانه اتحادیه اروپا از چارچوب اخلاقی خود پا را فراتر گذاشته و بیمارانی که نیاز به مصرف داروهای خاص دارند را با مشکل مواجه کرده است اگر احساس کنیم فشاری که به کشور ما وارد می شود جان بیمارانشان را به خطر می اندازد با مجامع بین المللی مکاتبه خواهیم داشت نباید با جان و زندگی افراد بازی کنند از یک طرف شعار سازمان ملل سلامت و تندرستی برای مردم جهان است اما از طرف دیگر با ایجاد اهرم هایی، سلامت مردم را به خطر می اندازند که مغایر با اصول اخلاقی در جهان است.

ذخیره دارویی مناسب راهی برای گذر از بحران

رییس انجمن تالاسمی ایران خاطرنشان کرد: تولید داروهای تالاسمی در کشور توانسته جلوی برخی از مشکلات ناشی از تحریم ها را بگیرد اما چرخه کار تا حدی زمان بر شده که باعث شده با کمبود دارویی مواجه شویم. ما این مشکلات را به مسئولان در وزارت بهداشت منعکس کرده ایم که اگر ذخیره دارویی مناسبی داشته باشیم خصوصاً در مورد بیماران تالاسمی با ایجاد وقفه در تولید، ذخیره دارویی در بازار آزاد می شود و کمبودها را پوشش می دهد.

لازم به ذکر است وزارت بهداشت کمیته ای تشکیل داده است و برای گذر از تحریم ها روش های مختلفی را امتحان می کند و تمام تلاش وزارت بهداشت و کارخانه های تولیدکننده داخلی این است که ذخیره مناسب دارویی داشته باشیم.

ضعف در توزیع دارو در شهرستان ها

دکتر آراسته با انتقاد از نحوه توزیع داروها گفت: در حال حاضر دانشگاه های علوم پزشکی، داروها را می خرند و آنها را توزیع می کنند. این امر باعث می شود قسمت اعظم داروها در مرکز استان باقی بماند و داروی کمتری به شهرستان ها برسد که نیاز به توجه ویژه در توزیع داروها به شهرستان ها است.

برای حل این مشکل دو راهکار داریم اول اینکه داروها بر اساس آمار بیماران در شهرستان ها توزیع شود بحث دوم پوشش بیمه ای کامل داروها است.

نیاز به همکاری معاونت درمان با سازمان غذا و دارو

رییس انجمن تالاسمی ایران گفت: متأسفانه به دلیل اینکه بحث توزیع دارو برعهده معاونت غذا و دارو است و بحث درمان برعهده معاونت درمان که نیاز به همکاری بیشتر است تا اطلاعات بیماران را بین یکدیگر منتقل کنند این کار براحتی با یک برنامه نرم افزاری قابل انجام است و می توان با یک برنامه نرم افزاری بررسی کرد آیا بیماری که در شهرستان ساکن است داروی خود را گرفته است یا خیر و در صورتی که بیماری داروی خود را تهیه کرده باشد دیگر نمی تواند سهمیه دارویی از مرکز استان بگیرد.

وی ادامه داد: خوشبختانه معاونت غذا و دارو سایتی را راه اندازی کرده است که اطلاعات بیماران تالاسمی که دارو دریافت می کنند وارد این سایت می شود و از تهیه اضافه دارو توسط بیمار در شهرستان های دیگر جلوگیری می شود که احتمالاً در این ماه تمام استان ها موظف هستند اطلاعات بیماران را روزانه وارد سایت کنند با اجرایی شدن این کار عملاً جلوی موازی کاری ها گرفته می شود و مرکز استان می داند که تعداد بیماران در شهرستان ها به چه صورتی است تا تقسیم بندی درستی در توزیع دارو صورت گیرد.

داروی تالاسمی ها در ناصر خسرو از کجا می آیند؟

دکتر آراسته در پاسخ به خبرنگار سلامت نیز که آیا کمبود داروی تالاسمی ها به دلیل خروج از سیستم توزیع است گفت: مواردی است که بیماران از وجود داروهای تالاسمی در ناصر خسرو خبر داده اند اما اینکه این داروها از چه چرخه ای خارج شده مشخص نیست به دلیل اینکه داروی این بیماران بسیار محدود است و به راحتی از طریق وزارت بهداشت کنترل می شود اگر بیماری دارویی را از ناصر خسرو خریداری می کند باید به ما منعکس کند تا با بررسی شماره سریال دارو توسط وزارت بهداشت مشخص شود سریال دارو مربوط به داروهای داخل کشور است و از سیستم توزیع داروی داخلی نشتی داشته است یا به صورت قاچاق وارد کشور شده است و در ناصر خسرو به فروش می رسد.

وی تأکید کرد: انجمن تالاسمی با منعکس کردن مشکلات بیماران می خواهد به نقاط ضعف آنها توجه شود چرا که مسائل و مشکلات با این تعامل به راحتی قابل حل خواهد بود.

خبرگزاری مهر

۲۷ - در طی ۲۰ ماه گذشته ۷۵ میلیارد تومان هزینه پروژه های دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه شده است
خبرگزاری مهر - خبرگزاری مهر: رییس دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه گفت: طی ۲۰ ماه گذشته ۷۲ میلیارد و ۵۵۰ میلیون تومان صرف پروژه های دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه شده است.

رییس دانشگاه علوم پزشکی در گفتگو با خبرنگار مهر گفت: طی ۲۰ ماه گذشته ۵۰ باب خانه بهداشت که ۴۲ باب آن با اعتباری بیش از ۱,۵ میلیارد تومان احداث و ۸ باب در حال ساخت است. محمد رضا نیکبخت افزود: ۱۲ باب مرکز بهداشتی درمانی با اعتبار ۱,۱ میلیارد تومان در گردکانه سنقر، سوخور کهزاد گیلانغرب، نهرابی روانسر، حسن آباد کنگاور و کامران بیگ رضایی احداث شده است. وی ادامه داد: هم اکنون ۷ باب مرکز بهداشت دولت آباد، صحنه، بوژان، ماهیدشت، شروینه جوانرود، هلشی و پاوه با اعتبار ۲,۲ میلیارد تومان در حال ساخت است. رییس دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه با اشاره به احداث ۱۰ باب پایگاه اورژانس جاده ای با اعتبار ۷۰۰ میلیون تومان، گفت: ۳ باب پایگاه بهداشت شهری سنقر، کنگاور و صحنه با اعتبار ۴۸۰ میلیون تومان، تعمیرات اساسی شبکه های سطح استان با یک میلیارد تومان و تعمیر بیمارستان های سطح استان نیز با ۲,۵ میلیارد تومان اعتبار در حال انجام است. وی از احداث تجهیز آنژیوگرافی بیمارستان امام علی (ع) با ۲ میلیارد تومان و احداث استخر

سرپوشیده دانشگاه با ۱,۵ میلیارد تومان خبر داد و گفت: ۹ باب اورژانس در سطح با اعتبار ۴ میلیارد تومان در شهرهای اسلام آبادغرب، **بیمارستان** امام علی، **بیمارستان** کنگاور، سنقر، پاوه، جوانرود، امام رضا (ع) سرپل ذهاب و گیلانغرب احداث شده است. نیکبخت در ادامه به احداث ۴۰ باب خانه متخصصان با اعتبار ۳ میلیارد تومان اشاره کرد و گفت: ۱۰ واحد در کرمانشاه، و در شهرستان های قصرشیرین، سرپل ذهاب، جوانرود، و هرسین هر کدام ۵ واحد خانه متخصصان احداث شده است و ۶ واحد صحنه و ۴ واحد در جوانرود با ۱,۷ میلیارد تومان در حال احداث است. وی افزود: احداث فاز یک دانشکده دندان پزشکی ۲,۲ میلیارد تومان، تکمیل خوابگاه دانشجویی ۲۴۰ نفره با اعتبار ۲,۳ میلیارد تومان، احداث کلاس های درس دانشکده پزشکی با ۸۰۰ میلیون اعتبار، شروع عملیات کلینیک مادر و کودک فاز یک با ۱,۲ میلیارد تومان، شروع دانشکده دندان پزشکی فاز ۲ در ۸ میلیارد تومان، کلینیک تخصصی دانشگاه با ۴ میلیارد تومان **بیمارستان** سوختگی ۵۰ تخته خوابی، تجهیز و راه اندازی **بیمارستان** محمد کرمانشاهی با ۷ میلیارد تومان، تجهیز و راه اندازی **بیمارستان** ۹۶ تخت خوابی سنقر ۲,۵ میلیارد تومان، تجهیز و راه اندازی **بیمارستان** کنگاور ۲,۸ میلیارد تومان و خرید آمبولانس با ۲,۵ میلیارد تومان اعتبار در حال احداث هستند. رییس دانشگاه علوم پزشکی استان کرمانشاه کل اعتبارات صرف شده در ۲۰ ماه اخیر را ۷۴ میلیارد و ۵۵۰ میلیون تومان برآورد کرد.



۲۸ - ارتودنسی چیست؟

باشگاه خبرنگاران - معمولاً در جامعه ما ارتودنسی به معنای ردیف کردن دندانها به منظور ایجاد زیبایی است ولی در واقع این رشته دامنه گسترده تری دارد.

به گزارش خبرنگار باشگاه خبرنگاران اراک، "ارتودنسی شاخه ای از علم دندانپزشکی است که هدف آن ایجاد رابطه درست بین تمامی ساختمانهای صورت یا تصحیح روابط نادرست میان آنهاست. مسئولیت اصلی ارتودنسی پیشگیری از ایجاد تغییرات دائمی نادرست در ساختمانهای صورت است که با تشخیص، پیشگیری و یا **درمان** انواع ارتباطهای ناصحیح دندانها و ساختمانهای اطراف آنها انجام می شود. بدیهی است که روابط نادرست ساختمانهای صورت با یکدیگر علاوه بر زیبایی، در تنفس، تکلم و تغذیه نیز ممکن است اختلال ایجاد کنند. بهترین زمان ارتودنسی: زمانی که ساختمانهای صورت در حال رشد و نمو هستند اصلاح روابط آنها معمولاً با هدایت صحیح روند رشد آنها انجام می شود. بنابراین اعمال ارتودنسی در این زمان راحت تر و ساده تر است و زمان کمتری نیاز دارد. از طرفی میزان موفقیتهای **درمان** ارتودنسی در این دوره زیادتر است.

بعد از کامل شدن رشد و شکل گرفتن روابط ساختمانهای صورت با یکدیگر، در صورتی که این روابط نادرست باشد تصحیح این روابط، زمان، کار و انرژی بیشتری نیاز دارد و میزان موفقیت **درمان** کمتر است. بهترین سن مراجعه جهت معاینه ارتودنسی هنگام رویش دندانهای دائمی جلو است. اکثر **درمانهای** ارتودنسی که در آنها نیاز به تصحیح روابط اسکلتی فکین باشد (**درمانهای** فانکشنال) بهتر است در دخترچه بچه ها قبل از ۱۳ سالگی و در پسر بچه ها قبل از ۱۵ سالگی انجام شود. به هر حال والدین باید توجه داشته باشند که هرگاه ناهنجاری قابل توجهی در فک و دندانهای کودک مشاهده کردند یا کودک آنها دچار عادات غلط نظیر مکیدن انگشت دست است باید هر چه زودتر به دندانپزشک مراجعه کنند.

چگونه از ناهنجاریهای فک و صورت پیشگیری کنیم
اگرچه اثر نقش مهمی در ایجاد ناهنجاریهای فک و صورت دارد ولی با رعایت موارد زیر می توان تا حدود زیادی از این ناهنجاریها جلوگیری کرد: اهمیت دادن به دندانهای شیری/مراجعه به موقع و منظم به دندانپزشک/جلوگیری از عادات غلط فشردن زبان به طرف جلوی دهان و به دندان، مکیدن یا جویدن لب و یا جابجودن ناخن

ارتودنسی پیشگیری: شامل ترمیم دندانهای پوسیده، برطرف کردن عادات غلط کودک و آگاه کردن والدین نسبت به عواقب آنها و بعضی مواقع حتی کشیدن دندان شیری جهت ایجاد فضا برای رویش دندانهای دائمی و با استفاده از دستگاههای ارتودنسی متحرک و فانکشنال **درمانهای** ارتودنسی: **درمان** ارتودنسی به دو صورت ثابت و متحرک انجام می گیرد. ارتودنسی متحرک در سنین پایین و با انجام قالبگیری ساخت پلاک ارتودنسی صورت می گیرد.

