



تاریخ ثبت: ۲۷ خرداد ۱۳۹۰

تعداد اخبار موجود: ۲۲ خبر

- ۱ - تشکیل پرونده الکترونیکی سلامت برای نیمی از ایرانیان - سلامت نیوز
- ۲ - سمینار واکسن های جدید ۲۹ تا ۳۱ خرداد برگزار می شود - خبرگزاری ایرنا
- ۳ - آمار بیکاری پرستاران در کلانشهرهای کشور صفر است - سلامت نیوز
- ۴ - عضو سومین دوره شورای عالی نظام پرستاری؛ مدیرکل پرستاری وزارت بهداشت برای نخستین بار عضو شورای عالی نیست - خبرگزاری ایسنا
- ۵ - پزشکیان: فارسی نویسی نسخه های پزشکی اولویتی در حوزه سلامت ندارد - خبرگزاری ایسنا
- ۶ - بیمه های درمانی باید زیر نظر وزارت بهداشت باشند - باشگاه خبرنگاران
- ۷ - معاون آموزشی وزیر بهداشت در گفت وگو با فارس خبر داد؛ بررسی شیوه پذیرش دانشجوی پزشکی از بین لیسانسه ها در وزارت بهداشت - خبرگزاری فارس
- ۸ - اشتغال در پزشکی قانونی به علت مسئولیت سنگین جذابیت چندانی ندارد - باشگاه خبرنگاران
- ۹ - کمیسیون بهداشت و درمان کیفیت چندگانه آب تهران را تکذیب کرد - باشگاه خبرنگاران
- ۱۰ - استعمال دخانیات مقاومت معده را در برابر باکتری ها پایین می آورد - سلامت نیوز
- ۱۱ - تهران در سال گذشته ۳۱۸ روز هوای ناسالم داشته است - سلامت نیوز
- ۱۲ - بیمارستان ها همچنان با کمبود تعرفه دست و پنجه نرم می کنند - باشگاه خبرنگاران
- ۱۳ - رییس مرکز تحقیقات پزشکی قانونی در گفت وگو با فارس: پزشکی قانونی دچار کمبود متخصص برای تأیید مرگ مغزی نیست - خبرگزاری فارس
- ۱۴ - اولین شماره فصل نامه علمی - پژوهشی «قرآن و طب» منتشر می شود - خبرگزاری قرآن
- ۱۵ - با اعلام برگزاری آزمون کارشناسی ارشد علوم پزشکی از پنجشنبه؛ رییس مرکز سنجش آموزش پزشکی: توزیع کارت آزمون از فردا آغاز می شود معدل در آزمون تاثیری ندارد - خبرگزاری ایسنا
- ۱۶ - دبیر شورای آموزش پزشکی وزارت بهداشت خبر داد: اعلام نتایج نهایی آزمون دستیاری تا روز دوشنبه - خبرگزاری ایسنا
- ۱۷ - سازمان تامین اجتماعی مدافع طرح پزشک خانواده باشد - خبرگزاری ایلنا
- ۱۸ - شبکه ملی پایش غذا تا پایان سال اجرا می شود - خبرگزاری پانا
- ۱۹ - مشاور وزیر بهداشت خبر داد؛ تشکیل پرونده الکترونیکی سلامت برای نیمی از ایرانیان ردیابی و کنترل الکترونیک آمبولانس ها ایجاد سامانه مدیریت تخت های ویژه تا پایان سال - خبرگزاری ایسنا
- ۲۰ - تصویب اساسنامه شبکه تحقیقات پزشکی/ تعیین اولویتهای شبکه علوم دارویی - خبرگزاری مهر
- ۲۱ - معاون وزیر بهداشت به ایسنا خبر داد: افزایش دو برابری اعتبار درمان بیماران صعب العلاج در بودجه ۹۰ تحول در درمان بیماران صعب العلاج با تخصیص کامل این اعتبارات - خبرگزاری ایسنا
- ۲۲ - اضافه کار به مستمری و پاداش بازنشستگان باز می گردد - خبرگزاری ایرنا

سلامت نیوز

۱ - تشکیل پرونده الکترونیکی سلامت برای نیمی از ایرانیان

سلامت نیوز - مشاور وزیر بهداشت از تشکیل پرونده پایه الکترونیکی سلامت برای نیمی از جمعیت کشور تا پایان سال جاری خبر داد.

دکتر حسین ریاضی مسوول دفتر آمار و فناوری اطلاعات وزارت بهداشت - در نشست با خبرنگاران با اشاره به اقدامات انجام شده برای تشکیل پرونده الکترونیکی سلامت (سامانه سپاس)، گفت: تشکیل این سامانه یکی از آرزوهای فعالین حوزه سلامت بوده است، کاری که از چهار دولت قبل در دستور کار قرار گرفته اما انجام نشده است.

وی ادامه داد: موضوع ماده ۲۵ قانون برنامه پنجم توسعه نیز وزارت بهداشت را مکلف کرده تا سامانه پرونده الکترونیکی سلامت ایرانیان در کشور عملیاتی شود و این موضوع به زیرساخت های زیادی نیاز دارد.

ریاضی افزود: تشکیل پرونده الکترونیکی برای تمام افراد کشور در بهبود ارائه مراقبت های بهداشتی درمانی بسیار موثر خواهد بود و در کاهش هزینه های درمان به ویژه برای سازمان های بیمه گر بسیار تاثیرگذار است و از خطاهای پزشکی نیز جلوگیری می کند. همچنین با تشکیل این سامانه می توان از شاخص های سلامتی کشور آمارهای دقیق داشته باشیم. تشکیل این سامانه در حوزه های بهداشت و درمان در حال پیگیری است.

وی با اشاره به تفاهم نامه با وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات برای راه اندازی سامانه سپاس ، گفت: هماهنگی های خوبی در این زمینه به عمل آمده و هزینه های مالی آن از طرف وزارت ارتباطات تامین می شود. براساس اقدامات انجام شده در حال حاضر آمادگی اجرای این سامانه در حوزه بیمارستان ها وجود دارد.

وی اضافه کرد: به این ترتیب امسال ۲۰ بیمارستان در تهران به سامانه پرونده الکترونیکی سلامت متصل می شوند و در این زمینه لازم است استقبال بخش خصوصی را داشته باشیم. همچنین طی توافق با معاونت درمان وزارت بهداشت مقرر شده که سالانه ۵۰ بیمارستان به سیستم های اطلاعاتی بیمارستانی مجهز شوند.

ریاضی ادامه داد: بخشی از این طرح با کارت هوشمند در ارتباط است و به این ترتیب بهترین فرصت است که از ظرفیت بخش سلامت کارت ملی هوشمند استفاده شود. این موضوع امسال در استان قم به اجرای آزمایشی گذاشته می شود و بخشی از ظرفیت کارت های ملی هوشمند نیز به سازمان های بیمه گر اختصاص داده شده که می توانند نسخ الکترونیکی را فعال کنند و آن را جایگزین دفترچه های بیمه کنند.

مشاور وزیر بهداشت ادامه داد: با اقدامات انجام شده درصد هستیم که امکان اتصال مراکز بهداشتی درمانی، بیمارستانها، اورژانس ها و... با یکدیگر را فراهم آید. در این زمینه همکاری های لازم با وزارت ارتباطات در حال انجام است و به این ترتیب شاهد اجرای شبکه ملی سلامت از سال آینده خواهیم بود.

وی با بیان اینکه تا پایان امسال برای نیمی از جمعیت کشور پرونده کاری الکترونیکی سلامت تشکیل می شود، ادامه داد: اصل رازداری در این پرونده ها به دقت مورد توجه قرار می گیرد؛ موضوعی که ماده ۲۵ قانون برنامه پنجم توسعه نیز به آن تاکید کرده است. پس از تشکیل پرونده های پایه الکترونیکی، پرونده خدمات سلامت را خواهیم داشت و به این ترتیب امکان دسترسی به سابقه پرونده سلامت فرد هم فراهم می شود. این موضوع به تدریج از حوزه بستری به حوزه سرپایی و خدمات بهداشتی گسترش می یابد.

ریاضی با اشاره به فعالیت های دفتر فناوری اطلاعات وزارت بهداشت در حوزه آموزش نیز ادامه داد: در حال حاضر بسیاری از ثبت نام های آزمون های کارشناسی ارشد و دکترا به صورت الکترونیکی انجام می شود که فرایند ثبت نام را بسیار تسهیل کرده است.

همچنین در حوزه بهداشت و درمان سامانه مشاوره الکترونیک سلامت فعال است و بانکی از سوالات نیز در اختیار مردم قرار دارد.

وی به سامانه مدیریت و نظارت ارتباطات مردمی وزارت بهداشت اشاره کرد افزود: در این زمینه شماره تلفن ۰۹۶۷۸ پاسخگوست و مسایل مربوط به بهداشت محیط و کار را رسیدگی می کند.

مشاور وزیر بهداشت از راه اندازی سامانه مدیریت تخت های ویژه در وزارت بهداشت تا پایان امسال خبر داد و گفت: یکی از مشکلات مردم مربوط به تخت های ICU و CCU است به این منظور در جهت مدیریت بهتر این فرایند و همچنین انتقال بیماران از پایگاه های اورژانس به بیمارستان ها برای بستری در تخت های ویژه ، سامانه مدیریت تخت های ویژه تا پایان سال راه اندازی می شود تا اطلاعات موجود در دسترس باشد.

