



تاریخ ثبت: ۲ مرداد ۱۳۹۰

تعداد اخبار موجود: ۵۶ خبر

فهرست

- ۱ - نیکزاد در گفت و گو با فارس خبر داد: احداث ۱۲۷ بیمارستان در استان های مختلف کشور - خبرگزاری فارس
- ۲ - زباله های عفونی شهر دزفول جمع آوری نمی شود - شبکه ایران
- ۳ - زنگ خطر موج سوم ایدز به صدا درآمد - سلامت نیوز
- ۴ - کنگره سراسری سرطان پستان در بیمارستان امام تهران - خبرگزاری مهر
- ۵ - بازدید سرزده هیأت ویژه بازرسی از اورژانس بیمارستان های رسول اکرم (ص) و مدرس - وب دا
- ۶ - دوره آموزشی دکترای «فیزیوتراپی» در وزارت بهداشت تصویب شد - خبرگزاری ایسنا
- ۷ - در بیمارستان های ما اتفاقاتی می افتد که رسانه ها هم از آن بی خبرند جهان نیوز
- ۸ - امداد ساحلی در نوار دریای خزر ایجاد می شود - خبرگزاری موج
- ۹ - مراجعه بیش از ۳۰۰ هزار بیمار به بیمارستان ۱۷ شهریور دشتستان - خبرگزاری موج
- ۱۰ - فقر تحرک در کشور، مهمترین عامل بروز بیماری های مرتبط با فیزیوتراپی - سلامت نیوز
- ۱۱ - دستور وزیر بهداشت برای بررسی مجدد واردات داروهای بیولوژیک - سلامت نیوز
- ۱۲ - تعریق بیش از حد، با مصرف دارو یا دستگاههای الکترونیکی قابل کنترل است - سلامت نیوز
- ۱۳ - نگرانی از پروژه شکست صنعت دارویی کشور - سلامت نیوز
- ۱۴ - مصرف چپیس، پفک و نوشابه های گازدار در اردوهای دانش آموزی ممنوع است - سلامت نیوز
- ۱۵ - برخی سیاسیون تامین اجتماعی را گوشت قربانی می دانند - خبرگزاری ایلنا
- ۱۶ - آلودگی هوا پرونده ای که هر از گاهی باز می شود / ۱۶ کمیسیون بهداشت مجلس در حال جمع بندی گزارش آلودگی هوا است - خبرگزاری فارس
- ۱۷ - استاندار خراسان شمالی: تعرفه های پزشکان ۷ درصد افزایش می یابد - خبرگزاری فارس
- ۱۸ - یادداشت/ واردات داروهای صهیونیست ها؟! - جوان آنلاین
- ۱۹ - نحوه اختصاص فرانشیز در درمان غیرمستقیم تشریح شد - خبرگزاری موج
- ۲۰ - المپیاد فرهنگی ورزشی دانشگاه های علوم پزشکی به کار خود پایان داد - خبرگزاری ایرنا
- ۲۱ - رییس اورژانس کشور: سالانه ۶۰ میلیارد تومان در اورژانس هزینه می شود فارس
- ۲۲ - تکمیل و فعالیت خانه های بهداشت در سراسر کشور - خبرگزاری برنا
- ۲۳ - مراجعه ۲۵۸ هزار دشتستانی به بیمارستان ۱۷ شهریور - ارم نیوز
- ۲۴ - دانشگاه های علوم پزشکی مستقلاً هیئت علمی جذب می کنند - اوق نیوز
- ۲۵ - وزیر بهداشت: پزشک خانواده در خوزستان فراگیر می شود - خبرگزاری فارس
- ۲۶ - ایران همه رشته های فوق تخصصی پزشکی را داراست - باشگاه خبرنگاران
- ۲۷ - مصوبات هفتمین جلسه ستاد کشوری کنترل دخانیات اعلام شد - وب دا
- ۲۸ - هیچگونه آلودگی بیماری مسمومه در باغ وحش ارم مشاهده نشده است - مهر پرس
- ۲۹ - سرپرست اداره کل نظارت بر امور بهداشت سازمان بازرسی: سازمان بازرسی پیگیر پرونده طلبه ناهی از منکر است - خبرگزاری فارس
- ۳۰ - وزیر بهداشت در گفت و گو با فارس خبر داد: افزایش ظرفیت پذیرش دانشجو در رشته های پزشکی - خبرگزاری فارس
- ۳۱ - حکم «احمدی نژاد» برای «لاریجانی» - البرز نیوز
- ۳۲ - نامه های شما - روزنامه جمهوری اسلامی
- ۳۳ - درمان دردی که وجود ندارد - روزنامه شرق
- ۳۴ - عمو زنجیرباف در مجلس - روزنامه خراسان
- ۳۵ - ۲۵۰ میلیارد ریال اعتبار برای بهره برداری از بیمارستان جدید شیروان نیاز است - روزنامه خراسان
- ۳۶ - برای اطلاع مسئولان - روزنامه خراسان
- ۳۷ - اخراج دستیاران بیمارستان در صورت عدم پذیرش بیماران - روزنامه جام جم
- ۳۸ - پزشکبان: تنها درصدی از اتفاقات بیمارستان ها رسانه ای می شود - پارسینه
- ۳۹ - ۱۰۰ هزار زن معتاد و تنهائیک کمپ ترک اعتیاد! - ارم نیوز
- ۴۰ - تدابیر لازم در نوزدهمین دوره انتخابات انجمن دندانپزشکی ایران اندیشیده نشده است - خبرگزاری سلامت ایرانیان
- ۴۱ - اظهارات نمایندگان در خصوص تولید داروهای بیوتکنولوژیک - رجا نیوز
- ۴۲ - دوره آموزشی دکترای فیزیوتراپی تصویب شد - خبرگزاری ایرنا
- ۴۳ - مجلس درباره عدم پذیرش روحانی ناهی از منکر از وزیر بهداشت سنوآل کند - خبرگزاری مهر
- ۴۴ - پرونده طلبه مضروب در دستور کار سازمان بازرسی قرار دارد - خبرگزاری ایرنا
- ۴۵ - بیماری خارش پوستی در خوزستان به دلیل آب آلوده و گرد و غبار - عصر ایران
- ۴۶ - وزارت بهداشت طرح تنظیم خانواده را اجرایی می کند - خبرگزاری ایرنا
- ۴۷ - خراسان شمالی در امحاء زباله عفونی پیشگام بوده است - خبرگزاری موج
- ۴۸ - درخواست وزارت بهداشت از کمیسیون فرهنگی دولت؛ استفاده از قلیان ممنوع شود - خبرگزاری فارس
- ۴۹ - مدیر کل نظارت بر داروی وزارت بهداشت: هیاهوی ژورنالیستی تولیدکنندگان بیودارو برای حفظ حیاط خلوتشان است - خبرگزاری فارس
- ۵۰ - تنها بخشی از اتفاقات بیمارستان ها رسانه ای می شود - خبرگزاری فارس
- ۵۱ - راه اندازی نخستین مرکز جامع ژنتیک پزشکی جنوب کشور با حمایت مالی بانک کشاورزی استان فارس - بانک کشاورزی
- ۵۲ - دیابت و فشار خون بالا، مهم ترین عامل ابتلا به بیماری های کلیوی است - خبرگزاری ایرنا
- ۵۳ - آزمون ارتقای دستیاران ششم مردادماه برگزار می شود - سلامت نیوز
- ۵۴ - بخشهای "MRI" و "CT اسکن" بیمارستان امام علی(ع) بجنورد به بهره برداری رسید - خبرگزاری پانا
- ۵۵ - فارس گزارش می دهد مجوز وزارت بهداشت برای واردات داروهای بایو، صدای تولیدکنندگان را درآورد - خبرگزاری فارس
- ۵۶ - توصیه وزارت بهداشت به دیابتی ها: از نوارهای تست قند خون دارای هولوگرام استفاده کنند - خبرگزاری ایسنا

۱ - نیکزاد در گفت و گو با فارس خبر داد: احداث ۱۲۷ بیمارستان در استان های مختلف کشور خبرگزاری فارس - وزیر راه و شهرسازی گفت: در حال حاضر در کشور ۱۲۷ بیمارستان با ۱۸ هزار و ۵۰۰ طرح جانبی در دست ساخت است.

علی نیکزاد پیش از ظهر امروز در بازدید از بیمارستان ۳۱۲ تختخوابی شهرستان سمنان در گفت و گو با خبرنگار فارس در سمنان اظهار داشت: از این تعداد، در سال جاری حدود ۵۴ بیمارستان با ۸ هزار و ۵۰۰ طرح جانبی افتتاح می شود. وی تصریح کرد: از مجموع ۱۲۷ بیمارستان در حال ساخت، سه بیمارستان که از زمان سفر مقام معظم رهبری دستور ساخت آن داده شده، از اهمیت خاصی برخوردار است. وزیر راه و شهرسازی، این سه بیمارستان را بیمارستان ۳۱۲ تختخوابی شهرستان سمنان، بیمارستان ۲۱۲ تختخوابی شهرستان دامغان و بیمارستان ۲۱۲ تختخوابی آموزشی شهرستان قزوین اعلام کرد. نیکزاد افزود: در استان سمنان، با حمایت استاندار و معاونان وی و نیز تلاش مسئولان در سازمان های اجرایی، دو بیمارستان در شهرستان ها ساخته می شود. وی تصریح کرد: ساخت یک بیمارستان مانند یک خانه ساده نیست و برای ساخت بیمارستان ضوابط خاصی وجود دارد زیرا بحث های مربوط به تأسیسات برقی، مکانیکی، ارتباطات و ... در وسعت بالایی مطرح می شود. وزیر راه و شهرسازی گفت: بیمارستان وقتی از نظر ساخت و ساز به پایان می رسد، آن هنگام به نقطه آغازی برای فعالیتهای جدید می رسیم. نیکزاد افزود: وقتی یک بیمارستان بعد از ساخت و ساز تحویل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شد، مطابق با نیازهای بیمارستان تلاش می شود تا تجهیزاتی مانند دستگاه های آی سی یو، سی اتی اسکن و سایر دستگاه هایی که یک بیمارستان آموزشی باید داشته باشد، در آن بیمارستان نصب شود. وی تصریح کرد: تأکید دولت بر این است که بیمارستان زمانی افتتاح شود که به معنی واقعی در آن بیمار پذیرش شود. وزیر راه و شهرسازی گفت: بیمارستان شهرستان های سمنان و دامغان تکمیل و تحویل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شده است. نیکزاد افزود: طبق اطلاعات موجود، وزیر بهداشت دستور نصب تجهیزات این بیمارستان ها را داده و تاکنون نیز بخشی از این دستگاه ها در بیمارستان ها نصب شده و بخش دیگری از تجهیزات نیز در حال فراهم شدن است. وی تصریح کرد: امیدواریم در مدت کوتاهی تجهیزات مورد نیاز به طور کامل فراهم شود تا شاهد آغاز به کار موفق این بیمارستان ها و تامین رضایت مردم باشیم. وزیر راه و شهرسازی گفت: ساخت و ساز محوطه درونی و بیرونی بیمارستان، انشعابات گاز، برق و آب به اتمام رسیده و بیمارستان شهرستان سمنان از ظاهر زیبایی برخوردار است. نیکزاد افزود: شایعات مبنی بر ضعف مهندسی ساختمان بیمارستان را رد می کنم و چند قسمت از این بیمارستان در حال بازسازی نیست بلکه در حال آماده سازی برای نصب تجهیزات مدرن است. وی تصریح کرد: مسئولان در وزارت بهداشت و درمان قصد دارند تا تجهیزات جدیدی را در این بیمارستان نصب کنند که با جاسازی هایی که در سال های گذشته در آغاز پروژه شده بود، ممکن نیست. وزیر راه و شهرسازی گفت: به هر حال علم در حال پیشرفت است و طراحی یک بیمارستان تا تکمیل آن ممکن است دو یا سه سال زمان ببرد و در این مدت نیز ابعاد دستگاه های مختلف تغییر می کند. نیکزاد افزود: در شهرستان دامغان نیز پیشنهاد شد تا مشاور بیمارستان مطابق با علم روز برای نصب دستگاه های جدید پیش بینی فضاهای لازم را داشته باشد و مانند شهرستان سمنان هر جا لازم بود، محیط را بازسازی کند.

شبکه ایران

۲ - زباله های عفونی شهر دزفول جمع آوری نمی شود شبکه ایران - مدتی است زباله های بیمارستانی و عفونی شهرستان دزفول جمع آوری نمی شوند و یا به همراه سایر زباله های دفع می شوند.

به گزارش شبکه ایران به نقل از سبزپرس، مدیرعامل انجمن آوان سبز دزفول با بیان این مطلب گفت: از یک ماه پیش پسماندهای بسیار خطرناک عفونی مطب ها، آزمایشگاه ها، درمانگاه ها و مجتمع های پزشکی دزفول یا جمع آوری نمی شوند و یا همراه با زباله های خانگی به صورت غیر اصولی جمع آوری می شوند. امین الله محراب ادامه داد: طبق تحقیقاتی که به عمل آمده، شهرداری دزفول از یک سال پیش در کارگروه پسماند شهرستان دزفول اعلام کرده است که با توجه به واگذاری جمع آوری پسماندها به بخش خصوصی در شهر دزفول و همچنین نظر به اینکه طبق قانون مدیریت پسماندهای کشور شهرداری مسئول جمع آوری پسماندهای بیمارستانی نیست، از سال ۱۳۹۰ شهرداری هیچ گونه مسئولیتی در قبال جمع آوری این پسماندها ندارد. وی بیان داشت: البته شهرداری تا اول تیرماه نسبت به جمع آوری این زباله ها اقدام کرد اما حدود یک ماه است که این زباله ها در شهر دزفول سرگردان هستند. این فعال محیط زیست خاطر نشان کرد: در حال حاضر جمع آوری این زباله ها متولی ندارند و اداره ها و نهادهای مختلف به هر نحوی از زیر بار این مسئولیت شانه خالی می کنند و آن را به دیگری پاس می دهند. وی همچنین با انتقاد از شورای سلامت شهر دزفول تأکید کرد: بعد از گذشت یک ماه از این موضوع معلوم نیست که شورای سلامت این شهرستان چرا جلسه ای در این مورد تشکیل نداده و این سوال در ذهن نقش می بندد که اصلاً فلسفه وجود شورای سلامت چیست؟! محراب تصریح کرد: در قانون مدیریت پسماندها مصوب ۱۳۸۳/۲/۲۰ در مجلس شورای اسلامی و در ماده ۸ این قانون به وضوح آمده است که مدیریت اجرایی می تواند هزینه های مدیریت پسماند را از تولید کننده پسماند با تعرفه ای که طبق دستورالعمل وزارت کشور توسط شوراهای اسلامی برحسب نوع پسماند تعیین می شود، دریافت کرده و فقط صرف هزینه های مدیریت پسماند کند. این قانون به صراحت اعلام می کند که تولید کننده پسماند موظف به پرداخت هزینه جهت جمع آوری و دفن اصولی پسماند و یا امحای آن است. به گفته این فعال محیط زیست، انجمن آوان سبز دزفول برای رفع این معضل خواستار تشکیل جلسه اضطراری با حضور متولیان امر از سوی فرمانداری و با حضور شخص فرماندار شده است.

از سوی دیگر، جمع آوری پسماندها طبق روال سابق به شرط خرید هر چه سریعتر یک دستگاه امحا غیر سوز زیاله از سوی دانشکده علوم پزشکی دزفول و همچنین اعلام شکایت اداره محیط زیست دزفول و دادستان محترم دزفول به عنوان مدعی العموم سلامت مردم از دستگاه های مربوطه از دیگر خواسته های این گروه محیط زیستی از مسئولان شهرستان دزفول است.

سلامت نیوز

۲ - رنگ خطر موج سوم ایدز به صدا درآمد

سلامت نیوز - در حال حاضر شواهد حاکی از آن است که تعداد موارد ابتلا از طریق ارتباطات جنسی محافظت نشده در حال افزایش است. از طرف دیگر شواهدی نیز وجود دارند که نشان می دهند انتقال بیماری میان زنان در حال افزایش است.

رییس اداره ایدز وزارت بهداشت با ابراز نگرانی از شواهد موجود مبنی بر افزایش تعداد موارد ابتلا به HIV/ایدز از طریق ارتباطات جنسی محافظت نشده و همچنین افزایش انتقال بیماری میان زنان، از تاکید برنامه سوم کشوری ایدز بر لزوم توجه به الگوهای جدید انتقال این بیماری و همچنین توجه به برنامه های کاهش آسیب به منظور پیشگیری از بازگشت موج دوم HIV/ایدز خبر داد.

دکتر عباس صداقت در گفت و گو با ایسنا، از جلسات برگزار شده با وزارت کشور به منظور طرح برنامه سوم استراتژیک ایدز در شورای اجتماعی کشور خبر داد.

وی با اشاره به تدابیر اتخاذ شده در برنامه سوم کشوری ایدز در جهت پیشگیری و مبارزه با این بیماری اشاره کرد و گفت: در سومین برنامه استراتژیک ایدز همچنان بر لزوم توجه به برنامه های کاهش آسیب و ادامه این برنامه ها در مصرف کنندگان تزریقی مواد مخدر تاکید شده است.

توجه برنامه سوم کشوری ایدز بر الگوهای جدید انتقال HIV/ایدز
دکتر صداقت افزود: برنامه سوم کشوری ایدز بر الگوهای جدید انتقال HIV/ایدز مانند انتقال از طریق ارتباطات جنسی بویژه ارتباطات جنسی در

سوء مصرف کنندگان مواد روانگردان، توجه ویژه به زنان آسیب پذیر و جوانان و نوجوانان، توجه به تغییر الگوی انتقال بیماری و شیوع مصرف مواد روانگردان تاکید ویژه ای دارد. بر این اساس با هماهنگی سازمان های همکار در این برنامه، برنامه های پیشگیرانه از این بیماری با شدت بیشتری

پیش خواهد رفت.

ابتلا از طریق ارتباطات جنسی محافظت نشده در حال افزایش است

انتقال بیماری ایدز در زنان در حال افزایش است

دکتر صداقت با ابراز نگرانی از آغاز موج سوم HIV/ایدز به دنبال تغییر الگوی انتقال این بیماری و توجه برنامه سوم کشوری ایدز به این نگرانی ها، ادامه داد: در حال حاضر شواهد حاکی از آن است که تعداد موارد ابتلا از طریق ارتباطات جنسی محافظت نشده در حال افزایش است. از طرف

دیگر شواهدی نیز وجود دارند که نشان می دهند انتقال بیماری میان زنان در حال افزایش است. این مباحث رنگ خطری است برای آغاز موج سوم بیماری ایدز. بر این اساس پیشگیری از وقوع موج سوم این بیماری یکی از اهداف پیش بینی شده در برنامه سوم کشوری ایدز است.

لزوم توجه به برنامه های کاهش آسیب به منظور پیشگیری از بازگشت موج دوم HIV/ایدز

شدت پیگیری برنامه های کاهش آسیب در برنامه سوم کشوری ایدز

وی بر لزوم توجه به برنامه های کاهش آسیب به منظور پیشگیری از بازگشت موج دوم HIV/ایدز تاکید کرد و با اشاره به موفقیت های برنامه های کاهش آسیب در کنترل HIV/ایدز در مصرف کنندگان تزریقی مواد مخدر، ادامه داد: بر این اساس در برنامه سوم کشوری ایدز تاکید شده است که

برنامه های کاهش آسیب در مصرف کنندگان تزریقی مواد بویژه در زندانیان با شدت بیشتری دنبال شود تا با بازگشت موج دوم این بیماری مواجه نشویم.

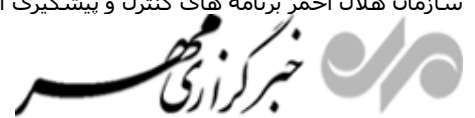
رییس اداره ایدز وزارت بهداشت در ادامه به اجرای سومین برنامه کشوری ایدز از سال گذشته اشاره کرد و گفت: این برنامه در دستور کار شورای عالی سلامت و امنیت غذایی قرار دارد و به محض تشکیل جلسه این شورا، تصویب خواهد شد. تصویب این برنامه در شورای عالی سلامت و امنیت غذایی در حمایت تصمیم گیران ارشد سازمان های ذیربط موثر خواهد بود و تقویت برنامه ها را به دنبال خواهد داشت.

وزارت آموزش و پرورش در برنامه های پیشگیرانه ایدز به صورت جدی وارد شود

وی افزود: خوشبختانه از سال گذشته دیگر سازمان های همکار از جمله سازمان بهزیستی نیز همسو با وزارت بهداشت برنامه های خود را در جهت پیشگیری و کنترل HIV/ایدز دنبال می کنند. اما همچنان انتظار است که وزارت آموزش و پرورش در اقدامات پیشگیرانه برنامه سوم کشوری

ایدز به صورتی جدی و فعال وارد شود. خوشبختانه شورای سیاستگذاری سازمان صدا و سیما از سال گذشته همکاری خوبی را در این زمینه داشته است که امیدواریم در برنامه سوم کشوری ایدز این همکاری ها ادامه یافته و بیشتر شود.

رییس اداره ایدز در پایان ابراز امیدواری کرد که با همکاری سایر سازمان های همکار از جمله وزارت آموزش و پرورش، سازمان صدا و سیما و سازمان هلال احمر برنامه های کنترل و پیشگیری از ایدز با شدت هر چه بیشتر در کشور دنبال شود.



۲ - کنگره سراسری سرطان پستان در بیمارستان امام تهران

خبرگزاری مهر - چهارمین کنگره سراسری سرطان پستان توسط مرکز تحقیقات سرطان پستان جهاد دانشگاهی علوم پزشکی تهران در بیمارستان امام خمینی (ره) تهران برگزار می شود.

به گزارش خبرگزاری مهر، این کنگره با هدف ارائه جدیدترین راهکارهای درمان و کنترل سرطان پستان و رسیدن به یک زبان مشترک در درمان این بیماری با همکاری سازمانها و مراکز علمی و تحقیقاتی کشور از جمله وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، مرکز تحقیقات سرطان دانشگاه شهید بهشتی، مرکز تحقیقات علوم سلولی رویان برگزار می شود.

همچنین مرکز تحقیقات سرطان، انیستیتو کانسر، مرکز تحقیقات ژنتیک، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، جامعه جراحان ایران، مرکز تحقیقات سرطان کشور، انجمن رادیولوژی ایران، انجمن پاتولوژی ایران، انجمن هماتولوژی انکولوژی ایران، موسسه ملی سلامت ایران، اداره

سرطان وزارت بهداشت درمان، شبکه بیوتکنولوژی کشور، شبکه پزشکی مولکولی کشور، مرکز ملی ذخایر زیستی ایران و چندین مرکز معتبر دیگر برای برگزاری این کنگره سراسری همکاری می کنند.