اما ارتودنسی ثابت در سنین بالاتر و ناهنجاریهای پیچیده تر و چسباندن براکت و سیم صورت می گیرد که مدت این دو **درمان** بطور تقریبی بین ۶ ماه تا ۲ سال خواهد بود. این **درمان** به طور کلی بدون درد بوده و با مراجعات مکرر بیمار به مطب صورت می گیرد. مراقبت های حین ارتودنسی: مراجعات منظم و به موقع به مطب دندانپزشکی/پلاکهای متحرک ارتودنسی بایستی قبل از غذا خوردن از دهان خارج و پس از شستن دهان مجدداً مورد استفاده قرار بگیرند/رعایت بهداشت با دقت بسیار زیاد در ارتودنسی ثابت و تمیز کردن منظم و بی وقفه براکتها و لابه لای سیمهای ارتودنسی، چرا که عدم رعایت بهداشت باعث از بین رفتن دندانها می شود/در صورت مشاهده هر گونه زخم و مشکل به دندانپزشکی مراجعه کنند/ممکن است پس از گذاشتن پلاک و یا براکتها ارتودنسی تا چند روزی مشکل تکلم و یا جویدن داشته باشید، نگران نباشید عادت خواهید کرد/از آنجاییکه **هزینه** و طول مدت **درمان** ارتودنسی ثابت بیشتر است، پس بهتر آنست که هر چه زودتر نسبت به اصلاح دندانها اقدام نمایید که در صورت امکان، ارتودنسی متحرک **درمان** صورت گیرد/در حین **درمان** ارتودنسی از جویدن آدامس و خوردن غذاهای سفت و چسبنده اکیداً خودداری کنید./اس



۲۹ - رییس دانشکده پزشکی اهواز: برنامه گسترش رشته های علوم پزشکی در دستور کار است

خبرگزاری ایسنا - رییس دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز از آغاز سال تحصیلی جدید برای رشته های تخصصی و فوق تخصصی خبر داد. دکتر احمد رضا مهدی در گفت و گو با خبرنگار دانشگاهی ایسنا، منطقه خوزستان اظهارداشت: از ابتدای شهریور ماه دستیاران گروه های آموزشی دانشکده پزشکی و دانشجویان فوق تخصص و فلوشیپ جدیدالورود، تحصیل خود را آغاز کرده اند. وی گفت: ۱۲۲ دستیار یا همان دانشجویان فوق تخصص و فلوشیپ جدیدالورود، تحصیل خود را آغاز کرده اند. و بینی، روانپزشکی، بیماری های پوست، بیماری های داخلی، جراحی مغز و اعصاب، طب اورژانس، پرتو **درمانی**، پاتولوژی، نورولوژی، بیهوشی، زنان و زایمان، کودکان، قلب و عروق و جراحی عمومی در دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اهواز پذیرفته شده اند.

رییس دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز افزود: همچنین در رشته های فوق تخصصی و فلوشیپ نیز در ۷ رشته فلوشیپ بیپوشی قلب، فلوشیپ مراقبت های ویژه (I.C.U)، فلوشیپ تروما، فوق غدد و متابولیسم، فوق خون و سرطان کودکان، فوق نفرولوژی، فوق گوارش بالین، ۱۶ دانشجوی فوق تخصص از ابتدای شهریورماه تحصیل خود را آغاز کردند.

مهدی گفت: رشته فلوشیپ تروما در سال جدید برای نخستین بار در دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز افزوده شده است. وی ادامه داد: این دانشجویان تخصص و فوق تخصص در مراکز آموزشی **درمانی** حضرت امام خمینی (ره)، گلستان، رازی، ابوزر، شفا و شهید طالقانی اهواز زیر نظر اساتید تحصیل خود را آغاز کرده اند.

رییس دانشکده پزشکی دانشگاه جندی شاپور اهواز اظهارداشت: برنامه ی گسترش رشته های علوم پزشکی در دستور کار این دانشکده است. مهدی یادآور شد: دانشکده پزشکی، علاوه بر این تخصص ها، در آموزش دوره های تحصیلات تکمیلی علوم پایه و آموزش پزشکان عمومی نیز فعالیت های گسترده ای دارد.

وی خاطر نشان کرد: دانشکده پزشکی اهواز، در تقسیم بندی **وزارت بهداشت** دانشکده تیپ یک است.

انتهای پیام

سلامت نیوز

۴۰ - افزایش مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر به ۳۲ مرکز سلامت نیوز - رییس اداره ایدز وزارت بهداشت از افزایش تعداد مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر به ۳۲ مرکز تا پایان امسال خبر داد. عباس صداقت در گفت و گو با ایسنا در سال جاری گسترش کمی و کیفی مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر در دستور کار وزارت بهداشت قرار دارد.

وی گفت: زنان آسیب پذیر یکی از گروه هایی هستند که در برنامه کشوری ایدز به شدت مورد توجه قرار گرفته اند.

به گزارش سلامت نیوز به نقل از آرمان؛ با توجه به اهمیت این موضوع در حال حاضر مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر در حدود ۲۱ نقطه از کشور راه اندازی شده و توانسته اند دسترسی به زنان آسیب پذیر را فراهم کند و خدمات مورد نیاز به آنها ارائه شود. به گفته دکتر صداقت، مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر در طی مدت حدود ۲ تا ۳ ساله فعالیت خود توانسته اند بیش از ۲ هزار نفر را تحت پوشش قرار دهند. راه اندازی این مراکز، تجربه موفقی بود که از میان کشورهای منطقه، برای اولین بار در ایران اجرا شد. کارشناسان سازمان جهانی بهداشت در دفتر شمال آفریقا و شرق مدیترانه نیز از این مراکز بازدید و تایید کردند که این برنامه به عنوان دیگری از برنامه های کنترل ایدز برای دیگر کشورها معرفی شود.

سلامت نیوز

۴۱ - تحریم های دارویی علیه ایران در اجلاس نم بررسی شد سلامت نیوز - همزمان با برگزاری اجلاس سران کشورهای غیرمتعهد، رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی فرصت را غنیمت شمرد و از بررسی شدن تحریم های دارویی علیه ایران در این اجلاس خبر می دهد.

حسینعلی شهریاری با انتقاد از افزایش تحریم برخی کشورها در حوزه غذا و دارو علیه ایران به آرمان می گوید: موضوعاتی از قبیل ایمنی غذا، اقتصاد سلامت و تحریم ها در این نامه جنبش عدم تعهد عنوان شده است البته در ارتباط با موضوع تحریم ها در حوزه سلامت به صورت کلی بحث هایی مطرح شد که به نظر می رسد بازخورد های آن پس از پایان اجلاس مشخص شود. او با بیان اینکه حضور گسترده سران کشورهای جنبش غیرمتعهد در تهران بسیار استثنایی و چشمگیر است، اعلام می کند: حضور شخصیت های شاخص بین المللی در این اجلاس نشان دهنده اعتبار جهانی این اجلاس و نقش پررنگ ایران در جهان است.

نماینده مردم زاهدان در مجلس شورای اسلامی، با تأکید بر اینکه حضور اعضای جنبش غیرمتعهد در تهران فرصت بزرگی برای شکوفایی ایران در معادلات بین المللی است، به خانه ملت می گوید: سپردن ریاست جنبش به ایران در تمام حوزه های مختلف اجتماعی، سیاسی، فرهنگی، امنیت ملی و سلامت می تواند به پیشبرد اهداف کشورمان کمک شایانی کند. او بر لزوم بررسی مباحث امنیت غذا و سلامت در اجلاس تهران تأکید می کند؛ این جنبش به عنوان دومین سازمان بین المللی، باید بر نحوه توزیع جهانی غذا و دارو نظارت کند. شهریاری با اشاره به وقوع جنگ های خونین در چند دهه اخیر و جان باختن و آسیب دیدن صدها هزارانسان می گوید:

به گزارش سلامت نیوز به نقل از آرمان روابط عمومی؛ متأسفانه تحریم های کشورهای استکباری در حوزه غذا و دارو بسیار تأثیرگذار و مشکل آفرین است، از این رو جنبش غیرمتعهد باید به صورت جدی و فعال با این موضوع برخورد داشته باشد. این بار اولی نیست که درباره تحریم های دارویی سخن به میان می آید. پیش از این **وزیر بهداشت** نیز نسبت به تحریم ها و فشار ناشی از آن به ایران ابراز نگرانی کرده بود. مرضیه وحیددستجردی، با اشاره به خاص بودن وضعیت کشور از سال ۵۷، به خاص تر شدن آن در شرایط فعلی اشاره کرده بود؛ ما دچار تحریم هستیم و باید کمریندها را ببندیم و از امکانات موجود بهترین بهره برداری را داشته باشیم. او اوایل سال ۸۹ نیز گفته بود: برخی از تجهیزات پزشکی مورد نیاز مانند سی تی اسکن و برخی تجهیزات واکسن سازی و همچنین برخی رادیو داروها برای **درمان** بیماران مبتلا به سرطان شامل تحریم می شود. او تأکید کرده بود: با توجه به اینکه سوخت مورد نیاز نیروگاه هایی که رادیو داروها را تولید می کنند، تحریم شده است، تولید داروهای بیماران مبتلا به سرطان با مشکل مواجه شد که این نشان می دهد هیات ریسه آمریکا اغراض انسان دوستانه ندارد.

به گفته وحید دستجردی، تحریم های پزشکی علیه کشور نشان می دهد که آنها با سلامت مردم، بیماران، کودکان و نیازمندان به واکسن و تجهیزات پزشکی مخالف هستند و همین موضوع عزم ما را برای تبدیل کردن تهدیدها به فرصت ها جزم کرد. او اردیبهشت ماه امسال نیز پیشنهاد کرده بود که برخی بودجه ها را برای **دارو** و تجهیزات پزشکی باید ذخیره کرد. تأکید دستجردی بر این است که در صورت اعتبارات باید دقت بیشتری شود و روسای دانشگاه های علوم پزشکی مساله گذر از بحران را مدنظر داشته باشند. **وزیر بهداشت** از تشکیل کمیته مواجهه با بحران ها در ستاد این وزارتخانه خبر داده بود. این کمیته رفع کمبودهای **دارویی**، واکسن ها و تجهیزات پزشکی را در کشور رصد می کند. او بیست و پنجم مرداد ماه نیز با انتقاد از این تحریم ها، گفته بود: اگر چه از لحاظ حقوق بشر **دارو** و واکسن نباید جزو تحریم قرار بگیرد اما این کار را با ما کردند با این حال به لطف خدا اکنون از صفر تا صد **داروهای** بیوتکنولوژیک را خودمان تولید می کنیم و ۵۰ درصد مواد اولیه **داروهای** دیگر نیز در کشور تولید می شود و به این نتیجه رسیده ایم که آن ۲ درصد **دارویی** که وارد می شود نیز به مرور در کشور تولید شود تا مردم ما صدمه ای نبینند.

تولید دارو برای کاهش تاثیر تحریم تاکید بر تولید دارو در کشور البته تنها از سوی وزیر مطرح نشد، اوایل شهریور ماه دبیر علمی یازدهمین همایش انجمن علمی داروسازان نیز در روز داروساز گفت که تحریم های اقتصادی و بانکی نباید مانع تامین داروی کشورها شود. به گزارش ایسنا، دکتر عباس کبریایی زاده درباره تاثیر تحریم ها در مباحث دارویی کشور، ادامه داد: هر چند تحریم یک نوع تهدید است، اما خود این تحریم ها تمایل به تولید دارو را افزایش می دهند و نوعی فرصت تلقی می شود. هیچ کشوری در دنیا وجود ندارد که همه داروهایش را خودش تولید کند. حتی ۴۰ درصد داروهای مصرفی در آمریکا، وارداتی است.

بان کی مون پیگیری کند

بررسی موضوع تحریم ها در حوزه سلامت در اجلاس بان کی مون - رییس سازمان ملل متحد - نیز در آن شرکت دارد، از آن جهت می تواند قابل توجه باشد که اواخر مرداد ماه امسال، فاطمه هاشمی- رییس بنیاد امور بیماران خاص در نامه ای به این شخصیت بین المللی، خواستار رسیدگی به مشکلات جدی بیماران خاص که ناشی از تحریم بانکی علیه ایران است، شده بود.