وی همچنین به سامانه ردیابی و کنترل آمبولانس های اورژانس تهران اشاره کرد و گفت: با نصب سیستم GPS بر آمبولانس های اورژانس تهران، این آمبولانس ها به صورت الکترونیکی مدیریت و کنترل و به این ترتیب، مأموریت های اورژانس تهران بهینه شود.

ریاضی در ادامه به سامانه استعلام دارو در سازمان غذا و دارو اشاره کرد و افزود: به این ترتیب طرح سجاد (سامانه جامع اطلاعات دارویی) در دستور کار قرار دارد تا به این ترتیب تامین و توزیع دارو در سطح کشور کنترل شود و کمبود دارویی نداشته باشیم.

همچنین سامانه پایش غذا و دارو نیز از دیگر طرح هایی است که در حوزه سازمان غذا و دارو پیگیری می شود. وی توسعه نشریات الکترونیکی را جزو سیاستهای این مجموعه اعلام کرد و گفت: بانک تخصصی مقالات پزشکی راه اندازی شده تا امکان دسترسی متخصصان، اساتید و دانشجویان به مقالات تخصصی کشور فراهم شود. وی با بیان اینکه طرح دورکاری وزارت بهداشت نیز با فراهم کردن دسترسی به اطلاعات الکترونیکی امکانپذیر شده است، گفت: طرح ساوب (سازمان الکترونیکی وزارت بهداشت) از جمله فعالیت های در اولویت این وزارتخانه است. به این ترتیب طی هشت ماه گذشته تمام واحدهای ستاد وزارتخانه به اتوماسیون مکاتبات مجهز شده اند و در حال حاضر بیش از سه هزار و ۵۰۰ کاربر در این زمینه فعالند و مکاتبات وزارت بهداشت که فاقد بار حقوقی و یا مالی هستند به صورت الکترونیکی انجام می شود.



۲ - سمینار واکسن های جدید ۲۹ تا ۳۱ خرداد برگزار می شود
 خبرگزاری ایرنا - سمینار ' واکسن های جدید گامی فراتر به سوی جامعه ای سالم تر' ۲۹ تا ۳۱ خرداد ماه جاری در سالن همایش های امام خمینی (ره) دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران برگزار می شود.
 به گزارش ایرنا، به نقل از مرکز تحقیقات عفونی اطفال، دکتر آناهیتا سنایی دبیر علمی این سمینار گفت: در این سمینار همه واکسن های جدیدی که در دنیا به بهره برداری رسیده، از زوایای علمی مورد بررسی قرار می گیرد.
 وی گفت: در این رویداد علمی عملکرد این واکسن ها را بیان می کنیم و این موضوع، زمینه ساز ورود واکسن های جدید می شود که با ورود این واکسن ها هزینه های بستری ناشی از ابتلا به بیماری هایی همچون مننژیت، عفونت ریه و گوش کاهش می یابد.
 سنایی اظهار داشت: تعداد زیادی از واکسن ها مانند واکسن های سرخک، سل، سیاه سرفه، دیفتری و کزاز سال ها است که در کشور مورد استفاده است، اما واکسن های جدیدی مانند هموفیلوس آنفلوآنزا ۱B، پنوموکوک، روتاویروس، سیاه سرفه سلولی و آبله مرغان ساخته شده است که هنوز در ایران مورد استفاده قرار نگرفته اند.
 وی با بیان این که وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بررسی واکسن هموفیلوس آنفلوآنزا ۱B را در دستور کار خود قرار داده است، اظهار امیدواری کرد که هر چه زودتر این امر محقق شود و این واکسن در اختیار بیماران قرار گیرد.
 سمینار واکسن های جدید با همکاری مرکز تحقیقات بیماری های عفونی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران، موسسه واکسن رازی، انستیتو پاستور ایران، دانشگاه علوم پزشکی تهران و مرکز مدیریت بیماری های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برگزار می شود.

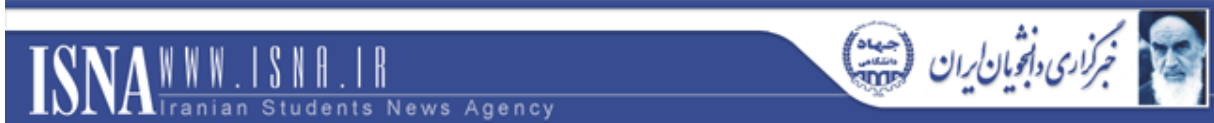
سلامت نیوز

۳ - آمار بیکاری پرستاران در کلانشهرهای کشور صفر است
 سلامت نیوز - رییس کل سازمان نظام پرستاری آمار بیکاری پرستاران مرد و زن در کلانشهرهای کشور را صفر اعلام کرد.
 دکتر غضنفر میرزابیگی ضمن اعلام این خبر، گفت: در کلانشهرها به طور مطلق پرستار بیکار مردم نداریم، در مورد پرستاران زن هم بیکاری نداریم ولی برخی پرستارانی که به دنبال شرایط کاری با حقوق و مزایای بهتر هستند ممکن است به انتخاب خودشان مدتی بیکار بمانند.
 وی افزود: بیکاری در سایر شهرها نیز به این ترتیب است که در شهرهای متوسط تا حدودی پرستار بیکار مرد و زن داریم ولی در شهرهای کوچک میزان بیکاری بیشتر است.
 وی نیاز به پرستار در بخش های ارتوپدی و اورژانس را بیشتر اعلام کرد و گفت: در مقایسه وضعیت امروز نسبت به دو سال قبل با توجه به افزایش تخت های بیمارستانی و ساخت و توسعه مراکز درمانی، بیکاری پرستاران بسیار کمتر شده است.
 وی نیاز به پرستار را نسبت به شرایط امروز سه برابر وضعیت موجود دانست و اظهار داشت: دولت برای استخدام، محدودیت هایی دارد ولی سازمان نظام پرستاری راهکارهایی برای استخدام بیشتر پرستاران به وزارت بهداشت ارائه داده است که مهم ترین آن ایجاد تعاونی هایی است که پرستاران سهامدار آنان باشند.



۴ - عضو سومین دوره شورای عالی نظام پرستاری: مدیرکل پرستاری وزارت بهداشت برای نخستین بار عضو شورای عالی نیست
 خبرگزاری ایسنا - یک عضو سومین دوره شورای عالی نظام پرستاری گفت: برای نخستین بار مدیر کل پرستاری وزارت بهداشت که در حال حاضر قائم مقام وزیر بهداشت در این حوزه است، برای نخستین بار مدیر کل پرستاری وزارت بهداشت که در حال حاضر قائم مقام وزیر بهداشت در این حوزه است، برای عضویت در شورای عالی نظام پرستاری انتخاب نشده است.
 محمد شریفی مقدم در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان ایسنا، افزود: دو نفر از اعضای شورای عالی نظام پرستاری با حکم وزیر بهداشت منصوب می شوند. در دوره های قبل شورای عالی نظام پرستاری، مدیر کل پرستاری وزارت بهداشت، همواره به عنوان یکی از نمایندگان وزیر بهداشت به این شورا معرفی می شد اما در این دوره وزیر بهداشت مدیر پرستاری یکی از بیمارستان های شهر لاهیجان و رییس دانشکده پرستاری مشهد را برای عضویت در سومین دوره شورای عالی نظام پرستاری منصوب کرد.
 وی تاکید کرد: وزیر بهداشت در حالی این تصمیم را گرفته است که در سال های اخیر طبق دستور رییس جمهور جایگاه مدیریت پرستاری در وزارت بهداشت به مشاور وزیر در امور پرستاری و قائم مقام وزیر در این حوزه ارتقا یافته است اما در حال حاضر قائم مقام وزیر در حوزه پرستاری در شورای عالی نظام پرستاری که بالاترین مرجع صنفی پرستاران است عضویت ندارد و این تصمیم به شان جایگاه مدیریتی پرستاری کشور را تنزل می بخشد.
 دبیرکل خانه پرستار مدعی کرد: علیرغم دستور رییس جمهور مبنی بر ارتقای جایگاه مدیریتی پرستاران به قائم مقام پرستاری در وزارت بهداشت، مسئول این پست مدیریتی، اختیارات و مسئولیت های کافی را ندارد این درحالیست که با توجه

به حساسیت شغل پرستاری و جمعیت قابل توجه آنان، این قشر خواهان برخورداری از جایگاهی متناسب با شان خود هستند. شربفی مقدم در پایان گفت: ۲۵ نفر از اعضای شورای عالی نظام پرستاری، انتخابی و پنج نفر انتصابی هستند. علاوه بر دو نماینده منصوب شده از سوی وزیر بهداشت، هر یک از نهادهای نیروهای مسلح، مجلس و سازمان پزشکی قانونی، یک نماینده را برای عضویت در سازمان نظام پرستاری منصوب می کنند. انتهای پیام