کنگره با محورهای مختلفی در موضوعات اپیدمیولوژی و روشهای تشخیصی زود رس سرطان پستان، تصویربرداری در تشخیص سرطان پستان و روشهای مداخله ای، جنبه های بیومولکولار سرطان پستان، درمان موضعی و سیستمیک در کارسینومهای درجا، پیشرفته موضعی و متاستاتیک،

بهبود کیفیت زندگی بیماران حین و پس از درمان، بازتوانی و کنترل عوارض برگزار می شود

این کنگره در روزهای ۱۱ تا ۱۳ آبان ماه سال جاری در مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) تهران در تالار امام به مدت سه روز برگزار می شود. در این کنگره پژوهشگران داخلی و خارجی به ارائه یافته های خود در زمینه سرطان پستان خواهند پرداخت و در حاشیه این کنگره کارگاههای تخصصی در رشته های مختلف در کنار این کنگره برگزار خواهد شد.

وب دا

۵ - بازدید سرزده هیأت ویژه بازرسی از اورژانس بیمارستان های رسول اکرم (ص) و مدرس و وب دا - هیأت ویژه بازرسی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی عصر دیروز با بازدید از اورژانس بیمارستان های رسول اکرم (ص) و مدرس کار خود را آغاز کرد.

بازدید سرزده هیأت ویژه بازرسی از اورژانس بیمارستان های رسول اکرم (ص) و مدرس هیأت ویژه بازرسی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی عصر دیروز با بازدید از اورژانس بیمارستان های رسول اکرم (ص) و مدرس کار خود را آغاز کرد.

به گزارش وب دا این هیأت که مرکب از ۵ تن از مسئولان و اعضای هیأت علمی است عصر دیروز با حضور سرزده در اورژانس بیمارستان های رسول اکرم (ص) و مدرس مشکلات این بخش ها را بررسی و نسبت به رضایت مردم از خدمات ارائه شده پرس و جو کردند.

بنابراین گزارش در این بازدیدها مسئولان، رزیدنت ها، پزشکان و پرستاران این اورژانس ها گزارشات مفصلی از چگونگی ارائه خدمات بالینی به بیماران به هیأت مذکور ارائه کردند.

این گزارش حاکمیت اعضاء هیأت مذکور نیز رهنمودها و دستورات لازم درخصوص بهتر شدن وضعیت اورژانس ها را به مسئولان آنان ارائه کردند.

گفتنی است در راستای کسب بیشتر رضایت مردم از خدمات بالینی و رفع نواقص و کمبودهای اورژانس بیمارستان های کشور هیأتی ۵ نفره از سوی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به عنوان هیأت بازرسی ویژه از این پس به تمام اورژانس بیمارستان های تهران و کشور به صورت سرزده سرکشی می کنند.

به گفته وزیر بهداشت کیفیت کار اورژانس ها در اعتباربخشی مراکز درمانی تأثیر بسزایی داشته و در صورت مشاهده کوتاهی یا تخلف در این مراکز با متخلفان برخورد صورت می گیرد.

لازم به ذکر است اورژانس بیمارستان رسول اکرم (ص) تهران یکی از بزرگترین و شلوغ ترین اورژانس های بیمارستانی کشور است که روزانه شاهد پذیرش بیماران گوناگون با بیماری های مختلف است. / ۲۰۲



۶ - دوره آموزشی دکترای «فیزیوتراپی» در وزارت بهداشت تصویب شد

خبرگزاری ایسنا - دوره آموزشی دکترای فیزیوتراپی DPT در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تصویب شد. به گزارش سرویس صنفی آموزشی خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)،

دوره آموزشی دکترای فیزیوتراپی DPT در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تصویب شد.

به گزارش سرویس صنفی آموزشی خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، همزمان با گرامیداشت روز فیزیوتراپی و در راستای ارتقای خدمات این رشته تخصصی به مردم جامعه اسلامی و معلولین کشور و همچنین با توجه به بررسی های کارشناسی شده در وزارت بهداشت و تأیید شورای سیاستگذاری، دوره آموزشی دکترای فیزیوتراپی تصویب شد.

براساس اطلاعیه وزارت بهداشت، معاونت آموزشی موظف شد با رعایت موازین و مقررات آموزشی و مصوبات شورای عالی برنامه ریزی و سایر مقررات لازم الاجرا نسبت به برگزاری آزمون ورودی برای دومین دوره در بهمن ماه سال جاری اقدام نماید و شناسایی و اعتبار بخشی مرکز یا مراکز واجد شرایط نیز در همین مدت انجام شود.

همچنین مقرر شد معاونت درمان نیز در مورد شرح وظایف و تعریف جایگاه دانش آموختگان این مقطع در نظام شبکه ارائه خدمات سلامت کشور اقدامات لازم را انجام دهد.



۷ - در بیمارستان های ما اتفاقاتی می افتد که رسانه ها هم از آن بی خبرند

عملکرد ضعیف و ضد انسانی بیمارستان ها در ماجرای پذیرش طلبه ناهی از منکر باعث شده تا این روزها وزارت بهداشت زیر فشار افکار عمومی قرار گیرد. از ابتدای سال بود که با ماجرای رهاسازی بیماران در بیابان ها، به آبروی وزارت بهداشت خدشه بزرگی وارد آمد.

این اتفاق وزیر بهداشت را مجبور به پاسخگویی کرد. اما اتفاقی که در روزهای اخیر برای طلبه ناهی از منکر افتاد باعث شد تا دستگاه های نظارتی بر عملکرد مجموعه دولت دست به کار شوند.

وزارت بهداشت از جمله وزارت خانه هایی است که در ارتباط مستقیم با مردم بوده و در ایجاد رضایت یا نارضایتی های عمومی نقش ویژه ای دارد به گونه ای که می تواند با عملکرد ضعیف خود باعث ایجاد نارضایتی های اجتماعی در جامعه شود.

در همین خصوص با دکتر مسعود پزشکیان، عضو کمیسیون بهداشت و درمان گفت و گو کردیم.

پزشکیان در گفت و گو با جهان، ضمن بیان این جمله که برخوردهای غیرقانونی و زشت بیمارستان ها با افراد از جمله طلبه ناهی از منکر ممکن است بارها برای مردم بی پناه پیش آمده باشد، تصریح کرد: اما به دلیل اینکه رسانه ها اختصاصا به ماجرای طلبه جوان پرداخته اند معلوم شده که چه کم کاری هایی صورت گرفته است.

وی در پاسخ به این سوال که آیا وظیفه مجلس نظارت بر عملکرد دستگاه های دولتی نیست؟ اگر چنین است پس چرا شاهد این اتفاقات هستیم؟ گفت: مجلس بحث نظارت خود را انجام داده و ما در موارد مختلفی وزرا را به مجلس می خوانیم تا در مورد عملکردهای خود توضیح دهند و آن ها هم یکسری توضیحات و قول هایی می دهند و می روند.

وی در پاسخ به این سوال که مجلس تا چه حد به صحت کلام و قول وزرا اعتماد می کند؟ اظهار داشت: ما مجبوریم اعتماد کنیم، یعنی این وظیفه ما نیست که برویم دنبال صحت و سقم اظهارات وزرا و دولت مردان.

پزشکیان در مورد برخورد مجلس با وزارت بهداشت در مورد ماجرای اخیر، گفت: جلسه ای در کمیسیون با حضور مسئولین وزارت بهداشت برگزار

شد که آن ها یکسری گزارش به ما ارائه کردند. وی با بیان اینکه در هر صورت وزیر بهداشت و دستگاه تحت امر وی باید جوابگو باشند و این مطالبه مجلس و مردم است، تصریح کرد: در بیمارستان های ما اتفاقاتی می افتد که درصدی از آن ها هم رسانه ای نمی شود. نماینده مردم تبریز در مجلس شورای اسلامی با عنوان این مطلب که ریشه مشکلات جامعه ما در عدم اجرای قانون است، ادامه داد: شما در بحث هدفمندی بارانه ها دیدید که دولت چه رفتارهایی از خود نشان داد.

خبرگزاری موج

۸ - امداد ساحلی در نوار دریای خزر ایجاد می شود

خبرگزاری موج - به گزارش موج، دکتر محمد مهدی ناصحی رییس دانشگاه علوم پزشکی مازندران ضمن اعلام این خبر اظهار داشت: کشور ما جزء کشورهای حادثه خیز است و مدیریت بحران باید بلاخیز بودن کشور را مد نظر قرار دهد.

فائز مقام وزیر بهداشت گفت: امداد ساحلی در نوار دریای خزر ایجاد می شود. به گزارش موج، دکتر محمد مهدی ناصحی رییس دانشگاه علوم پزشکی مازندران ضمن اعلام این خبر اظهار داشت: کشور ما جزء کشورهای حادثه خیز است و مدیریت بحران باید بلاخیز بودن کشور را مد نظر قرار دهد. وی تصریح کرد: همه ملل در تاریخ حوادث مختلف را تجربه کردند و به وجود آمدن حوادثی مثل سیل و زلزله بر کسی پوشیده نیست و این حوادث باید به نحوی مدیریت شود که در مواقع بحران کمترین آسیب جدی به منطقه حادثه دیده وارد شود. فائز مقام وزیر بهداشت با تاکید بر مدیریت کامل در زمان بحران افزود: به دست اندرکاران مدیریت بحران، باید آموزش های لازم در مواقع بحران داده شود.

وی با اشاره به مصوبه سال ۸۶ کشور در مورد کنترل بحران و ایجاد ارتباط با استانداری، بیان داشت: برای کنترل بحران، کمیته های مختلفی تشکیل شد که بار اصلی مدیریت بحران برعهده وزارت بهداشت و درمان است. ناصحی با اعلام این که از ۴۱ حادثه موجود در جهان، حدود ۳۱ حادثه را در کشور تجربه کردیم، افزود: باید قبل از ایجاد بحران آگاهی لازم به مردم داده شود تا نحوه همکاری مردم با دست اندرکاران حوزه مدیریت بحران کاملا مشخص شود. وی با اشاره به حادثه سیل اخیر در شهرستان های مازندران بیان داشت: درست است که ابعاد سیل، وسیع نبود، ولی برای کنترل بحران نیاز به مدیریت داشت و تاکید ما این است که امکانات مرکز فوریت ها به روز باشد.

رییس دانشگاه علوم پزشکی مازندران با بیان این که این استان قطب معین بحران استان تهران است، افزود: در حال برنامه ریزی برای ایجاد امکانات مدیریت بحران برای ۱۰ میلیون نفر و تهیه برنامه راهبردی در مواقع بحران برای ۵ دانشگاه حوزه شمال کشور هستیم. وی با اشاره به وجود ۲۰۰ کیلومتر سواحل در مازندران افزود: هر ساله مرگ و میر ناشی از غرق شدن در دریا بحران جدی برای استان است که با ایجاد امکانات امداد ساحلی درصدد کاهش حوادث ناشی از غرق شدن در دریا هستیم. ناصحی ضمن بیان این مطلب که یکی از تکالیف هیات امناء دانشگاه علوم پزشکی مازندران ایجاد امکانات امداد ساحلی است، افزود: در حال برنامه ریزی برای ایجاد امداد ساحلی در نوار دریای خزر هستیم. وی تاکید کرد: مدیریت بحران باید برنامه ریزی مناسب برای کلیه خطرات ناشی از حوادث را پیش بینی و در مدت زمان کوتاه برای مهار آن برنامه داشته باشد.

خبرگزاری موج

۹ - مراجعه بیش از ۲۰۰ هزار بیمار به بیمارستان ۱۷ شهریور دشتستان

خبرگزاری موج - باید در راستای بهبود وضعیت بهداشت و درمان این شهرستان از همه توان و ظرفیت خود استفاده کنیم. زیرا دشتستان بزرگترین و پرجمعیت ترین شهرستان استان بوشهر است وی اظهار داشت:

رییس بهداشت و درمان دشتستان از مراجعه ۲۵۸ هزار نفر به بیمارستان ۱۷ شهریور خبر داد. غلامرضا کهن گفت: باید در راستای بهبود وضعیت بهداشت و درمان این شهرستان از همه توان و ظرفیت خود استفاده کنیم. زیرا دشتستان بزرگترین و پرجمعیت ترین شهرستان استان بوشهر است وی اظهار داشت: هم اکنون ۱۱ مرکز بهداشتی درمانی شهری و ۹ مرکز بهداشتی درمانی روستایی در این شهرستان فعال است و بیش از ۶۲ خانه بهداشت نیز در دشتستان فعال است.

رییس شبکه بهداشت و درمان شهرستان دشتستان از مراجعه ۲۵۸ هزار نفر به بیمارستان ۱۷ شهریور دشتستان خبر داد و خاطرنشان کرد: در سال گذشته ۲۵۸ هزار نفر در بیمارستان ۱۷ شهریور برازجان در بخش های مختلف ویزیت، بستری، جراحی و زایمان و سزارین و آزمایشگاهی و رادیولوژی و سیتی اسکن مورد معالجه و ویزیت و درمان قرار گرفتند.

کهن از بستری شدن سالانه ۲۵ هزار نفر در بیمارستان ۱۷ شهریور برازجان خبر داد و تصریح کرد: از میان مراجعه کنندگان به بیمارستان برازجان، سالانه به طور میانگین ۲۵ هزار نفر در بیمارستان بستری می شوند و ۶ هزار نفر مورد عمل جراحی قرار می گیرند و دیگر مراجعه کنندگان به صورت سرپایی از خدمات درمانی برخوردار می شوند.

وی در ادامه از بهبود وضعیت درمانی در بیمارستان ۱۷ شهریور خبر داد و افزود: با راه اندازی بخش جراحی مغز و اعصاب و مراقبت های ویژه جراحی مغز و اعصاب در دشتستان شاهد بهبود وضعیت درمانی در این شهرستان هستیم. کهن اذعان داشت: بخش جراحی مغز و اعصاب دارای ۲۱ تخت شامل ۶ تخت ویژه و ۱۵ تخت معمولی با هزینه ای معادل ۵۶۰ میلیون تومان و زیر بنا ۲۶۰ متر مربع راه اندازی شده و بخش داخلی نیز با ۴۰ تخت فعال در فضایی به زیربنا ۷۱۵ متر مربع با هزینه شش میلیارد ریال به بهره برداری رسیده است.

رییس شبکه بهداشت و درمان شهرستان دشتستان از کاهش چشمگیر اعزام بیماران به مرکز استان خبر داد و گفت: تا قبل از راه اندازی بخش جراحی مغز و اعصاب در دشتستان، سالانه ۷۰۰ اعزام به خارج از استان داشتیم که با راه اندازی این بخش شاهد کاهش چشمگیر اعزام بیماران هستیم و امیدواریم با تجهیز مراکز بهداشتی و درمانی این امر به کمترین میزان برسد.

کهن خاطرنشان کرد: بدون اغراق در دولت نهم و دهم بیشترین خدمات در حوزه بهداشت و درمان به ویژه در مناطق محروم در دشتستان انجام گرفته و هر روز شاهد پیشرفت بیشتری در این زمینه هستیم.

وی افزود: حمایت های فرماندار دشتستان و رییس دانشگاه علوم پزشکی استان بوشهر از شبکه بهداشتی و درمانی دشتستان از مهم ترین دلایل رشد و توسعه این شهرستان است و امیدوار هستیم بتوانیم وظایف خود را به نحو مطلوب انجام دهیم.

سلامت نیوز

۱۰ - فقر تحرک در کشور، مهمترین عامل بروز بیماری های مرتبط با فیزیوتراپی

رییس انجمن فیزیوتراپی ایران با اعلام اینکه مقطع دکترای فیزیوتراپی از بهمن امسال دانشجوی می گیرد فقر تحرک در کشور را مهمترین عامل بروز بیماری های مرتبط با فیزیوتراپی اعلام کرد.

اسماعیل ابراهیمی در گفت و گو با فارس به مناسبت فرارسیدن دوم مرداد روز فیزیوتراپی اظهار داشت: رشته فیزیوتراپی در سال ۷۸ به استقلال حرفه ای خود دست یافت که بر اساس آن دارندگان مدرک مقاطع لیسانس به بالای این رشته می توانند مطب بزنند و خودشان پاسخگوی عملکردهای درمانیشان باشند.

وی با بیان اینکه انجمن فیزیوتراپی بیشتر به دنبال دانش فنی و تکنیک های آن بود تصریح کرد: دکترای حرفه ای فیزیوتراپی بعد از چند سال تلاش به دست وزیر بهداشت به نتیجه و تصویب رسید و با رویکرد جدید، ما در فاز جدیدی از آموزش و پژوهش و درمان قرار گرفته ایم و تهدیدهایمان تبدیل به فرصت شده است.

ابراهیمی یادآور شد: یکی از مشکلات ما این بود که با توجه به افزایش تکنولوژی ها و بالا رفتن حیطه های درمان بیماری های مختلف از جمله بیماری سالمندان، کودکان، ام اس و... نمی توانستیم فقط طی ۴ سال تمام دانش فنی این بیماری ها را آموزش دهیم که خوشبختانه با تصویب مقطع دکترای حرفه ای این مشکل برطرف شد.

وی اضافه کرد: از دیگر مشکلات ما بحث تعرفه ها و مالیات ها است که این موارد آن طور که حق متخصصان این رشته است اعمال نشده است. رییس انجمن فیزیوتراپی ایران ادامه داد: آن طور که وزیر بهداشت در نظر دارد احتمالاً هر چه زودتر یعنی از بهمن امسال یک دوره دکترای حرفه ای پذیرش می شوند.

وی در پاسخ به این پرسش که مهمترین بیماری هایی که مردم به خاطر آنها به فیزیوتراپی مراجعه می کنند چیست؟ خاطرنشان کرد: بیماری های مغز و اعصاب و ارتوپدی از جمله شکستگی، دردهای عضلانی و استخوانی و عصبی، کمردرد، گردن درد و ام اس از مهمترین این بیماری ها است.

ابراهیمی یادآور شد: متأسفانه منشاء بسیاری از بیماری های امروز ماشینی شدن زندگی بشر است که ارمغانی جز بی تحرکی ندارند و باید دانست که در یک جا نشستن، بدون استراحت کار کردن و تحرک نداشتن به هیچ وجه مناسب نیست و باید به هر طریقی فقر تحرک در کشور کم شود و حرکات انعطاف پذیر و کششی برای جلوگیری از بیماری های فیزیوتراپی همگانی شود.

سلامت نیوز

۱۱ - دستور وزیر بهداشت برای بررسی مجدد واردات داروهای بیولوژیک

سلامت نیوز - با دستور وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، موضوع ورود داروهای بیوتکنولوژیک با حضور کارشناسان و داروسازان بخش دولتی و خصوصی مجدداً بررسی می شود.

با دستور مرضیه وحید دستجردی و با حضور مسئولان دارویی وزارت بهداشت و نیز اعضای سندیکای تولیدکنندگان داروهای انسانی و پژوهشگران عرصه داروهای بیوتکنولوژی، موضوع ورود داروهای بیوتکنولوژیک مورد بررسی مجدد قرار خواهد گرفت.

بر اساس این گزارش، برخی رسانه ها طی چند روز اخیر اخباری مبنی بر اقدام وزارت بهداشت مبنی بر ورود داروهای باکیفیت پایین MS از برخی از کشورهای خارجی منتشر کرده اند که بنا بر اعلام مسئولان دارویی وزارت بهداشت سیاست های محوری کمیسیون قانونی ساخت و ورود دارو و فرآورده های بیولوژیک در حال حاضر مخالف واردات دارو (به استثنای موارد ضروری) است و مجوزهای واردات فقط به صورت مقطعی و به شرط انتقال تکنولوژی تولید به داخل کشور صادر می شود.

همچنین بر اساس اعلام معاون داروی سازمان غذا و دارو اقدامات و سیاست های ضد انحصاری جدید وزارت بهداشت منافع اقتصادی گروهی خاص را به خطر انداخته است و صرفنظر از صحت و سقم اتهامات وارده به سازمان غذا و دارو، پای یک رقابت اقتصادی بین چند شرکت و کمپانی در بین است نه منافع ملی و انقلابی یک ملت.

سلامت نیوز

۱۲ - تعریق بیش از حد، با مصرف دارو یا دستگاههای الکترونیکی قابل کنترل است

هیپرهیدروز یا تعریق بیش از حد، معمولاً در جوان ها دیده می شود و این افراد از خیس بودن مداوم کف دست، پا، و زیر بغل شکایت دارند که با راه های درمانی زیادی می توان این بیماری را کنترل کرد.

دکتر فرهاد ملک زاد، متخصص پوست و مو در گفتگو با باشگاه خبرنگاران اظهار داشت: هیپرهیدروز (تعریق بیش از حد) معمولاً از دوران نوجوانی شروع می شود و با خیس بودن مداوم کف دست و پا و زیر بغل مشخص می شود.

وی گفت: افزایش تعریق در مبتلایان به بیماری هیپرهیدروز می تواند در هر زمانی مانند اتاق سرد، هنگام آرامش، استراحت و بدون هیچ استرسی و هیجانی رخ دهد.

این متخصص با بیان اینکه تعریق مفرط تمام جنبه های زندگی شخص از روابط اجتماعی گرفته تا نوع شغل انتخابی وی را تحت تاثیر قرار می دهد افزود: به رغم اثرات منفی زیاد این عارضه در زندگی مبتلایان که اکثر آنها سراغی از درمان نمی گیرند و با بیماری خود کنار می آیند.

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تصریح کرد: در بیشتر موارد هیپرهیدروز موضعی مشکل جسمانی وجود ندارد و مبتلایان در سلامت کامل به سر می برند و میزان بروز مشکلات عصبی نیز در این افراد تفاوت چندانی با افراد عادی ندارد.

وی در خصوص درمان این بیماری گفت: اگر چه درمان قطعی برای تعریق بیش از حد وجود ندارد اما با مصرف دارو یا استفاده از دستگاه های مختلف می توان تا حد زیادی از عوارض آن کاست.

یونتو فورزیس، یکی از روشهای درمان تعریق مخرط است

ملک زاد ادامه داد: استفاده از اسپری ضد عرق، یونتو فورزیس، بوتاکس و داروهای خوراکی از راه های مختلف درمان تعریق بیش از حد هستند.

این متخصص پوست و مو بیان کرد: یونتو فوز که جابجا کردن یونی هم نامیده می شود، تحمیل حرکت یون ها از روی غشاء بیولوژیک توسط جریان الکتریکی با اهداف درمانی است.

وی خاطر نشان کرد: بر طبق یک نظریه، در یونتو فوز هیدروژن ناشی از هیدرولیز آب که بار مثبت دارد و در سمت منفی جمع می شود در مجاری عدد جمع شده و باعث تخریب مجاری می شود و از این طریق میزان تعریق را کاهش می دهد.