خبرپرداز

۲۲ - حمایت ۲۰۰ میلیون تومانی وزارت بهداشت از تولیدات مواد دارویی و شیمیایی
خبرپرداز - رییس دانشگاه صنعتی شریف با اشاره به رتبه رو به رشد ایران در زمینه تولیدات علمی و پتانسیل ها و استعداد های نهفته در کشور گفت: وزارت بهداشت در قالب حمایت های ۲۰۰ میلیون تومانی از تولیدات مواد دارویی و شیمیایی حمایت می کند که می توان با بهره گیری از تحریم ها به عنوان فرصت،

به گزارش خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، دکتر روستا آزاد که در چهاردهمین کنفرانس شیمی معدنی ایران در دانشگاه صنعتی شریف سخن می گفت، اظهار کرد: در سند چشم انداز، ایران کشوری دانش بنیان ترسیم شده و حرکت های رو به رشد نشان می دهد که همواره رتبه علمی این کشور در حال ارتقاء بوده و در حال حاضر در جایگاه شانزدهم دنیا قرار دارد.

وی با اشاره به نرخ ۱۱ برابری سرعت رشد تولید علم ایران تصریح کرد: کشور ما دارای معادن و ذخایر معدنی از قبیل مواد آلی و غیر آلی بوده که می توان با بهره گیری از این نعمت خدادادی و پتانسیل های مادی و معنوی و استعداد های نهفته به جایگاه درخور دست یافت و دشمنان امروزه متوجه شدند که اگر نتوانند ایران را به زودی مهار کنند دیگر قدرت چنین کاری را نخواهند داشت و این تحریم ها نیز به همین سبب رخ می دهد اما می توان تحریم ها را به فرصت تبدیل کرده و به نحو مطلوب از آنها بهره جست.

رییس دانشگاه صنعتی شریف در پایان با اشاره به اهمیت شیمی در نقشه جامع علمی کشور و انتظار از این رشته برای برقراری و تقویت ارتباط خود با صنعت در جهت رفع نیاز کشور خاطرنشان کرد: وزارت بهداشت با حمایت های ۲۰۰ میلیون تومانی از تولیدات مواد شیمیایی و دارویی پشتیبانی می کند که جا دارد محققان شیمی و شیمی معدنی نیز در این عرصه وارد شده و کشور را در این زمینه بی نیاز کند.

روزنامه جام جم

۲۲ - افزایش مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر به ۲۲ مرکز
روزنامه جام جم - رییس اداره ایدز وزارت بهداشت از افزایش تعداد مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر به ۲۲ مرکز تا پایان امسال خبر داد.

رییس اداره ایدز وزارت بهداشت از افزایش تعداد مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر به ۲۲ مرکز تا پایان امسال خبر داد. عباس صداقت در گفت و گو با ایسنا، افزود: امسال گسترش کمی و کیفی مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر در دستور کار وزارت بهداشت قرار دارد.

وی گفت: زنان آسیب پذیر یکی از گروه هایی هستند که در برنامه کشوری ایدز بشدت مورد توجه قرار گرفته اند. با توجه به اهمیت این موضوع در حال حاضر مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر در حدود ۲۱ نقطه از کشور راه اندازی شده و توانسته است دسترسی به زنان آسیب پذیر را فراهم کند و خدمات مورد نیاز به آنها ارائه شود. به گفته صداقت، مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر طی مدت دو تا سه سال فعالیت خود توانسته است بیش از ۳۰۰۰ نفر را تحت پوشش قرار دهد. راه اندازی این مراکز، تجربه موفقی بود که از میان کشورهای منطقه، برای اولین بار در ایران اجرا شد. کارشناسان سازمان جهانی بهداشت در دفتر شمال آفریقا و شرق مدیترانه نیز از این مراکز بازدید و تایید کردند که این برنامه به عنوان تجربه موفق دیگری از برنامه های کنترل ایدز برای دیگر کشورها معرفی شود.

روزنامه تهران امروز

۲۲ - خانم وزیر! از رییس جمهور اعتبار بخواهید

روزنامه تهران امروز - «دولت برخلاف شعار عدالت محوری نتوانسته آنگونه که شایسته است به وضعیت مستضعفین برسد برای همین هم بیمارستان ها نمی توانند به فشار آسیب پذیر خدماتی برساند.

بدهکاران وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از جمله سازمان تامین اجتماعی و سازمان بیمه خدمات درمانی تصمیم دارند سرکیسه را کمی شل کنند و بدهی دوماه نخست سال جاری را به وزارت خانه پرداخت کنند. حسینعلی شهبازی عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی هم در گفت و گو با تهران امروز آب پاکی را روی دست همگان می ریزد و می گوید: پرداخت بخش کوچکی از طلب های بزرگ وزارت بهداشت آن هم بعد از گذشت شش ماه از سال کوچک ترین مشکلی از نظام سلامت کشور را حل نمی کند. او شک ندارد این شیوه پرداخت ها باعث شکست برنامه بزرگ پزشک خانواده می شود. شهبازی به مرضیه وحیددستجردی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی هم می گوید: قبل از شروع برنامه پزشک خانواده با رییس جمهور گفت و گو و منابع مالی این طرح بزرگ را تامین کند.

بخش کوچکی از یک بدهی بزرگ

سازمان تامین اجتماعی بالاخره پس از گذشت شش ماه از سال ۹۱ تصمیم گرفته است تا ۵۵۰ میلیارد تومان از بدهی تامین اجتماعی به وزارت بهداشت را پرداخت کند. پولی که شهرپاری از آن به عنوان بخش کوچکی از ۱۲۵۰ میلیارد تومان طلب وزارت بهداشت سخن به میان می آورد. ادیب نیا می گوید: طی چند روز آینده بخشی از مطالبات تمام مراکز درمانی وزارت بهداشت، داروخانه ها، پزشکان و مراکز درمانی دانشگاهی پرداخت می شود. آنطور که ادیب نیا می گوید این بدهی ها متعلق به دو ماهه نخست سال جاری که قرار است به حساب وزارت خانه واریز شود. شهرپاری می گوید: متأسفانه بیمه ها ورشکسته بودند، ورشکسته تر شدند و امروز کارآمدی واقعی ندارند. حالا اگر تامین اجتماعی بخواهد بعد از گذشت شش ماه از سال بدهی دو ماهه نخست را پرداخت کند هیچ مشکلی از مشکلات بزرگ نظام پزشکی را حل نمی کند. او یکی از علل اصلی مشکلات در حوزه بیمارستان ها را همین تاخیرات می داند و می گوید: این شیوه پرداخت بیمارستان ها، شرکت ها و سازمان های خدمات دهنده را با مشکلات بزرگی روبه رو کرده است. بدهی هایی که این روزها خانم وزیر در پی وصول آنهاست، به گفته شهرپاری طلب بیمارستان های دولتی است. او اعتقاد دارد که قطعاً وضعیت بخش خصوصی هم به همین منوال است. البته به گفته ادیب نیا پرداخت بدهی ها به برخی استان ها تعلق گرفته است: در یکسری از استان ها به دلایل مختلف مطالبات دو ماهه نخست سال را پرداخت کرده ایم و در بعضی از استان ها نیز برای پرداخت مطالبات مشکلاتی داشته ایم که در حال رفع آن هستیم. بنابراین استان های دیگر همچنان باید شرایط را تاب بیاورند تا مشکلات پیش روی سازمان تامین اجتماعی حل شود!

دولتمردان پنبه را از گوش شان درآورند

شهرپاری می گوید: بالاخره باید تفکر و دیدگاه در حوزه سلامت اصلاح شود. منابع مالی در قانون برای نظام سلامت پیش بینی شده و دولت باید تن به اجرای قانون دهد. او البته هشدار می دهد: هر قدر وضعیت بیمارستان های دولتی نابسامان باشد آسیب پذیری جامعه کارمندان و همچنین قشر محروم جامعه بیشتر خواهد شد و خدمات مناسبی به آنها نخواهد رسید.

اومی گوید: دولت برخلاف شعار عدالت محوری نتوانسته آنگونه که شایسته است به وضعیت مستضعفین برسد. برای همین هم بیمارستان ها نمی توانند به قشر آسیب پذیر خدماتی برسانند. او دلیل بی علاقه‌گی کادر پزشکی و پیراپزشکی را همین وضعیت نابسامان و بی پولی می داند و می گوید: معلوم است کسی که تا ۱۰ ماه بعد از ارائه کار دستمزد خود را می گیرد کارش را به درستی انجام نمی دهد. آن هم با توجه به شرایط بازار و تورم و گرانی که مدام ارزش پول کشور را کاهش می دهد. شهرپاری می گوید: به نظر می آید که دولتمردان باید این پنبه را از گوش خود دریاورند و مشکلات را حل کنند. چون با شعار نمی شود نظام سلامت را اداره کرد. بدون اعتبار، پزشک خانواده به مقصد نمی رسد

ادیب نیا همچنین به اجرای طرح پزشک خانواده و نظام ارجاع اشاره می کند و می گوید: با اجرای این طرح در برخی از استان ها پیش پرداخت هایی نیز برای مراکز درمانی، داروخانه ها و پزشکان داشته ایم. محمدباقر هداوند مدیر عامل سازمان بیمه خدمات درمانی هم از پرداخت بدهی سازمان بیمه خدمات درمانی به مراکز طرف قرارداد در هفته جاری خبر می دهد. او همچنین از آمادگی این بیمه برای پوشش داروهای جدید از سوی وزارت بهداشت، تعاون، کار و رفاه اجتماعی خبر می دهد: تمام تمهیدات لازم برای این کار فراهم شده است ضمن اینکه در حال حاضر بخش عظیمی از داروهای جدید تحت پوشش بیمه قرار گرفته است. خبری که البته از سوی بسیاری با دیده تردید نگریسته می شود. اما شهرپاری اعتقاد دارد از این پرداخت ها آبی گرم نمی شود که بتوان تن سرد بیماری را با آن شفا داد. او شک ندارد که با این روند پزشک خانواده شکست سختی خواهد خورد. او می گوید: شعاری هم شنیده می شود که ۴ تا ۵ میلیارد پول را برای هزینه به دانشگاه علوم پزشکی داده اند. از این خبرها نباید خوشحال شد، چون دانشگاه هایی که درباره آنها سخن به میان می آید هزینه های ۱۰۰ میلیاردی دارند. طرحی پنج ساله که دوساله شد

شهرپاری می گوید: پزشک خانواده طرحی پنج ساله بود اما رییس جمهور آمد و گفت: مصمم است که در نظام پزشکی کشور کار بزرگی را انجام دهد و می خواهد این طرح را دوساله اجرا کند. حالا هم کار شروع شده است. از دوساله وعده داده شده هم تنها شش ماه آن باقی مانده است. او می گوید: خوب اجرا شود اما قبل از آغاز، اعتبار لازم برای آن تامین شود.

او می گوید: مسئولان از جمله وزیر بهداشت این شهامت را داشته باشند که مشکلات واقعی طرح را برای رییس جمهور بیان و شفاف سازی کنند. آنها بروند و درباره کمبود اعتبار سخن بگویند. او می پرسد: الان بیمه ها باید ماهانه به کادر پزشکی که در طرح پزشک خانواده شرکت کرده اند حقوق پرداخت کنند، آیا با این وضعیت قادر به پرداخت حقوقی هستند؟ حقوقی که به گفته مسئولان از چهار میلیون شروع می شود و به ۱۲ میلیون هم می رسد. هرچند خبرهای آهسته تر و درگوشی می گویند که از چهار میلیون شروع و به پنج میلیون ختم می شود. شهرپاری می گوید: برنامه پزشک خانواده شروع شده، وزیر بهداشت هم از اجرای طرح دندان پزشک خانواده سخن به میان می آورد اما هنوز کمیسیون بهداشت مجلس نمی داند اعتبار اجرای این طرح از کجا تامین می شود. مرضیه وحید دستجردی به تازگی از گسترش مراکز بهداشت خدمات دهان و دندان برای بهبود و ارتقای خدمات درمانی به مردم خبر داده است. او از دانشگاه های علوم پزشکی خواسته است تا حداقل ۵۰ درصد دانشجویان دندان پزشکی را به صورت بومی پذیرش کنند تا در همان مناطق ماندگاری داشته باشند چون در اکثر مناطق دور دست و کمتر برخوردار دندان پزشک وجود ندارد.

۱۰ درصد از درآمد یارانه ها

مرضیه وحید دستجردی به رغم آغاز طرح های جدید، خود هم می داند که سال مالی سختی را پشت سر می گذارد. سالی که او از آن به عنوان یک سال سخت که باید مدیریت شود تا برای سال های سخت تر بعدی اعتباری ذخیره شود، یاد کرده است. یکی از امیدهای دستجردی برای اداره حوزه تحت مدیریتش ۱۰ درصد از درآمد هدفمندی یارانه هاست. اعتباری که البته برخی از منتقدان سرسخت بعید می دانند که به حساب وزارت بهداشت واریز شود. اما شهرپاری سفت و سخت می گوید: این اعتبار هم در قانون دیده شده و هم در بودجه، بنابراین پرداخت آن حتمی است.