۵ - پزشکيان: فارسی نویسی نسخه های پزشکی اولویتی در حوزه سلامت ندارد
 خبرگزاری ایسنا - عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، طرح مسائلی مانند فارسی کردن نتایج آزمایش های پزشکی را فاقد ضرورت و اهمیت عنوان کرد و افزود: مگر زمانی که این نتایج به زبان انگلیسی بودند ما مشکلی در این رابطه داشتیم که حالا با فارسی. عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، طرح مسائلی مانند فارسی کردن نتایج آزمایش های پزشکی را فاقد ضرورت و اهمیت عنوان کرد و افزود: مگر زمانی که این نتایج به زبان انگلیسی بودند ما مشکلی در این رابطه داشتیم که حالا با فارسی کردن آن، این مشکلات حل شود؟ به گزارش خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا) منطقه آذربایجان شرقی، مسعود پزشکيان، در رابطه با خبر وزیر بهداشت و درمان مبنی بر فارسی شدن نتایج آزمایش های پزشکی اظهار کرد: این کار ضرورتی ندارد، آیا می خواهند مثلاً "کراتین" را فارسی بنویسند؟ در صورتی که اصل کلمه نیز باز هم انگلیسی است و شاید معنای آن برای بسیاری از مردم روشن نباشد. نماینده مردم تبریز، اسکو و آذرشهر در مجلس، افزود: در واقع بیمار این لغت را چه انگلیسی بخواند و چه فارسی فرقی برای آن بیمار ندارد؛ اما مسئله اینجاست که این کار چه اولویتی دارد؟ آیا مشکل ما این است که جواب آزمایش های پزشکی فارسی نیستند؟ ما باید در پی حل مشکلات ریشه ای تر حوزه سلامت باشیم. بر اساس این گزارش "مرضیه وحیددستجردی" وزیر بهداشت و درمان از فارسی شدن نتایج آزمایش های پزشکی خبر داده و گفته بود: مسئولان مرتبط در وزارت بهداشت مشغول بررسی اجرایی کردن پیشنهاد معاون اول رییس جمهوری مبنی بر فارسی نویسی جواب آزمایش های تشخیص طبی هستند و به زودی این کار انجام می شود. وزیر اسبق وزارت بهداشت و درمان هم چنین در رابطه با وضعیت بیمه و متولی آن پس از ادغام وزارتخانه های رفاه و کار با یکدیگر گفت: ما از ابتدا معتقد بودیم که مسائل مربوط به حوزه سلامت در یکجا باید باشد و آن هم وزارت بهداشت است. پزشکيان ادامه داد: نمی شود سلامت در یکجا به صورت وزارتخانه باشد؛ و در جاهای دیگر اختیارات سلامت دست شان باشد، در نتیجه تصمیم منطقی این بود که از ابتدا سیاست گذاری های مربوط به سلامت در وزارت بهداشت و درمان باشد.



۶ - بیمه های درمانی باید زیر نظر وزارت بهداشت باشند
 باشگاه خبرنگاران - عضو هیئت ریسه مجلس شورای اسلامی با اشاره به دیر کرد پرداخت بیمه ها به پزشکان گفت: بیمه ها به دلیل اینکه از سیستم سنتی برخوردارند و فاقد پویایی لازم هستند بهتر است از این به بعد بیمه خدمات درمانی زیر نظر وزارت بهداشت قرار گیرد. امیدوار رضایی نماینده مردم مسجد سلیمان در گفتگو با خبرنگار پارلمانی باشگاه خبرنگاران گفت: یکی از معضلاتی که در بخش بیمه ها وجود دارد سیستم سنتی آن است که این مانع از پویای آن می شود و در نتیجه در بحث پرداخت دیر کرد بیمه ها به پزشکان بیشترین فشاری که مورد آسیب قرار می گیرد قشر ضعیف جامعه می باشد. وی ادامه داد: با توجه به این معضلات در بحث بیمه اقداماتی در راستای حل این مشکلات صورت دادیم و در قانون برنامه پنجم توسعه نیز تمامی تمرکز را روی بیمه های درمانی گذاشتیم که با ایجاد یک سازمان واحد و منسجم و همچنین از طریق مدیریت حاکم می توان نظارت ها را بر روی بیمه های درمانی متمرکز کرد اما تا به الان از سوی دولت برنامه ای جامع در راستای اجرای آن هنوز ندیدیم لذا تا مادامی که قانون برنامه پنجم توسعه اجرا نشود این مشکلات کماکان پابرجا خواهد ماند. عضو هیئت ریسه مجلس شورای اسلامی با اشاره به اینکه بیمه های درمانی می تواند زیر نظر وزارت بهداشت قرار بگیرد خاطر نشان کرد: سازمان بیمه سلامت کشور در وزارت بهداشت با طراحی یک برنامه منسجم از این به بعد پاسخگوی بحث مشکلاتی که مربوط به بیمه هاست می باشد لذا هم در بخش نظارت و هم در بخش خدمات این وزارت می تواند عهده دار این مسئولیت باشد اما نکته ای که باید به آن توجه کرد این است که وزارت بهداشت و درمان فقط می تواند نظارت داشته باشد و این که در اجرا نمی تواند دخالتی داشته باشد. عضو کمیسیون بهداشت مجلس در گفتگویی دیگر در بحث افزایش تعرفه های پزشکی تصریح کرد: تعرفه های پزشکی طبق قانون برنامه پنجم توسعه و آن چه در بحث بودجه ابلاغ شده معین شده است لذا اگر همچنان با افزایش تعرفه ها و روش تعرفه های پزشکی بیش از حد قانونی مواجه شویم به دلیل نظارت ضعیف از سوی نظام پزشکی است لذا وزارت بهداشت باید قیمت تعرفه ها را به طور مشخص ابلاغ کند تا شاهد تعرفه های رومیزی به زیرمیزی نباشیم./ص

۷ - معاون آموزشی وزیر بهداشت در گفت و گو با فارس خبر داد؛ بررسی شیوه پذیرش دانشجوی پزشکی از بین لیسانسه ها در وزارت بهداشت

خبرگزاری فارس - معاون آموزشی وزیر بهداشت گفت: پذیرش دانشجوی پزشکی از مقطع لیسانس یک رویکرد جدید در وزارت بهداشت و در مراحل آزمایشی می تواند زمینه ساز ورود افرادی با توانمندی های مختلف به رشته پزشکی شود.

محمد حبیب محقق در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس افزود: وزارت بهداشت برای ارتقاء سطح آموزش پزشکی شیوه های مختلفی را در دست بررسی دارد که یکی از این شیوه ها پذیرش دانشجوی پزشکی از بین کارشناسان و لیسانس های رشته های دیگر است که اکنون یک دوره آزمایشی آن در دانشگاه علوم پزشکی تهران در حال طی شدن است.

وی اضافه کرد: هنوز هیچ یک از دانشجویان این دوره فارغ التحصیل نشده اند و باید منتظر باشیم تا اولین گروه فارغ التحصیلان این دوره وارد بازار کار شوند و بعد از ارزشیابی آن برای گسترش این دوره تصمیم گیری کنیم.

محقق گفت: با ارزشیابی این دوره میزان مؤثر بودن یا بی تأثیر بودن این شیوه پذیرش دانشجوی پزشکی مشخص می شود و اگر مؤثر بود در آن صورت برای گسترش این شیوه پذیرش دانشجو در کشور تصمیم گیری می شود.

معاون وزیر بهداشت اضافه کرد: مزیت این شیوه پذیرش دانشجو در رشته پزشکی این است که افرادی با سطح تحصیلات بالاتر و آگاهی بیشتر رشته پزشکی را انتخاب می کنند و از طرفی دیگر افرادی با توانمندی و معلومات زیرساختی متنوع وارد رشته پزشکی می شوند.

وی گفت: این مزیت ها می تواند موجب تحول در علم، فناوری و خدمات دانش آموختگان رشته پزشکی بشود و در آینده سطح خدمات پزشکان کشورمان را ارتقا دهند.

معاون وزیر بهداشت گفت: این شیوه پذیرش می تواند ما را از شیوه پذیرش بدون هدف دانشجوی پزشکی که منجر به بحران شغلی در آینده کشور می شود جلوگیری کند و طبعاً با بررسی دقیق و علمی درباره این شیوه پذیرش دانشجو زمینه تحول و توسعه علوم پزشکی در کشور فراهم می شود.

باشگاه خبرنگاران

۸ - اشتغال در پزشکی قانونی به علت مسئولیت سنگین جذابیت چندانی ندارد

باشگاه خبرنگاران - اشتغال در پزشکی قانونی به علت مسئولیت سنگین، نوع کار، عوارض جسمانی و روانی و مشکلات اجتماعی آن، جذابیت چندانی ندارد.

حمید داود آبادی معاون مالی اداری سازمان پزشکی قانونی کشور با بیان این مطلب به خبرنگار باشگاه خبرنگاران گفت: یکی از دلایل آرایه طرح فوق العاده خاص پزشکی قانونی به مجلس شورای اسلامی شرایط سخت محیط کاری و پایین بودن میزان حقوق و مزایای دریافتی کارشناسان سازمان پزشکی قانونی است که با وجود تمامی مشکلات موجود با اجساد متعفن و فاسد نیز سرو کار دارند.

وی ادامه داد: نیاز به پاسخگویی درخواست ها در اوقات مختلف شبانه روز و ایام تعطیل، عدم امکان برخورداری مناسب از حقوق ابتدایی مانند مرخصی استحقاقی به دلیل محدودیت در نیروی انسانی، فقر امکانات رفاهی و اداری و فنی و نیز فضای نامناسب فیزیکی در بسیاری از مراکز از دیگر دلایل آرایه طرح به مجلس شورای اسلامی بود.