عضو هیئت علمی دانشگاه افزود: برای یونتو فوز بیمار، کف دست ها یا پاها را در ظرفی که از آب پر شده و دو الکترود صفحه ای به آن متصل است قرار می دهد و دستگاه به منبع الکتریسیته وصل می شود و جریان به تدریج افزایش پیدا می کند تا زمانی که بیمار احساس گزگز یا سوزن سوزن شدن می کند.

ملک زاد اظهار داشت: در طول درمان با روش یونتو فوز به طور متوسط ۶ تا ۱۰ جلسه ۳۰ دقیقه ای است که معمولاً یک روز در میان برنامه ریزی می شود.

سلامت نیوز

۱۲ - نگرانی از پروژه شکست صنعت دارویی کشور

سلامت نیوز - جمعی از متخصصین و دست اندرکاران تولید داروهای بیوتکنولوژی ایران در نامه ای به رسانه ها نسبت به پروژه شکست صنعت دارویی کشور هشدار داده اند.

به گزارش سلامت نیوز به نقل از پایگاه اینترنتی الف در این نامه آمده است: باسلام،

امضاء کنندگان نامه زیر، نمایندگان جمعی از متخصصین، پژوهشگران، دست اندرکاران عرصه علم و فناوری و صنعت بسیار مهم تولید داروهای بیوتکنولوژی کشور می باشند که به خاطر بروز مشکلات حاد و جدی پیش آمده اخیر و خطراتی که صنعت تولید داروی داخل و بیماران عزیز را به شدت تهدید می نماید، مواردی را جهت استحضار و پیگیریهای لازم بیان می دارد.

۱- تامین سلامت آحاد مردم جامعه همواره از وظایف و اهداف عالی حکومت هاست. در این میان صنعت دارو در راستای سایر صنایع دانش بنیان همواره از جایگاه ویژه ای برخوردار است.

از جمله سلولهای بنیادی، نانو و فناوریهای هسته ای، مزید اطلاع تا پنج سال قبل داروهای بیماران ام اس در جهان فقط در انحصار آمریکایی ها بود اما با لطف الهی و در سایه توجهات ویژه مقام معظم رهبری و سایر دولتمردان و نیز تلاشهای شبانه روزی ۱۵ ساله جوانان، دانشمندان و متخصصین ایران عزیز اسلامی، سرانجام در سال ۱۳۸۵ داروی ایرانی ام اس وارد بازار شد و آمریکاییها با انتشار این خبر بهت زده شدند. این درحالی بود که اعلام این خبر، قیمت سهام شرکتهای آمریکایی را با شوک جدی کاهش قیمت روبرو کرد.

۲- تولید این داروی مهم و استراتژیک باعث شد که دغدغه بیماران کاهش یافته و کشور از نگرانی تامین داروی بیماران ام اس در سالهای اخیر رها گردد. در سالهای گذشته چرخه تامین دارو همواره تحت تاثیر تنشهای سیاسی و اقتصادی مختلف قرار می گرفت که بازتاب آن متوجه جامعه بیماران خاص می گردید. شما اصحاب رسانه به یاد دارید که در سالهای گذشته بارها بیماران خاص بخصوص بیماران ام اس، به دلیل کمبود داروهای خود خبرساز شدند حال آنکه در سالهای اخیر شاهد این تشویش و نگرانیها نبوده ایم و این میسر نبود، مگر با همت محققین و متخصصینی که داروهای را در کشور به تولید رساندند. در طول سالهای عرضه دارو به بازار، هرگز کمبودی احساس نشده و همواره انبارهای شرکتهای پخش، دارای دارو بوده اند.

۳- این داروهای تماماً با مشابه خارجی در آزمایشگاههای معتبر مورد آزمون قرار گرفته اند و علاوه بر آن تحت مطالعات بالینی طولانی مدت توسط بهترین متخصصین کشور قرار گرفته است و در نهایت مشابهت کامل کیفی آنها با نمونه آمریکایی و اروپایی به اثبات رسیده است. بعد از ۵ سال حضور در بازار دارویی کشور، امروز مفتخریم که شاهد کیفیت محصولات ما، پزشکان متخصص کشور و بیش از دهها هزار بیمار مصرف کننده داروهای هستند و مقالات متعددی درخصوص اثبات کیفیت و مشابهت ایمنی و اثربخشی دارو با نمونه آمریکایی و اروپایی به چاپ رسیده است.

۴- درخصوص کلیه این داروهای ظرفیت تولید کنندگان داخلی نه تنها تامین کننده ی کل نیاز کشور بوده است بلکه قادر به تامین کل نیاز منطقه خاورمیانه و شمال آمریکا نیز می باشند. درحال حاضر این دارو در چندین کشور منطقه به ثبت رسیده است و اولین محموله های صادراتی ارسال گردیده است. مفتخریم که اولین محصول Hi-Tech ایرانی صادر شده و برای کشور ارز آوری داشته است و علاوه بر این در طی پنج سال اخیر محصولات بیوتکنولوژی تولید داخل حداقل موجب یک میلیارد دلار صرفه جویی ارزی شده است.

۵- مجموعه تولید کنندگان محصولات بیوتکنولوژی برای بیش از ۱۰۰۰ نفر متخصص کشور اشتغالزایی ایجاد نموده اند که بی شک جزء اهداف عالی نظام جمهوری اسلامی ایران بوده است.

متأسفانه اخیراً شاهد حرکت عجیب و تاسف باری از طرف معاونت غذا و دارو وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی هستیم و آن اقدام به واردات داروهای مشابه تولید داخل از کشور آرژانتین می باشد. به نظر می رسد حذف سهم عمده ای از بازار ایران از دست وارد کنندگان و حتی ورود به بازارهای جهانی دستهای پنهانی را بر آن داشته است تا این بار پروژه شکست صنعت دانش محور داخلی را با " نقاب ظاهراً تولیدی" بر زمین بزنند.

درحالیکه محققین بسیاری وارد این عرصه می شوند و روز به روز بر تعداد شرکتهای دانش بنیان افزون می گردد، سیاست های معاونت غذا و دارو در تضاد کامل با اهداف سند چشم انداز و نقشه جامع سلامت کشور می باشد. متأسفانه وزارت بهداشت عنوان می نماید که قصد شکستن انحصار تولید کنندگان داخلی را دارد. عجیب است که در تمامی دنیا و حتی در بازارهای آزاد، تمامی دولتمردان به دنبال در اختیار گذاشتن سهم بیشتری از بازار خود در اختیار تولید کننده ی داخلی هستند اما معاونت غذا و دارو ما رسماً اعلام می نماید که با واردات قصد دارد " انحصار تولید کننده ی داخلی را بشکند."

این در حالیست که هریک از تولید کنندگان ما قادر هستند محصولات همدیگر را تولید نمایند اما به دلیل بدنه ی جوان و شکننده ی صنعت توافق نموده اند که از رقابت بین تولید کنندگان داخلی بپرهیزند و هریک بر تولید چند قلم دارو متمرکز شوند. این درحالیست که بازار هیچگاه برای تولید کننده ی داخلی انحصاری نبوده است و همواره محصول اصلی آمریکایی و اروپایی با دریافت یارانه در بازار موجود بوده است و تولید کنندگان با کیفیت مشابه و قیمت به مراتب ارزاتر به رقابت با شرکتهای چند ملیتی پرداخته اند.

درحالیکه مدیرکل محترم نظارت بر امور دارو یک روز مطرح می کند که تا چندین سال برنامه این شرکت آرژانتینی بر واردات است، روز بعد معاون محترم غذا و دارو عنوان می نماید که این یک برنامه تولید است.

در یک روز از کیفیت و دانش آرژانتین دفاع می گردد و در همان روز و همان مصاحبه مطرح می شود که دانش فنی متعلق به طرف ایرانی است و فقط در آرژانتین تولید می گردد. جالب است بدانید که تنها ۹ قلم محصول بیوتکنولوژیک از میان بیش از ۱۰۰ قلم داروی موجود در بازار دنیا در ایران تولید می گردد و شرکت آرژانتینی نیز دقیقاً دست بر روی همان ۹ قلم گذاشته است.

آیا این سوال مهمی را در ذهن هر هشتیاری ایجاد نمی نماید؟ آیا در ایران جایی برای تولید نیست؟ به چه عنوانی مصراانه قصد داریم سهمی از بازار داروهای استراتژیک خود را در اختیار کشوری بگذاریم که همواره مواضع ضد ایرانی در سطح بین المللی داشته است؟ آیا باید به هر نحوی

شده بازهم سهمی از داروهای صرفه جویی شده با تولید داخل را از کشور خارج کنیم؟ آیا نتیجه سالها سیاست گذاران، قانون گذاران و رهنمودهای مقام معظم رهبری در تاکید بر تولید ثروت از علم را می بایست فدای منافع یک شرکت وارد کننده کنیم؟ آیا در چند سال اخیر درخصوص داروهای تولید داخل کمبودی بروز کرده است؟ آیا مشکل کیفی گزارش شده است؟
جامعه تولید کنندگان داروهای بیوتکنولوژیک تاجران عرضه دارو نیستند و بدنه ای نحیف تر از استخوان خرد کرده های این بازار دارند. مدیران محترم و اصحاب قلم، اگر به سوی شما آمده ایم، دلیل آن این است که صدا می کشد که ما را به گوش دلسوزان صنعت و تکنولوژی کشور برسانید چرا که ما تمام مسیرهای قانونی برای جلوگیری از این حرکت غلط را پیموده ایم. آنچه قصد دفاع و احیای آن را داریم چند میلیون تومانی از بازار پرسود اروپایی کشور نیست. ما بهترین فرصت های بین المللی، پرشورترین سالهای زندگانی و به روزترین دانش قرن را در سالهای اخیر برای به ثمر رسیدن این صنعت خرج کرده ایم و نمی توانیم آرام بنشینیم و ببینیم که باز هم سوداگران عرضه دارو که سالهاست بازار اروپایی کشور را کنترل می کنند و در اختیار دارند، افتخار، قدرت و فناوری را پامال کنند تا باز هم رشد یک صنعت دانش محور در ایران، افسانه ای باشد یا شاید خاطره ای.

امضاء کنندگان زیر به ترتیب حروف الفباء:

دکتر اسکندر امیدی نیا - عضو هیات علمی انستیتو پاستور ایران

دکتر هوشمند ایلکا - مدیرعامل شرکت زیست دارو دانش

دکتر تولایی - عضو هیات علمی دانشگاه بقیه اله و رییس مرکز تحقیقات ژنتیک دانشگاه بقیه اله

دکتر هاله حامدی فر - مدیرعامل شرکت سینازن

دکتر روح سینیان - مدیرعامل شرکت سیناسل

دکتر سیروس زینلی - عضو هیات علمی دانشکده داروسازی تهران

دکتر سیروس عزیزی - عضو هیات علمی انستیتو پاستور ایران و رییس شبکه پزشکی مولکولی کشور و نایب رییس انجمن بیوتکنولوژی ایران

مهندس علیرضا عزیزی - مدیرعامل شرکت سیناکلون

دکتر فرج نیا - عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

دکتر بردیا فرزامفر - مدیرعامل شرکت نوآوری زیستی گویا

دکتر سعید مدرسی - عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر نادر مقصودی - مدیرعامل شرکت فرآورده های دارویی نوترکب

سلامت نیوز

۱۴ - مصرف چیپس، پفک و نوشابه های گازدار در اردوهای دانش آموزی ممنوع است

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس گفت: مصرف خوراکی هایی که ارزش غذایی ندارد مانند چیپس، پفک و نوشابه های گازدار در اردوهای دانش آموزی ممنوع است.

سیامک مره صدق در گفت و گو با فارس با اشاره به برگزاری اردوهای دانش آموزی در فصل تابستان اظهار داشت: حضور متخصصان بهداشت در اردوهای دانش آموزی الزامی است و نحوه رعایت بهداشت عمومی هم حتماً باید توسط کارشناسان بهداشت مورد بررسی قرار گیرد. وی ادامه داد: اگر تعداد دانش آموزان در اردوهای تابستانی از حدی بیشتر باشد، وجود پزشک در زمان برگزاری اردو الزامی است و در مواردی هم که تعداد دانش آموزان کمتر از حد تعیین شده باشد، اردو باید در محلی برگزار شود که به مراکز پزشکی نزدیک باشد. عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس تأکید کرد: چارچوب های لازم مبنی بر اینکه در زمان بروز بیماری های اورژانسی، انجام چه اقداماتی ضروری است، باید تعریف شده و نحوه انتقال دانش آموزان به مراکز بهداشتی و درمانی نیز باید طبق آیین نامه نظارت بر اردوهای دانش آموزی اجرا شود.

مره صدق اظهار داشت: خوشبختانه تا به حال وزارت آموزش و پرورش در این مورد حساسیت لازم را داشته و موردی از بروز بیماری های همه گیر در اردوهای دانش آموزی به ما گزارش نشده است؛ توصیه می کنیم چنانچه مواردی از این قبیل مشاهده شده باشد، به کمیسیون بهداشت مجلس اعلام شود و ما نیز حتماً به طور جد پیگیری می کنیم تا با متخلفان برخورد قانونی صورت گیرد.

* استانداردهای بهداشتی در اردوهای دانش آموزی در حد قابل قبولی رعایت می شود
وی ادامه داد: سال گذشته به صورت سر زده از چند اردوی دانش آموزی بازدید کرده و بررسی های لازم را انجام دادم و معتقدم استانداردهای بهداشتی در این اردوها در سطح قابل قبولی رعایت می شود.

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با بیان اینکه غذاهایی که در اردوهای دانش آموزی تهیه می شود، حتماً باید ارزش غذایی مناسبی داشته باشد، اضافه کرد: طبق آیین نامه های مربوطه، مصرف خوراکی هایی که ارزش غذایی ندارد، مانند چیپس، پفک و نوشابه های گازدار در اردوهای دانش آموزی ممنوع است.

وی ادامه داد: عدم رعایت ضوابط بهداشتی یکی از عوارض احتمالی اردوهای دانش آموزی است چرا که اگر مسائل بهداشتی به خوبی رعایت نشود، امکان بروز بیماری های گوارشی مانند اسهال و استفراغ وجود دارد که در این صورت، امکان فراگیر شدن عفونت های ویروسی نیز وجود خواهد داشت.

مره صدق عنوان کرد: در آیین نامه ای که وزارت آموزش و پرورش برای اردوهای دانش آموزی در نظر گرفته، تأکید شده است که ضوابط بهداشتی کامل به ویژه در آشپزخانه ها، خوابگاه ها و سرویس های بهداشتی باید رعایت شود همچنین مسئولان بهداشت و تغذیه باید بر غذاهایی که تهیه می شود، نظارت دقیق داشته باشند.

* ضرورت پیشگیری از گرمزدگی دانش آموزان در اردوهای تابستانی

وی گفت: از سوی دیگر چون در فصل تابستان امکان گرمزدگی نیز وجود دارد، باید فعالیت ها در اردوهای دانش آموزی در ساعاتی انجام شود که درجه حرارت هوا پایین آمده باشد تا کمتر شاهد گرمزدگی دانش آموزان باشیم.

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس در پایان بیان کرد: از وزارت آموزش و پرورش تشکر می کنم که با برنامه ریزی های مناسب، اوقات فراغت دانش آموزان را مفید واقع می سازد اما تأکیدم بر این است که چون آیین نامه جامع و کاملی داریم که با نظرات متخصصان بهداشت تنظیم شده است، رعایت کامل آن می تواند بیشترین و بهترین پیشگیری از بروز مشکلات بهداشتی را در اردوها داشته باشد.

ایلنا خبرگزاری کار ایران

۱۵ - برخی سیاسیون تامین اجتماعی را گوشت قربانی می دانند
خبرگزاری ایلنا - بهتر است وزیر بهداشت به بیماران خود رسیدگی کند چون کارگران نمی خواهند که با مراجعه به بیمارستان های تامین اجتماعی سر از بیابان های اطراف شهرها در آورند.

رییس هیات مدیره کانون عالی شوراهای اسلامی کار کشور در خصوص نظر این کانون درباره معرفی شیخ الاسلامی به عنوان وزیر کار، تعاون و رفاه گفت: در ۲ سالی که وی وزیرکار بوده تعامل و همگرایی او با تشکلات کارگری و کارفرمایی مطلوب بوده است. اولیا علی بیگی در گفت و گو با خبرنگار ایلنا افزود: تقویت ۳ جانبه گرایی در وزارت کار نتیجه اش شد عضویت ایران در هیات مدیره سازمان جهانی کار که بعد از سالها موفق به این کار شدیم.

عضو هیات نظارت بر سازمان تامین اجتماعی با بیان این که شاید وزارت کار دولت نهم آلوده به مباحث سیاسی شده بود، اظهارداشت: در دولت دهم سیاسی کاری در وزارت کار از بین رفت.

وی در پاسخ به این سوال که با این وجود برخی فعالان کارگری از وجود تفکر سیاسی در برخی معاونت های وزارت کار خبر می دهند، تصریح کرد: شاید بین برخی مدیران کل این وزارتخانه تحرکاتی سیاسی مشاهده شود که قطعاً مورد تأیید وزیر کار نیست.

رییس هیات مدیره کانون هماهنگی شوراهای اسلامی کار استان کرمانشاه افزود: موردی را خود شاهد بودم که به دلیل انتقاد کانون شوراهای اسلامی کار استان تهران از سیاسی کاری رییس سازمان کار تهران و انتقال این موضوع به شیخ الاسلامی، وی به رییس سازمان تشکلات کارگری کارفرمایی وزارت کار ماموریت داد که این موضوع را بررسی و در صورت صحت با مدیر مربوطه برخورد کند.

رییس هیات مدیره کانون عالی شوراهای اسلامی کار کشور اظهار داشت: در جلسه پنجمین گنبد گزیده هیات مدیره کانون مصوب کردیم که اعضای کانون های استان رابزنی لازم را با مجمع نمایندگان مجلس خود برای حمایت از شیخ الاسلامی داشته باشند.

علی بیگی سازمان تامین اجتماعی را نهادی غیر دولتی و متعلق به کارگران دانست و اظهار داشت: تغییرات پی در پی مدیریت ارشد این سازمان در چند سال اخیر آسیب جدی به کارگران و بازنشستگان وارد کرده است.

وی عملکرد حافظی در تامین اجتماعی را قابل دفاع دانست و اظهار داشت: با توجه به تعلق خاطر وی به سازمان از شیخ الاسلامی خواسته ایم که مدیریت وی را در تامین اجتماعی ایفا و حتی با حمایت از وی موجب گسترش خدمات سازمان شود.

به گفته وی این که سازمان تامین اجتماعی تحت پوشش وزارتخانه ای باشد خوب و باعث پاسخگویی وزیر به مجلس می شود هر چند که این موضوع نباید نافی استقلال اداری مالی تامین اجتماعی شود.

اودولتی کردن تامین اجتماعی را برخلاف اصل ۴۴ و منویات رهبری عنوان کرد و اظهار داشت: مناسفانه برخی سیاسیون تامین اجتماعی را گوشت قربانی می دانند.

وی با بیان اینکه انتقال بخش درمانی تامین اجتماعی به وزارت بهداشت غیر قانونی و غیر شرعی است ، گفت: بهتر است وزیر بهداشت به بیماران خود رسیدگی کند چون کارگران نمی خواهند که با مراجعه به بیمارستان های تامین اجتماعی سر از بیابان های اطراف شهرها در آورند.

خبرگزاری فارس

Fars News Agency

۱۶ - آلودگی هوا پرونده ای که هر از گاهی باز می شود / ۱۶ کمیسیون بهداشت مجلس در حال جمع بندی گزارش آلودگی هوا است

خبرگزاری فارس - رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با بیان اینکه کمیسیون بهداشت مجلس در حال جمع بندی گزارش آلودگی هوا است، گفت: پرونده آلودگی هوا بسته نشده است و دستگاه های نظارتی بر روی پرونده کاهش آلودگی هوا در حال کار کردن هستند.

کمیسیون بهداشت مجلس در حال جمع بندی گزارش آلودگی هوا است. خبرگزاری فارس: رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با بیان اینکه کمیسیون بهداشت مجلس در حال جمع بندی گزارش آلودگی هوا است، گفت: پرونده آلودگی هوا بسته نشده است و دستگاه های نظارتی بر روی پرونده کاهش آلودگی هوا در حال کار کردن هستند.

حسینعلی شهبازی در گفت و گو با خبرنگار جامعه فارس در خصوص اینکه چرا هر سال حل پرونده آلودگی هوا بدون نتیجه به زمان دیگری موکول می شود، اظهار داشت: مشکل آلودگی هوا مشکلی نیست که بتوان آن را در کوتاه مدت حل کرد.

وی ادامه داد: برای کاهش آلودگی هوا اقداماتی در خصوص طرح زوج و فرد خودروها و طرح ترافیک از طرف شهرداری و دولت انجام شده است.

شهبازی افزود: در راستای کاهش آلودگی هوا در خصوص نوع بنزین مصرفی مکاتبات زیادی انجام شده است و کمیسیون بهداشت نیز در حال جمع بندی گزارش خود در مورد آلودگی هوا است و آن را به صحن علنی مجلس ارائه خواهد کرد.

رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس گفت: پرونده آلودگی هوا بسته نشده است چرا که کمیسیون اصل ۹۰ نیز موضوع آلودگی هوا را در دستور کار خود داشته و گزارشی را ارائه داده است همچنین سازمان بازرسی کل کشور در این خصوص به ارائه گزارش اقدام کرده است ضمن اینکه تمام دستگاه های نظارتی بر پرونده کاهش آلودگی هوا در حال کار کردن هستند.

وی در پاسخ به این پرسش که چرا کمیسیون اصل ۹۰ موضوع آلودگی هوا را پیگیری نمی کند تا مقصر اصلی معلوم شود؟ تأکید کرد: در خصوص آلودگی هوا نمی توان کسی را مقصر دانست.

شهبازی تصریح کرد: با وجود گازوییل مشکلاتی برای آلودگی هوا ایجاد شده است که مسئولان پالایشگاه ها در حال استانداردسازی گازوییل هستند ضمن اینکه این اقدامات زمان بر است و هماهنگی بین بخشی را می طلبد.

خبرگزاری فارس

Fars News Agency

۱۷ - استاندار خراسان شمالی: تعرفه های پزشکان ۷ درصد افزایش می یابد
خبرگزاری فارس - استاندار خراسان شمالی گفت: تعرفه های مربوط به پزشکان این استان امسال حدود ۷ درصد افزایش می یابد.