او راه هر گیزی را می بندد و می گوید: ممکن است دولت بگوید که در آمدش از یارانه ها ۶۰ میلیارد تومان نبوده، بلکه ۲۰ میلیارد تومان بوده است بنابراین براساس قانون حتما باید ۱۰ درصد از این درآمد- هر مقدار که باشد- به حوزه سلامت اختصاص یابد.

سخن آخر

هرچند مرضیه وحید دستجردی این روزها تعامل بسیار زیادی با رسانه ها دارد و مدام از رونمایی و تولید داروهای جدید سخن به میان می آورد و به رغم همه مشکلات مالی تصمیم دارد هر برنامه ای را که می پسندد اجرا کند اما شهرپاری می گوید: مجلس نگران است.

دنیای صنعت

۴۵ - صادرات داروهای ایرانی نیازمند دیپلماسی است
دنیای صنعت - عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، با بیان اینکه مسئولان باید با برگزاری تورهای مختلف و رایزنی سیاسی و تجاری اعتماد سایر کشورها را برای تهیه دارو از ایرانی جلب کنند، گفت:

حضور سران و مسئولان کشورها در اجلاس سران کشورهای غیرمتعهد در تهران بهترین زمان برای این موضوع است. به گزارش دنیای صنعت، شاهین محمدصادقی در گفت و گو با خانه ملت، با اشاره به پیشرفت های کشور در تولید داروهای بیوتکنولوژیک و تأمین ۹۷ درصد از داروهای مورد نیاز داخل، اعلام کرد: در گذشته نه چندان دور، تمام داروهای مصرفی در کشور از خارج وارد می شد، اما خوشبختانه هم اکنون به همت دانشمندان و مسئولان داخلی، بخش قابل توجهی از داروهای مصرفی در ایران تولید می شود.

نماینده مردم کازرون در مجلس شورای اسلامی، با بیان اینکه متأسفانه میزان پیشرفت ساخت و تولید دارو هیچ تناسبی با میزان صادرات ندارد، افزود: علت اصلی توفیق نیافتن ایران در بحث صادرات دارو، ضعف مسئولان در حوزه بازاریابی است.

وی با اعلام اینکه فقدان تخصص در حوزه بازاریابی و یا بی اهمیتی مسئولان دو علت کاهش میزان صادرات دارو است، یاد آور شد: به طور حتم تمام سفارت خانه های ایران، وزارتخانه های خارجه، صنعت، معدن و تجارت و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی باید برای تحقق این موضوع تلاش کنند.

این نماینده مجلس نهم، با اشاره به بی اعتمادی کشورهای همسایه در خرید دارو بیوتکنولوژیک، ادامه داد: متأسفانه هنوز، اعتماد همسایگان و کشورهای دیگر برای خرید گسترده محصولات دارویی به دست نیامده است، از این رو مسئولان باید با برگزاری تورهای مختلف و رایزنی سیاسی و تجاری اعتماد سایر کشورها را جلب کنند، که هم اکنون بهترین زمان برای این موضوع، اجلاس سران کشورهای غیرمتعهد است.

محمدصادقی با تأکید بر اینکه تحریم های سیاسی یکی دیگر از عوامل کاهش میزان صادرات دارو است، تصریح کرد: به طور حتم هم اکنون همان محدودیت های که در واردات وجود دارد، در صادرات هم است.

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، با اعلام اینکه صنعت داروسازی کشور باید با کاهش قیمت تمام شده زمینه کسب بازارهای جدید را فراهم کند، افزود: با اینکه قیمت تمام محصولات ما از کشورهای دیگر خیلی کمتر است ولی برای به دست آوردن بازار منطقه باید قیمت ها بیشتر از این نیز کاهش یابد.

چندی پیش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از صادرات ۵۰۰ میلیارد تومانی محصولات دارویی خبر داد.



۴۶ - غربالگری سرطان سینه امسال شروع می شود
باشگاه خبرنگاران - غربالگری سرطان سینه از جمله برنامه های مهم امسال وزارت بهداشت در سال جاری است.

وی ادامه داد: اکنون بسترهای مناسب برای اجرای این طرح پایلوت آماده است و زنان می توانند برای انجام غربالگری به مراکز تعیین شده در استانها مراجعه کنند. /عط

روزنامه رسالت

۲۷ - ۲۱۲ نفر از مهمانان اجلاس خدمات درمانی گرفتند
روزنامه رسالت -

بزرگنمایی:

رئیس کمیته بهداشت و درمان شانزدهمین اجلاس سران کشورهای جنبش عدم تعهد گفت: آماده باش نیروهای اورژانس، بیمارستانی و بهداشتی در فرودگاه، هتلها، محل تردد و محل برگزاری اجلاس ادامه دارد و تاکنون به ۲۱۲ نفر از مهمانان خدمات سرپایی یا اعزام به بیمارستان ارائه شده است. حسن آفاجانی در گفتگو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس، افزود: نیروهای اورژانس، بیمارستانی، بهداشتی و تیمهای مراقبتی وزارت بهداشت در محل اجلاس، مسیر تردد، هتلها و محل برگزاری اجلاس کماکان در حالت آماده باش و ارائه خدمات هستند و تاکنون هیچ مشکلی در روند ارائه خدمت به مهمانان اجلاس شانزدهم غیر متعهدها در تهران نداشته ایم. وی گفت: تاکنون ۱۸ مورد ارائه خدمات سرپایی و در

مواردی اعزام به بیمارستان به مهمانان اجلاس ارائه شده است که بیشتر مسائل جزئی و سطحی مانند فشار خون بوده است و مشکل خاص درمانی برای مهمانان به وجود نیامده است. مشاور وزیر بهداشت افزود: خدمات بهداشت محیط نیز به قوت خود در تمام مراکز اقامتی و استقرار مهمانان در تهران و حتی شهرهایی که مهمانان اجلاس به آن سفر می کنند با همکاری دانشگاههای علوم پزشکی این شهرها مانند اصفهان، شیراز، زنجان و استانهای شمالی به نحو احسن ارائه می شود.

شبکه خبر دانشجو

۴۸ - مدیرعامل شرکت داروسازی ثامن اعلام کرد: تولید انبوه فاکتور ۸ و صرفه جویی بیش از ۹۵ میلیون یورو شبکه خبر دانشجو - مدیرعامل شرکت داروسازی ثامن در حاشیه رونمایی از داروی بیولوژیک و نوترکیب فاکتور هشت خونی توسط رییس جمهور گفت: تولید انبوه این دارو بیش از ۹۵ میلیون یورو صرفه جویی ارزی به دنبال خواهد داشت.

به گزارش گروه علمی خبرگزاری دانشجو، دکتر جهانگیر ملاکی با بیان اینکه با تولید داروی فاکتور هشت خونی نوترکیب تعداد داروهای بیوتکنولوژیک داخل کشور به عدد ۳۱ رسید، تصریح کرد: تولید این دارو از آنجا که در آینده نزدیک مشکلات بسیاری از بیماران هموفیلی را حل خواهد کرد، موفقیتی چشمگیر برای کشور و مجموعه آستان قدس رضوی محسوب می شود. وی خاطرنشان کرد: این پروژه با تایید معاونت علمی و فن آوری ریاست جمهوری و وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به عنوان پروژه ملی تعریف شده و ۲۵۰ میلیون یورو از صندوق توسعه ملی برای این مهم اختصاص یافته است. ملاکی با بیان اینکه با حمایت بی دریغ آیت الله واعظ طبسی تولید عظمای آستان قدس رضوی و مدیران عالی این نهاد معنوی در سال ۱۳۸۹ مراحل تحقیقاتی و پژوهشی تولید این داروی اساسی با سرمایه اولیه ۸۰ میلیارد رالن در زمینی به مساحت ۴ هزار متر مربع با همت متخصصین و کارشناسان ایرانی و استفاده از جدیدترین تکنولوژی های روز دنیا آغاز شد. وی افزود: برای انجام سایر مراحل تولید فاکتور هشت تاکنون بیش از ۳۰ میلیارد تومان برای احداث ساختمان، خرید ماشین آلات و نصب تاسیسات و سیستم های تولید توسط هلدینگ دارویی ثامن وابسته به سازمان اقتصادی رضوی هزینه شده است، بیان داشت: با قول مساعد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مراحل تست بالینی به سرعت طی خواهد شد تا حداکثر ظرف شش ماه آینده کشور از واردات این دارو بی نیاز شود. ملاکی در ادامه اظهار داشت: اخیراً با عقد قرارداد تحت لیسانس چند شرکت اروپایی، تولید داروهای ضد سرطان توسط شرکت داروسازی ثامن شروع شده است که در مرحله اول هشت داروی ضد سرطان تولید و به بازار عرضه خواهد شد. وی افزود: براساس دستورالعمل و موافقت آستان قدس رضوی و پس از انجام سایر مراحل اداری و قانونی، مجوز احداث یک سایت تولید داروهای ضد سرطان نیز اخذ شده که مراحل اجرایی آن در حال پیگیری است. مدیرعامل شرکت داروسازی ثامن در پایان با اشاره به حضور قوی و منسجم در عرصه بازار دارویی کشور گفت: این شرکت توانسته مجوز تولید پنج محصول جدید دارویی را از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اخذ کند که تا پایان سال جاری این داروها راهی بازار خواهد شد. ملاکی بیان داشت: شرکت داروسازی ثامن یکی از شرکت های بزرگ آستان قدس رضوی است که با توجه به سابقه فعالیت و کسب افتخارات لازم در سالهای اخیر جزو ۱۰ شرکت بزرگ دارویی کشور به شمار می رود و در حدود ۶۵ نوع محصول در بخش های سرم تزریقی، داروهای تزریقی و تولیدات بیوتکنولوژی را تولید و راهی بازار می کند.

اول نیوز

۴۹ - ۵۵۰ میلیارد تومان بدهی تأمین اجتماعی به وزارت بهداشت پرداخت می شود اول نیوز - معاون درمان سازمان تأمین اجتماعی گفت: ۵۵۰ میلیارد تومان از بدهی تأمین اجتماعی به وزارت بهداشت طی چند روز آینده پرداخت می شود.

هدایت الله ادیب نیا درباره بدهی سازمان تأمین اجتماعی به وزارت بهداشت اظهار داشت: طی چند روز آینده بخشی از مطالبات تمام مراکز درمانی وزارت بهداشت، داروخانه ها، پزشکان و مراکز درمانی دانشگاهی پرداخت می شود.

وی ادامه داد: حدود ۵۵۰ میلیارد تومان از مطالبات وزارت بهداشت برای ۲ ماه نخست سال جاری است که در چند روز آینده پرداخت می شود.

معاون درمان سازمان تأمین اجتماعی بیان داشت: در یکسری از استان ها به دلایل مختلف مطالبات ۲ ماهه نخست سال را پرداخت کرده ایم و در بعضی از استان ها نیز برای پرداخت مطالبات مشکلاتی داشته ایم که در حال رفع آن هستیم.

ادیب نیا به اجرای طرح پزشک خانواده و نظام ارجاع اشاره کرد و گفت: با اجرای این طرح در برخی از استان ها پیش پرداخت ها نیز برای مراکز درمانی، داروخانه ها و پزشکان داشته ایم.

چند روز پیش وزیر بهداشت از بدهی ۱۳۸۵ میلیارد تومانی سازمانهای بیمه گر به مراکز تشخیصی و درمانی کشور خبر داد و اعلام کرد که این بدهی ها از ابتدای امسال پرداخت نشده است.

کرد پرس

۵۰ - سوال نماینده یاره از دو وزیر درباره پارازیت ها

کرد پرس - عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس گفت: این کمیسیون پس از پایان تعطیلات مجلس از وزرای ارتباطات و فناوری اطلاعات و بهداشت و درمان درباره بیماری زا بودن پارازیت های ماهواره ای سوال می کند.

به گزارش خبرگزاری کردپرس به نوشته روزنامه دنیای اقتصاد نعمت الله منوچهری با بیان اینکه هنوز بحث بیماری زا بودن پارازیت ها در کمیسیون بهداشت و درمان مطرح نشده است، اظهار کرد: قطعاً پارازیت ها اثرات نامطلوبی بر انسان خواهد گذاشت لذا باید این موضوع در اولویت کاری کمیسیون بهداشت قرار گیرد. وی درباره اظهارات وزیر ارتباطات مبنی بر مضر بودن این پارازیت ها، افزود: در پایان تعطیلات مجلس از وزیر ارتباطات و فن آوری اطلاعات دعوت خواهیم کرد تا با حضور در کمیسیون، اسناد ومدارک خود را به کمیسیون ارائه دهد. منوچهری ادامه داد: اگر اسناد ومدارک وزیر ارتباطات و فن آوری اطلاعات درست باشد قطعاً از وزیر بهداشت نیز در این زمینه سوال خواهیم کرد. وی گفت: همچنین در پایان تعطیلات مجلس موضوع بیماری زا بودن پارازیت ها را به مرکز پژوهش ها ارائه خواهیم کرد تا در این زمینه تحقیقاتی صورت پذیرد.