داود آبادی خاطر نشان کرد: کارشناسان و پزشکان در سایر ارگان ها، دریافتی بالاتری دارند و این امر به ویژه به واسطه امکان برخی پرداخت ها در وزارت بهداشت و نیز آغاز طرح پزشک خانواده و در مواردی با مبلغ دریافتی بیش از ۷ برابر پزشکان قانونی هم طراز موجب خروج پزشکان و کارشناسان از سازمان و فعالیت در سایر دستگاه ها و یا بخش های خصوصی شده است. /م

باشگاه خبرنگاران

۹ - کمیسیون بهداشت و درمان کیفیت چندگانه آب تهران را تکذیب کرد

باشگاه خبرنگاران - عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی با بیان اینکه تنها ۵ درصد از آب آشامیدنی تهران از چاه های آب تامین می شود، گفت: با توجه به این که آب آشامیدنی اکثریت مردم تهران از دو سد کرج و لتیان تامین می گردد؛

بشیر خالقی، نماینده مردم خلخال و کوثر در خانه ملت در گفتگو با خبرنگار باشگاه خبرنگاران با اشاره به کیفیت یکسان آب تهران گفت: آب های آشامیدنی در تصفیه خانه ها املاح و مواد زائد آن را برطرف می شود و در نهایت پس از افزودن کلر در لوله های آب جریان می یابد؛ لذا کیفیت آنها نمی تواند متفاوت باشد.

وی در ادامه خاطرنشان کرد: شاید در میزان کلر موجود آب های آشامیدنی اختلاف هایی در مناطق تهران مشاهده شود که آنهم به دلیل نزدیکی مناطق با تصفیه خانه ها و سد ها می باشد.

خالقی خاطر نشان کرد: با توجه به این که تنها ۵ درصد از آب آشامیدنی تهران از چاه ها تامین می شود و بقیه آن از سدها تامین می شود؛ لذا چندانگانه بودن کیفیت آب در تهران کذب محض می باشد. /ز

سلامت نیوز

۱۰ - استعمال دخانیات مقاومت معده را در برابر باکتری ها پایین می آورد
سلامت نیوز - مسئول دبیرخانه کشوری کنترل دخانیات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: استعمال دخانیات مقاومت معده را در برابر باکتری ها پایین آورده و موجب زخم معده می شود.
مهندس خدیجه محصلی در گفت و گو با خبرنگار وب دا، با اشاره به این که بیماری های قلبی و عروقی ناشی از استعمال دخانیات، جان بیش از ۶۰۰ هزار نفر را در سال می گیرد، اظهار داشت: استعمال دخانیات باعث افزایش ضربان قلب، بالا رفتن فشار خون، افزایش خطر ابتلا به فشار خون بالا و گرفتگی عروق و ایجاد حمله قلبی و سکته می شود.
وی افزود: استعمال دخانیات باعث تضعیف و خنثی سازی اسید معده و مقاوم شدن بعد از غذا خوردن و همچنین بر جای ماندن باقیمانده اسید در معده و تخریب دیواره آن می شود.
به گفته مسئول دبیرخانه کشوری کنترل دخانیات، زخم معده افراد سیگاری به سختی درمان می شود و احتمالی بهبودی آن تا زمانی که فرد سیگاری بوده، اکثرا اندک است و قطران موجود در دود سیگار نیز در اثر استعمال مستمر دخانیات روی انگشتان و ناخن ها جمع شده و باعث تغییر رنگ آنها به قهوه ای مایل به زرد می شود.
محصلی با بیان این که سقط جنین در مادران سیگاری ۲ تا ۳ برابر بیشتر است، تصریح کرد: استعمال دخانیات در دوران بارداری می تواند باعث افزایش خطر زایمان نوزاد با وزن کم و بروز مسایل بهداشتی در آینده شود.
وی تأکید کرد: بیش از ۴۰ عنصر سرطان زا در دود سیگار وجود دارد و احتمال سرطان ریه ۲۲ مرتبه بیشتر از افراد غیر سیگاری است.
گفتنی است: طبق تحقیقات بی شماری که انجام شده است در صورت ادامه استعمال دخانیات توسط افراد سیگاری، احتمال مبتلا شدن آنها به انواع سرطان های دیگر از قبیل زبان، دهان، غدد، بزاق و حلق (۶ تا ۲۷ برابر)، سرطان بینی (۲ مرتبه بیشتر)، گلو (۱۲ مرتبه)، مری (۸ تا ۱۰ برابر)، حنجره (۱۰ تا ۱۸ برابر)، معده (۲ تا ۳ برابر)، کلیه (۵ برابر)، لوزالمعده (۲ تا ۵ برابر)، وجود دارد.

سلامت نیوز

۱۱ - تهران در سال گذشته ۳۱۸ روز هوای ناسالم داشته است
سلامت نیوز - مدیرکل دفتر سلامت محیط و کار اعلام کرد تهران در سال گذشته هیچ روز خوبی از نظر کیفیت هوا نداشته است
دکتر کاظم ندافی در گفت گو با وب دا ضمن بیان این مطلب گفت: طبق آمارها، تهران در بهار، تابستان، پاییز و زمستان سال ۸۹ هیچ روز خوبی را از نظر بالا بودن کیفیت هوا تجربه نکرده است.
وی افزود: آمار وضعیت متوسط هوا در فصول سال گذشته نیز به این ترتیب است: بهار ۳۵ روز، تابستان ۵ روز، پاییز ۷ روز و زمستان یک روز و مابقی روزها هوا در شرایط ناسالم قرار داشته است.
وی با اعلام این که عدد حداکثر مجاز آلودگی هوا (شاخص کیفیت) ۱۰۰ است، اظهار داشت: حداکثر آلودگی هوا در سال ۸۹ مربوط به فصل تابستان بوده با ۳۳۹، بعد از آن بهار با ۲۴۹، پاییز ۱۶۱ و زمستان ۱۲۸.
وی آلاینده اصلی در فصل تابستان سال گذشته را ازن دانست و گفت: در فصول پاییز و زمستان سال گذشته نیز آلاینده اصلی ذرات معلق و ناکس و مونواکسیدکربن بوده است.
گفتنی است وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی پیش از این بارها تذکرات لازم مبنی بر ضرورت همکاری دستگاه های اجرایی مرتبط با آلودگی هوا برای مقابله با این پدیده در کلانشهرها را گوشزد و اعلام کرده است بدون همکاری همه جانبه این نهادها غلبه بر این پدیده تنها با توصیه های بهداشتی و درمانی میسر نیست



۱۲ - بیمارستان ها همچنان با کمبود تعرفه دست و پنجه نرم می کنند
باشگاه خبرنگاران - بدهی بیمه ها به بیمارستان ها آنقدر بالا است که حتی برخی از بیمارستان ها با بدهی ۳۰ میلیارد تومانی بیمه ها، به دلیل اهمیت به سلامتی مردم به کار خود ادامه می دهند.
به گزارش خبرنگاران باشگاه خبرنگاران، بدهی بیمه ها به بیمارستان های کشور، دیگر از حد دولتی و خصوصی آن خارج شده؛ چرا که این بدهی همه بیمارستان ها چه خصوصی و چه دولتی را درگیر خود کرده، اما همچنان متخصصان، پرستاران و پرسنل زحمت کش بیمارستان ها به کار خود ادامه می دهند.
در همین راستا به سراغ روسای بیمارستان ها از جمله دکتر خسرو صادق نیت رییس بیمارستان بهارلو رفتیم و اینگونه در خصوص کمبود تعرفه های بیمارستانی و هزینه تهیه تجهیزات بیمارستانی پاسخ گرفتیم.
در سال گذشته بیمارستان بهارلو تهران بیش از ۴۰ درصد از بیمه های مختلف طلبکار بوده که متأسفانه هیچ گونه پرداختی از طرف بیمه صورت نگرفته و حتی در سال جدید نیز تاکنون هیچ پرداختی نداشته اند.
وی افزود: با توجه به این مطلب که بیش از ۸۵ تا ۹۰ درصد دریافتی بیمارستان های دولتی توسط بیمه ها دریافت می شود و البته بیمارستان های دولتی با کمترین تعرفه خدمات خود را ارائه می دهند، بدهکاری بیمه ها به بیمارستان ها خسارت های بالایی را برای بیمارستان ها و البته مردم به همراه داشته است.

صادق نیت تصریح کرد: تجهیزات بیمارستان بهارلو در حد یک بیمارستان خصوصی عالی در سطح کشور است و به رغم اینکه تعرفه های ارائه شده به این بیمارستان بسیار پایین است، اما تجهیزات این بیمارستان نشان می دهد که تراز آن کمتر از ۱۰ تا ۲۰ درصد بیمارستان های خصوصی است.

وی تصریح کرد: در سال گذشته بیش از ۳ میلیارد تومان و امسال نزدیک به ۲ میلیارد تومان یعنی جمعاً حدود ۵ میلیارد تومان بیمه ها به بیمارستان بهارلو بدهکار هستند که این مبلغ برای یک بیمارستان دولتی بسیار بالا است.

* سازمان های بیمه گر هیچ کمکی مالی برای ساخت بخش ICU بیمارستان بهارلو نکرده اند
صادق نیت در ادامه گفت: با توجه به طرح خود گرانی بیمارستان ها، تمامی خدمات این بیمارستان از درآمدهای حاصل پرداخت می شود یعنی پرداخت حقوق پرسنل بیمارستان نیروهای خدماتی و تاسیساتی و تمامی تجهیزات اعم از خرید وسایل اتاق عمل تا ملحفه و لباس بیمار از طریق خود بیمارستان پرداخت می شود.