ابوطالب شفیقت امروز در گفت و گو با خبرنگار فارس در بجنورد اظهار داشت: تعیین این تعرفه ها پس از انجام کارهای کارشناسی و نشست نمایندگان نظام پزشکی، استانداری، بهداشت و درمان مصوب شده است. وی افزود: تعرفه های پزشکان این استان به زودی پس از تأیید نهایی برای ابلاغ به پزشکان در اختیار نظام پزشکی قرار می گیرد. استاندار خراسان شمالی با بیان اینکه در افزایش تعرفه های پزشکان استان به گونه ای عمل شده تا فشار زیادی به مردم نیاید، اظهار داشت: از متخصصان تقاضا داشته به نحو شایسته به مردم خدمات رسانی کنند، زیرا ما در یک جامعه اسلامی قرار داشته و باید به گونه ای رفتار کنیم که در جهان الگو شده و از ما درس بگیرند. وی همچنین خواستار تنظیم تعرفه های عادلانه پزشکان استان های همجوار با خراسان شمالی در راستای متناسب کردن قیمت ها شد. نماینده عالی دولت در خراسان شمالی همچنین با اشاره به گسترش رشته های پزشکی و ایجاد رشته های داروسازی و دندانپزشکی در آینده نزدیک در دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی اظهار داشت: باید امکانات لازم به منظور حفظ و افزایش اعضای هیئت علمی در این دانشگاه فراهم شود. وی گسترش رشته های پزشکی، تخت های بیمارستانی، راه اندازی بخش های جراحی را سبب تامین نیازهای درمانی این استان و عدم مراجعه بیماران به استان های همجوار برشمرد.



۱۸ - پادداشت/ واردات داروهای صهیونیست ها؟!

جوان آنلاین - زهرا جیدی

اگرچه شایعه ریشه ای حقیقی ندارد و با اهدافی از پیش تعیین شده ساخته و پرداخته می شود اما حتی در شایعه ها نیز می توان جای پای از حقیقت را ردیابی کرد؛ ردیابی که شایعه برای گم کردن رد همان حقیقت شکل می گیرد. مافیای دارو در تمام دنیا و حتی کشور ما آنقدر جدی و فعالیتی و قوی فعالیت دارد که وقتی شایعه هایی در خصوص انحصار واردات دارو از سوی یکی از ابر شرکت های دارویی و یا واردات داروهای که کشور خودمان تکنولوژی تولید آنها را با قیمتی بسیار کمتر و کیفیتی قابل قبول دارد، می شنویم حتی اگر به طور محض باورشان نکنیم، ناگزیر می پذیریم که ممکن است حداقل درصدی از این شایعه حقیقت باشد. جندی پیش بود که یکی از خبرگزاری های کشورمان انعقاد قرارداد یکی از شرکت های بزرگ دارویی کشور با شرکتی شبه صهیونیستی را مطرح کرد، اما رییس سازمان غذا و دارو به طور کلی این خبر را تکذیب کرد و وظیفه این سازمان را نظارت بر کیفیت دارو دانست نه شناسایی مبدأ ورودی آن و با چنین دیدگاهی پیش بینی وضعیت آینده دارو در کشور کار چندان پیچیده ای نیست، چندان که امروز هم شاهد واردات انحصاری داروهای بیوتکنولوژی از کشور آرژانتین هستیم؛ کشوری که به باور کارشناسان دارویی در عرصه تولید داروهای بیوتکنولوژی چندان خوشنام نیست، نکته جالب توجه اینجاست که از میان ۱۴۰ نوع داروی زیست فناوری تولید شده در دنیا از همان ۹ نوع دارویی که کشورمان فناوری تولید آن را دارد، تحت انحصار این شرکت داخلی وارد کشور می شود و نه آن ۱۳۱ نوع دیگر. به غیر از تولید کنندگان داخلی نمایندگان مجلس نیز چندان از این موضوع راضی به نظر نمی رسند و به نظر می رسد توضیح وزارت بهداشت برای رقابتی شدن بازار عرضه این داروها و پایین نگه داشتن قیمت آنها چندان قانع کننده نباشد. وزارت بهداشت معتقد است آنچه اخیراً در رسانه ها منتشر می شود، شایعه ای است که برخی شرکت های دارویی داخلی برای هجمه بر ضد این وزارتخانه به راه انداخته اند. معاون دارویی وزارت بهداشت با به کار بردن تعبیر جنجال رسانه ای، این جریان را حاصل فعالیت افراد و گروه هایی دانست که در سایه حمایت های وزارت بهداشت، با ارائه حداقل مدارک بیشترین اعماض و کمک را در حوزه دارو دریافت داشته اند و با قیمت هایی بسیار بیشتر از روش محاسباتی قیمت دارو در عرصه عرضه دارو یک تازی نموده اند و سود کلان از این رهگذر نصیب آنها شده است و حالا توقع دارند تا ابد هیچ تولیدکننده جدیدی وارد حیط خلوت آنها نشده و تقسیم بازار داروهای گران قیمت بیوتکنولوژی را حق خود می دانند. اما سؤال اینجاست که چرا و بر چه اساس وزارت بهداشت با حداقل مدارک بیشترین اعماض و حمایت را از برخی تولیدکنندگان داخلی داشته است. دکتر شانه ساز به پارانه ۹۵ میلیارد تومانی پرداخت شده به یکی از سرمداران جریان خیرساز طی سال های گذشته خبر داد؛ کسی که خودش داروی گران قیمت را از منبعی هندی وارد بازار نموده است، اما هیچ کجا این خبر منتشر نشده است. خبری که معاونت داروی وزارت بهداشت در گذشته و سازمان غذا و دارو در حال حاضر در جریان آن قرار داشته اند، اما تا زمانی که کار به جنجال رسانه ای و دعوی زرگری نرسیده بود، این اخبار در صندوقچه مصلحت اندیشی قرار داشت. باید بازهم منتظر اقدام نهادهای نظارتی در کشورمان باشیم و امیدوار به اینکه شاید این بار از وضع انفعال خود خارج شوند.

خبرگزاری موج

۱۹ - نحوه اختصاص فرانشیز در درمان غیرمستقیم تشریح شد

خبرگزاری موج - به گزارش موج، فرانشیز درصدی از هزینه های درمان است که بیماران بیمه شده باید بپردازند درصد فرانشیز در بخش دولتی طرف قرارداد برای خدمات بستری ۱۰ درصد و برای خدمات سرپایی مانند ویزیت سرپایی پزشکان، از سوی سازمان تأمین اجتماعی، فرانشیز در خدمات بستری ۱۰ درصد و برای خدمات سرپایی ۳۰ درصد تعیین شد. به گزارش موج، فرانشیز درصدی از هزینه های درمان است که بیماران بیمه شده باید بپردازند درصد فرانشیز در بخش دولتی طرف قرارداد برای خدمات بستری ۱۰ درصد و برای خدمات سرپایی مانند ویزیت سرپایی پزشکان، نسخ دارو، نسخ آزمایشگاه و رادیولوژی ۲۰ درصد است که بر مبنای تعرفه مصوب هیأت دولت دریافت می شود، که در مراکز طرف قرارداد با این سازمان درصدها متفاوت است. بر همین اساس، بیمه شدگانی که از روش درمان مستقیم (یعنی بیمارستان ها و مراکز درمانی اختصاصی تأمین اجتماعی) استفاده کنند، از پرداخت فرانشیز معاف هستند. همچنین بیمه شدگانی که از روش درمان غیرمستقیم استفاده می نمایند (یعنی در مراکز درمانی طرف قرارداد با سازمان تأمین اجتماعی)، باید فرانشیز تعیین شده را بپردازند. اگر بیمه شده ای از مراکز درمانی سرپایی غیرطرف قرارداد با این سازمان استفاده کند، باید تمامی هزینه ها را خود بیمه شده بپردازد.



۲۰ - المپیاد فرهنگی ورزشی دانشگاه های علوم پزشکی به کار خود پایان داد خبرگزاری ایرنا - دهمین المپیاد فرهنگی ورزشی دانشجویان دانشگاههای علوم پزشکی کشور شنبه شب با معرفی نغرات برتر رشته والیبال به کار خود پایان داد. ۰۹:۴۱-۰۲/۰۵/۱۳۹۰

به گزارش ایرنا، مدیر تربیت بدنی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در مراسم اختتامیه این المپیاد گفت: برگزاری موفقیت آمیز المپیاد فرهنگی ورزشی در یکی از دانشگاههای علوم پزشکی تیپ سه دور از تصور و انتظار همه مسوولان، دانشجویان و سرپرستان تیم های ورزشی بود.

محسن رحیمی افزود: هماهنگی مسوولان دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد در زمینه ی برگزاری موفق المپیاد اثبات کرد که دانشگاههای کوچک نیز قادر به برداشتن گامهای بلندی هستند.

وی دهمین المپیاد فرهنگی ورزشی شهرکرد را یکی از بهترین المپیادها دانست و تصریح کرد: مدیریت جامع، هماهنگی و انسجام این مجموعه ناسالها زبانزد همه دانشجویان و سرپرستان خواهد بود و از این پس نحوه برگزاری این المپیاد به عنوان المپیاد الگو در قالب آیین نامه به دانشگاههای متقاضی برگزاری ابلاغ خواهد شد.

معاون دانشجویی و فرهنگی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد نیز در این همایش اظهار داشت: اقدامات اولیه برگزاری المپیاد فرهنگی ورزشی از اسفندماه سال گذشته آغاز شد.

حسینعلی مهرعلیان تصریح کرد: قریب به ۱۶ کمیته اجرایی برای اجرای هرچه بهتر این المپیاد فعالیت داشتند.

وی از تلاش مسوولان و دست اندرکاران برگزاری این المپیاد تقدیر و تشکر کرد.

به گزارش ایرنا، در پایان این المپیاد کرمان با پشت سر گذاشتن رقیبان در جایگاه اول مسابقات والیبال قرار گرفت و دانشگاه شیراز عنوان دوم و دانشگاه علوم پزشکی مشهد عنوان سوم این مسابقات را از آن خود کرد.



Fars News Agency

۲۱ - رییس اورژانس کشور: سالانه ۶۰ میلیارد تومان در اورژانس هزینه می شود خبرگزاری فارس - رییس مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی کشور گفت: سالانه ۶۰ میلیارد تومان در بخش اورژانس کشور هزینه می شود.

غلامرضا معصومی در حاشیه سفر به مازندران در گفت و گو با خبرنگار فارس در شهرستان ساری بیان داشت: کشور ما جزء ۱۰ کشور اول حادثه خیز دنیا است.

وی تصریح کرد: با توجه به تحکرات ایجاد شده در خاورمیانه و مشکلات طبیعی که در منطقه وجود دارد برای کنترل بحران اقدامات مناسبی در ساخت وساز بیمارستانی نسبت به پنج سال گذشته در کشور رخ داده است.

رییس مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی کشور ادامه داد: در بحث اورژانس پیش بیمارستانی با رشد ۳ برابری نسبت به ۳۰ سال پیش برخوردار هستیم و آموزش تکنسین های پزشکی پیش بیمارستانی نیز در دانشگاه ها ایجاد شد.

وی با اعلام اینکه بحث آموزش تکنسین های پزشکی نیز در موارد بحران از دیگر اقداماتی است که در این حوزه انجام شد، بیان داشت: رشد فوریت های پزشکی ایجاد شده در کشور قابل ملاحظه است.

رییس مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی کشور با بیان اینکه اقدامات انجام شده در حوزه پدافند غیرعامل افزود: در حوزه بهداشت و درمان کشور، حوزه پدافند غیرعامل به خوبی دیده شد و در بیشتر روستاهای دورافتاده نیز وزارت بهداشت با ایجاد خانه های بهداشت ورود پیدا کرد.

وی بیان داشت: در سه چهار سال اخیر اقدامات سیستم نظارتی جزء اقدامات اول بوده است.

معصومی درباره آموزش عمومی مردم در بحران افزود: کارگروه آموزش عمومی در هلال احمر تشکیل شد و مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی کشور هم عضو این کارگروه است و خدمات حوزه سلامت را در آن کارگروه پیگیری می کند.

وی به اجرای طرح بها که با نام بسیج همگانی احیا در کشور ارتباط دارد اشاره کرد و افزود: اجرای این طرح در سه سال پیش شروع شد و در سال گذشته اعتباری هم برای این طرح دریافت کردیم.

رییس مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی کشور با بیان اینکه در مرحله اول دریافت اعتبار هدف گذاری برای آموزش ۴۰۰ هزار نفر در سال گذشته و امسال در برنامه کاری ما قرار دارد، بیان داشت: میزان رو به رشد آموزش معقول است و به این عدد می رسیم.

وی با اشاره به مصوبه شورای عالی امنیت غذایی کشور افزود: تمام دستگاه ها و سازمان های دولتی بحث آموزش فوریت های پزشکی کارکنان خود با همکاری دانشگاه علوم پزشکی کشور را در دستور کار قرار دهند.

معصومی با اشاره حضور ۲ میلیون نفری از کارمندان دولت بیان داشت: با آموزش اولیه فوریت های پزشکی در بین کارکنان دولت بخش عمده ای از مردم نسبت به خدمات اولیه بهداشتی و پزشکی آگاهی می یابند.

وی درباره کیفی سازی خدمات در اورژانس گفت: افزایش توان کاری پرسنل پیش بیمارستانی و بیمارستانی و بحث آموزش پرسنل از اقداماتی است که در این حوزه در حال انجام است.

معصومی با اشاره به آموزش انجام شده در بخش کاردانی آموزش فوریت های پزشکی افزود: بحث کارشناسی آموزش های فوریت های پزشکی نیز در دستور کار قرار دارد و آموزش کارشناسی ارشد پرستاری مدیریت بحران برای معاونت آموزشی ارسال شد.

وی در پایان میزان هزینه انجام شده سالانه در بخش اورژانس کشور را به طور متوسط در سال حدود ۵۰ تا ۶۰ میلیارد تومان عنوان کرد.



۲۲ - تکمیل و فعالیت خانه های بهداشت در سراسر کشور

خبرگزاری ایرنا - معاون بهداشتی وزیر بهداشت از تکمیل و فعالیت تعداد زیادی از خانه های بهداشت در سراسر کشور خبر داد. . . معاون بهداشتی وزیر بهداشت از تکمیل و فعالیت تعداد زیادی از خانه های بهداشت در سراسر کشور خبر داد. ۱۳۹۰ یکشنبه ۲ مرداد ساعت ۰۹:۳۹

" علیرضا مصدقی نیا در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی برنا ضمن بیان این مطلب اظهار داشت: دو هزار و ۱۰۰ خانه بهداشت با کمک استانداری ها، دانشگاه های علوم پزشکی و وزارت بهداشت ساخته شده و یا در حال احداث است بر این اساس پیش بینی می شود در آینده ای نزدیک خانه های بهداشت نیمه کاره روستایی و شهری نیز تکمیل و یا بازسازی شود. معاون بهداشتی وزارت بهداشت با اشاره به این که با بهینه سازی و تکمیل فیزیکی این خانه ها عملکرد شبکه بهداشت کشور ارتقا می یابد، اظهار داشت: بسیاری از این خانه های بهداشت به بهره برداری رسیده و در حال فعالیت است و تنها بخش محدودی از این خانه های بهداشت تاکنون تکمیل نشده است که بلافاصله بعد از به اتمام رساندن کارهای اجرایی آن، توسط وزیر بهداشت به بهره برداری خواهد رسید. مصدقی نیا افزود: با استقرار شبکه های بهداشتی و درمانی در روستاها شاخص های سلامت در این مناطق افزایش یافت به طوری که بیش از ۳۰ هزار بهورز به عنوان قلب شبکه بهداشت کشور و بیش از ۱۷ هزار خانه بهداشت و همچنین حدود ۱۶ هزار پزشک عمومی در پنج هزار مرکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی، در حال ارائه خدمات هستند.

ارم نیوز

۲۲ - مراجعه ۲۵۸ هزار دشتستانی به بیمارستان ۱۷ شهریور

ارم نیوز - رییس شبکه بهداشت و درمان شهرستان دشتستان از کاهش چشمگیر اعزام بیماران به مرکز استان خبر داد و گفت: تا قبل از راه اندازی بخش جراحی مغز و اعصاب در دشتستان،

سالانه ۷۰۰ اعزام به خارج از استان داشتیم که با راه اندازی این بخش شاهد کاهش چشمگیر اعزام بیماران هستیم و امیدواریم با تجهیز مراکز بهداشتی و درمانی این امر به کمترین میزان برسد. غلامرضا کهن امروز در گفت و گو با خبرنگار فارس در برازجان اظهار داشت: دشتستان بزرگ ترین و پرجمعیت ترین شهرستان استان بوشهر است و باید در راستای بهبود وضعیت بهداشت و درمان این شهرستان از همه توان و ظرفیت خود استفاده کنیم. وی افزود: هم اکنون ۱۱ مرکز بهداشتی درمانی شهری و ۹ مرکز بهداشتی درمانی روستایی در این شهرستان فعال است و بیش از ۶۲ خانه بهداشت نیز در دشتستان فعال است.

رییس شبکه بهداشت و درمان شهرستان دشتستان از مراجعه ۲۵۸ هزار نفر به بیمارستان ۱۷ شهریور دشتستان خبر داد و خاطرنشان کرد: در سال گذشته ۲۵۸ هزار نفر در بیمارستان ۱۷ شهریور برازجان در بخش های مختلف ویزیت، بستری، جراحی و زایمان و سزارین و آزمایشگاهی و رادیولوژی و سیتی اسکن مورد معالجه و ویزیت و درمان قرار گرفتند.

کهن از بستری شدن سالانه ۲۵ هزار نفر در بیمارستان ۱۷ شهریور برازجان خبر داد و تصریح کرد: از میان مراجعه کنندگان به بیمارستان برازجان، سالانه به طور میانگین ۲۵ هزار نفر در بیمارستان بستری می شوند و ۶ هزار نفر مورد عمل جراحی قرار می گیرند و دیگر مراجعه کنندگان به صورت سرپایی از خدمات درمانی برخوردار می شوند.

وی در ادامه از بهبود وضعیت درمانی در بیمارستان ۱۷ شهریور خبر داد و افزود: با راه اندازی بخش جراحی مغز و اعصاب و مراقبت های ویژه جراحی مغز و اعصاب در دشتستان شاهد بهبود وضعیت درمانی در این شهرستان هستیم. کهن اذعان داشت: بخش جراحی مغز و اعصاب دارای ۲۱ تخت شامل ۶ تخت ویژه و ۱۵ تخت معمولی با هزینه ای معادل ۵۶۰ میلیون تومان و زیر بنای ۲۶۰ متر مربع راه اندازی شده و بخش داخلی نیز با ۴۰ تخت فعال در فضایی به زیربنای ۷۱۵ متر مربع با هزینه شش میلیارد ریال به بهره برداری رسیده است.

کهن خاطرنشان کرد: بدون اغراق در دولت نهم و دهم بیشترین خدمات در حوزه بهداشت و درمان به ویژه در مناطق محروم در دشتستان انجام گرفته و هر روز شاهد پیشرفت بیشتری در این زمینه هستیم. وی افزود: حمایت های فرماندار دشتستان و رییس دانشگاه علوم پزشکی استان بوشهر از شبکه بهداشتی و درمانی دشتستان از مهم ترین دلایل رشد و توسعه این شهرستان است و امیدوار هستیم بتوانیم وظایف خود را به نحو مطلوب انجام دهیم.

افق نیوز

۲۲ - دانشگاه های علوم پزشکی مستقلاً هیئت علمی جذب می کنند

افق نیوز - مرضیه وحید دستجردی امروز در گفت و گو با خبرنگار فارس در بجنورد اظهار داشت: افزایش تعداد دانشجویان پزشکی به خاطر توسعه ای بوده که در برخی از دانشگاه ها شکل گرفته است.

عدد دقیق افزایش ظرفیت پذیرش دانشجو مشخص نبوده و در آینده نزدیک اعلام خواهد شد.

* ۶۸ هزار تخت بیمارستانی در حال ساخت است
وزیر بهداشت و درمان و آموزش پزشکی در ادامه با اشاره به اینکه ۶۸ هزار تخت بیمارستانی در سطح کشور در حال ساخت است، اظهار داشت: امسال از این تعداد ۴ هزار تخت بیمارستانی به بهره برداری می رسد.

به گفته وحید دستجردی، ۱۴ هزار و ۴۰۰ تخت بیمارستانی نیز طی سال گذشته در کشور به بهره برداری رسیده است.

وی با اشاره به اینکه ۶۸ هزار تخت بیمارستانی به مرور در سال های آینده راه اندازی خواهد شد، تصریح کرد: با بهره برداری از این تخت های بیمارستانی، به شاخص های استاندارد در این زمینه دست خواهیم یافت.

* تشکیل کمیته ای برای رسیدگی به مرگ و میرها در دانشگاه ها

وزیر بهداشت و درمان و آموزش پزشکی در ادامه با اشاره به اینکه معمولاً با خطاهای پزشکی برخورد می شود، تصریح کرد: در این زمینه کمیته ای برای رسیدگی به مرگ و میرها در سطح دانشگاه های علوم پزشکی تشکیل شده است.

وی با اشاره به اینکه تخلفات پزشکی توسط نظام پزشکی و پزشکی قانونی نیز بررسی می شود، گفت: این شکایات پس از ارجاع توسط این مراکز مورد بررسی و رسیدگی قرار گرفته و معمولاً با خطاهای پزشکی منجر به فوت برخورد می شود.

وحید دستجردی اظهار داشت: البته این موضوع در دانشگاه های علوم پزشکی با تشکیل کمیته ای مخصوص بررسی و تصمیم گیری می شود. وی اضافه کرد: اگر مواردی در این زمینه بوده که به دانشگاه ارجاع شده و این گزارشات تاکنون رسیدگی نشده باشد، مردم می توانند موضوع را به وزارت بهداشت منعکس کنند.

* مضرات مصرف نیم ساعت قلیان معادل ۸۰ نخ سیگار است

وزیر بهداشت و درمان و آموزش پزشکی در ادامه با اشاره به طرح ممنوعیت عرضه و استفاده از قلیان اظهار داشت: بر اساس تحقیقات به عمل آمده مصرف نیم ساعت قلیان معادل ۸۰ نخ سیگار مضرات دارد.

وی با بیان اینکه عوارض مصرف قلیان باید به مردم گفته شود، تصریح کرد: برخی از بیماری ها مانند هپاتیت، ایدز از طریق مصرف قلیان وارد بدن

می شود.

وحید دستجردی با اشاره به اینکه مصرف قلیان میوه ای نیز عوارض زیادی برای مصرف کنندگان دارد، گفت: مصرف قلیان میوه ای همان عوارض تنباکو و قلیان را دارد، لذا باید خانواده ها این عوارض ها را جدی بگیرند.