پزشکان ایران

۵۱ - تشدید سکنه های قلبی با مصرف زیاد نمک

پزشکان ایران - مصرف زیاد نمک با ایجاد زمینه های فشار خون و تورم عروق بروز سکنه های قلبی را تا ۲ برابر تشدید می کند. دکتر عبداللهی، رئیس اداره بهبود تغذیه وزارت بهداشت در گفتگو با باشگاه خبرنگاران اظهار داشت:

تشدید سکنه های قلبی با مصرف زیاد نمک شهریور ۱۱، ۱۳۹۱ توسط:

مصرف زیاد نمک با ایجاد زمینه های فشار خون و تورم عروق بروز سکنه های قلبی را تا ۲ برابر تشدید می کند.

دکتر عبداللهی، رئیس اداره بهبود تغذیه وزارت بهداشت در گفتگو با باشگاه خبرنگاران اظهار داشت: متأسفانه فرهنگ غلط استفاده از نمک زیاد زمینه ساز بروز بسیاری از ناراحتی های قلبی، ناراحتی های گوارشی چاقی و فشار خون در کشور شده اما هنوز این مشکل به طور جدی پیگیری نشده است.

وی تصریح کرد: مصرف نمک موجب افزایش سطح سدیم و کلر خون و بروز فشار خون می شود که با وارد آوردن فشار بیش از حد به عروق خون رسان با قلب زمینه بروز سکنه های قلبی را تشدید می کند.

وی با بیان اینکه نمک مشکلات گوارشی هم چون ورم روده را نیز ایجاد می کند خاطر نشان کرد: از جمله مشکلات دیگری که نمک برای انسان ایجاد می کند تشدید بروز زمینه ابتلا به ناراحتی های کلیوی است که متأسفانه به علت الگوی غلط مصرف نمک ایجاد شده است.

وی خاطر نشان کرد: با کمی تغییر در الگو و سبک زندگی می توان از بروز بسیاری از مشکلات جسمی و حتی بیماری خطرناکی هم چون سکنه های قلبی جلوگیری کرد.

خبرگزاری موج

۵۲ - بسیاری از خیرین مدرسه ساز وارد عرصه سلامت شده اند

خبرگزاری موج - به گزارش خبرنگار خبرگزاری موج از اصفهان، دکتر سیدرمضان محسن پور قائم مقام وزیر بهداشت در امور مجلس، در دومین جشنواره واقفان و خیران عرصه سلامت استان اصفهان اظهار داشت:

خبرگزاری موج -

طی سال های گذشته، ۹ هزار نفر در مجمع خیران مدرسه ساز عضو بودند که با توجه به کاهش جمعیت دانش آموزان، بسیاری از آنان در عرصه سلامت وارد شده اند.

به گزارش خبرنگار خبرگزاری موج از اصفهان، دکتر سیدرمضان محسن پور قائم مقام وزیر بهداشت در امور مجلس، در دومین جشنواره واقفان و خیران عرصه سلامت استان اصفهان اظهار داشت: طی سال های گذشته، ۹ هزار نفر در مجمع خیران مدرسه ساز عضو بودند که با توجه به کاهش جمعیت دانش آموزان، بسیاری از آنان در عرصه سلامت وارد شده اند.

محسن پور گفت: در حال حاضر، ۴۴ مرکز اصلی و ۷۵ نمایندگی خیران در سطح کشور فعال می باشد.

وی با اشاره به سفرهای خود به اصفهان، مجموعه فعالیت های خیران این استان در زمینه ساخت وساز، تامین تجهیزات و نیروی انسانی را سرآمد دیگر استان های کشور برشمرد.

محسن پور با بیان این که خیران سلامت سالانه ۱۲ هزار میلیارد ریال در کشور هزینه می کنند، خاطر نشان ساخت: بیشترین این هزینه مربوط به خرید زمین، ساخت، تجهیز و درمان های سنگین می شود.

انتخاب

۵۲ - لزوم چکاپ دندانپزشکی بانوان قبل از بارداری

انتخاب - زنان از سلامت دندانهای خود قبل از دوران بارداری مطمئن شوند تا دریافت خدمات دندانپزشکی در این دوران منجر به ایجاد عارضه در جنین نشود.

یک متخصص بیماری های لثه به زنانی که قصد بارداری دارند توصیه کرد: حتماً قبل از بارداری چکاپ دهان و دندان شوند و اقداماتی تشخیصی و درمانی دهان و دندان را قبل از این دوران جدی بگیرند.

به گزارش انتخاب به نقل از پایگاه اطلاع رسانی وزارت بهداشت، احمد حائریان اظهار داشت: از آنجایی که مادران باردار نسل جوان در حال حاضر

تحصیل کرده هستند لذا انتظار داریم به بهداشت دهان و دندان خود توجه بیشتری نموده و قبل از اقدام به بارداری معاینات دندانپزشکی و بهداشت دهان و دندان را جدی بگیرند.

وی همچنین توصیه کرد: زنان از سلامت دندانهای خود قبل از دوران بارداری مطمئن شوند تا دریافت خدمات دندانپزشکی در این دوران منجر به ایجاد عارضه در جنین نشود.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی یزد با اشاره به اینکه سلامت دهان و دندان در دوران بارداری از اهمیت زیادی برخوردار است، اظهار داشت: در دوران بارداری خدمات دندان پزشکی به علت ایجاد عوارض بر جنین، مگر در موارد اورژانسی صورت نمی گیرد.

این دندان پزشک در پایان به زنان باردار توصیه کرد: قبل از دوران بارداری از سلامتی دندانهایشان مطمئن شوند و برای دریافت خدمات دندان پزشکی اقدام کنند همچنین اگر دندانها دارای جرم است، جرم گیری کرده تا مشکلات کمتری برای لثه ها ایجاد شود.

حائزین متذکرشد: در صورتی که مادر باردار در این دوران دچار درد دندان شد و نیاز اورژانسی به اقدامات دندانپزشکی پیدا نمود سه ماهه وسط (ماه های ۴، ۵ و ۶) بهترین زمان برای معاینات دندانپزشکی است.



۵۴ - رشته پرستاری بازرگری می شود

باشگاه خبرنگاران - رشته پرستاری در گرایش سالمندان و نظامی مورد بازرگری قرار می گیرند.

افزود: کار بازرگری رشته پرستاری با گرایش سالمندان و پرستاری نظامی پایان یافته است و پرستاری بزرگسالان و اطفال نیز مراحل مورد کمیته بازرگری را پشت سر گذاشته اند و منتظر تصویب نهایی شورای عالی برنامه ریزی آموزشی **وزارت بهداشت** هستند.

وی گفت: مراحل بازرگری کارشناسی ارشد پرستاری با گرایش توانبخشی به تازگی پایان یافته و از برنامه های جدید **وزارت بهداشت**، پذیرش دانشجو در این گرایش است.

حیدری تصریح کرد: پرستاری بهداشت جامعه، روان پرستاری و پرستاری اورژانس نسبت به بقیه رشته ها به لحاظ فرآیند کاری قدری عقب تر هستند بدین معنا که این سه گرایش پرستاری کارشناسی ارشد در انتظار تصویب در شورای معین هستند تا به تصویب نهایی برسند. /عط

روزنامه خراسان

۵۵ - برای اطلاع مسئولان

روزنامه خراسان -

داروخانه شبانه روزی... قوچان همیشه ساعت ۲ شب به بعد تعطیل است حتی اگر مریض بدحال داشته باشی و با لگد در را بکوبی باز هم باز نمی کنند.

روزنامه خراسان

۵۶ - ۶۰ درصد بیماران سرطانی درمان می شوند

روزنامه خراسان - خیبری/۶۰ درصد از بیماران مبتلا به سرطان در جهان قابل درمان هستند که این حاصل تحقیقات مستمر و هزینه زیاد برای مبارزه با این بیماری است به گزارش خراسان رضوی دکتر همایی دبیر اجرایی کنگره بین المللی هم اندیشی سرطان در نشست خبری که روز گذشته در دانشگاه علوم ...

خیبری/۶۰ درصد از بیماران مبتلا به سرطان در جهان قابل درمان هستند که این حاصل تحقیقات مستمر و هزینه زیاد برای مبارزه با این بیماری است. به گزارش خراسان رضوی دکتر همایی دبیر اجرایی کنگره بین المللی هم اندیشی سرطان در نشست خبری که روز گذشته در دانشگاه علوم پزشکی مشهد برگزار شد با بیان این خبر افزود: کنگره بین المللی هم اندیشی سرطان ۱۴ تا ۱۶ شهریور ماه جاری با حضور اندیشمندان و پزشکان معتبری از کشورهای آمریکا، کانادا، فرانسه و ترکیه برگزار می شود که تاکنون بیش از ۴۵۰ مقاله به دبیرخانه کنگره ارسال و از بین آن ها ۱۶۰ مقاله پذیرفته شده است. وی به حضور و سخنرانی ۶ پزشک صاحب نام ایرانی از دانشگاه های معتبر آمریکا، کانادا، فرانسه و ترکیه اشاره کرد و گفت: پروفیسور بهمن امامی متخصص رادیوتراپی، انکولوژی و اتولارنگولوژی رییس انجمن بخش رادیوتراپی انکولوژی مرکز پزشکی دانشگاه لایولا آمریکا، دکتر فریبا اسراری متخصص رادیوتراپی و انکولوژی مدیر مرکز بیماری های سینه در پایگاه گرین اسپرینگ دانشگاه هایپکینز آمریکا، دکتر مهران حبیبی متخصص جراحی انکولوژی استادیار مرکز بی یو دانشگاه جان هایپکینز آمریکا و همچنین دکتر مصطفی حیدریان دکترای فیزیک بالینی، استادیار بخش رادیوتراپی دانشگاه تورنتو کانادا و فیزیست ارشد **بیمارستان پرنسس مارگارت** و دکتر مسعود کافی متخصص پزشکی هسته ای استادیار دانشگاه استانبول و رییس بخش پزشکی هسته ای **بیمارستان تخصصی اطفال شین لی** ترکیه از سخنرانان بین المللی این کنگره هستند. وی تصریح کرد: در کنار این سخنرانی ها بیش از ۱۰۰ سخنرانی و ارائه مقاله توسط پزشکان و متخصصان علوم درمانی و تحقیق سرطان را نیز خواهیم داشت. دکتر همایی به برگزاری کارگاه های آموزشی جنبی کنگره اشاره کرد و اظهار داشت: در کارگاه های آموزشی جنبی استفاده از بهترین نرم افزارهای ۳ بعدی آموزش داده می شود که این کارگاه به صورت کار عملی خواهد بود تا بیشترین کارایی را داشته باشد همچنین کارگاه های طراحی **درمان** سرطان های سر و گردن، مری و سرطان روده و معده که جزو سرطان های شایع در منطقه است نیز برگزار خواهد شد. وی با اشاره به مراکز تحقیقاتی شرکت کننده در این کنگره افزود: مرکز بین المللی تحقیقاتی معتبر سرطان WHO با نام آیاک، مرکز تحقیقات کبد تهران، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، انجمن سرطان ایران و انجمن سرطان زنان ایران همکاران ما در برگزاری این کنگره هستند.

متوسط طول **درمان** ۶ ماه

دکتر همایی با بیان این که متوسط طول **درمان** یک بیمار سرطانی ۶ ماه است، افزود: حداقل دوره **درمانی** ۳ ماه و حداکثر دوره **درمان** ۱۸ ماه زمان می برد. وی تصریح کرد: **هزینه** های پیش گیری از سرطان در همه دنیا کمتر از **هزینه** های **درمان** آن است و مردم باید بدانند که یک سوم سرطان ها قابل پیش گیری است مانند سرطان سینه و دهانه رحم که با مصرف بعضی از **داروها** می توان از آن پیش گیری کرد. وی به عوامل موثر در ایجاد سرطان در بدن اشاره کرد و افزود: مسائل محیطی مانند استرس، کم تحرکی، چاقی، تغذیه نادرست و به خصوص کشیدن سیگار از عوامل موثر بر ایجاد سرطان است که متأسفانه در فرهنگ ما این چند عامل زیاد دیده می شود.