وی با اشاره به بخش مجهز ICU در بیمارستان بهارلو گفت: بخش ICU بیمارستان بهارلو یکی از مجهزترین بخش ها در سطح بیمارستان خصوصی است که تمامی هزینه های آن از طریق بیمارستان دانشگاه و کمک های وزارت بهداشت ساخته و مجهز شده و بیمه نه تنها هیچ کمکی برای ساخت این بخش نکرده بلکه حتی پرداختی آن تعرفه حداقلی را نیز که بر عهده داشته است نداده است.

صادق نیت تصریح کرد: مشکل اصلی این بیمارستان این است بیمه ها معضلات مالی خود را به دوش بیمارستان گذاشته و بدون هیچ دلیل منطقی تعرفه های را پرداخت نمی کنند.

وی با بیان این مطلب که اگر بیمارستان های دولتی مجهز نشود بیمار به سمت بیمارستان های خصوصی می رود خاطر نشان کرد: نداشتن تجهیزات لازم، بی انگیزه بودن پرسنل بیمارستان در هنگام کار کردن از دلایلی که متأسفانه بیمارستان با مراجعه به بیمارستان های دولتی به سمت بیمارستان های خصوصی می روند که این امر برای بیمارستان های دولتی کشور بسیار ناگوار است.

* سازمان های بیمه گر ۱۴ میلیارد ریال به بیمارستان شهید مطهری بدهکار هستند
مسلم مرودشتی مدیر بیمارستان شهید مطهری در ادامه گفت: سازمان تامین اجتماعی حدود ۷ میلیارد ریال و بیمه خدمات درمانی نیز ۷ میلیارد ریال به بیمارستان شهید مطهری بدهی دارند و البته این که در دو هفته اخیر بدهکاری مربوطه ماه دی و آذر را پرداخت کرده و البته به طوری که حدود ۴ ماه بدهی قطعی و ۲ ماه بدهی علی الحساب به این بیمارستان داشته اند و در کل ۶ ماه بدهی معادل ۱۴ میلیارد ریال به بیمارستان شهید مطهری بدهی داشته اند.

مرودشتی با بیان این مطلب که ۹۰ تا ۹۹ درصد مراکز درمانی دولتی تحت پوشش بیمه هستند اظهار داشت: با توجه به اینکه ۹۰ تا ۹۹ درصد مراکز درمانی دولتی تحت پوشش بیمه قرار دارند و البته ۹۹ درصد درآمد این مراکز از طریق بیمه پرداخت می شود، تأخیر در آن خسارت بالایی را به همراه دارد.

وی تصریح کرد: در سال ۹۰ بین ۲ تا ۱۶۶ تأخیر در پرداخت بیمه به بیمارستان شهید مطهری وجود داشته البته این را نباید فراموش کرد که در برخی موارد هنوز این مبالغ تأخیری نیز پرداخت نشده است.

مرودشتی در خصوص نتایج این تأخیری اظهار داشت: تأخیر یا پرداخت نکردن بدهی بیمه ها به بیمارستان ها موجب از بین رفتن نقدینگی برای تعهدات به ذی تعفان، پرسنل بیمارستان و حتی شرکت های دارویی می شود.

وی خاطرنشان کرد: همین امر در انتها موجب نارضایتی مردم از پرسنل و تجهیزات می شود که البته اگر سازمان های بیمه گر به موقع بدهی ها و تعرفه را پرداخت کنند خدمات بهتر و مقبول تری بر مردم صورت می گیرد.

* وزارت بهداشت و سازمان های بیمه گر ۱۱/۵ میلیون تومان به بیمارستان رسول اکرم(ص) بدهکارند
صادق جباری رییس بیمارستان رسول اکرم(ص) در ادامه گفت: به طور نسبی بیمه ها بین ۷/۵ تا ۷ میلیون تومان به جز سال ۹۰ یعنی در سال ۸۹ به بیمارستان رسول اکرم(ص) بدهکارند البته بیماران مصدومین ترافیکی را نباید نادیده گرفت چرا که بدهکاری وزارت بهداشت نسبت به بیماران مصدومین ترافیکی که بیمارستان رسول اکرم(ص) در سال ۸۹ بوده اند حدود ۴ میلیون تومان یعنی در کل وزارت بهداشت و سازمان های بیمه گر بین ۱۱/۵ تا ۱۱ میلیون تومان به بیمارستان رسول اکرم(ص) بدهکارند.

وی با توجه به بدهکاری بالای سازمان های بیمه گر و وزارت بهداشت، این بیمارستان افزود: با توجه به این بدهکاری نمی توان تأثیر آن را نسبت به روند درمان بیماران در این بیمارستان نادیده گرفت و طبیعتاً بدهکاری بیمه ها و وزارت بهداشت بر روی خرید تجهیزات و مجهز کردن بیمارستان اعم از اتاق عمل و سایر بخش ها با تأخیر همراه است.

جباری با بیان این مطلب که نمی توان تمام مشکلات یک بیمارستان آموزشی را به دلیل بدهی بیمه ها به بیمارستان دانست اظهار داشت: البته مشکلات بیمارستان های آموزشی درمان تنها بدهی بیمه ها نبوده، اما قطعاً بدون تأثیر نیز نیست چرا که مجهز کردن تجهیزات اتاق عمل قدیمی با قدمت ۲۰ ساله در روند آموزش و درمانی بی تأثیر نیست.

وی با بیان هزینه بالای آموزشی در بیمارستان های آموزشی و درمانی اظهار داشت: یک بیمارستان آموزشی فراگیر دارد و این فراگیر نیز هزینه جدای از درمان دارد که هزینه مستقلی را می طلبد و اغلب بیمارستان های آموزشی درمانی مجبور هستند از هزینه درآمد خودشان، هزینه درآمد بخش آموزشی بیمارستان را نیز پرداخت کنند که این امر بسیار سخت و دشوار است.

* بخش حوادث ترافیکی بیشترین بدهی را به بیمارستان فیروزگر دارد
فرهاد زمانی رییس بیمارستان فیروزگر در ادامه گفت: بیمارستان فیروزگر یک بیمارستان جنرال عمومی است که اکثر قشر آسیب پذیر را تحت پوشش قرار می دهند و بدهی بیمه ها به این بیمارستان این وضع را سخت تر کرده است.

وی افزود: در سال ۸۹ بیمه تامین اجتماعی ۱ میلیارد و ۱۰۰ میلیون تومان به بیمارستان فیروزگر بدهکار است که البته در دو ماه بهمن و اسفند تاکنون پولی دریافت نشده، بیمه خدمات درمانی ۱ میلیارد و ۶۰۰ میلیون تومان به این بیمارستان و بیمه نیروهای مسلح ۲۰۰ میلیون تومان، بیمه کمیتة امداد ۵۰ میلیون تومان و از همه مهمتر در بخش حوادث ترافیکی ۴ میلیون و ۳۰۰ میلیون به بیمارستان فیروزگر بدهکار هستند.

زمانی تصریح کرد: برای بیمارستانی که سالانه حدود ۱۵ میلیارد تومان درآمد دارد ۶ میلیارد یعنی ۴۰ درصد بسیار بالا است و همین امر مشکلات زیادی را برای این بیمارستان به وجود آورده است.

وی با بیان این مطلب که پزشکان و اساتید ایرانی بسیار با استعداد بوده و از اساتید و پزشکان سایر کشورها هیچ چیزی کمتر ندارد اظهار داشت: با توجه به استعداد و تجربه بالای اساتید و پزشکان ایرانی اگر این مبلغ بالای بدهی به این بیمارستان هر چه سریعتر داده شود بسیاری از مشکلات این بیمارستان حل خواهد شد و انگیزه بالایی برای کار بهتر به وجود می آید.

* در صورت عدم تصویب سازمان های بیمه گر به بیمارستان ها این مراکز می توانند شکایت کنند
شهرداری عضو کمیسیون وزارت بهداشت مجلس در ادامه گفت: بیمه ها موظف هستند طی دو هفته صورتحساب اولیه را برای بیمارستان ها بفرستند و سهم قابل توجهی حدود ۶۰ تا ۷۰ درصد این مبلغ را پرداخت کنند و بقیه مبلغ را ظرف حداکثر ۳ ماه پرداخت کنند.

وی افزود: اگر این امر صورت نگیرد و این مبالغ بیمارستان ها تصویب نشود بیمارستان ها می توانند به قوه قضاییه شکایت کنند و خسارت مربوطه را دریافت نمایند ما نیز در وزارت بهداشت و درمان و مجلس سعی در حل این مشکلات داریم.
شهرداری خاطرنشان کرد: با برگشت سازمان های بیمه گر به وزارت بهداشت قطعاً این مشکل حل خواهد شد چنانچه در کنار این مسئله قانون بیمه سلامت را در کنار صندوق های درمانی بیمه تعیین کرده است. /ص



Fars News Agency

۱۲ - رییس مرکز تحقیقات پزشکی قانونی در گفت و گو با فارس: پزشکی قانونی دچار کمبود متخصص برای تأیید مرگ مغزی نیست

جابر قره داغی در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس، اظهار داشت: در زمینه پیوند اعضا وقتی فردی در یک مرکز درمانی دچار مرگ مغزی می شود، پزشک معالج موظف است این مورد را به مراکز اهدای عضو اطلاع دهد تا این اعضای مراکز برای بررسی اولیه بر بالین فرد مرگ مغزی شده حضور یابند.