وی افزود: متأسفانه بعضاً مشاهده می شود که خانواده ها به صورت دسته جمعی قلیان استعمال می کنند، که این می تواند برای خانواده ها مضرات زیادی را به دنبال داشته باشد.

* دانشگاه های علوم پزشکی مستقلاً هیئت علمی جذب می کنند

وزیر بهداشت و درمان و آموزش پزشکی همچنین با اشاره به اینکه دانشگاه های علوم پزشکی طبق ماده ۲۰ می توانند چندین بار فراخوان جذب هیئت علمی را بدهند، اظهار داشت: این دانشگاه ها می توانند مستقلاً این هیئت ها را جذب کرده و مشکلی در این زمینه وجود ندارد.

وی در عین حال خواستار تأمین مشوق ها و امکانات رفاهی برای جذب اعضای هیئت علمی در سطح دانشگاه های علوم پزشکی شد.



Fars News Agency

۲۵ - وزیر بهداشت: پزشک خانواده در خوزستان فراگیر می شود

خبرگزاری فارس - وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: طرح پزشک خانواده امسال به دستور رییس جمهور در خوزستان فراگیر می شود.

به گزارش خبرگزاری فارس از اهواز، مرضیه وحید دستجردی، شنبه شب در ادامه سفر یکروزه خود به همراه معاون رییس جمهور به خوزستان در آیین افتتاح دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اهواز، اظهار داشت: این دانشکده پیش از این قرار بود توسط سازمان مسکن و شهرسازی تأسیس شود اما در سال ۷۳ با ۳۰ درصد پیشرفت فیزیکی رها شد.

وی ادامه داد: در جریان سفرهای استانی دولت، اعتبار راه اندازی این دانشکده در لایحه بودجه قرار گرفت و طی دو سال گذشته تکمیل شد. وزیر بهداشت، خاطرنشان کرد: یکی دیگر از اقداماتی مجموعه بهداشت درمان که به صورت ویژه برای استان خوزستان در نظر گرفته است، فراگیری طرح پزشک خانواده است که به زودی اجرایی خواهد شد.

این عضو هیئت دولت، ادامه داد: در حال حاضر سازمان های بیمه گر آمادگی اجرای این طرح را دارند و پیش بینی می شود، این اقدام در رشد شاخص های بهداشت و درمان خوزستان موثر باشد.

وی همچنین خاطرنشان کرد: در سایه سفرهای استانی دولت ۴۶۰ پروژه در بخش بهداشت و درمان خوزستان آغاز شد که تاکنون از این تعداد ۲۸۴ پروژه آن به بهره برداری رسیده است.

دستجردی افزود: این پروژه ها شامل خانه های بهداشت، پایگاه های اورژانس، منازل پزشکان، خوابگاه های دانشجویی و ... می شود.

وزیر بهداشت ادامه داد: ۹۶ پروژه بهداشتی در خوزستان باقی مانده که بخش مهمی از این پروژه ها شامل بیمارستان ها هستند.

وی در ادامه از مطالعه و در دست اجرا بودن ۶۸ هزار تخت بیمارستانی در کشور خبر داد و گفت: تاکنون ۹ هزار تخت آن به بهره برداری رسیده است.

به گفته دستجردی، ۱۵ هزار تخت دیگر در سال جاری به بهره برداری خواهد رسید.

این عضو هیئت دولت، گفت: امسال ۵۰۰ پایگاه اورژانس جاده ای و شهری برای فوریت های پزشکی ایجاد می شود که خوزستان به دلیل حوادث جاده ای بسیار بالا در اولویت های اجرای این طرح قرار دارد.



۲۶ - ایران همه رشته های فوق تخصصی پزشکی را داراست

باشگاه خبرنگاران - دبیر شورای عالی انقلاب فرهنگی با اشاره به تحول در تنوع رشته های دانشگاهی گفت: هم اکنون هیچ رشته فوق تخصصی پزشکی در دنیا نیست که جمهوری اسلامی ایران آن رشته ها را نداشته باشد.

به گزارش باشگاه خبرنگاران؛ مخبرذرفولی در نشست ماهانه جامعه اسلامی مهندسی به پیشرفت های علوم و فناوری اشاره کرد و افزود: توجه به علم و نهادهای علمی از اوایل پیروزی انقلاب اسلامی مد نظر بود.

وی با اشاره به اینکه هم اکنون ۲۳۹۰ مرکز آموزش عالی در کشور فعالیت می کند گفت: هم اکنون حرم دانشگاهی، دانشجویی و پژوهشی ما ارتقا خوبی داشته است.

آقای مخبرذرفولی ادامه داد: سهم ایران در تولید علم جهانی در اوایل انقلاب به طور مشترک با کشور عراق سه صدم درصد بود که اکنون سهم ما به یک و ۲۲ صدم درصد رسیده است.

این استاد دانشگاه با اشاره به اینکه در اوایل انقلاب فقط ۳۹۰ مقاله معتبر جهانی داشتیم گفت: در سال گذشته این تعداد به ۱۸ هزار افزایش یافت و پیش بینی می شود تا پایان سال ۲۰۱۱ این تعداد مقالات به ۲۵ هزار مورد برسد.

وی در ادامه به پیشرفت های ایران در رشته های پزشکی اشاره کرد و افزود: از سال ۸۴ به بعد فقط ۴۰ بیمار برای مداوا به خارج کشور اعزام شده اند در حالی که در سال ۶۹ این تعداد بیمار ۲۹۰۰ مورد بود.

آقای مخبرذرفولی گفت: هم اکنون بالای ۲۵ هزار متخصص و فوق تخصص و ۹۰ مرکز پیوند اعضا در کشور وجود دارد که سالانه ۱۹۰۰ پیوند عضو در این مراکز انجام می شود.

وی افزود: تاکنون بیش از ۴۵۰۰ پیوند قرنیه در کشور انجام شده است و در زمینه پیوند ریه به مرکز مرجع در کشور تبدیل شده ایم.

دبیر شورای عالی انقلاب فرهنگی ادامه داد: در بحث داروهای نو ترکیب هم اکنون بیش از ۱۰ قلم را تولید می کنیم و داروهایی را تولید کرده ایم که فرمول آن را فقط خودمان می دانیم.

آقای مخبرذرفولی با اشاره به اینکه تعداد مقالات بین المللی ما در گروه پزشکی ده برابر شده است گفت: ایران تاکنون ده هزار اختراع داشته است و جزو ده کشور صاحب فناوری سلول های بنیادی هستیم.

وی افزود: در بخش سدسازی، نیروگاهی و سیلوسازی پیشرفت های قابل توجهی داشته ایم که برای نمونه هم اکنون دانش و فناوری پیچیده ساخت سیلو را در اختیار داریم.

آقای مخبرذرفولی گفت: هم اکنون ایران جزو کشورهای صاحب نقشه علمی شده است و بسیاری از کشورهای غربی از این موضوع ابراز نگرانی کردند.

وب دا

- ۲۷- مصوبات هفتمین جلسه ستاد کشوری کنترل دخانیات اعلام شد
وب دا - مصوبات مصوبات هفتمین جلسه ستاد کشوری کنترل دخانیات که روز سه شنبه ۲۸ تیرماه با حضور نمایندگان وزارتخانه ها و سازمان های مرتبط در دفتر وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برگزار شد، اعلام شد.
به گزارش وب دا متن کامل مصوبات هفتمین جلسه ستاد کشوری کنترل دخانیات به شرح زیر است :
- مصوبات جلسه :
- ۱- مقرر گردید وزارت بازرگانی با هماهنگی ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز ظرف مدت ۳ ماه در فرآیند ساماندهی عرضه مجاز محصولات دخانی بر اساس دستورالعمل مصوب ستاد کشوری کنترل دخانیات مورخ ۱۳۸۷/۴/۱۲ و زیر ساخت های مکانیزه ایجاد شده در آن وزارت، هماهنگی و اقدامات لازم را انجام دهد.
 - ۲- در اجرای ماده ۱۲ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات ومواد ۱ (بند ۸) و ۷ آیین نامه اجرایی آن مقرر گردید وزارت کشور با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، وزارت بازرگانی، وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، شورای اصناف، نیروی انتظامی و مراجع قضایی ذیربط نسبت به ممنوعیت عرضه و استعمال مواد دخانی از جمله قلیان به شرح ذیل اقدام نماید:
 - الف) استمرار ممنوعیت عرضه و استعمال مواد دخانی از جمله قلیان در کلیه استانها و شهرستانهایی که اجرای کامل مواد ذکر شده در بند ۲ این مصوبه را به وزارت بهداشت گزارش نموده اند
 - ب) کلیه مراکز و اماکنی که فاقد هر گونه مجوز کسب هستند و عرضه قلیان نیز دارند برابر مقررات جاری واحدهای صنفی بدون مجوز عمل شود.
 - ج) به کلیه مراکز و اماکنی که دارای مجوز کسب هستند ولی در مجوز فعالیت عدم عرضه قلیان قید شده و یا تعهد داده اند قلیان عرضه ننمایند، باید تذکرات لازم مبنی بر خودداری از عرضه قلیان داده شود و در صورت ادامه تخلف، نیروی انتظامی با همکاری بازرسی وزارتین بازرگانی و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با آنها برخورد قانونی نماید.
 - د) قهوه خانه دارانی که مجوز فعالیت دریافت نموده اند و در مجوز آنها عرضه قلیان مسکوت و یا مجاز شمرده شده است تابع برنامه حذف پلکانی قلیان خواهد بود.
 - ه) مبارزه با هرگونه تبلیغات گمراه کننده نسبت به قلیان و طرح مسائلی از جمله قلیان میوه ای و ...
 - ۲- استمرار جمع آوری مواد دخانی غیر مجاز و فاقد تصاویر هشدار دهنده بهداشتی با مدیریت کارگروه مبارزه با قاچاق کالای دخانی و همکاری جدی دستگاه های ذیربط
 - ۴- الصاق تصاویر جدید هشدار دهنده بهداشتی (۱۳ تصویر پیوست) بر روی بسته بندیهای محصولات دخانی از تاریخ ۱۳۹۰/۷/۱ مطابق دستورالعمل "الصاق هشدارهای بهداشتی مصور بر روی بسته بندی های مواد دخانی" مصوب ریاست محترم جمهوری مورخ ۱۳۸۷/۴/۱۲
 - ۵- پیشنهاد و پیگیری عضویت وزری محترم کشور، دادگستری و دادستان کل کشور در ستاد کشوری کنترل دخانیات توسط کمیسیون محترم بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی
 - ۶- در اجرای ماده ۲۱ آیین نامه اجرایی قانون جامع کنترل دخانیات، با تشکر از اقدامات شورای سیاستگذاری سازمان صدا و سیما ج.ا.ایران، این سازمان اقدامات مناسب برای تهیه و پخش برنامه های آموزشی و تبلیغی در زمینه کنترل دخانیات را انجام و تمهیدات لازم به منظور بهره برداری از مجموعه فیلم های آموزشی کوتاه مدت (انیمیشن) تهیه شده در دبیر خانه ستاد کشوری کنترل دخانیات و شورای سیاست گذاری آن سازمان در شبکه های سراسری صدا و سیما در برنامه های پر بیننده به منظور اطلاع رسانی عموم از مضرات استعمال دخانیات بعمل آورد. این برنامه ها باید حداقل ۶۰ دقیقه در روز از زمان ها و برنامه های پر بیننده سیما ج.ا.ایران را به خود اختصاص دهد
 - ۷- به منظور حسن اجرای ماده ۳ قانون جامع کنترل دخانیات و ماده ۱۳ کنوانسیون جهانی کنترل دخانیات در خصوص ممنوعیت تبلیغ غیر مستقیم محصولات دخانی، صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران و وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی اقدامات لازم را برای عدم نمایش مصرف دخانیات توسط هنر پیشگان در فیلم ها و سریالهای تولید داخل و حذف صحنه های استعمال دخانیات در فیلم و سریالهای خارجی بعمل آورد .
 - ۸- مقرر گردید وزارت آموزش و پرورش مفاد آموزشی مرتبط با مضرات استعمال دخانیات را با همکاری وزارت بهداشت در جلسات اولیاء و مربیان و ضمن خدمت کارکنان گنجانده و جهت اطلاع رسانی به دانش آموزان ، ماهیانه یکساعت در خصوص ارائه مطالب آموزشی از طریق مربیان به دانش آموزان اقدام نمایدو همچنین تمهیدات لازم را در زمینه افزایش مواد آموزشی مرتبط در کتب درسی دانش آموزان بکار گیرد .
 - ۹- باتوجه به ترندهای تولید کنندگان مواد دخانی در جلب مشتریان جدید علی الخصوص ازین جوانان و زنان از طریق ایجاد جذابیت در تولیداتشان از نظر شکل ، ظاهر و ذایقه محصولات دخانی ، مقرر گردید از ورود اینگونه محصولات جلوگیری بعمل آمده و شرکت دخانیات ایران موظف است با همکاری وزارتخانه های بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی و بازرگانی هیچگونه مجوزی جهت ورود این گونه سیگارها صادر ننمایند.
 - ۱۰- به کارکنان دستگاه های اجرایی که در مبارزه با قاچاق کالای دخانی فعالیت دارند، بخصوص نیروی محترم انتظامی، پاداشی از طرف ستاد کشوری کنترل دخانیات پرداخت گردد.
 - ۱۱- بر اساس ماده ۴ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات که سیاستگذاری، نظارت و مجوز واردات مواد دخانی با دولت می باشد، خصوصی شدن شرکت دخانیات ایران خلاف قانون بوده و برای سلامتی مردم مخاطره آمیز بوده لذا از شمولیت اصل ۴۴ مستثنی می باشد. ۲۰/۱

مهر پرس

- ۲۸- **هیچگونه آلودگی بیماری مسموم در باغ وحش ارم مشاهده نشده است**
مهر پرس - رییس اداره بیماری های قابل انتقال بین انسان و حیوان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: در زمان حاضر هیچگونه آلودگی بیماری مسموم در باغ وحش ارم تهران وجود ندارد.
محمدرضا شیرزادی در گفت و گو با ایرنا افزود: در هیچ جای جهان، سابقه ابتلای بازدیدکنندگان به بیماری مسموم از طریق وحش موجود در باغ وحش، گزارش نشده است.
مسموم یکی از بیماری های باکتریایی مسری خطرناک است که اغلب سبب ابتلا تک سمی ها می شود. این بیماری از جمله بیماری های مهم مشترک بین انسان و دام است.
وی در بخش دیگری از سخنان خود از مسافران فصل تابستان خواست در مسافرت های خود بویژه در سفر به مناطق روستایی، مراقب باشند تا به بیماری سالک مبتلا نشوند.

شیرزادی اظهار داشت: مسافران مناطق روستایی کشور به ویژه هنگام غروب باید از وسایل دورکننده حشرات استفاده کنند تا بیماری سالک از طریق این حشرات -پشه خاکی- به آنان منتقل نشود.

وی اظهار داشت: موش های صحرایی، مخازن اصلی بیماری سالک به شمار می رود و این نوع موش ها اغلب در استان های آلوده به این بیماری وجود دارد.

رییس اداره بیماری های قابل انتقال بین انسان و حیوان وزارت بهداشت، خاطرنشان کرد، بیشترین موارد بیماری سالک در استان های اصفهان، فارس، یزد، خوزستان و خراسان رضوی مشاهده شده است.

شیرزادی گفت: موارد ابتلا به بیماری سالک از ۲۱ هزار مورد در سال ۸۸ به ۱۸ هزار مورد در سال گذشته کاهش یافته است.

وی اظهار داشت: به خاطر موفقیت های کشور در کاهش ابتلا به این بیماری در هفته گذشته یک دوره آموزشی بین المللی سالک با حضور شرکت کنندگانی از کشورهای عراق، افغانستان و پاکستان در ایران برگزار شد.

رییس اداره بیماری های قابل انتقال بین انسان و حیوان وزارت بهداشت، روش های کنترل، علائم بالینی، بررسی مخازن و ناقلین و روش های مبارزه با بیماری سالک را از جمله سرفصل های آموزشی این دوره برشمرد.



Fars News Agency

۲۹ - سرپرست اداره کل نظارت بر امور بهداشت سازمان بازرسی: سازمان بازرسی پیگیر پرونده طلبه ناهی از منکر است
خبرگزاری فارس - سرپرست اداره کل نظارت بر امور بهداشت سازمان بازرسی کل کشور گفت: سازمان بازرسی پیگیر رسیدگی به پرونده طلبه ناهی از منکر است.

به گزارش خبرنگار قضایی فارس، احمدی خطیر سرپرست اداره کل نظارت و بازرسی امور بهداشت و درمان سازمان بازرسی کل کشور و نیمانی مسئول شورای فرهنگی سازمان بازرسی روز گذشته به نمایندگی از رییس سازمان بازرسی کل کشور با حضور در بیمارستان عرفان از علی خلیلی عیادت کردند.

در این ملاقات احمدی خطیر درباره اقدام سازمان بازرسی کل کشور در این باره گفت: در حالی که وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به عنوان متولی مستقیم این امر ورود پیدا کرده است، اداره کل نظارت و بازرسی امور بهداشت و درمان سازمان بازرسی کل کشور نیز پیگیری رسیدگی به پرونده را برای نظارت بر حسن جریان امور در دستور کار قرار داده است.

وی تصریح کرد، این اقدام بر مبنای تحقق سیاست های سازمان بازرسی کل کشور مبنی بر حمایت از آمرین به معروف و ناهیان از منکر و اجرای طرح عفاف و حجاب در جامعه است.

وی ابراز امیدواری کرد دستگاه های قضایی با تدوین ساز و کاری قوی تر و دستگاه های اجرایی با حمایت های مناسب قانونی نقش موثری در کاهش تکرار این گونه وقایع داشته باشند.



Fars News Agency

۲۰ - وزیر بهداشت در گفت و گو با فارس خبر داد؛ افزایش ظرفیت پذیرش دانشجو در رشته های پزشکی
خبرگزاری فارس - وزیر بهداشت و درمان و آموزش پزشکی از افزایش چند درصدی ظرفیت پذیرش دانشجو در برخی از رشته های پزشکی در کنکور سراسری خبر داد.

مرضیه وحید دستجردی امروز در گفت و گو با خبرنگار فارس در بجنورد اظهار داشت: افزایش تعداد دانشجویان پزشکی به خاطر توسعه ای بوده که در برخی از دانشگاه ها شکل گرفته است.

وی افزود: عدد دقیق افزایش ظرفیت پذیرش دانشجو مشخص نبوده و در آینده نزدیک اعلام خواهد شد.

* ۶۸ هزار تخت بیمارستانی در حال ساخت است

وزیر بهداشت و درمان و آموزش پزشکی در ادامه با اشاره به اینکه ۶۸ هزار تخت بیمارستانی در سطح کشور در حال ساخت است، اظهار داشت: امسال از این تعداد ۴ هزار تخت بیمارستانی به بهره برداری می رسد.

به گفته وحید دستجردی، ۱۴ هزار و ۴۰۰ تخت بیمارستانی نیز طی سال گذشته در کشور به بهره برداری رسیده است.

وی با اشاره به اینکه ۶۸ هزار تخت بیمارستانی به مرور در سال های آینده راه اندازی خواهد شد، تصریح کرد: با بهره برداری از این تخت های بیمارستانی، به شاخص های استاندارد در این زمینه دست خواهیم یافت.

* تشکیل کمیته ای برای رسیدگی به مرگ و میرها در دانشگاه ها

وزیر بهداشت و درمان و آموزش پزشکی در ادامه با اشاره به اینکه معمولاً با خطاهای پزشکی برخورد می شود، تصریح کرد: در این زمینه کمیته ای برای رسیدگی به مرگ و میرها در سطح دانشگاه های علوم پزشکی تشکیل شده است.

وی با اشاره به اینکه تخلفات پزشکی توسط نظام پزشکی و پزشکی قانونی نیز بررسی می شود، گفت: این شکایات پس از ارجاع توسط این مراکز مورد بررسی و رسیدگی قرار گرفته و معمولاً با خطاهای پزشکی منجر به فوت برخورد می شود.

وحید دستجردی اظهار داشت: البته این موضوع در دانشگاه های علوم پزشکی با تشکیل کمیته ای مخصوص بررسی و تصمیم گیری می شود.

وی اضافه کرد: اگر مواردی در این زمینه بوده که به دانشگاه ارجاع شده و این گزارشات تاکنون رسیدگی نشده باشد، مردم می توانند موضوع را به وزارت بهداشت منعکس کنند.

* مضرات مصرف نیم ساعت قلیان معادل ۸۰ نخ سیگار است

وزیر بهداشت و درمان و آموزش پزشکی در ادامه با اشاره به طرح ممنوعیت عرضه و استفاده از قلیان اظهار داشت: بر اساس تحقیقات به عمل آمده مصرف نیم ساعت قلیان معادل ۸۰ نخ سیگار مضرات دارد.

وی با بیان اینکه عوارض مصرف قلیان باید به مردم گفته شود، تصریح کرد: برخی از بیماری ها مانند هپاتیت، ایدز از طریق مصرف قلیان وارد بدن می شود.

وحید دستجردی با اشاره به اینکه مصرف قلیان میوه ای نیز عوارض زیادی برای مصرف کنندگان دارد، گفت: مصرف قلیان میوه ای همان عوارض تنباکو و قلیان را دارد، لذا باید خانواده ها این عوارض ها را جدی بگیرند.

وی افزود: متأسفانه بعضاً مشاهده می شود که خانواده ها به صورت دسته جمعی قلیان استعمال می کنند، که این می تواند برای خانواده ها مضرات زیادی را به دنبال داشته باشد.

* دانشگاه های علوم پزشکی مستقلاً هیئت علمی جذب می کنند

وزیر بهداشت و درمان و آموزش پزشکی همچنین با اشاره به اینکه دانشگاه های علوم پزشکی طبق ماده ۲۰ می توانند چندین بار فراخوان جذب هیئت علمی را بدهند، اظهار داشت: این دانشگاه ها می توانند مستقلاً این هیئت ها را جذب کرده و مشکلی در این زمینه وجود ندارد. وی در عین حال خواستار تأمین مشوق ها و امکانات رفاهی برای جذب اعضای هیئت علمی در سطح دانشگاه های علوم پزشکی شد.

البرز نیوز

۲۱ - حکم «احمدی نژاد» برای «لاریجانی»

رییس جمهور به پیشنهاد وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و با تأیید شورای عالی انقلاب فرهنگی تعدادی از اعضای هیأت امنای ۹ دانشگاه علوم پزشکی کشور و انستیتو پاستور ایران را منصوب کرد.