۳۰ میلیون سرطانی سال ۲۰۲۰ در جهان
دکتر همایی تصریح کرد: اکنون ۲۰ میلیون نفر در دنیا با سرطان زندگی می کنند که در سال ۲۰۲۰ این تعداد به ۳۰ میلیون نفر خواهد رسید که ۶۰ درصد این افزایش به کشورهای در حال توسعه تعلق دارد و دلیل آن روش های نادرست تغذیه و کم تحرکی است. در ادامه این نشست خبری دکتر مهدی سیلانیان طوسی متخصص رادیوتراپی و همولوژی و دبیر علمی کنگره با بیان این که ۷۰ هزار بیمار سرطانی گزارش شده در ایران وجود دارد، گفت: این تعداد آمار ثبت شده است که احتمالاً تعداد بیماران سرطانی ۲۰ درصد بیشتر از این آمار است. وی با اشاره به آمار اعلام شده سایت معتبر گلوبکس متعلق به موسسه تحقیقات بین المللی سرطان آپاک افزود: طبق اعلام این سایت شیوع سرطان در ایران ۱۲۲ به ۱۰۰ هزار در بین کشورهای جهان است و براساس همین آمار بیشترین شیوع سرطان مربوط به کشورهای شمال اروپا، شمال آمریکا، استرالیا و نیوزلند است که البته این بالا بودن آمار به علت ثبت آمار درست است که در ایران چنین آمار دقیقی را نداریم. وی تصریح کرد: در حال حاضر فناوری و تجهیزات پیشرفته ای برای **درمان** سرطان به کشور وارد شده است که برای استفاده از آن ها باید به علم روز نیز مجهز شد که برگزاری این کنگره در راستای تبادل اطلاعات روز دنیا و آموزش پزشکان با شیوه های جدید **درمان** در کارگاه های آموزشی جنبی کنگره است.

روزنامه خراسان

۵۷ - پلانکلیفی ۵۵ روزه بیماران برای انجام MRI؛ مسئولان وعده هم نمی دهند
روزنامه خراسان - «از پانزدهم تیر به طور متوسط هر ۲ روز یک بار برای انجام MRI از کمرم به بیمارستان ولی عصر(عج) بیرجند مراجعه می کنم اما کسی پاسخگو نیست؛ می گویند که دستگاه خراب است و معلوم نیست چه زمانی مشکل برطرف شود.
از پانزدهم تیر به طور متوسط هر ۲ روز یک بار برای انجام MRI از کمرم به بیمارستان ولی عصر(عج) بیرجند مراجعه می کنم اما کسی پاسخگو نیست؛ می گویند که دستگاه خراب است و معلوم نیست چه زمانی مشکل برطرف شود.
توصیه می کنند که اگر عجله دارم به مرکز شبانه روزی MRI گناباد بروم.
این مطلب بخشی از گفته های یک بیمار است، او از این که در کل خراسان جنوبی فقط یک دستگاه MRI وجود دارد، گلایه می کند.
او می پرسد: چرا یک دستگاه پشتیبان برای مواقع اضطراری و خرابی دستگاه اصلی در مرکز استان فعال نیست تا در چنین مواقعی مردم معطل نمانند یا ناچار به سفر به استان های دیگر نشوند؟
بیمار دیگری هم که از هفته گذشته بنا به توصیه پزشک باید MRI انجام دهد، با گلایه از غیر فعال بودن تنها مرکز MRI استان می گوید: حتی در این مرکز به بیماران نوبت نمی دهند و جای تأسف است که در این مورد مسئولان جواب مشخصی نمی دهند تا حداقل بیماران تکلیف خود را بدانند.

در قاین دستگاه MRI نداریم
در بین گلایه های مردم از فعال نبودن تنها دستگاه MRI استان که بنا به گفته رییس بیمارستان ولی عصر(عج) بیرجند علت آن شارژ نبودن دستگاه است و فعال نبودن دستگاه ربطی به مشکل و نقص فنی ندارد، صحبت هایی هم شنیده می شود مبنی بر این که چرا در شهرستان قاینات با توجه به جمعیت و مراجعه کمتر نسبت به مرکز استان دستگاه MRI فعال است؟
البته طرح این موضوع و تکذیب آن توسط دکتر دهقانی، معاون **درمان** دانشگاه علوم پزشکی بیرجند با این استدلال که بر اساس نظام سطح بندی خدمات دستگاه MRI در قاین فعال نیست، مسئله جدیدی به حساب نمی آید.
۱۲ مرداد سال ۸۷ هم شایعه ای مبنی بر انتقال دستگاه MRI به شهرستان مطرح شد و به دنبال آن معاون وقت **درمان** دانشگاه و نماینده مردم قاینات آن را تکذیب کردند با بیان این دلیل که شهرستان قاینات امکانات لازم را برای نصب و راه اندازی این دستگاه ندارد.
رییس بیمارستان ولی عصر (عج) بیرجند جدیدترین اخبار را درباره وضعیت MRI استان این گونه بیان می کند: برای شارژ دستگاه MRI بیمارستان که هر ۱۰ تا ۱۲ ماه لازم است با هلیوم شارژ شود از ۵ ماه گذشته با کم شدن شارژ هلیوم دستگاه پیگیری هایی انجام شد اما با توجه به این که کمبود گاز هلیوم یک مسئله منطقه ای و مربوط به آسیای شرقی است و منحصر به این استان نیست، فعالیت دوباره دستگاه محقق نشد.
انعقاد قرارداد با شرکت دارای مجوز ورود هلیوم

دکتر محمودی راد که ۲۷ تیر امسال از بیرجند به عنوان اولویت **وزارت بهداشت** برای شارژ دستگاه MRI نام برده بود با گذشت بیش از ۴۰ روز از انعقاد قرارداد با یک شرکت متعلق به **وزارت بهداشت** که مجوز ورود گاز هلیوم را گرفته است خبر می دهد و می گوید: پمپ هلیوم باید توسط یک گروه از تهران انجام شود اما با توجه به مسائل مربوط به پروازها و درگیر بودن شرکت برای دیگر دستگاه های کشور نمی توانم زمان قطعی برای ورود گروه مربوط به مرکز استان تعیین کنم.
به گفته وی، در صورت ورود این گروه و عمل به تعهدات، دستگاه MRI در مدت ۲ تا ۳ روز فعال خواهد شد چون به لحاظ مباحث مالی، قرارداد و پیگیری ها مشکلی وجود ندارد.

وی تأکید می کند: تا زمان عملی شدن تعهدات شرکت و روشن شدن دستگاه هیچ گونه وعده زمانی برای فعال شدن MRI نمی دهم.
وقتی برای دریافت پاسخ سوالات مردم از جمله نبود دستگاه پشتیبان، نظر معاون **درمان** دانشگاه علوم پزشکی بیرجند را جویا شدیم، دکتر دهقانی از مخالفت **وزارت بهداشت** برای صدور موافقت اصولی ایجاد مرکز تصویربرداری خصوصی در استان خبر می دهد و می گوید: بر اساس نظام سطح بندی، فعالیت یک دستگاه MRI که شرط اخذ مجوز آن داشتن یک میلیون نفر جمعیت است، کافی است.
کمبود نیروی رادیولوژی در استان

وی درباره فعالیت دستگاه MRI در شهرستان های استان هایی مثل خراسان رضوی و نبود این امکان در منطقه خراسان جنوبی باز هم به نظام سطح بندی خدمات و شرط جمعیت اشاره می کند و از مشکل کمبود نیرو در تمام حوزه ها از جمله بخش رادیولوژی خبر می دهد.
به گفته وی، MRI یک مسئله اورژانسی نیست و تشخیصی است و بیماران می توانند با اقدام های مشابه مثل سی تی اسکن برای تشخیص مشکل اقدام کنند ضمن این که برای استفاده اصولی از MRI به فرهنگ سازی نیاز است.

خبرگزاری مهر

۵۸ - هفته جاری در قم به نام همبستگی با مردم زلزله زده آذربایجان نامگذاری شد

خبرگزاری مهر - رییس شورای اسلامی شهر قم گفت: ستاد کمک به بازسازی و امداد رسانی مناطق زلزله زده آذربایجان شرقی در قم هفته جاری را هفته همبستگی با مردم زلزله زده آذربایجان شرقی نامگذاری کرد.

به گزارش خبرنگار مهر، حجت الاسلام سید محمد آتش زر در سخنرانی پیش از خطبه های نماز جمعه قم با ارائه گزارشی از فعالیت های ستاد کمک به بازسازی و امداد رسانی مناطق زلزله زده آذربایجان شرقی اظهار داشت: قم به عنوان پایتخت معنوی ایران اسلامی همواره در همه امور به عنوان یک الگو شناخته شده است که بعد از وقوع زلزله در شمال غرب کشور، ستاد کمک به بازسازی و امداد رسانی به مناطق زلزله زده آذربایجان شرقی در استان قم تشکیل شد که اعضای آن اصناف و بازاریان، کارمندان و نهادهای مسئول هستند که با هدایت و راهنمایی مجسم نمایندگان استان فعالیت های خود را دنبال می کند.

وی با تقدیر از کمک های مردمی از سراسر کشور به مناطق زلزله زده ابراز داشت: امروز مناطق زلزله زده دیگر احتیاج چندانی به خوراک و پوشاک ندارند، بلکه نیاز اصلی آنها با توجه به نزدیک بودن فصل سرما ساخت و بازسازی مسکن است.

رییس شورای اسلامی شهر قم عنوان کرد: هم اکنون شهرداری قم در مناطق زلزله زده آذربایجان شرقی حاضر شده و مشغول آوار برداری از ۱۰ روستا در این منطقه است.

وی عنوان کرد: ستاد کمک به بازسازی و امداد رسانی مناطق زلزله زده آذربایجان شرقی استان قم در راستای کمک رسانی بیشتر و بهتر مردم شریف قم تصمیم گرفت تا هفته ای را به نام، هفته همیاری و همبستگی با مردم زلزله زده آذربایجان شرقی نامگذاری کند.

حجت الاسلام آتش زر افزود: هفته همیاری و همبستگی با مردم زلزله زده آذربایجان شرقی در قم از یکشنبه هفته جاری شروع خواهد شد و مردم قم در این مدت کمک های نقدی خود به این ستاد تحویل خواهند داد.

وی با بیان اینکه در روستاها ساخت مسکن زلزله زدگان از سوی بنیاد مسکن دنبال می شود، افزود: ستاد کمک به بازسازی و امداد رسانی مناطق زلزله زده آذربایجان شرقی استان قم تصمیم دارد کمک های نقدی جمع آوری شده در طول این یک هفته را جهت احداث مسجد، حسینیه و درمانگاه در روستاهای حادثه دیده هزینه کند.

رییس شورای اسلامی شهر قم عنوان کرد: استان قم جزو اولین استان هایی بود که جهت امداد رسانی و کمک رسانی در مناطق زلزله زده آذربایجان شرقی حضور یافت و امیدواریم با کمک مردم بتوان خدمات خوبی برای مردم زلزله زده این مناطق ارائه کرد.



Fars News Agency

۵۹ - رییس شورای سیاستگذاری وزارت بهداشت: پزشک خانواده باید به مؤلفه های اجتماعی سلامت هم توجه کند

خبرگزاری فارس - رییس شورای سیاستگذاری وزارت بهداشت گفت: توجه پزشک خانواده به مؤلفه های اجتماعی موثر بر سلامت موجب عدالتمداری در عرصه سلامت می شود.

به گزارش خبرگزاری فارس به نقل از پایگاه اطلاع رسانی وزارت بهداشت، باقر لاریجانی افزود: پزشک خانواده می تواند با رصد کردن مؤلفه های اجتماعی موثر بر سلامت و اجرای سیستم ارجاع معقول عدالتمداری را در عرصه سلامت محقق کند. وی ادامه داد: وزارت بهداشت در سالهای اخیر ۳ تا ۴ برابر سالهای قبل برای شورای عالی سلامت که ۱۷ ارگان در آن عضو هستند جلسه تشکیل داده است تا به شاخصهای تحقق عدالت در سلامت نزدیک شویم. وی اظهار داشت: این شورا در برنامه چهارم توسعه کشور مصوب شد و ماده ۲۲ برنامه پنجم نیز تایید دیگری بر ادامه فعالیت این شورا بود. وی با اشاره به اینکه توجه به مؤلفه های اجتماعی موثر بر سلامت در دانشگاه های علوم پزشکی کشور باید نهادینه شود گفت: با ۲۱ دانشگاه در این زمینه موافقت اصولی صورت گرفته است و ۱۵ دانشگاه مرکز تحقیقات اصولی برای آنالیز این مؤلفه ها راه افتاده است. لاریجانی افزود: در استان قزوین برای این شاخص ها تاکنون کارهای مثبت خوبی انجام شده است، همچنین استان سمنان در پایلوت این شاخص ها کارهایی انجام داده است که همه این تجربیات باید مورد توجه سایر دانشگاه ها نیز قرار گیرد. انتهای پیام/

بی باک نیوز

۶۰ - ساخت نخستین دستگاه ثابت کننده بافت قلب

بی باک نیوز - نمونه ایرانی دستگاه ثابت کننده موضعی بافت قلب توسط متخصصان بیمارستان امام رضا (ع) مشهد ساخته شد. به گزارش بی باک به نقل از ایسنا، دکتر عباسی، مدیر گروه جراحی قلب دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: سکنه قلبی، عارضه شایعی است که به علت گرفتگی عروق خون رسان قلب اتفاق می افتد و برای رفع این عارضه عمل جراحی بای پس عروق کرونری (CABG) انجام می شود.