وی افزود: اعضای مراکز پیوند اعضا پس از اینکه برایشان مسجل شد که فرد دچار مرگ مغزی شده است با اولیای دم برای اهدای اندام فرزندکور مشورت و نظر آنان را جویا می شوند که آیا حاضر می شوند که اعضای متوفی شان را اهدا کنند یا خیر؟ قره داغی تصریح کرد: پزشکان مراکز پیوند اعضا براساس ماده واحده وزارت بهداشت ۴ نفر از جمله جراح مغز و اعصاب، متخصص مغز و اعصاب، متخصص بیهوشی و یک متخصص داخلی هستند.

رییس مرکز تحقیقات پزشکی قانونی ادامه داد: این افراد، فرد مرگ مغزی شده را مورد معاینه قرار می دهند که این معاینات نیز براساس یک پروتکل خاص صورت می پذیرد و پس از تأیید این چهار نفر، پزشکی قانونی پرونده مذکور را مورد بررسی قرار می دهد.

قره داغی بیان کرد: متخصص پزشکی قانونی نیز پس از بررسی و تأیید نهایی مرگ مغزی فرد مذکور که آیا آزمایشات دقیق صورت پذیرفته، بصورت جداگانه یا خانواده متوفی و اولیای دم وارد مذاکره می شود تا برای اهدای عضو متوفی هیچ گونه شبهه ای نباشد و در نهایت با گرفتن رضایت نامه اهدای عضو از اولیای دم تأییدیه نهایی برای انتقال متوفی به اتاق عمل و برداشت اعضا آن صورت می پذیرد.

وی در پاسخ به این پرسش که وضعیت افرادی که در زمان حیات، کارت عضویت اهدای عضو به صورت داوطلبانه دریافت کرده اند به چه صورت است، یعنی آیا برای این افراد نیز در صورت مرگ مغزی باید از اولیای دم برای اهدای عضو، رضایت گرفته شود، گفت: بله؛ حتی اگر فرد مرگ مغزی شده کارت اهدای عضو نیز داشته باشد باید رضایت اولیای دم گرفته شود زیرا اگر اولیای دم از اهدای عضو ممانعت کنند، متعاقباً با قوه قهریه وارد نخواهیم شد ولی این مسئله را باید توجه داشت که اغلب افرادی که در زمان حیات کارت اهدای عضو را به صورت داوطلبانه دریافت کرده اند، خانواده های آنان نیز این مسئله (اهدای عضو) را پذیرفته اند و مشاهده می کنیم حتی علیرغم عدم داشتن کارت اهدای عضو، در برخی مواقع اولیای دم به دلیل ثواب این کار که موجب حیات دیگران با اعضای متوفی خود می شود، مخالفتی در اهدا نمی کنند.

قره داغی در پاسخ به این پرسش که هم اینک در جامعه براساس آمار شاهد آن هستیم که از هر ۱۰ مرگ مغزی تنها ۴ مرگ مغزی با رضایت اولیای دم مواجه می شود که در نهایت منجر به اهدای عضو خواهد شد و حال این مسئله به چه دلیل است و چه راهکارهایی برای بهبود در اهدای عضو در کشورمان باید صورت پذیرد، اظهار داشت: متأسفانه در جامعه این تفکر وجود دارد که اولیای دم که برای اهدای عضو متوفی خود رضایت می دهند مبلغی دریافت می کنند و این سوء تفاهم برای اولیای دم رخ می دهد که با رضایت اهدای عضو عزیزشان، شاید دیگران تصور کنند که آنان اندام متوفی خود را فروخته اند و این در حالیست که به هیچ عنوان در ازای رضایت اولیای دم برای اهدای عضو فرد مرگ مغزی شده، هیچ مبلغی به اولیای دم پرداخت نمی شود.

وی ادامه داد: این گونه نگرانی ها و سوء تفاهم ها به دلیل مشاهده و دید اولیای دم از افرادی است که در جامعه اعضای اندام خود را به دلایل مختلف می فروشند که این در حالیست که اهدای عضو فرد مرگ مغزی شده کاملاً با کسی که در زمان حیات اندام های خود را می فروشد، متفاوت است و تنها درصد اندکی به دلیل احساسات و اعتقادات خاص اهدای عضو عزیزشان را اجازه نمی دهند.

قره داغی در پاسخ به این پرسش که با توجه به کمبودهای پزشکی قانونی از جمله متخصص و پزشک که بارها نیز توسط ریاست این سازمان اعلام شده است؛ وضعیت کمبود متخصص این سازمان در گروه های فراهم آوری پیوند اعضا در کشور به چه صورت است، گفت: مسئله و روش اهدای عضو فرد مرگ مغزی شده در مرحله نخست به این صورت است که هر مرکز درمانی یا بیمارستان که پزشک آن محل پس از معاینه مرگ مغزی را تأیید کرد به گروه های فراهم آوری اعضا پیوند

تماس حاصل می کند و از این افراد که قبلاً تعداد و تخصصشان توضیح داده شده یک نفر به محل مذکور مراجعه می کند و پس از تأیید به مراکز پیوند اعضا که در تهران در سه مرکز و در سراسر کشور نیز در مراکز استان ها وجود دارد، فرد مذکور مرگ مغزی شده منتقل می شود و در ادامه و پس از تأیید این متخصصان، پزشکی قانونی وارد عمل می شود و طبق وظایف روش اهدای عضو را بررسی و انجام می دهد.

وی تصریح کرد: سازمان پزشکی قانونی در زمینه تخصص برای حضور در مراکز فراهم آوری اعضا پیوند دچار کمبود نیست و به محض اطلاع به سازمان؛ متخصص مذکور به این مراکز مراجعه می کند.

قره داغی در پاسخ به این پرسش که شواهد نشان می دهد که بسیاری از بیمارستان ها فاقد گروه های فراهم آوری اعضا برای پیوند از افراد مرگ مغزی برای تأیید مرگ آنان است، گفت: این روند که همه بیمارستان ها باید دارای گروه ها و کمیته فراهم آوری اعضا برای پیوند باشد صحیح نیست چون احتیاجی به این امر نیست زیرا به طور کلی افرادی که دچار مرگ مغزی می شوند برای اهدای اعضا نیز باید به مراکز خاص منتقل شوند و تعداد متخصصان تأیید کننده مرگ مغزی نیز دچار کمبود نیست و به محض اطلاع به این افراد، این متخصصان که تأیید شده وزارت بهداشت هستند و در نهایت متخصص پزشکی قانونی نیز برای تأیید مرگ مغزی مذکور اقدام می کنند.

خبرگزاری قرآن

۱۴ - اولین شماره فصل نامه علمی - پژوهشی «قرآن و طب» منتشر می شود
خبرگزاری قرآن - فصل نامه علمی - پژوهشی قرآن و طب از سوی مرکز قرآن و عترت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به زودی منتشر می شود.

پژوهشی قرآن و طب منتشر می شود
گروه اندیشه: فصل نامه علمی - پژوهشی قرآن و طب از سوی مرکز قرآن و عترت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به زودی منتشر می شود.

رحیم قربانی، رییس مرکز قرآن و عترت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در گفت و گو با خبرگزاری قرآنی ایران (ایکنا) با اعلام این خبر گفت: این فصل نامه اولین فصل نامه علمی - پژوهشی در زمینه قرآن و طب است که از سوی معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی منتشر می شود.

وی ادامه داد: دفتر فصل نامه علمی - پژوهشی قرآن و طب در مرکز قرآن و عترت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مستقر شده است تا مقدمات انتشار اولین شماره این نشریه فراهم شود.

رییس مرکز قرآن و عترت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی درباره زمان رونمایی از اولین شماره آن تصریح کرد: اولین شماره این فصل نامه علمی - پژوهشی ماه مبارک رمضان سال جاری رونمایی خواهد شد و در اختیار علاقه مندان قرار خواهد گرفت.

وی اضافه کرد: مصطفی قانع، معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، به عنوان مدیر مسئول، مهدی اصفهانی به عنوان سردبیر فصل نامه و مهدی صفری به عنوان دبیر فصل نامه علمی - پژوهشی قرآن و طب انتخاب شده اند.

قربانی در پایان بیان کرد: یک کمیته علمی برای فصل نامه تشکیل شده که مقرر شده هیئت تحریریه فصل نامه فوق الذکر تعیین شود.



۱۵ - با اعلام برگزاری آزمون کارشناسی ارشد علوم پزشکی از پنجشنبه؛ رییس مرکز سنجش آموزش پزشکی: توزیع کارت آزمون از فردا آغاز می شود معدل در آزمون تأثیری ندارد

خبرگزاری ایسنا - رییس مرکز سنجش آموزش پزشکی با اشاره به برگزاری آزمون کارشناسی ارشد رشته های علوم پزشکی از دوم تیر ماه، از افزایش ظرفیت پذیرش دانشجو در آزمون کارشناسی ارشد علوم پزشکی خبر داد.
دکتر جبرائیل نسل سراجی در گفت و گو با خبرنگار صنفی آموزشی خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، با بیان اینکه آزمون کارشناسی ارشد رشته های علوم پزشکی در روزهای پنجشنبه دوم و جمعه سوم تیر ماه با رقابت ۵۲ هزار داوطلب در سراسر کشور برگزار می شود، اظهار کرد: داوطلبان می توانند از فردا شنبه ۲۸ خرداد تا سوم تیر ماه از طریق سایت مرکز سنجش آموزش پزشکی به نشانی www.sanjeshp.ir نسبت به دریافت کارت آزمون اقدام کنند.