به گزارش پایگاه اطلاع رسانی ریاست جمهوری، محمود احمدی نژاد رییس جمهور در اجرای بند ج ماده ۱ و ماده ۲ (اصلاحی) قانون تشکیل هیأت امنای دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی و پژوهشی، بنا به پیشنهاد وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و به مدت چهار سال ضیاءالله اعزازی را به عضویت هیأت امنای دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تبریز، سید محمود طباطبایی فر را به عضویت هیأت امنای دانشگاه علوم پزشکی سمنان، احمد فیاض و عباس حاجی آخوندی را به عضویت هیأت امنای انستیتو پاستور، ستار هدایتخواه، بصیر هاشمی و قادر زاده باقری را به عضویت هیأت امنای دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، نادر ریاحی سامانی را به عضویت هیأت امنای دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، سید ابوالحسن سیدزاده را به عضویت هیأت امنای دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی کرمانشاه، ابوالفتح لامعی، رحیم قربانی و رحیم محمدلو را به عضویت هیأت امنای دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، محمدکریم شهرزاد را به عضویت هیأت امنای دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی اصفهان، محمدباقر لاریجانی، سید احمد اصغرزاده احمدی و محمدهادی اردبیلی را به عضویت هیأت امنای دانشگاه علوم پزشکی بابل و محمدکریم شهرزاد را به عضویت هیأت امنای دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی منصوب کرد. رییس جمهور در پایان توفیق نامبردگان در انجام امور محوله با تأکید بر اصول تعالی و پیشرفت همه جانبه مادی و معنوی کشور، عدالت گستری، خدمتگزاری و مهرورزی با بندگان خدا از خداوند متعال را خواستار شده است.

روزنامه جمهوری اسلامی

۲۲ - نامه های شما

روزنامه جمهوری اسلامی -

قابل توجه مسئولان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

سالیان زیادی است که بیمارستان امام حسین(ع) در شرق تهران پذیرای انبوه بیماران تهرانی و شهرستانی می باشد. اینجانب بلحاظ نزدیکی محل سکونت به بیمارستان و یا بردن چند نوبت بیمار به آنجا از نزدیک شاهد تلاش فراوان کادر درمانی و مدیریت محترم بیمارستان بوده ام که واقعا قابل تقدیر و تشکر است.

پذیرش بیماران با این حجم و رسیدگی به آنان کار ساده ای نیست، تا آنجاکه این اقدام بقدری وسعت یافته که بیمارستان امام حسین(ع) به پایگاه امداد و اورژانس شرق تهران تبدیل شده است. اما این سؤال مطرح است که چرا وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در نزدیکی بیمارستان امام حسین(ع) یک مرکز درمانی دیگری ایجاد نمی نماید تا از حجم مراجعین به این بیمارستان کاسته شود؟
مظلوم شایان - تهران

روزنامه شرق

۲۲ - درمان دردی که وجود ندارد

روزنامه شرق - «نمی توان تشخیص بدهد، می گوید عصبی است!» بسیاری از ما این جمله را بارها از زبان عزیزانی که نسخه های پزشکان محترم نتوانسته دردهای گاه و بی گاه یا دایمرشان را درمان کند، شنیده ایم. شاید ما متوجه نشویم که چرا عزیز ما گاه باید به جای داروهای مربوط به دستگاهی

نمی تواند تشخیص بدهد، می گوید عصبی است! بسیاری از ما این جمله را بارها از زبان عزیزانی که نسخه های پزشکان محترم نتوانسته دردهای گاه و بی گاه یا دایمرشان را درمان کند، شنیده ایم. شاید ما متوجه نشویم که چرا عزیز ما گاه باید به جای داروهای مربوط به دستگاهی خاص از بدن، داروهای مربوط به سیستم اعصاب و روان را مصرف کند یا به طور مثال برای درمان افسردگی باید به پزشک متخصص غدد نیز مراجعه کند. این حیطه ای بسیار عمیق و پیچیده است که در روانپزشکی با عنوان های اختلالات شبه جسمی، اختلالات ساختگی و طب روان تنی و اختلال تمارض شناخته می شود. در این مطلب سعی می شود به طور اجمال به توضیح مختصری پیرامون هر یک از اختلالات مربوط به این حیطه بسنده کرده و آن را آغازی دانست برای پاسخ به سوالات بی شمار درباره این بیماری ها از سوی متخصصان محترم روانپزشک و روانشناس و تلاش های دیگر نگارنده.

در تعریف کلی اختلالات شبه جسمی طبق طبقه بندی رایج روانپزشکی می توان گفت در اختلالات شبه جسمی علایم و نشانه های فیزیکی (جسمی) وجود دارند که احتمال یک بیماری طبی عمومی را مطرح می کنند ولی این علایم را نمی توان به طور کامل با بیماری های طبی، مصرف مواد یا سایر اختلالات روانی توجیه کرد. این علایم آنقدر شدت دارند که موجب ناراحتی قابل ملاحظه بیمار یا اختلالات عملکردی (بروز مشکل در زندگی روزمره) می شوند. این اختلالات به پنج نوع تقسیم می شوند که عبارتند از، اختلال جسمانی سازی، اختلال تبدیلی، اختلال خودبیمارانگاری، اختلال بدریخت انگاری بدن و اختلال درد. قابل ذکر است که به علت شباهت های بسیار این اختلالات، تشخیص بیماری یک فرد توسط روانپزشک و در صورت لزوم همکاری متخصصان دیگر امکان پذیر است و به علت شیوع آنها بهتر است از هرگونه تشخیص و برچسب زدن به علایم جسمی و روانی افراد شدیداً پرهیز کرد، خصوصاً اینکه هر کدام از این تشخیص ها می توانند پیامدهای عاطفی و اجتماعی مختلفی را برای فرد به همراه داشته باشد. باید توجه کرد که تحلیل های روانشناختی به عنوان عوامل پدیدآورنده این بیماری ها نیز تنها در حوزه تخصص روانشناسان و روانپزشکان است و با اطلاعات هرچند دقیق از شرح حال بیمار و پیشینه خانوادگی و زندگی شخصی او نمی توان اظهار نظر کرد. معمولاً متخصصان مختلف این حوزه ها نیز به شدت بر این تذکرها تأکید دارند.

اختلال جسمانی سازی

اختلال جسمانی سازی شامل شکایت های جسمانی زیادی است که قبل از ۲۰ سالگی شروع شده و حاصل آن سابقه پیچیده درمان پزشکی است. این شکایت ها اندام های مختلف بدن را دربرمی گیرند و نمی توان آنها را با علت های جسمانی آشکار تفسیر کرد. از جمله این نشانه ها

می توان به سابقه درد ناشی از مناطق مختلف مثل سر، معده، پشت، مفاصل، دست ها و پاها، مقعد، قفسه سینه یا درد هنگام آمیزش جنسی، قاعدگی و ادرار کردن اشاره کرد. علاوه بر این، بیمار غیر از نشانه های درد، نشانه های معده ای-روده ای نظیر تهوع، اسهال، استفراغ و آلرژی های غذایی دارد. ممکن است افسردگی و اضطراب هم در رابطه با این علائم وجود داشته باشد.

اختلال تبدیلی
این اختلال شامل علایم و نقایصی موثر بر کارکردهای حسی یا حرکتی ارادی است مانند بی حسی اندامها، کوری، ناشنوایی، فقدان حس بویایی، بی دردی، دوپینی، بیهوشی، اختلال در راه رفتن، ضعف و فلج. گرچه این اختلال وجود یک اختلال طبی دیگر را به ذهن متبادر می کند اما به نظر می رسد ناشی از عوامل روانشناختی باشد.

اختلال خودبیمارانگاری
این اختلال، باور یا ترس بیمارگونه فرد درباره ابتلا به یک بیماری شدید است حتی در صورتی که هیچ بیماری وجود نداشته باشد. تمامی اعضا یا دستگاه های عملکردی بدن ممکن است تحت تاثیر این اختلال قرار گیرند که دستگاه های گوارش و قلبی-عروقی شایع ترین آنها هستند. بیمار به وجود بیماری یا اختلال عملکرد باور دارد و گرچه منفی بودن نتایج معاینه های فیزیکی یا بررسی های آزمایشگاهی سبب آسودگی خاطر بیمار می شود، ولی این حالت گذرا و موقتی است زیرا علایم اختلال پس از مدتی بازمی گردند.

اختلال بدریختانگاری بدن
این اختلال عبارت است از، یک باور خیالی (که البته هذیان نیست) مبنی بر وجود یک نقص در تمام یا قسمتی از بدن مانند چین و چروک پوست، ریزش مو، کوچک بودن پستانها یا آلت، لکه های پوستی و قد. در این بیماری، شکایت بیمار با هیچ یک از ناهنجاری های فیزیکی قابل مشاهده بدن وی تناسب ندارد و در صورتی که یک ناهنجاری فیزیکی کوچک وجود داشته باشد، نگرانی بیمار بسیار بیشتر از حد متناسب با آن است.

اختلال درد
عبارت است از، اشتغال ذهنی درباره درد، در غیاب بیماری فیزیکی که بتواند شدت این درد را توجیه کند. فشار روانی و تعارض، با شروع یا وخیمتر شدن درد ارتباط نزدیکی دارد.

مساله مهمی که باید بسیار بر آن تاکید کرد آن است که بروز این علایم به عوامل روانشناختی مربوط می شود و ناخودآگاه است یعنی ارادی نیست. بنابراین اگر این نشانه ها را در خود یا دیگران مشاهده می کنید، از محکوم کردن خود و دیگران خودداری کنید. اما اختلالات ساختگی کدامند؟ در این اختلالات بیمار عمدا اقدام به تظاهر نشانه های اختلالات طبی یا روانی کرده و علایم و شرح حال خود را برخلاف واقع بیان می کند. تنها هدف آشکار در این اختلال ایفای نقش بیمار است بدون اینکه انگیزه خارجی دیگری وجود داشته باشد. بستری شدن در بیمارستان غالبا هدف اولیه و روشن زندگی بیمار را تشکیل می دهد. قابل ذکر است که وسواس گونه بودن ایفای نقش بیمار خود در لایه زیرین بیماری حکایت از عوامل ناخودآگاه دارد. این می تواند تذکری برای اتخاذ موضع غیرارزشی و کمک به درک و درمان بیمار باشد.

اختلال تمارض چیست
تمارض عبارت است از، تقلید ارادی علایم فیزیکی یا روانشناختی به منظور دستیابی به اهداف خاص (نظیر دریافت حق بیمه و خودداری از مجازات شدن). بهتر است حتی اگر مطمئن هستید که کسی از اطرافیان شما به این بیماری مبتلا است به خود یادآور شوید که از عوامل و فرآیند ایجاد این بیماری آگاه نیستید و سعی کنید از اتخاذ موضع قضاوتی خودداری کنید و برای کمک به او از راهنمایی یک متخصص بهره مند شوید. اما اگر پرسید که با وجود دریافت تشخیص زخم گوارشی چرا پزشک متخصص شما توصیه کرده است که به یک روانپزشک مراجعه کنید باید گفت که احتمالا تشخیص اختلالات روان تنی نیز مطرح است.

اختلالات روان تنی جزو گروهی از عوامل روانشناختی هستند که بر بیماری های طبی موثرند. این گروه شامل دو دسته از بیماری ها می شود: بیماری های جسمی که توسط عوامل عاطفی یا روانشناختی ایجاد یا تشدید شده اند (مانند سردرد تنشی که نتیجه انقباض عضلات نواری گردن است که جریان خون را کاهش می دهند. این نوع سردرد با اضطراب ارتباط دارد) و بیماری های روانی یا عاطفی که توسط بیماری های جسمی ایجاد یا تشدید شده اند (مانند پرکاری تیروئید که دارای ویژگی های روانپزشکی عصیت، خستگی، بی خوابی، بی ثباتی خلق و احساس ملال است). درمان تمامی اختلالات فوق می تواند طیفی از درمان های دارویی یا روان درمانی یا ترکیبی از این دو، با تشخیص پزشک یا پزشکان متخصص باشد. بنابراین اینکه گفته می شود مشکل شما عصبی است یک جواب کوتاه است و گرچه می تواند درست باشد، اما دقیق نیست و چون شما از پیچیدگی های تشخیص و درمان بیماری آگاهی ندارید، فکر می کنید که پزشک قادر به تشخیص نبوده است. البته همیشه استثنا هم وجود دارد؛ یک پزشک هم ممکن است اشتباه کند اما در اغلب موارد به علت آگاهی عمومی ناکافی در این باره، بیمار دچار سوء تفاهم و ناامیدی می شود. شاید بهتر باشد همراه با ارتقای سطح آگاهی های عمومی، پزشکان محترم با حوصله بیشتر و به زبان ساده بیماران را تشویق کنند تا متوجه فرآیند بیماری و سیر درمان خود بشوند و با پیگیری یک درمان به موقع از تشدید بیماری جلوگیری کنند. اما اگر شما فکر می کنید که با یک بیمار مبتلا به یکی از بیماری های فوق مواجه هستید یا با او زندگی می کنید، بهتر است در درجه اول فکرتان را با صدا بلند بیان نکنید. همانطور که گفتیم تشخیص درست همیشه مستلزم وجود یک متخصص است. در درجه دوم مانند تمام بیماری های دیگر بهتر است از یک متخصص برای آگاهی از شیوه های بهتر همدلی و کمک به بهبود عزیز بیمارتان یاری بجوید. به یاد داشته باشید حتی بهترین روانشناسان دنیا اذعان دارند که بشر چنان موجود پیچیده ای است که هنوز هم در آغاز راه شناخت او هستند.

روزنامه خراسان

۲۴ - عمو زنجیرباف در مجلس

روزنامه خراسان - سلام و خدایوت! شما شنونده اولین و تنهاترین رادیوی مکتوب جهان هستید که به لطف شما دیگر تنها نیست. اما در برنامه امروز اول بشنوید از محققان کانادایی که کشف کرده اند ازدواج برای آقایان خوب می باشد!! و هنوز کشف نکرده اند که برای چه چیزهایی ...

سلام و خدایوت! شما شنونده اولین و تنهاترین رادیوی مکتوب جهان هستید که به لطف شما دیگر تنها نیست. اما در برنامه امروز اول بشنوید از محققان کانادایی که کشف کرده اند ازدواج برای سلامت قلب آقایان خوب می باشد!! و هنوز کشف نکرده اند که برای چه چیزهایی بد می باشد؟! و خبر بعدی این که اگر در خیابان و روی همین کره زمین خودمان با منظومه شمسی، کهکشانش راه شیری، سحابی پرستاره و... مواجه شدید متعجب نشوید؛ چرا که خبر رسید بدهکاران بانکی ستاره دار می شوند. اگر یک جوان را دیدید که روی کله اش یک لامپ کم مصرف روشن می باشد یا نوب دماغش چراغ فوه دارد و یک پیرمرد موسفید با یک کرم شب تاب هم کنارش می آید باز هم تعجب نکنید!

چون این جوان افساط وام ازدواج خود را نپرداخته! آن پیرمرد موسفید هم ضامن آن جوان شده! ماجرای آن آقاچه را حتما شنیده اید که می رود بانک و چون ضامن نداشته منفرج می شود! راستی جمعه شب مسعود فراستی منتقد برنامه هفت برای اولین بار در عمرش از یک فیلم تعریف کرد. از این ها بگذریم...

حتما ماجرای جوان رعناپی که در جریان دفاع از خانمی مضروب شده بود به گوش تان خورده! بعد از آن که ۲۶ بیمارستان هر کدام به نوعی از پذیرش این جوان اجتناب کردند؛ اخیرا وزارت بهداشت شماره تلفنی را اعلام کرده تا در صورت بروز مشکل مشابه مردم به سرعت مراتب تخلف

بیمارستان را گزارش کنند. از همین جا از مسئولان پرتلاش وزارت بهداشت می‌خواهیم یک شماره تلفن هم اعلام کنند برای وقتی که شماره تلفن دریافت شکایت‌ها پاسخگو نیست! تا مردم این یکی بی‌توجهی را گزارش کنند. اما... اما دختر خانمی سر سفره عقد بدون هیچ دلیلی بله را نمی‌گفته! بار اول گلاب می‌آورد، بار دوم شربت خاکشیر! بار سوم بهرپر می‌کنه تا خاکشیرها ته نشین نشوند... در نهایت میهمان‌ها خسته می‌شوند و عصبی! برای همین داماد می‌گوید: «موزنجیرباف...» به نظر می‌رسد حالا که پس از سال‌ها و با وجود آمار وحشتناک قربانیان حمل سلاح سرد، مجلس هنوز به منع حمل چاقو، چماق، شمشیر سامورایی، ستاره نینجا، نانچیکو و فامیل وابسته رای نمی‌دهد شاید ترفند ماجرای قبلی گشا باشد. سید مصطفی صابری

روزنامه خراسان

۲۵ - ۲۵۰ میلیارد ریال اعتبار برای بهره‌برداری از بیمارستان جدید شیروان نیاز است

روزنامه خراسان - بیمارستان جدید شیروان برای بهره‌برداری رسیدن به ۲۵۰ میلیارد ریال اعتبار نیاز دارد. وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با بیان این مطلب در بازدید از بیمارستان‌های فعلی و در حال ساخت شیروان گفت:

۲۰۱۰ KCAI Republiation or redistribution of KCAI. All rights reserved. content is not prohibited if the KCAI or Khorasan Newspaper KCAI. in reliance thereon. کليه حقوق این سایت متعلق به موسسه فرهنگی و هنری خراسان است. هرگونه انتشار یا توزیع مجدد مطالب این سایت، با نام روزنامه خراسان آزاد است. موسسه فرهنگی و هنری خراسان هیچگونه مسئولیتی در قبال اشتباهات و اشکالات در متون یا تاخیر و تعجیل در انتشار مطالب، یا نتایج ناشی از موارد مذکور را به عهده نمی‌گیرد. روزنامه خراسان، خراسان ورزشی، جیم و بایت در مشهد و تهران همزمان چاپ شده و به صورت سراسری توزیع می‌گردند و روزنامه‌های خراسان رضوی، خراسان شمالی، و خراسان جنوبی در مشهد چاپ شده و به صورت محلی توزیع می‌گردند. این وبگاه هر شب ساعت ۲۳:۳۰ دقیقه به وقت تهران (به جز ایام ما قبل تعطیل) بروز می‌گردد. شرایط استفاده"

روزنامه خراسان

۲۶ - برای اطلاع مسئولان

روزنامه خراسان - از شهرداری منطقه ۷ تقاضا داریم نسبت به جمع‌آوری سگ‌های ولگرد که روزها به صورت گله‌ای در شهرک ابودر رفت و آمد می‌کنند و باعث ناآرامی و وحشت می‌شوند اقدام کند.

محلات کوثر صرمی را سوسک برداشته، فکری برای سمپاشی بکنید. با سلام و خسته‌نشاید به مدیریت محترم سازمان حمل و نقل ترافیک شهرداری مشهد. خواهشمندیم نسبت به احداث پل هوایی در محدوده شهید موسوی کوچانی اقدام کرده و برای تردد زیاد خودرو و عابر پیاده فکری بکنید. با سلام و خسته‌نشاید. خوب است مدیریت محترم سازمان حمل و نقل ترافیک شهرداری مشهد نسبت به احداث پل هوایی در ابتدای بولوار میثاق جاده قوچان یا توجه به تردد زیاد خودرو و عابر پیاده اقدام کند. ما اهالی بولوار سرافرازان از بس که برای کال سرافراز ۱۸ تا ۲۴ با شهرداری منطقه ۹ مکاتبه کردیم خسته شدیم. جز وعده و وعید چیز دیگری نشنیدیم.

سلام از تلاش بی‌وقفه و شبانه‌روزی شهرداری محترم برای احداث بوستان بزرگ خطی چهل بازه خیلی سپاسگزاریم، ان شاء... طرف دیگر بزرگراه امام علی(ع) را نیز شروع کنند.

با عرض سلام. به واقع برای قطارشهری متاسفم که داخل ایستگاه‌های آب سردکن و امکانات رفاهی برای مسافران و زائران ندارد. چرا مسئولان شهرداری به نامه درخواستی اهالی و کاسبان برای پاک‌سازی زمین خاکی واقع در ۱۷ شهرپور شمالی بی‌توجهی و بی‌احترامی می‌کنند؟

سلام خراسان عزیز. در میدان امام علی(ع) مشهد به دلیل عملیات راهسازی زیرگذرهای عابریپاده بسته است و چراغ راهنمایی یک سمت میدان کار می‌کند. مردم چطور از اتوبان عبور کنند؟

شهرداری منطقه ۹ ادعا می‌کند چندین میلیون بابت ساخت پارک انتهای سرافرازان ۱۳ هزینه کرده است؛ آقای شهردار مردم منطقه تا وقتی امکانات اولیه زندگی نداشته باشند (گاز، کوچه‌های خاکی) پارک به چه دردشان می‌خورد.

سلام. لطفاً به مدیریت پارک ملت بگویید شهرسازی بچه‌ها را با ریختن شن درشت ایمن‌سازی و بهداشتی کند. کمی هم به مسئله فاز دوم قطارشهری بپردازید. فاز اول که یکی از بدترین آثار آن قلع و قمع درختان بولوار ملک آباد و تبدیل شدنش به وضعیت کنونی بود. لطفاً شما به عنوان یک رسانه پیگیری کنید که همین سرنوشت در انتظار خیابان کوهسنگی نباشد. چرا در زیرگذر میدان شهدا به سمت دانشگاه چراغ زیرگذر خاموش است و ساعت ۹ صبح تاریک خانه است. چرا شهرداری یا راهنمایی و رانندگی، پل هوایی صدمتری فجر را که چند روز پیش با اصابت تریلی فرو ریخت درست نمی‌کند صبر کرده اند تا سال مرده‌های حادثه. بهتر نیست شما هم ساعت ۸ تا ۶ شب یک سر بزنید و ببینید مردم چگونه با پرتاب خود و یا پرتاب وسیله دست خود از این بزرگراه عبور می‌کنند!

انتهای بولوار خیام شمالی احتیاج به نصب پل هوایی دارد و دو سال پیش کارشناسان مربوطه تایید کردند. از ساکنان بولوار فرهنگ حد فاصل جلال آل احمد تا امامت، امامت ۱۰ هستم. از این که شهرداری اقدام به آسفالت محوطه‌های مقابل منازل کرده سپاسگزارم ولی سوال این است که مگر قرار نیست بولوار فرهنگ در این قسمت ادامه یابد و به امامت متصل شود؟ چرا تخریب و عقب‌نشینی چند تا منزلی که باقی مانده زودتر انجام نمی‌شود؟ مبدا آسفالت اخیر موجب فراموشی احداث بولوار شود!

شهرستان‌ها اگر درمانگاه شهر ملک آباد شبانه‌روزی است باید مهر ارجاع به پزشک متخصص حتی شب هم زده شود، مردم که علم غیب ندارند چه موقع مریض می‌شوند.