این فوق تخصص جراحی قلب خاطرنشان کرد: عمل جراحی قلب باز به صورتی است که در آن قفسه سینه بیمار باز شده، رگی از قسمت های دیگر بدن مثل پا جدا شده و به قسمت گرفته رگ قلب پیوند می خورد و بدین ترتیب عمل خون رسانی به قسمت عضلانی قلب از سر گرفته می شود.

رییس بیمارستان امام رضا (ع) مشهد افزود: جراحی قلب باز به دو روش انجام می گیرد که در روش اول قلب به صورت موقت از سیستم گردش خون خارج شده و بیمار به دستگاه پمپ قلب و ریه متصل می شود و این دستگاه به طور موقت عمل پمپاژ خون را انجام می دهد و در روش دوم با استفاده از دستگاه طراحی شده صرفاً قسمتی از قلب که نیاز به پیوند رگ دارد، ثابت نگه داشته می شود و در حالی که قلب در حال انجام سیکل طبیعی خود است، عمل پیوند رگ انجام می پذیرد و با این روش از عوارض عمل جراحی کاسته می شود.

رییس دپارتمان قلب دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به مزایای دستگاه ثابت کننده بافت قلب ساخته شده توسط متخصصان کشور، نسبت به مشابه خارجی دستگاه گفت: پوشش دادن فیلد مناسب رگ پیوندی، ثابت نگه داشتن قسمت مورد نظر قلب در سطح بالاتر، ارزان تر بودن آن نسبت به نمونه خارجی، ظریف تر بودن و در نتیجه اشغال فضای کمتر از مزایای این دستگاه نسبت به نمونه خارجی آن است.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی گفت: در گذشته برای تهیه این دستگاه مشکلات زیادی وجود داشت و یکی از آنها هزینه بالا و دیگری زمان دسترسی به این دستگاه بود و امروز علاوه بر این که این دستگاه با هزینه پایینی در اختیار مراکز درمانی قرار می گیرد، نواقص آن هم نسبت به نوع خارجی آن بر طرف شده است.

برای ساخت هر یک از این دستگاه ها ۵ میلیون ریال هزینه می شود که علاوه بر کاهش ۵۰ درصدی هزینه تامین این دستگاه، کشورمان در این زمینه به خودکفایی رسیده و نیازی به واردات این دستگاه نیست.

این دستگاه با همکاری گروه جراحان قلب دانشگاه علوم پزشکی مشهد و با طراحی مسعود مودن نجم آباد، کارشناس مهندس پزشکی ساخته شده است.



۶۱ - افتتاح آزمایشگاه بهداشت ازدواجی در مرکز بهداشت و درمان شهرستان خرامه

خبرگزاری آریا - به مناسبت هفته دولت با حضور داریوش دهقان فرماندار خرامه، محمد صباحی امام جمعه، داریوش اسماعیلی نماینده مردم در مجلس، ایمانیه رییس دانشگاه علوم پزشکی،

عشایری مدیرکل راه شهرسازی استان فارس، اردکانی معاون عمرانی استانداری فارس به همراه جمعی از مسئولان و مردم آزمایشگاه ازدواجی در مرکز بهداشت و درمان شهرستان خرامه افتتاح شد.

به گزارش خبرگزاری آریا از خرامه، برای اجرای این طرح بالغ بر پانصد میلیون ریال هزینه شده است.

فرماندار خرامه در حاشیه این مراسم گفت: فلسفه حضور مسئولان در نظام مقدس جمهوری اسلامی ایران خدمت به مردم است. فرصتی مغتنم که باید به بهترین شکل از آن بهره ببریم و با تلاش و کوشش همه متولیان امر در خدمت رسانی به مردم کوشا و ساعی باشیم چون رضایت خلق را در پی دارد و اگر مردم از ما راضی و خشنود باشند باقیات صالحات خوبی از ما برجای می ماند.

رییس شورای بهداشت شهرستان در ادامه با اشاره به وضعیت بهداشتی شهر خاطر نشان نمود، مردم شهرستان خرامه شایسته بهترین و کاملترین خدمات بهداشتی هستند.

وی گفت: مردم این منطقه به علت خشکسالی و محرومیت به لحاظ بهداشتی و درمانی در مضیقه هستند و رفع این مشکلات توجه ویژه مسوولان را می طلبد.



Fars News Agency

۶۲ - رییس کمیته بهداشت و درمان اجلاس غیر متعهدها در گفت و گو با فارس: ۱۱۸ نفر از مهمانان اجلاس خدمات درمانی گرفتند

خبرگزاری فارس - رییس کمیته بهداشت و درمان شانزدهمین اجلاس سران کشورهای جنبش عدم تعهد گفت: آماده باش نیروهای اورژانس، بیمارستانی و بهداشتی در فرودگاه،

حسن آفاجانی در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس، افزود: نیروهای اورژانس، بیمارستانی، بهداشتی و تیمهای مراقبتی وزارت

بهداشت در محل اجلاس، مسیر تردد، هتلها و محل برگزاری اجلاس کماکان در حالت آماده باش و ارائه خدمات هستند و تاکنون هیچ مشکلی در روند ارائه خدمت به مهمانان اجلاس شانزدهم غیر متعهدها در تهران نداشته ایم.

وی گفت: تاکنون ۱۱۸ مورد ارائه خدمات سرپایی و در مواردی اعزام به بیمارستان به مهمانان اجلاس ارائه شده است که بیشتر مسائل جزئی و سطحی مانند فشار خون بوده است و مشکل خاص درمانی برای مهمانان به وجود نیامده است.

مشاور وزیر بهداشت افزود: خدمات بهداشت محیط نیز به قوت خود در تمام مراکز اقامتی و استقرار مهمانان در تهران و حتی شهرهایی که مهمانان اجلاس به آن سفر می کنند با همکاری دانشگاههای علوم پزشکی این شهرها مانند اصفهان، شیراز، زنجان و استانهای شمالی به نحو احسن ارائه می شود.

انتهای پیام/



۶۳ - کشورهای منطقه به کیفیت داروهای ایران بی اعتماد هستند

خبرگزاری مجلس - عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، با اشاره به بی اعتمادی کشورهای همسایه در خرید دارو

بیوتکنولوژیک از ایران، گفت: متأسفانه هنوز، اعتماد همسایگان و کشورهای دیگر برای خرید محصولات دارویی ایران به دست نیامده از این رو مسئولان با برگزاری تورهای مختلف و رایزنی ...

محمداصفی با اشاره به پیشرفت های کشور در تولید داروهای بیوتکنولوژیک:

کشورهای منطقه به کیفیت داروهای ایران بی اعتماد هستند

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، با اشاره به بی اعتمادی کشورهای همسایه در خرید دارو بیوتکنولوژیک از ایران، گفت: متأسفانه هنوز، اعتماد همسایگان و کشورهای دیگر برای خرید محصولات دارویی ایران به دست نیامده از این رو مسئولان با برگزاری تورهای مختلف و رایزنی های سیاسی و تجاری اعتمادسایر کشورها را جلب کنند.

شاهین محمدصادقی در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی خبرگزاری خانه ملت، با اشاره به پیشرفت های کشور در تولید داروهای بیوتکنولوژیک و تأمین ۹۷ درصد از داروهای مورد نیاز داخل، اعلام کرد: در گذشته نه چندان دور، تمام داروهای مصرفی در کشور از خارج وارد می شد، اما خوشبختانه هم اکنون به همت دانشمندان و مسئولان داخلی، بخش قابل توجهی از داروهای مصرفی در ایران تولید می شود.

نماینده مردم کازرون در مجلس شورای اسلامی، با بیان اینکه متأسفانه میزان پیشرفت ساخت و تولید دارو هیچ تناسبی با میزان صادرات ندارد، افزود: علت اصلی توفیق نیافتن ایران در بحث صادرات دارو، ضعف مسئولان در حوزه بازاریابی است. وی با اعلام اینکه فقدان تخصص در حوزه بازاریابی و یا بی اهمیتی مسئولان دولت کاهش میزان صادرات دارو است، یاد آور شد: به طور حتم تمام سفارت خانه های ایران، وزارتخانه های خارجه، صنعت، معدن و تجارت و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی باید برای تحقق این موضوع تلاش کنند.

این نماینده مجلس نهم، با اشاره به بی اعتمادی کشورهای همسایه در خرید دارو بیوتکنولوژیک، ادامه داد: متأسفانه هنوز، اعتماد همسایگان و کشورهای دیگر برای خرید گسترده محصولات دارویی به دست نیامده است، از این رو مسئولان باید با برگزاری تورهای مختلف و رایزنی سیاسی و تجاری اعتماد سایر کشورها را جلب کنند، که هم اکنون بهترین زمان برای این موضوع، اجلاس سران کشورهای غیرمتعهد است.

محمدصادقی با تأکید بر اینکه تحریم های سیاسی یکی دیگر از عوامل کاهش میزان صادرات دارو است، تصریح کرد: به طور حتم هم اکنون همان محدودیت های که در واردات وجود دارد، در صادرات هم است.

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، با اعلام اینکه صنعت داروسازی کشور باید با کاهش قیمت تمام شده زمینه کسب بازارهای جدید را فراهم کند، افزود: با اینکه قیمت تمام محصولات ما از کشورهای دیگر خیلی کمتر است ولی برای به دست آوردن بازار منطقه باید قیمت ها بیشتر از این نیز کاهش یابد.

چندی پیش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از صادرات ۵۰۰ میلیارد تومانی محصولات دارویی خبر داد. / پایان پیام

وب دا

۶۲ - ورزش نکردن خطر ابتلا به بیماریهای قلبی عروقی را ۱/۵ برابر افزایش می دهد
وب دا - بنابر اعلام دفتر سلامت خانواده و جمعیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، خطر ابتلا به بیماری های قلبی عروقی در افرادی که حداقل فعالیت بدنی توصیه شده را انجام نمی دهند، ۱/۵ برابر افزایش می یابد.

به گزارش خبرنگار وب دا، دفتر سلامت خانواده و جمعیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ورزش کردن را بهترین راه برای جلوگیری از استرس و فشارهای روحی روانی عنوان کرد.
بنابراین گزارش، انجام فعالیت بدنی منظم به شکل های مختلف بر اساس شرایط فیزیکی و سنی فرد، اثر بسیار مثبتی در کاهش چربی خون، فشارخون، کاهش وزن و بهبود عملکرد سیستم قلب و عروق دارد.
این گزارش می افزاید، استفاده از پله به جای آسانسور، پیمودن مسیر منزل تا محل کار و یا حداقل قسمتی از مسیر و پیاده روی روزانه از راه های افزایش فعالیت بدنی است.
بر اساس این گزارش، قدرت انقباض و نظم ضربان قلب پس از مدتی ورزش کردن بهتر می شود، گنجایش ریه ها بیشتر شده و در نتیجه اکسیژن بهتر و بیشتری به بدن می رسد، همچنین هماهنگی بین اعصاب و مراکز عصبی ایجاد شده و کارهای فکری آسان تر می شود.

گفتنی است: با ورزش کردن حرکت اندام های هاضمه تسریع شده و حرکات دودی شکل معده که موجب هضم غذا می شود سریع تر و راحت تر صورت می گیرد و افرادی که فعالیت های جسمانی بیشتری دارند، کمتر از افراد کم حرکت، به بیماری سنگ کلیه و اختلالات مشابه به آن مبتلا می شوند چون بسیاری از مواد زاید، از طریق غدد عرق در پوست بدن بیرون ریخته می شود.
۲۰۲/

پزشکی دات نت

۶۵ - زنان این گیاهان را باید بشناسند!
پزشکی دات نت - داروخانه می تواند انواع گیاهان دارویی چون آویشن، سنبل الطیب، گل گاوزبان، بابونه، جوانه گندم، زنجبیل، هل، انواع چای های گیاهی، عصاره رزماری، روغن زیتون، اسانس نعناع یا پونه را در خود جای دهد.