وی با تأکید بر اینکه معدل در آزمون کارشناسی ارشد رشته های علوم پزشکی تأثیری ندارد، خاطرنشان کرد: بر اساس قانون برقراری عدالت آموزشی فقط در آزمون امسال سهمیه آزاد وجود دارد که ۲۰ درصد از این سهمیه به رزمندگان در صورت کسب حد نصاب لازم تعلق می گیرد.

سراجی با بیان اینکه آزمون کارشناسی ارشد علوم پزشکی سال ۹۰ در کلیه رشته ها به صورت یک مرحله ای برگزار خواهد شد، اظهار کرد: هر گونه انتقال، تغییر رشته و یا جابجایی محل تحصیل در دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته ممنوع است.

رییس مرکز سنجش آموزش پزشکی وزارت بهداشت با بیان اینکه بیشترین متقاضی مربوط به تهران است، اظهار کرد: بیش از ۶۰ درصد داوطلبان آزمون کارشناسی ارشد را زنان تشکیل می دهند.



۱۶ - دبیر شورای آموزش پزشکی وزارت بهداشت خبر داد: اعلام نتایج نهایی آزمون دستیاری تا روز دوشنبه خیرگزاری ایسنا - دبیر شورای آموزش پزشکی و تخصصی وزارت بهداشت از اعلام نتایج نهایی آزمون دستیاری تا روز دوشنبه خبر داد. دکتر سید امیر محسن ضیایی در گفت و گو با خبرنگار صنفی آموزشی خیرگزاری دانشجویان. دبیر شورای آموزش پزشکی و تخصصی وزارت بهداشت از اعلام نتایج نهایی آزمون دستیاری تا روز دوشنبه خبر داد. دکتر سید امیر محسن ضیایی در گفت و گو با خبرنگار صنفی آموزشی خیرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، با بیان اینکه نتایج آزمون دستیاری دوره سی و هشتم تا روز دوشنبه ۳۰ تیرماه منتشر می شود، اظهار کرد: داوطلبان می توانند با مراجعه به سایت سنجش آموزش پزشکی به نشانی www.sanjeshp.ir برای مشاهده نتایج خود مراجعه کنند. وی با بیان اینکه حدود ۶ هزار و ۸۰۰ داوطلب در این آزمون انتخاب رشته کرده اند، در خصوص ظرفیت پذیرش آزمون دستیاری در این دوره، گفت: در این دوره از آزمون بیش از دو هزار و ۴۰۰ داوطلب پذیرفته می شوند. به گزارش ایسنا، دوره سی و هشتم آزمون دستیاری با رقابت ۱۵ هزار و ۱۸۲ داوطلب در ۲۸ بهمن ماه سال گذشته برگزار شد و از این تعداد ۸ هزار و ۳۹۱ داوطلب مرد و ۶ هزار و ۸۹۱ داوطلب زن بوده اند.

ایسنا خبرگزاری کار ایران

۱۷ - سازمان تأمین اجتماعی مدافع طرح پزشک خانواده باشد خیرگزاری ایسنا - سازمان تأمین اجتماعی باید اولین مدافع آن باشد چرا که نتیجه چنین طرحی در درازمدت باعث کاهش هزینه های درمانی در جامعه می شود. عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی، گفت: اجرای موفقیت آمیز برنامه پزشک خانواده به رفع بسیاری از مشکلات کمک می کند وقتی مباحثی نظیر پزشک خانواده مطرح می شود، سازمان تأمین اجتماعی باید اولین مدافع آن باشد. به گزارش ایسنا به نقل از خانه ملت، "سیامک مره صدق" تصریح کرد: اجرای این طرح بسیاری از مشکلات را حل خواهد کرد. نماینده اقلیت دینی کلیمیان در مجلس شورای اسلامی، ادامه داد: اجرای موفقیت آمیز برنامه پزشک خانواده به رفع بسیاری از مشکلات کمک می کند وقتی مباحثی نظیر پزشک خانواده مطرح می شود، سازمان تأمین اجتماعی باید اولین مدافع آن باشد چرا که نتیجه چنین طرحی در درازمدت باعث کاهش هزینه های درمانی در جامعه می شود. "رحمت الله حافظی" مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی بر آمادگی کامل این سازمان برای همکاری در اجرای برنامه پزشک خانواده تأکید کرد و گفت: پزشک خانواده و نظام ارجاع بیمار سفینه نجات نظام بهداشت و درمان کشور هستند. طرح پزشک خانواده در سه استان خوزستان، سیستان و بلوچستان و چهارمحال و بختیاری که به عنوان استان های پایلوت اجرای این برنامه انتخاب شده اند نیز ادارات کل و مدیریت درمان تأمین اجتماعی آماده همکاری برای اجرای این برنامه هستند و در این راستا اعتبارات لازم نیز در اختیار این سه استان قرار گرفته است.



www.pana.ir

خبرگزاری پانا

Pupils Association News Agency

۱۸ - شبکه ملی پایش غذا تا پایان سال اجرا می شود خیرگزاری پانا - مدیرکل نظارت بر مواد غذایی، آشامیدنی و آرایشی بهداشتی سازمان غذا و دارو وزارت بهداشت از اجرای آزمایشی شبکه ملی پایش غذا تا پایان امسال در کشور خبر داد. زمان مخابره: ۱۳۹۰/۳/۲۷ - ۱۰ : ۱۰ شبکه ملی پایش غذا تا پایان سال اجرا می شود خیرگزاری پانا: مدیرکل نظارت بر مواد غذایی، آشامیدنی و آرایشی بهداشتی سازمان غذا و دارو وزارت بهداشت از اجرای آزمایشی شبکه ملی پایش غذا تا پایان امسال در کشور خبر داد. به گزارش خیرگزاری پانا، بهروز جنت با بیان اینکه ایجاد شبکه ملی پایش غذا در کشور از جمله برنامه های اولویت دار سازمان غذا و دارو در سال جاری است، گفت: وزیر بهداشت طی نامه ای به معاونت فناوری ریاست جمهوری همکاری و کمک برای طراحی این شبکه را خواستار شده است. وی ادامه داد: با ایجاد این شبکه، تمام آزمایشگاه های کنترل غذا و دارو، کارخانه های تولیدی و واحدهای نظارتی به صورت الکترونیکی با یکدیگر در ارتباط خواهند بود. مدیرکل نظارت بر مواد غذایی سازمان غذا و دارو خاطر نشان کرد: این شبکه باید به صورت تدریجی ایجاد شود و با تشکیل این شبکه ملی، کل

روابط عمومی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

کشور و ارگانهای مختلف به این شبکه وصل می شوند. به این ترتیب تمام این ارگانها اطلاعات خود را به این شبکه تزریق می کنند و آن اطلاعاتی را که نیاز دارند، برداشت می کنند و در نهایت داده ها تبدیل به اطلاعات و اطلاعات تبدیل به دانش می شود.



۱۹ - مشاور وزیر بهداشت خبرداد: تشکیل پرونده الکترونیکی سلامت برای نیمی از ایرانیان ردیابی و کنترل الکترونیک آمبولانس ها ایجاد سامانه مدیریت تخت های ویژه تا پایان سال
خبرگزاری ایسنا - مشاور وزیر بهداشت از تشکیل پرونده پایه الکترونیکی سلامت برای نیمی از جمعیت کشور تا پایان سال جاری خبر داد. به گزارش خبرنگار «بهداشت و درمان» خبرگزاری دانشجویان ایران، تهران

سرویس: بهداشت و درمان - عمومی

مشاور وزیر بهداشت از تشکیل پرونده پایه الکترونیکی سلامت برای نیمی از جمعیت کشور تا پایان سال جاری خبر داد. به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، دکتر حسین ریاضی مسوول دفتر آمار و فناوری اطلاعات وزارت بهداشت - در نشستی با خبرنگاران با اشاره به اقدامات انجام شده برای تشکیل پرونده الکترونیکی سلامت (سامانه سپاس)، گفت: تشکیل این سامانه یکی از آرزوهای فعالین حوزه سلامت بوده است، کاری که از چهار دولت قبل در دستور کار قرار گرفته اما انجام نشده است.

وی ادامه داد: موضوع ماده ۳۵ قانون برنامه پنجم توسعه نیز وزارت بهداشت را مکلف کرده تا سامانه پرونده الکترونیکی سلامت ایرانیان در کشور عملیاتی شود و این موضوع به زیرساخت های زیادی نیاز دارد.

ریاضی افزود: تشکیل پرونده الکترونیکی برای تمام افراد کشور در بهبود ارائه مراقبت های بهداشتی درمانی بسیار موثر خواهد بود و در کاهش هزینه های درمان به ویژه برای سازمان های بیمه گر بسیار تاثیرگذار است و از خطاهای پزشکی نیز جلوگیری می کند. همچنین با تشکیل این سامانه می توان از شاخص های سلامتی کشور آمارهای دقیق داشته باشیم. تشکیل این سامانه در حوزه های بهداشت و درمان در حال پیگیری است.

وی با اشاره به تفاهم نامه با وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات برای راه اندازی سامانه سپاس، گفت: هماهنگی های خوبی در این زمینه به عمل آمده و هزینه های مالی آن از طرف وزارت ارتباطات تامین می شود. براساس اقدامات انجام شده در حال حاضر آمادگی اجرای این سامانه در حوزه بیمارستان ها وجود دارد.