چرا کسی به وضعیت پرداخت حقوق شبکه بهداشت درگز رسیدگی نمی‌کند؟ متخصصان بیمارستان به درمانگاه نمی‌روند. پزشکان اورژانس هم از مهرماه ۸۹ یک ریال حقوق نگرفته‌اند.

در بانک ملی مرکزی قوچان سفته درشت وجود ندارد ولی در مغازه‌های اطراف بانک فراوان است. در بانک هر یک میلیون تومان سفته ۳ هزار تومان به فروش می‌رسد ولی بیرون بانک ۵ هزار تومان!!

مسئولان به حال آسفالت جاده صالح آباد تربیت جام به مشهد فکری بکنند.

با سلام، جاده رباط سنگ به کدک در محور مشهد- تربت حیدریه حدود ۳۰ کیلومتر است و الان ۱۰ سال است که در دست تعمیر است و تاکنون تنها ۷-۸ کیلومتر بعد از این مدت آماده شده که پر است از امواجی که با هر بار شدن از روی آن احساس سواری با جت اسکی در دریا به شما دست می دهد.

قیمت مرغ در درگز با مشهد کیلویی ۳۰۰-۴۰۰ تومان فرق دارد. سلام. با توجه به این که روستاهای زیادی هستند که در دو طرف جاده های پرتردد قرار دارند پیشنهاد می کنم به جای ایجاد سرعت کاه های متعدد از دیوار حایل و پل های روگذر و زیرگذر استفاده شود. به ویژه برای روستاهای قطن آباد و حیدرآباد نیشابور. به وضعیت شهر توس علیا رسیدگی کنید. در خیابان شهید اکرمی کنار یک تیر برق ۲۰ عدد کنتور وصل شده که باعث افت برق شده است. لطفا چاپ کنید.

در کاشمر شیر یک کیلو ۶۰۰ تومان!!
با سلام شرکت گاز درگز با توجه به این که طبق اقلیم بندی جدید باید پول اضافه ای که زمستان از مشترکان گاز دریافت کرده به مشترکان باز گرداند در جواب اکثر مشترکان شرکت گاز شهرستان درگز منکر می شود و می گوید چنین چیزی نیست در حالی که در اکثر شهرهای استان اجرا شده است و این یک تخلف آشکار توسط شرکت گاز می باشد. چرا شرکت گاز استان برخورد نمی کند؟ از استانداری محترم درخواست پاری و پی گیری را دارم.

سلام. شما را به خدا به مسئولان شرکت نفت بگویند فکری برای جایگاه سوخت بنزین شهرستان سنگان خواف بردارند. با وجود معدن سنگان و رفت و آمد زیاد خودروهای سبک و سنگین فقط یک تلمبه کار می کند و چهار تلمبه دیگر به قول مسئول جایگاه خراب است. شما را به خدا چاپ کنید.

نیروی انتظامی
خوب است نیروی انتظامی سری به نمایندگانه بین المللی مشهد هم بزند و از وضعیت بد حجاب خیری بگیرد. سلام. در مورد مصاحبه با سرهنگ احمدی و مجوز کافه سنتی به ایشان اطلاع بدهید یک کافه سنتی در بولوار معلم مشهد شیشه هایش را تاریک کرده است.

از نیروی انتظامی بابت گشت زنی گسترده روز سه شنبه در گلشهر متشکریم. متفرقه

سلام. مدیر آب و فاضلاب بگویند یک روز بیاید قاسم آباد، شاهد ۵۶ و آب را بو کند. آب بوی گند می دهد. سلام. لطفاً به مسئولان اشتغال زایی بگویند ۶ ماه گذشت هنوز اعتبار نیامده؟ مگر از تهران تاشهد چقدر راه است؟ از اداره راه مشهد برای تعریض جاده مشهد- سرخس تشکر می کنیم.

با سلام، از مسئولان زحمت کش آستان قدس رضوی درخواست می شود بخش دیالیزی دایر کنند تا تعداد زیادی از بیماران دیالیزی که هر ساله برای زیارت آقایان مشرف می شوند سرگردان نباشند.

از مسئولان مشهد تقاضا می کنم که شب ها سری به کوچه شاهین فر، جنب بیمارستان دکتر شاهین فر بزنند، پیرمرد فقیر و بی کسی را می بینید که تمام سال بر روی کارتن می خوابد، فقط زمستان ها کارتن پتویش هم می شود!
دستور مستقیم ریاست جمهوری و خانم دستجردی بود که قراردادهای پرسنل ۱۱۵ مستقیم شود اما قراردادهای ما درست که نشده هیچ بلکه اضافه کاری هایمان را هم درست نمی دهند.

سلام خسته نباشید. بخشید جاده محور شاندیز به مشهد چه زمانی راه اندازی می شود؟
تنها باشگاه ورزشی منطقه پورسینا که بیش از چهارصد نفر عضو دارد و در زیرزمین مسجد جامع فاطمه زهرا(س) واقع می باشد در حال واگذاری به کارگاه خیاطی است، چرا؟ از مسئولان محترم تقاضای پیگیری داریم.

چرا باید عوارض بزرگراه با آن آسفالت نامناسب روز به روز گران شود؟ از خراسان تقاضای پیگیری داریم.

روزنامه جام جم

۲۷ - اخراج دستیاران بیمارستان در صورت عدم پذیرش بیماران

روزنامه جام جم - وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: طبق بخشنامه معاونت آموزشی دستیاران بیمارستان هایی که از پذیرش بیماران اورژانسی خودداری کنند به عنوان متخلف اخراج می شوند.

به گزارش فارس، مرضیه وحید دستجردی در مصاحبه با خبرنگاران افزود: تمام مراکز بیمارستانی موظف هستند طبق دستورالعمل های بیمارستان ها بیماران اورژانسی را به طور ویژه پذیرش کنند.

وی افزود: هر بیماری که با عدم پذیرش بیمارستان ها مواجه شد با شماره ۰۹۶۷۸ تماس گرفته و ضمن شکایت خود، مراتب را به مسوولان اطلاع دهد. وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بیان کرد: ستاد هدایت درمان دانشگاه ها موظف هستند طبق دستورالعمل ها نسبت به پذیرش بیماران اقدام کنند.

پارسینه

۲۸ - پزشکبان: تنها درصدی از اتفاقات بیمارستان ها رسانه ای می شود

عملکرد ضعیف و ضد انسانی بیمارستان ها در ماجرای پذیرش طلبه ناهی از منکر باعث شده تا این روزها وزارت بهداشت زیر فشار افکار عمومی قرار گیرد. از ابتدای سال بود که با ماجرای رهاسازی بیماران در بیابان ها، به آبروی وزارت بهداشت خدشه بزرگی وارد آمد.

این اتفاق وزیر بهداشت را مجبور به پاسخگویی کرد. اما اتفاقی که در روزهای اخیر برای طلبه ناهی از منکر افتاد باعث شد تا دستگاه های نظارتی بر عملکرد مجموعه دولت دست به کار شوند.

وزارت بهداشت از جمله وزارت خانه هایی است که در ارتباط مستقیم با مردم بوده و در ایجاد رضایت یا نارضایتی های عمومی نقش ویژه ای دارد به گونه ای که می تواند با عملکرد ضعیف خود باعث ایجاد نارضایتی های اجتماعی در جامعه شود.

در همین خصوص با دکتر مسعود پزشکبان، عضو کمیسیون بهداشت و درمان گفت وگو کردیم. پزشکبان در گفت وگو با جهان، ضمن بیان این جمله که برخوردهای غیرقانونی و زشت بیمارستان ها با افراد از جمله طلبه ناهی از منکر ممکن است بارها برای مردم بی پناه پیش آمده باشد، تصریح کرد: اما به دلیل اینکه رسانه ها اختصاصاً به ماجرای طلبه جوان پرداخته اند معلوم شده که چه کم کاری هایی صورت گرفته است.

وی در پاسخ به این سوال که آیا وظیفه مجلس نظارت بر عملکرد دستگاه های دولتی نیست؟ اگر چنین است پس چرا شاهد این اتفاقات

هستیم؟ گفت: مجلس بحث نظارت خود را انجام داده و ما در موارد مختلفی وزرا را به مجلس می خوانیم تا در مورد عملکردهای خود توضیح دهند و آن ها هم یکسری توضیحات و قول هایی می دهند و می روند. وی در پاسخ به این سوال که مجلس تا چه حد به صحت کلام و قول وزرا اعتماد می کند؟ اظهار داشت: ما مجبوریم اعتماد کنیم، یعنی این وظیفه ما نیست که برویم دنبال صحت و سقم اظهارات وزرا و دولتمردان. پزشکیان در مورد برخورد مجلس با وزارت بهداشت در مورد ماجرای اخیر، گفت: جلسه ای در کمیسیون با حضور مسئولین وزارت بهداشت برگزار شد که آن ها یکسری گزارش به ما ارائه کردند. وی با بیان اینکه در هر صورت وزیر بهداشت و دستگاه تحت امر وی باید جوابگو باشند و این مطالبه مجلس و مردم است، تصریح کرد: در بیمارستان های ما اتفاقاتی می افتد که درصدی از آن ها هم رسانه ای نمی شود. نماینده مردم تبریز در مجلس شورای اسلامی با عنوان این مطلب که ریشه مشکلات جامعه ما در عدم اجرای قانون است، ادامه داد: شما در بحث هدفمندی پارانه ها دیدید که دولت چه رفتارهایی از خود نشان داد.

ارم نیوز

۳۹ - ۱۰۰ هزار زن معتاد و تنها یک کمپ ترک اعتیاد!

ارم نیوز - معتادان زن از مردان آسیب پذیرترند ولی مسئولان بهزیستی می گویند در کشور مرکزی برای ترک اعتیاد آنها نیست، تنها در تهران، یک کمپ وجود دارد تنها یک کمپ، برای معتادان زن پایتخت وجود دارد. در حالی که گفته می شود آمار معتادان زن، بین ۵ تا ۱۰ درصد جامعه معتادان کشور را تشکیل می دهد، یعنی بین ۶۰ هزار تا ۱۲۰ هزار زن، دچار سوءمصرف دائمی مواد مخدر هستند، فقط یک کمپ برای ترک اعتیاد آنان در کشور وجود دارد. این زنان از آسیب پذیرترین گروه های معتادان شمرده می شوند، ولی همچنان رها شده اند. تهران نیز به عنوان شلوغترین کلانشهر ایران، بیشترین معتادان پرخطر را دارد، بین ۷ تا ۸ هزار معتاد تزریقی "که در خیابانها، مواد مخدر مصرف می کنند، ولی تنها یک کمپ از ۴۱ کمپ معتادان برای زنان در نظر گرفته شده، به عبارت دیگر، زنانی که معتاد می شوند، رها می شوند تا در گرداب اعتیاد هر چه بیشتر فرو بروند. کمپهای مجاز در مقابل سونامی مواد مخدر صنعتی سرپرست معاونت پیشگیری از آسیب های اجتماعی بهزیستی استان تهران می گوید: تعداد کمپ های مجاز ترک اعتیاد در تهران ۴۱ مورد است که از این تعداد تنها ۱ کمپ مخصوص بانوان فعالیت می کند. به گفته فاطمه عباسی "هزینه کمپ های مجاز بر اساس دستورالعمل سازمان بهزیستی برای هر نفر ۶۰ هزار تومان است. این در حالی است که ستاد مبارزه با مواد مخدر، یک ششم این هزینه را برای ترک اعتیاد معتادان در کمپهای وابسته به خود، هزینه می کند، یعنی به ازای هر معتاد در حال درمان، ماهانه تنها ۱۰ هزار تومان خرج می شود. در حالی وجود یک کمپ ترک اعتیاد زنان در تهران گزارش می شود که ۲۰ روز پیش، مدیرکل مداخله و بازتوانی سازمان بهزیستی خبر داده بود "تاکنون مراکز خاص ترک اعتیاد معتادان زن، در کشور وجود نداشته است. به گفته فرهاد افطار، پروتکل و دستورالعمل راه اندازی مراکز ویژه درمان اعتیاد زنان آماده شده و در سال جاری ۱۵ مرکز در استانهای مختلف راه اندازی خواهد شد. در سوی دیگر جامعه، زنان گرفتار مشکلات دیگری در بازی اعتیاد شده اند. آنها داروهای رفع چین و چروک، لاغری و چاقی و همچنین مشکلات جنسی را از طریق ماهواره ها و تبلیغات غیر واقعی دریافت می کنند و با استفاده از آنها، ناخواسته، به مواد مخدر صنعتی و روانگردانها، آلوده می شوند. این هشدار است که یک رفتار شناس می دهد. به گفته مجید ابهری "اعتیاد زنان به مواد مخدر صنعتی و روان گردان در حال افزایش است. این پژوهشگر اجتماعی می گوید: "تغییر الگوی مواد مخدر سنتی به مواد مخدر صنعتی، با توجه به نا آگاهی زنان در زمینه مصرف داروهای لاغری و رفع چین و چروک افزایش مصرف این گونه مواد در زنان بیشتر شده است. چون زنان بعد از ۲ الی ۳ بار مصرف، به این مواد مخدر صنعتی اعتیاد پیدا می کنند". اعتیاد زنان، خطرناکتر از مردان تمام پزشکان و پژوهشگران بر این عقیده هستند که اعتیاد زنان به مراتب تبعات خطرناکتری از اعتیاد مردان دارد. اصلی ترین دلیلی که این پژوهشگران عنوان می کنند، آسیب پذیری بیشتر روان و تن زنان نسبت به مردان است. تاثیر مواد مخدر صنعتی در اندامهای عصبی زنان مانند مغز به مراتب ویرانگرتر از مردان است.

از سوی دیگر، برخی پژوهشگران می گویند "اکثر زنان معتاد، متاهل و عمدتا در سنین باروری هستند. این افراد برای جلوگیری از قضاوت دیگران و حتی پزشکان، روی خود مساله اعتیاد سرپوش می گذارند و این مساله می تواند مشکلات خاصی را در دوره بارداری، زایمان و بعد از زایمان برای خود فرد، جنین و پزشک معالج ایجاد کند. در دوران بارداری، مصرف مواد مخدر می تواند باعث سقط جنین، عدم رشد مناسب جنین، مسمومیت بارداری، جدا شدن زود رس جفت و زایمان زود رس شود. با توجه به اینکه نوزاد طی بارداری با مواد مخدر مواجه بوده و بدن وی با میزانی از مواد مخدر تطبیق یافته است بعد از زایمان و جدا شدن از منبع دریافت ماده نوزاد دچار علائمی می شود که بعضا این علائم می تواند باعث آزار و آسیب به نوزاد شود. موضوع دوم که آسیب پذیری زنان در برابر اعتیاد را نسبت به مردان دو چندان می کند، ناتوانی زنان از تامین هزینه های زندگی و اعتیاد آنهاست. زنان با توجه به مشکل درآمد و توانایی برای به دست آوردن مواد مخدر از راه های دیگر گاهی تن به کارهای ضداخلاقی می دهند و به راحتی مورد استفاده سوجویان قرار می گیرند که مسلما این باعث افزایش تخریب آنها می شود و برگشت آنها به زندگی سالم را سخت تر می کند. به توجه به این مسایل، به نظر می رسد عدم توجه به ترک اعتیاد زنان و رها کردن آنها، باعث آسیب بیشتر زنان معتاد و به تبع آن جامعه خواهد شد. آسیبی که هر روز بیشتر می شود ولی چون "نهان" است، کسی آنها را "بحرانی" نمی داند.

خبرگزاری سلامت ایرانیان

۴۰ - تدابیر لازم در نوزدهمین دوره انتخابات انجمن دندانپزشکی ایران اندیشیده نشده است
خبرگزاری سلامت ایرانیان - نظارت بازرسان باعث سلامت و تداوم کار هیئت مدیره می شود. ضعف های موجود به علت عدم همکاری لازم و برگزار نکردن جلساتی است که عملکرد و مطالبات مورد بررسی قرار گیرد
دکتر طبیب زاده مدیر دانشکده دندانپزشکی دانشگاه شهید بهشتی
حاشیه های انتخابات انجمن دندانپزشکی ایران

تدابیر لازم در نوزدهمین دوره انتخابات انجمن دندانپزشکی ایران اندیشیده نشده است. مدیر دانشکده دندانپزشکی دانشگاه شهید بهشتی گفت: وزارت بهداشت و وزارت کشور باید پیش از برگزاری این انتخابات ساز و کارهای قانونی را با همکاری هیئت مدیره دوره پیشین ایجاد می کردند.

دکتر زهره طبیب زاده مدیر دانشکده دندانپزشکی دانشگاه شهید بهشتی در گفت و گوی اختصاصی با خبرنگار خبرگزاری سلامت ایرانیان (سینا نیوز) درباره انتخابات نوزدهمین دوره انجمن دندانپزشکی ایران که روز پنجشنبه ۳۰ تیرماه در سالن شهید غرضی بیمارستان میلاد برگزار شد گفت: وزارت بهداشت و وزارت کشور باید پیش از برگزاری این انتخابات ساز و کارهای قانونی را با همکاری هیئت مدیره دوره پیشین هماهنگ می کردند.

وی با بیان اینکه در سالیان گذشته تعداد شرکت کنندگان بسیار کمتر بوده اعلام کرد: در دوره نوزدهم حضور متخصصان و دندانپزشکان بسیار چشمگیر بوده است و ظاهراً پیش بینی لازم برای نحوه برگزاری انتخابات، تدابیر فرهنگی و امکانات نشده است که این مسئله در این جلسه نمود کامل داشت.

دکتر زهره طبیب زاده نوری که در دولت نهم مشاور امور بانوان رییس جمهور و رییس مرکز امور زنان و خانواده ریاست جمهوری بود عنوان کرد: انجمن دندانپزشکی ایران یک مجموعه مردم نهاد پزشکی در حوزه تخصصی دندانپزشکی است که تمام دندانپزشکان کشور می توانند در آن حضور یابند. انجمن دندانپزشکان ایران با رای آزاد دندانپزشکان سراسر کشور که تمایل به حضور در این حرکت صنفی را دارند با نظارت بازرسی تشکیل می شود.

وی در توضیح آشفتگی های صورت گرفته در هنگام سخنرانی بازرسان دوره هجدهم اظهار کرد: نظارت بازرسان باعث سلامت و تداوم کار هیئت مدیره می شود. ضعف های موجود به علت عدم همکاری لازم و برگزار نکردن جلساتی است که عملکرد و مطالبات لازم مورد بررسی قرار گیرد. باید جلساتی به صورت دوره ای برگزار شود تا با معرفی افراد خاطی اقدامات لازم صورت گیرد و در دوره های بعدی نتواند نامزد انتخابات شوند.



۴۱ - اظهارات نمایندگان در خصوص تولید داروهای بیوتکنولوژیک

باید زمینه برای تولید و شکستن انحصار داروهای بیوتکنولوژی فراهم شود.

در ارزیابی خود نسبت به انحصار دارو در کشور اظهار داشت: طبیعتاً کشور ما تکنولوژی تولید داروهای هاتیک را ندارد، از این رو در بحث واردات کشورهای نظیر آمریکا جنوبی اقدام به چالش می کنند. به اعتقاد من می بایستی ریزنی با کشورهای که جایگاهی در صنعت دارو دارند، انجام شود. تا در صورت از لحاظ واردات دارو منع نشوند. وی در خصوص کاهش قیمت دارو به ویژه داروهای نظیر ام اس و سرطان گفت: یکی از معضلات در بحث خرید دارو عدم توانایی خرید مردم است که بسیار ناخوشایند است که در بسیاری از موارد فقر را برای مردم به همراه می آورد. حسنی در ادامه افزود: از لحاظ تولیدات و واردات می بایستی ایمنی داروها را تحت پوشش قرار دهیم تا هر چه ♦ زودتر از مشکلات خرید دارو که برای مردم وجود دارد، بکاهیم.

عضو کمیسیون بهداشت و درمان در ارتباط با انحصار تولید داروهای بیوتکنولوژی در بازار اذعان داشت: به طور کل تولید داروهای بیوتکنولوژی کار سختی است که در توان همه کشورها نمی باشد و برخی از کشورها مانند اروگوئه به خاطر شرایطی که دارند مجبور به وارد کردن این داروها هستند. بنابراین برای تولید این دارو، باید شرایطی محیا کرد که این نیز نیاز به زمان دارد. ♦

انوشیروان محسنی بندپی نماینده نوشهر و چالوس و عضو کمیسیون بهداشت در گفتگو با صبا ایران: انحصار دارو منجر به کاهش کیفیت و تولید مشکل برای مردم می شود

انوشیروان محسنی بندپی عضو کمیسیون بهداشت و درمان در ارزیابی خود نسبت به انحصار دارو در کشور اظهار داشت: در بحث انحصار دارو شاهد پایین آمدن کیفیت دارو شدیم و در نهایت پایین آمدن کیفیت، منجر به عدم رقابت در بین شرکت ها و تولید کنندگان می شود. وی افزود: به اعتقاد بنده رقابت سالم همراه با نظارت باعث ارتقاء کیفیت و کمیت می شود.

محسنی پناهی در خصوص کاهش قیمت دارو به خصوص داروهای نظیر ام.اس و سرطان گفت: بنده با کاهش قیمت دارو موافق هستم اما در صورتی که دولت این نرخ را تعیین کند، تا در این صورت به تولید کنندگان آسیبی وارد نشود. مسئولان می بایستی از طریق بیمه تأمین اجتماعی و سازمان قضایی دارویی موافق را از بین ببرند و تغییراتی را در جهت یارانه داروها به وجود آورند. عضو کمیسیون بهداشت و درمان پیرامون انحصار تولید داروهای بیوتکنولوژی که بازار ۱۵۰ میلیارد تومان در اختیار دارد، بیان کرد: بسیار ناخوشایند است که به طور کل تمامیت دارو را در انحصار می گیرند و باعث به وجود آمدن مشکلات برای مصرف کننده می شوند.

مسعود پزشکیان نماینده تبریز و عضو کمیسیون بهداشت در گفتگو با صبا ایران:

کاهش نرخ دارو برای جامعه مفید و ضروری است

مسعود پزشکیان عضو کمیسیون بهداشت و درمان پیرامون بحث انحصار دارو در کشور اظهار داشت: بحث دارو در ایران با کشورهای دیگر متفاوت است، چنانچه بحث هایی مربوط به دارو و بحث هایی مبنی بر سیاست ملی در این ♦ مورد وجود دارد. وی در ادامه افزود: امکان باز کردن درب های واردات کشور در جهت وارد کردن تمام داروها وجود ندارد، به این دلیل که این کار هزینه بسیاری در بردارد.