امروزه در سراسر جهان دستداران و علاقه مندان به شیوه های درمانی طبیعی، یک داروخانه کوچک گیاهی در آشپزخانه خود تدارک دیده و بسیاری از گیاهان دارویی شفابخش را به جای انواع مسکن ها و داروهای شیمیایی در این داروخانه کوچک نگهداری می کنند. این داروخانه می تواند انواع گیاهان دارویی چون آویشن، سنبل الطیب، گل گاوزبان، بابونه، جوانه گندم، زنجبیل، هل، انواع چای های گیاهی، عصاره رزماری، روغن زیتون، اسانس نعناع یا پونه را در خود جای دهد.

شما نیز می توانید با داشتن چنین داروخانه کوچکی، خود و خانواده تان را از مصرف انواع مسکن ها، آنتی بیوتیک ها بی نیاز کنید. تنها کافی است ۱۰۰ گرم از هر یک از گیاهانی که به شما معرفی می کنیم، برای جعبه گیاهان دارویی خود تهیه کنید و با مشاوره با متخصص طب سنتی از خواص درمانی آنها بهره مند شوید.
تنظیم قاعدگی با عرق گزنه

نوشیدن روزانه یک فنجان عرق گزنه تاثیرات قابل ملاحظه ای در کنترل و تنظیم قاعدگی در زنان دارد. درمانگران طب سنتی تاثیر این نوشیدنی گیاهی را در تنظیم قاعدگی و درمان اختلال های ناشی از آن بسیار موثر می دانند و معتقدند نوشیدن عرق گزنه

می تواند به **درمان** افرادی که برای مدتی قاعده نشدند، کمک کند. عرق گزنه علاوه بر خواص بی نظیرش در تقویت قوای بدنی و بنیه جسمانی در تسکین دردهای ناشی از سنگ کلیه نیز بسیار موفق عمل می کند. زنان با نزدیک شدن به روزهای قاعدگی خود می توانند با نوشیدن روزانه یک تا ۲ فنجان از این دمنوش، روزهای قاعدگی را با درد کمتر و آرامش بیشتری سپری کنند.

درمان باز بودن منافذ پوست با مریم گلی بسیاری از خانم ها از باز شدن منافذ پوست **شان شکایت** دارند و برای برطرف کردن آن دست به دامن شیوه های تهاجمی در طب رایج می شوند، درحالی که در میان شیوه های طبیعی **درمانی** در طب سنتی و مکمل روش های بی عارضه و غیرتهاجمی برای **درمان** این مشکل وجود دارد.

درمانگران طب سنتی کمپرس جوشانده سه گیاه مریم گلی، آویشن و مرزنگوش را برای **درمان** این عارضه توصیه می کنند. برای تهیه این محلول برگ های تازه و سبز این سه گیاه را به تعداد مساوی در آب ریخته و بگذارید تا بجوشد. پس از آن ماده به دست آمده را صاف کرده و بگذارید سرد شود. کمپرس کردن این محلول کمک می کند تا منافذ باز موجود در پوست های چرب بسته و منقبض شود.

با وانیل از استرس فاصله بگیرید
درمانگران رایجه **درمانی** بویدن وانیل را برای کنترل و **درمان** استرس ناشی از کار روزانه و فعالیت های روزمره به بیماران خود توصیه می کنند. به اعتقاد این گروه بویدن عصاره یا اسانس وانیل که به عنوان یکی از آرام بخش ترین گیاهان **دارویی** در جهان شناخته می شود، تاثیر زیادی در کاهش استرس، کنترل ضربان قلب و تسکین اضطراب در افراد دارد. بهترین روش برای استفاده از رایجه عصاره وانیل آن است که یک تا ۲ قطره از این عصاره را روی یک پنبه گلوله شده بریزید و آن را در محل کار یا زندگی خود قرار دهید.

درمان کم خونی یا دارچین بسیاری از **درمانگران** طب سنتی و مدرن به تاثیر دارچین بر حفظ جوانی و نشاط عمومی بدن اشاره می کنند و بر این باورند که دارچین یکی از مفیدترین گیاهان **دارویی** برای **درمان** کم خونی و افزایش توانایی و عملکرد عمومی بدن است. این **درمانگران** به مراجعین خود توصیه می کنند در طول هفته ۲ تا ۳ فنجان از دمنوش یا جای گیاهی دارچین را بنوشند تا به این ترتیب از خواص **درمانی** این گیاه **دارویی** بهره مند شوند. علاوه بر نوشیدن دمنوش دارچین، می توانید پودر این گیاه خوشبو را به چای سبز اضافه کنید یا آن را به عنوان چاشنی روی غذای خود بریزید.

درمان پوست چرب با جو یکی از طبیعی ترین شیوه های **درمان** پوست چرب استفاده از ماسک گیاهی جوی دو سر است. بسیاری از زنان در کشورهای اروپایی با استفاده از این ماسک خود را از مصرف انواع کرم ها و لوسیون های برطرف کننده چربی پوست بی نیاز می کنند. برای تهیه این ماسک کافی است ۲ قاشق آرد جوی دو سر را با ۲ تا ۴ قاشق ماست کم چرب مخلوط کنید و آن را به مدت ۲۰ دقیقه روی نواحی چرب صورتتان مثل پیشانی، اطراف بینی و چانه بگذارید. با استفاده از این ماسک سه بار در هفته، در عرض ۲ تا ۴ هفته خواهید دید از میزان چربی پوست شما به مرور کاسته می شود.

پیشگیری از تریش کردن معده با گشنیز
گشنیز از جمله سبزی های فصل بهار است که بسیاری از مردم از آن در سیدغذایی خانواده استفاده می کنند. بسیاری از خانم ها آن را در میان سبزی پلو یا سبزی انواع خورش ها قرار می دهند و به کمک آن غذاهای خوش آب و رنگی برای خانواده خود تهیه می کنند. اما شاید کمتر کسی به خواص **درمانی** و شفابخش کم نظیر این سبزی خوش آب و رنگ دقت کرده باشد.

به اعتقاد **درمانگران** طب سنتی گنجاندن گشنیز در سیدغذایی روزانه برای افرادی که پس از خوردن غذا دچار تریش کردن معده می شوند، بسیار مفید است. تنها کافی است میزان گشنیز موجود در سبزی خوردن را کمی بیشتر کرده و همراه با وعده های غذایی خود از این سبزی نیز میل کنید.

تسکین دردهای بارداری با رایجه سنبل
شیوه **درمانی** رایجه **درمانی** یکی از روش های **درمانی** طبیعی است که کاربرد آن در زمینه تسکین دردها و آرامش بخشی به سرعت مورد توجه بسیاری از پزشکان و متخصصان طب رایج قرار گرفت. امروزه در بسیاری از کلینیک ها از شیوه **درمانی** رایجه **درمانی** برای تسکین دردها و آرامش بخشی به بیماران پیش و بعد از عمل های جراحی استفاده می کنند. **درمانگران** این شیوه **درمانی** با استفاده از رایجه گیاه سنبل یا رایجه گیاه رزماری به تسکین دردهای زایمان و دردهای پیش از زایمان و دردهای بعد از زایمان می پردازند.

به این ترتیب بیمار با بویدن رایجه گیاهان ذکر شده علاوه بر تسکین دردهای آنها همانند قرص های آرامش بخش، بیمار را آرام و ریلکس می کنند. علاوه بر این استنشام روغن و عصاره اسطوخودوس و مصرف موضعی آن در ناحیه شکم زنان باردار به صورت همزمان تاثیر زیادی بر کاهش دردهای ناشی از بارداری به ویژه در ماه های آخر دارد.

لوسیون گیاهی برای پوست های خشک
استفاده از لوسیون برگ و جوانه بادرنجوبه برای برطرف شدن خشکی پوست بدن بسیار مناسب است. برای تهیه این لوسیون گیاهی لازم است برگ و جوانه گیاه بادرنجوبه را در آب به مدت ۱۰ تا ۱۵ دقیقه بجوشانید، سپس مخلوط به دست آمده را صاف کرده و بگذارید سرد شود. این لوسیون را می توانید با کمک پنبه یا با کمپرس کردن روی پوست صورت استفاده کنید. به این ترتیب با کمک این گیاه **دارویی** می توانید با چین و چروک صورت مبارزه کرده و زمان ظهور آن را روی صورت تان به عقب بپندارید.

تقویت ناخن ها با لوسیون ذرت
این لوسیون یکی از انواع لوسیون های طبیعی است که تاثیر بسیار زیادی در افزایش میزان استقامت و استحکام ناخن ها دارد. این لوسیون که به راحتی در منزل نیز تهیه می شود حاوی مقدار زیادی ویتامین B است که در رشد و افزایش استحکام ناخن ها بسیار موثر است. برای تهیه این لوسیون کافی است دانه های ذرت را در دستگاه مخلوط کن ریخته و مقداری شیر به آن اضافه کنید. پس از مخلوط کردن این ترکیب، آن را صاف کرده و به صورت موضعی روی ناخن ها بمالید. این لوسیون شیری رنگ علاوه بر

آنکه مقادیر قابل توجهی ویتامین B در خود دارد، منبع سرشاری از کلسیم و آهن نیز محسوب می شود که مصرف موضعی آن برای افزایش استقامت و استحکام ناخن بسیار موثر است.

تسکین التهاب های کلیه
 شاید کمتر کسی درباره خاصیت شفا بخش خاکشیر در **درمان** و تسکین التهاب مجاری ادراری و کلیه شنیده باشد. اما در بسیاری از متون طب سنتی به این موضوع اشاره شده است که استفاده از خاکشیر هنگام بروز التهاب های مجاری ادراری و کلیه بسیار موثر است، به ویژه زمانی که فردی مبتلا به بیماری سنگ کلیه است و وجود سنگ در کلیه وی موجب بروز التهاباتی در موضع کلیه یا مجاری ادرار وی شده است. در این حالت نوشیدن روزانه ۲ تا ۵ لیوان خاکشیر که با شیرینی طبیعی مثل سکنجبین شیرین شده باشد بسیار مفید دانسته شده است.

تأثیر زیره بر نفخ
 زیره سبز یک ضدنفخ واقعی است. در مواقعی که دچار دل درد ناشی از نفخ می شوید بهترین کار خوردن یک لیوان از جوشانده زیره سبز است. این کار کمک می کند تا نفخ آرام آرام برطرف شده و درد ناحیه شکم نیز تسکین پیدا کند، اما این شیوه تنها برای افراد بزرگسال و زنانی که با مصرف برخی از خوراکی ها دچار نفخ می شوند، توصیه می شود.

این مطلب را در سایت خود درج کنید"

خبرگزاری حیات

۶۶ - **بیمارستان** های کشور به ۷۰۰ تخت مراقبت های ویژه مجهز شدند
 خبرگزاری حیات - معاون **درمان** وزیر بهداشت، **درمان** و آموزش پزشکی گفت: از ابتدای امسال تاکنون ، ۷۰۰ تخت مراقبت های ویژه آی.سی.یو. ICU در **بیمارستان** های کشور تجهیز شده ...

معاون **درمان** وزیر بهداشت، **درمان** و آموزش پزشکی گفت: از ابتدای امسال تاکنون ، ۷۰۰ تخت مراقبت های ویژه آی.سی.یو. ICU در **بیمارستان** های کشور تجهیز شده است.

به گزارش حیات به نقل از ایرنا، حسن امامی رضوی یادآور شد سال گذشته یک هزار تخت مراقبت های ویژه آی.سی.یو. ICU در کشور به بهره برداری رسیده بود که امسال ۷۰۰ تخت دیگر به آن افزوده شد.

وی خاطرنشان کرد هم اکنون بیش از پنج هزار تخت مراقبت های ویژه آی.سی.یو. ICU در کشور وجود دارد اما با این وجود هنوز به سه هزار تخت دیگر از این نوع نیاز داریم.

معاون **وزیر بهداشت** تاکید کرد برای افزایش تخت های **بیمارستانی** باید بودجه و اعتبار و همچنین نیروی پرستاری آن تامین شود.

وی افزود : هم اکنون در حال برنامه ریزی برای تربیت نیروی انسانی (پرستار) برای راه اندازی تخت های جدید هستیم.

هم اکنون حدود هزار **بیمارستان** در کشور دایر است که ۷۰ درصد آنها دولتی هستند.