وی اضافه کرد: به این ترتیب امسال ۲۰ بیمارستان در تهران به سامانه پرونده الکترونیکی سلامت متصل می شوند و در این زمینه لازم است استقبال بخش خصوصی را داشته باشیم. همچنین طی توافقی با معاونت درمان وزارت بهداشت مقرر شده که سالانه ۵۰ بیمارستان به سیستم های اطلاعاتی بیمارستانی مجهز شوند.

ریاضی ادامه داد: بخشی از این طرح با کارت هوشمند در ارتباط است و به این ترتیب بهترین فرصت است که از ظرفیت بخش سلامت کارت ملی هوشمند استفاده شود. این موضوع امسال در استان قم به اجرای آزمایشی گذاشته می شود و بخشی از ظرفیت کارت های ملی هوشمند نیز به سازمان های بیمه گر اختصاص داده شده که می توانند نسخ الکترونیکی را فعال کنند و آن را جایگزین دفترچه های بیمه کنند.

مشاور وزیر بهداشت ادامه داد: با اقدامات انجام شده درصد هستیم که امکان اتصال مراکز بهداشتی درمانی، بیمارستانها، اورژانس ها و... با یکدیگر را فراهم آید. در این زمینه همکاری های لازم با وزارت ارتباطات در حال انجام است و به این ترتیب شاهد اجرای شبکه ملی سلامت از سال آینده خواهیم بود.

وی با بیان اینکه تا پایان امسال برای نیمی از جمعیت کشور پرونده کاری الکترونیکی سلامت تشکیل می شود، ادامه داد: اصل رازداری در این پرونده ها به دقت مورد توجه قرار می گیرد؛ موضوعی که ماده ۳۵ قانون برنامه پنجم توسعه نیز به آن تاکید کرده است. پس از تشکیل پرونده های پایه الکترونیکی، پرونده خدمات سلامت را خواهیم داشت و به این ترتیب امکان دسترسی به سابقه پرونده سلامت فرد هم فراهم می شود. این موضوع به تدریج از حوزه بستری به حوزه سرپایی و خدمات بهداشتی گسترش می یابد.

ریاضی با اشاره به فعالیت های دفتر فناوری اطلاعات وزارت بهداشت در حوزه آموزش نیز ادامه داد: در حال حاضر بسیاری از ثبت نام های آزمون های کارشناسی ارشد و دکترا به صورت الکترونیکی انجام می شود که فرایند ثبت نام را بسیار تسهیل کرده است.

همچنین در حوزه بهداشت و درمان سامانه مشاوره الکترونیک سلامت فعال است و بانکی از سوالات نیز در اختیار مردم قرار دارد.

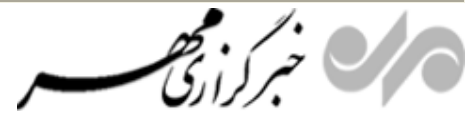
وی به سامانه مدیریت و نظارت ارتباطات مردمی وزارت بهداشت اشاره کرد افزود: در این زمینه شماره تلفن ۰۹۶۷۸ پاسخگوست و مسایل مربوط به بهداشت محیط و کار را رسیدگی می کند.

مشاور وزیر بهداشت از راه اندازی سامانه مدیریت تخت های ویژه در وزارت بهداشت تا پایان امسال خبر داد و گفت: یکی از مشکلات مردم مربوط به تخت های ICU و CCU است به این منظور در جهت مدیریت بهتر این فرایند و همچنین انتقال بیماران از پایگاه های اورژانس به بیمارستان ها برای بستری در تخت های ویژه، سامانه مدیریت تخت های ویژه تا پایان سال راه اندازی می شود تا اطلاعات موجود در دسترس باشد.

وی همچنین به سامانه ردیابی و کنترل آمبولانس های اورژانس تهران اشاره کرد و گفت: با نصب سیستم GPS بر آمبولانس های اورژانس تهران، این آمبولانس ها به صورت الکترونیکی مدیریت و کنترل و به این ترتیب، مأموریت های اورژانس تهران بهینه شود.

ریاضی در ادامه به سامانه استعلام دارو در سازمان غذا و دارو اشاره کرد و افزود: به این ترتیب طرح سجاد (سامانه جامع اطلاعات دارویی) در دستور کار قرار دارد تا به این ترتیب تامین و توزیع دارو در سطح کشور کنترل شود و کمبود دارویی نداشته باشیم.

همچنین سامانه پایش غذا و دارو نیز از دیگر طرح هایی است که در حوزه سازمان غذا و دارو پیگیری می شود. وی توسعه نشریات الکترونیکی را جزو سیاست های این مجموعه اعلام کرد و گفت: بانک تخصصی مقالات پزشکی راه اندازی شده تا امکان دسترسی متخصصان، اساتید و دانشجویان به مقالات تخصصی کشور فراهم شود. وی با بیان اینکه طرح دورکاری وزارت بهداشت نیز با فراهم کردن دسترسی به اطلاعات الکترونیکی امکانپذیر شده است، گفت: طرح ساوب (سازمان الکترونیکی وزارت بهداشت) از جمله فعالیت های در اولویت این وزارتخانه است. به این ترتیب طی هشت ماه گذشته تمام واحدهای ستاد وزارتخانه به اتوماسیون مکاتبات مجهز شده اند و در حال حاضر بیش از سه هزار و ۵۰۰ کاربر در این زمینه فعالند و مکاتبات وزارت بهداشت که فاقد بار حقوقی و یا مالی هستند به صورت الکترونیکی انجام می شود.



۲۰ - تصویب اساسنامه شبکه تحقیقات پزشکی/ تعیین اولویتهای شبکه علوم دارویی
خبرگزاری مهر - معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت با اشاره به تصویب اساسنامه شبکه های تحقیقاتی علوم پزشکی گفت: شبکه های تحقیقات علوم پزشکی باید در راستای توسعه مبتنی بر دانایی به نوسازی شیوه های مدیریت پژوهش پردازند.

به گزارش خبرنگار مهر، دکتر مصطفی قانعی در نشست اعضای مجمع شبکه تحقیقات علوم دارویی کشور یادآور شد: شبکه های تحقیقات علوم پزشکی باید در راستای توسعه مبتنی بر دانایی به نوسازی شیوه های مدیریت بخش پژوهش در علوم پزشکی و علوم مرتبط با آن به منظور سیاستگذاری، حل مشکلات مهم بهداشتی و درمانی و با رویکرد کاهش بار بیماری یا تولید محصول اقدام کنند.

معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت افزود: از دیگر وظایف شبکه های تحقیقات علوم پزشکی توسعه و گسترش مرزهای دانش علوم پزشکی است.

قانعی با اشاره به نقشه جامع علمی کشور گفت: پیاده سازی و اجرایی شدن نقشه جامع علمی کشور نیز باید در شبکه های تحقیقاتی تبدیل به موضوع عملیاتی شود.

وی با اشاره به پیشبرد بحث عدالت در سلامت و کاهش فاصله های اجتماعی گفت: از دیگر وظایف خطیر شبکه های تحقیقاتی پیشبرد عدالت است و دانشمندان شبکه های تحقیقاتی باید با کاهش هزینه ها و تولید محصولات داخلی از طریق شرکتهای دانش بنیان و مراکز رشد در پیشبرد عدالت اجتماعی نیز مؤثر باشند.

در این نشست ۲۰ اولویت شبکه تحقیقات علوم دارویی کشور عنوان و سه اولویت بیماریهای نورودژنراتیو، بیماریهای قلبی عروقی و دیابت نیز از اولویتهای کوتاه مدت این شبکه در تولید داروهای مرتبط با این بیماریها عنوان شد.



۲۱ - معاون وزیر بهداشت به ایسنا خبر داد: افزایش دو برابری اعتبار درمان بیماران صعب العلاج در بودجه ۹۰ تحول در درمان بیماران صعب العلاج با تخصیص کامل این اعتبارات

خبرگزاری ایسنا - بودجه حمایتی اختصاص داده شده برای درمان بیماران صعب العلاج کشور در بودجه ۹۰ نسبت به ۸۹ رشد داشته و به دو برابر افزایش یافته است.

معاون درمان وزیر بهداشت گفت: بودجه حمایتی اختصاص داده شده برای درمان بیماران صعب العلاج کشور در بودجه ۹۰ نسبت به ۸۹ رشد داشته و به دو برابر افزایش یافته است.

دکتر سیدحسین امامی رضوی در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان ایسنا، با اشاره به اقدامات انجام شده برای درمان هرچه بهتر بیماران صعب العلاج در کشور، گفت: بودجه حمایتی بیماران صعب العلاج در قانون بودجه سال جاری یکصد و ۱۰ میلیارد تومان در نظر گرفته شده است. به این ترتیب بیماران خاص و صعب العلاج از بودجه حمایتی بهتری برخوردار خواهند شد. وی ابراز امیدواری کرد که با تخصیص تمام این اعتبار در روند درمان بیماران صعب العلاج تحولی را شاهد باشیم.

دکتر امامی رضوی به ۵۰ میلیارد تومان بودجه حمایتی بیماران صعب العلاج در سال ۸۹ اشاره کرد و گفت: از این رقم تنها ۲۸ میلیارد تومان در سال گذشته تخصیص یافت.