وی در مورد کاهش قیمت دارو به ویژه داروهای نظیر ام.اس و سرطان اذعان داشت: به اعتقاد بنده کاهش قیمت دارو به خصوص داروهای نظیر ام. اس که هزینه بالایی به همراه دارد، برای جامعه مفید می باشد. عضو کمیسیون بهداشت و درمان در ارتباط با این موضوع که چند کارخانه انحصار تولید داروهای بیوتکنولوژی را با بازار ۱۵۰ میلیارد تومان در اختیار دارند، بیان کرد: بحث داروهای بیوتکنولوژیکی انحصاری است، عده ای در این میان پس از صادر کردن داروهای از این قبیل در ارتباط با موضوع حس مالکیت پیدا می کنند

سید امیر حسین قاضی زاده عضو کمیسیون بهداشت در گفتگو با خبرنگار صبا ایران:

ایجاد بازار رقابتی دارو توأم با نظارت ضروری است

سید امیر حسین قاضی زاده نماینده مشهد گفت: دارو نیز همانند آب مایه حیات جامعه است. عضو کمیسیون بهداشت و درمان در خصوص بحث انحصار تولید دارو اظهار داشت: ایجاد بازار رقابتی توأم با نظارت برای جامعه ضروری است و در غیر اینصورت خطر زیادی در بردارد. وی افزود: به طور کل مسئولین باید نظارت بیشتری داشته باشند.

وی در ارتباط با کاهش قیمت دارو به ویژه داروهای ام.اس و سرطان گفت: دارو مانند کالا اختیاری نمی باشد، به طور کل دارو همانند آب که به عنوان مایه حیات است، در جامعه مورد نیاز است. بنابراین مسئولین می بایستی در راستای کاهش هزینه دارو تلاش کنند. ♦

نماینده جهرم در گفتگو با صبا ایران:

انحصاری شدن دارو موجب فساد مالی و نزول کیفیت خواهد شد

محمدرضا رضایی کوچی با تأکید بر اینکه به دلیل تحریمها، تولید داروی داخلی، روند رو به رشدی داشته، گفت: مسئله تحریم باعث شد تا در بعضی از موارد، تولید داخلی، از داروهای خارجی پیشی گرفته و به خود کفایی برسیم. نماینده جهرم ادامه داد: گاها شاهد صادرات انواع ♦ داروها به کشورهای دیگر نیز بوده ایم. ♦

وی افزود: این موضوع که کیفیت داروهای خارجی بهتر از داروهای ایرانی است، کاملاً ناصحیح می باشد، زیرا در بعضی موارد کیفیت تولید داخلی خیلی بهتر از وارداتی آن می باشد. دکتر رضایی افزود: ما باید تلاش کنیم تا این آگاهی در سطح جامعه بوجود بیاید تا بتوانیم به خودکفایی کامل برسیم. وی با اشاره به اینکه انحصاری کردن دارو در دست شرکت‌های دارویی خاص، درست نیست، اظهار کرد: باید به شرکت‌های تولید کننده کمک شود تا این امکان فراهم و یک دارو توسط چند شرکت تأمین شود. عضو کمیسیون بهداشت و درمان در خاتمه تأکید کرد: برای جلوگیری از انحصاری کردن دارو، باید فرصت را برای شرکت‌های دیگر فراهم کنیم، زیرا تولید انحصاری یک دارو باعث فساد مالی شده و در نهایت موجب نزول کیفیت نیز خواهد شد.

نماینده کردکوی، ترکمن در گفتگو با صبا ایران :
تولید دارو نباید منحصر به یک شرکت خاص باشد

محمد جواد نظری مهر عضو کمیسیون بهداشت و درمان ♦ پیرامون قیمت داروها بیان کرد: با پایین آوردن قیمت داروها، باعث خواهد شد تا این بخش به سمت قاچاق دارو پیش برود. وی افزود: البته ناگفته نماند باید تمهیداتی اندیشیده شود تا دولت بتواند به طور مثال به وسیله کارتهای هوشمند، دارو را بین بیماران خاص توزیع نماید. وی در ارتباط با انحصاری کردن دارو، اظهار کرد: تولید دارو، باید به گونه ای باشد که مانند کشورهای دیگر، منحصر به یک شرکت و بخش خاص نباشد.



۲۲ - دوره آموزشی دکترای فیزیوتراپی تصویب شد

خبرگزاری ایرنا - روابط عمومی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعلام کرد: دوره آموزشی دکترای فیزیوتراپی در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تصویب شد.

به گزارش روز شنبه روابط عمومی وزارت بهداشت، همزمان با گرامیداشت روز فیزیوتراپی و به منظور ارتقا خدمات این رشته تخصصی به مردم و معلولان کشور و با توجه به بررسی های کارشناسی، دوره آموزشی دکترای فیزیوتراپی تصویب شد.
بر اساس این گزارش، معاونت آموزشی وزارت بهداشت موظف شد با رعایت موازین و مقررات آموزشی و مصوبات شورایی عالی برنامه ریزی و سایر مقررات لازم الاجرا برای برگزاری آزمون ورودی برای دومین دوره در بهمن ماه سال جاری اقدام کند و شناسایی و اعتباربخشی مرکز یا مراکز واجد شرایط نیز در همین مدت انجام شود.

همچنین مقرر شد معاونت درمان در مورد شرح وظایف و تعریف جایگاه دانش آموختگان این مقطع در نظام شبکه ارائه خدمات سلامت کشور اقدامات لازم را انجام دهد.

دوم مردادماه روز فیزیوتراپی نامگذاری شده است.



۲۲ - مجلس درباره عدم پذیرش روحانی ناهی از منکر از وزیر بهداشت سنوال کند

خبرگزاری مهر - سازمان بسیج دانشجویی لرستان با صدور بیانیه ای ضمن محکومیت ضرب و شتم علی خلیلی، روحانی ناهی از منکر آورده است: مجلس در خصوص عدم پذیرش روحانی ناهی از منکر از وزیر بهداشت سنوال کند.

به گزارش خبرگزاری مهر، سازمان بسیج دانشجویی لرستان طی بیانیه ای ضمن محکوم کردن ضرب و شتم علی خلیلی، روحانی ناهی از منکر تصریح کرده است: در حالی که انقلاب اسلامی ایران که حیات طیبه خود را مدیون حضور موثر روحانیت انقلابی و مبارزه و در راس همه امام راحل (ره) می داند با همه وجود نقش ارزنده روحانیت را در تدوین انقلاب مشهود و عینی می بیند و انقلاب اسلامی را بدون روحانیت انقلابی بدون روح تلقی می کند، با این حال در چند روز گذشته شاهد هتک حرمت عده ای از ارادل اواباش نسبت به یکی از روحانیون معزز در شهر تهران بوده ایم که گویا دستان مرموزی در کار است تا این عمل قبیح را تبدیل به یک رویه کنند.

این بیانیه افزوده است: درد اوتر از حمله سگ صفقان خیابانی به آمران معروف و ناهیان منکر روحانی، این است که بیمارستان هایی که در قلب ام القری جهان اسلام قرار دارند، از مدافعان مجروح نوامیس مردم خودداری کرده و بی توجه به مسئولیت الهی و انسانی و اسلامی خود از زیر بار مسئولیت قانونی میرز ابلاغی به بیمارستان ها شانه خالی می کنند که انگار تهران نه پایتخت جمهوری اسلامی، بلکه تعریف نشده در جغرافیای زمین است.

سازمان بسیج دانشجویی لرستان در این بیانیه ضمن اعلام هشدار به مزاحمین و مهاجمین به نوامیس و امنیت مردم تأکید کرد: قوه قضاییه و نیروهای امنیتی و اطلاعاتی که بار سنگین حفاظت از انقلاب به آنها واگذار شده است باید عوامل حمله و اهانت و ضرب و شتم به شدیدترین وجه ممکن برخورد و آنها را در ملاعام مجازات کنند.

این بیانیه در پایان از نمایندگان مجلس شورای اسلامی مصرانه خواسته است تا وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی را بدون فوت وقف به مجلس احضار و توضیحات وی را در خصوص امتناع پنج بیمارستان از پذیرش روحانی جوان و ناهی از منکر که از سفره نظام مقدس جمهوری اسلامی ارتزاق می کند جویا شوند.



۲۲ - پرونده طلبه مضروب در دستور کار سازمان بازرسی قرار دارد

خبرگزاری ایرنا - سرپرست اداره کل نظارت و بازرسی امور بهداشت و درمان سازمان بازرسی کل کشور در عیادت از 'علی خلیلی' طلبه ناهی از منکر که هنگام امر به معروف و نهی از منکر مضروب شد،

به گزارش روز شنبه روابط عمومی سازمان بازرسی کل کشور، احمدی خطیر افزود: در حالی که وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به عنوان متولی مستقیم این امر ورود پیدا کرده است، اداره کل نظارت و بازرسی امور بهداشت و درمان سازمان بازرسی کل کشور نیز این موضوع را پیگیری می کند.

وی ادامه داد: این اقدام بر مبنای تحقق سیاست های سازمان بازرسی کل کشور مبنی بر حمایت از آمرین به معروف و ناهیان از منکر و اجرای طرح عفاف و حجاب در جامعه است.

وی ابراز امیدواری کرد دستگاه قضایی با تدوین ساز و کاری قوی تر و دستگاههای اجرایی با حمایت های مناسب قانونی، نقش موثری در کاهش

تکرار این گونه وقایع داشته باشند. سرپرست اداره کل نظارت و بازرسی امور بهداشت و درمان سازمان بازرسی کل کشور و حجت الاسلام والمسلمین نریمانی، مسئول شورای فرهنگی به عنوان هیاتی به نمایندگی از ریاست سازمان بازرسی کل کشور از علی خلیلی روحانی جوان عیادت کردند. علی خلیلی طلبه جوانی است که ۲۵ تیرماه هنگام امر به معروف و نهی از منکر در بلوار پروین تهرانپارس مورد حمله قرار گرفت و از ناحیه شاهرگ به شدت زخمی شد.

سایت تحلیلی خبری عصر ایران

۴۵ - بیماری خارش پوستی در خوزستان به دلیل آب آلوده و گرد و غبار

زهکش دفع پسماندهای کشاورزی بخصوص در فصل کشت شلتوک همچنین اتصال ۷۲ کانال دفع فاضلاب شهری و روستایی شهرهای حفاصل شوشتر تا آبادان کارون را دچار فاجعه بزرگ زیست محیطی کرده است علاوه بر آن ورود زباله های شیمیایی کارخانجات و بیمارستان ها هزاران نوع باکتری و ویروس را به چرخه زندگی مردم خوزستان تزریق نموده است. عملیات آبگیری سد گتوند طی ماه جاری و عدم توجه دستگاه های ذریب به دیدگاههای علمی و دلسوزانه کارشناسان مستقل حوزه آب، بویژه اساتید محترم دانشگاه شهید چمران اهواز در خصوص پیامدهای اجرای عملیات مذکور بر کیفیت و کمیت آب شرب شهرهای حاشیه کارون حد فاصل شوشتر، ملاتانی، اهواز تا آبادان هم اکنون وضعیت آب شرب این مناطق را از حداقل استانداردهای بهداشتی خارج و در شرایط بحرانی و ناسامان قرار داده است که می توان در نکات زیر خلاصه نمود:

کاهش دبی آب کارون نسبت به ماه گذشته، به طوری که هم اکنون پساب زهکش های کشاورزی و فاضلاب بیمارستان ها و کارخانجات بر ماهیت طبیعی آب کارون بشکل ۱۰۰ درصد غلبه یافته و آنرا بکلی استحاله نموده است. ایجاد مشکل در فرایند آبرسانی به مزارع و کشت زارهای شوشتر، ملاتانی، اهواز و آبادان و روستاهای تابعه. تغییر مزه، بو و شکل آب مصرف خانگی شهرهای فوق الذکر بطوری که در روزهای ۲۷، ۲۶ و ۲۸ تیرماه بوی لجن زار هنگام گشودن شیرهای آب خانگی فضای منازل را تسخیر می کند.

تغییر شرایط طبیعی اکوسیستم حیاتی کارون و ایجاد مشکل برای صیادان آب های شیرین و کاهش درآمد بخشی از فعالان حوزه اقتصاد بومی خوزستان در این حوزه مهم.

لازم به یادآوری است که ریزش حدود ۲۱ دهانه زهکش دفع پسماندهای کشاورزی بخصوص در فصل کشت چلتوک همچنین اتصال ۷۲ کانال دفع فاضلاب شهری و روستایی شهرهای حفاصل شوشتر تا آبادان کارون را دچار فاجعه بزرگ زیست محیطی کرده است علاوه بر آن ورود زباله های شیمیایی کارخانجات و بیمارستان ها هزاران نوع باکتری و ویروس را به چرخه زندگی مردم خوزستان تزریق نموده است. هفته پیش جهت درمان پدیده خارش پوستی فرزندم مراجعه ای به مطب خانم دکتر افسانه نامجویان متخصص اطفال و کودکان داشتم، ایشان در خصوص علل گسترش این اپیدمی فعال اظهار داشت: بیماران زیادی طی روزهای اخیر به مطب مراجعه داشته اند که عموماً از خارش شدید پوستی رنج می برند و براساس معاینات و علایم موجود بروز این بیماری در نتیجه تغییر وضعیت آب شرب و نیز افزایش حجم ریزگردها در فضای تنفسی می باشد.

در راستای بررسی ریشه ها و عوامل بروز این فاجعه زیست محیطی تاکنون مولفه های گوناگونی از سوی کارشناسان ارائه شده است اما آنچه بیش از همه در پیدایش این وضعیت موثر بوده سیاست سدسازی سنتی می باشد. به نظر می رسد دولت محترم جهت تولید انرژی برق باید اولاً "باتوجه به مشکل منابع آبی صرفاً مصارف داخلی را مدنظر قرار دهد زیرا صادرات برق به قیمت خلق فاجعه زیست محیطی بدور از موازین عقلی و شرعی است. همچنین نظر به پتانسیل موجود و آفتابی بودن هوای خوزستان می توان با یک دوم هزینه های لازم برای احداث و ایجاد سد خاکی یا بتونی به تولید انرژی خورشیدی یا بادی پرداخت که با این اقدام عاقلانه هم می توان اکوسیستم کارون را از آسیب ها و تهدیدات زیست محیطی مصون داشت و هم سلامتی را با کمترین هزینه برای مردم خوزستان به ارمغان آورد. در حال حاضر در تمامی کشورهای توسعه یافته تولید برق از طریق سدسازی ممنوع اعلام شده و هر ساله در ۱۴ مارس بعنوان روز مبارزه با سد سازی آیین های مختلفی با حضور کارشناسان حوزه انرژی های پاک در همین کشورها برپا می شود.

لذا به صراحت می توان مدعی شد تنها ارمغان طرح های سدسازی برای مردم خوزستان تخریب اکوسیستم کارون و خلق یک فاجعه زیست محیطی تمام عیار می باشد و سد گتوند این زنجیره نامیمون را به تکامل رسانده است ..



۴۶ - وزارت بهداشت طرح تنظیم خانواده را اجرایی می کند

خبرگزاری ایرنا - معاون بهداشتی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعلام کرد: وزارت بهداشت برای کنترل جمعیت سعی دارد طرح فاصله گذاری مناسب بین تولد فرزندان و تنظیم خانواده را با هدف داشتن به موقع و تعداد کافی و لازم فرزندان بر اساس شرایط اقتصادی،

به گزارش روز شنبه روابط عمومی وزارت بهداشت، علیرضا مصدقی نیا با تأکید بر اهمیت انتخاب زوج مناسب افزود: فاصله مناسب بین تولد ها باعث می شود، فرزندان سالم تر باشند و مادر نیز با مشکلات کمتری مواجه شود و در آینده از سلامتی بیشتری برخوردار باشد. وی اضافه کرد: هنگامی که فاصله بین فرزندان و تنظیم خانواده رعایت شود از بسیاری مشکلات مربوط به مادر و فرزند مثل زایمان زودرس و بارداری ناخواسته جلوگیری و میزان سقط جنین، مرگ و میر مادران و سوء تغذیه در فرزندان کمتر می شود. معاون وزیر بهداشت خاطر نشان کرد: دفتر سلامت خانواده وزارت بهداشت در تمام مراکز بهداشتی - درمانی به زوج های جوانی که می خواهند ازدواج کنند پیش از ازدواج، آموزش های لازم را ارائه می دهد و مربیان معمولاً بعد از ازدواج نیز آماده آموزش و پاسخگویی به این افراد هستند. به گفته مصدقی نیا، هر سال ۹۰۰ هزار زوج دوره های آموزشی را سپری می کنند و با این اقدامات، یک میلیون و ۸۰۰ هزار نفر از جمعیت جوان کشور آموزش می بینند.

وی درباره اثر آموزش های تنظیم خانواده در طرح پزشک خانواده و نظام ارجاع افزود: در طرح پزشک خانواده و نظام ارجاع تنظیم خانواده، فاصله

گذاری تولدها و آموزش زوج های جوان با دقت، نظارت و سازمان یافتگی بیشتری صورت می گیرد.

خبرگزاری موج

۴۷ - خراسان شمالی در امحاء زباله عفونی پیشگام بوده است

خبرگزاری موج - به گزارش موج، دکتر مرضیه وحید دستجردی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در حاشیه مراسم افتتاح همزمان ۴ دستگاه زباله سوز بی خطر ساز در بیمارستان امام علی (ع) شهرستان بجنورد گفت:

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: خراسان شمالی در امحاء زباله عفونی پیشگام بوده است. به گزارش موج، دکتر مرضیه وحید دستجردی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در حاشیه مراسم افتتاح همزمان ۴ دستگاه زباله سوز بی خطر ساز در بیمارستان امام علی (ع) شهرستان بجنورد گفت: در حال حاضر، ۴۰ درصد بیمارستان های کشور مجهز به دستگاه های بی خطر ساز زباله هستند و خراسان شمالی در امحاء زباله های عفونی جزء استان های پیشگام بوده است. دستجردی افزود: با افتتاح و راه اندازی ۴ دستگاه امحاء زباله در خراسان شمالی و خریداری دو دستگاه دیگر، این استان جزء استان های پیشگام در امر امحاء زباله خواهد بود.

خبرگزاری فارس

Fars News Agency

۴۸ - درخواست وزارت بهداشت از کمیسیون فرهنگی دولت؛ استفاده از قلیان ممنوع شود

خبرگزاری فارس - معاون پارلمانی وزیر بهداشت و درمان و آموزش پزشکی ممنوعیت استفاده از قلیان را از درخواست های وزارت بهداشت از کمیسیون فرهنگی دولت عنوان کرد.

سید رمضان محسن پور امروز در گفت و گو با خبرنگار فارس در بجنورد با بیان اینکه وزارت بهداشت و درمان همچنان بر ممنوعیت عرضه و استفاده از قلیان تاکید داد، اظهار داشت: مصرف قلیان به سلامت جامعه و نظام سلامت آسیب وارد می کند. وی با اشاره به اینکه موضوع ممنوعیت استفاده از قلیان در کمیسیون فرهنگی دولت به عنوان یک کمیسیون تخصصی هم اکنون مطرح است، تصریح کرد: قرار است تا کارشناسان فرهنگی در این زمینه بررسی و تصمیم گیری کنند. محسن پور بیان داشت: این موضوع در قالب لایحه در آینده نزدیک به مجلس ارائه شده که هر تصمیمی که توسط نمایندگان گرفته شود، برای اجرا ابلاغ خواهد شد.

وی در ادامه با بیان اینکه قرار است ۲ هزار میلیارد تومان اعتبار از محل وزارت نفت برای اجرای طرح های نظام سلامت به وزارت بهداشت تعلق بگیرد، گفت: اگر این برنامه محقق شود، وزارت بهداشت به خوبی می تواند مأموریت های خودش را انجام داده و نیازهای حوزه سلامت را برطرف کند.

معاون پارلمانی وزیر بهداشت و درمان و آموزش پزشکی با بیان اینکه دولت اعتبارات مناسبی را در سال جاری برای این وزارتخانه پیش بینی کرده است، تصریح کرد: در سرجمع بودجه نیز نزدیک به ۱۰ درصد افزایش داشته که وزارت بهداشت بر اساس آن فعالیت های خود را تنظیم می کند. وی افزود: خوشبختانه در برنامه پنجم توسعه در حوزه سلامت اعتبارات خوبی دیده شده و دست این وزارتخانه را برای خدمتگزاری بیشتر باز گذاشته اند.

محسن پور همچنین با اشاره به اینکه مجلس مصوبه ای را برای ارتقای بهره وری در نیروهای پرستاری و جذب ۲۲ هزار پرستار را مصوب کرد، اظهار داشت: وزارت بهداشت از اواخر سال گذشته این موضوع را فراخوان داده و به مرور پرستاران بعد از موفقیت در آزمون و گزینش در مراکز درمانی استخدام می شوند.

وی همچنین با اشاره به اینکه اختصاص ۲ درصد اعتبارات به فعالیت های پژوهشی از رویکردهای وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی است، تصریح کرد: این وزارتخانه علاوه بر مأموریت ها به فعالیت های پژوهشی نیز مطرح است، از این رو اصرار دارد که این ۲ درصد اعتبار پژوهشی برای توسعه این بخش اختصاص و هزینه شود.

خبرگزاری فارس

Fars News Agency

۴۹ - مدیر کل نظارت بر داروی وزارت بهداشت؛ هیاهوی ژورنالیستی تولیدکنندگان بیودارو برای حفظ حیاط خلوتشان است

خبرگزاری فارس - مدیر کل نظارت بر داروی وزارت بهداشت گفت: برخی تولیدکنندگان داروهای بیولوژیک که با حمایت های وزارت بهداشت به سودهای کلان رسیده اند با هیاهوی ژورنالیستی می خواهند کسی وارد حیاط خلوتشان نشود.

به گزارش خبرگزاری فارس، در پی انتشار اخباری درباره واردات داروهای بیوتکنولوژی از آرژانتین که تولید داخل آن نیز وجود دارد و اعتراض تولید کنندگان داخل، محمدرضا شانه، مدیر کل نظارت بر دارو سازمان غذا و داروی وزارت بهداشت طی نامه ای توضیح داد: چنانچه افراد صاحب خرد و هوشمند مطالب و اتهامات زنجیره ای وارده را کنار یکدیگر قرار داده و مقایسه کنند یقیناً قضاوت می کنند که منافع اقتصادی گروهی خاص به مخاطره افتاده که این چنین جنجال به راه انداخته اند.

وی افزود: آنان از هر ابزار غیر منطقی و غیر اخلاقی برای اثبات ادعای خود بهره می برند. در هر حال قضاوت این خواهد بود که صرفنظر از صحت و سقم اتهامات وارده پای یک رقابت اقتصادی بین چند شرکت و کمپانی در بین است نه منافع ملی و انقلابی یک ملت، چه بسا سیاست های ضد انحصاری جدید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی سبب آشفتگی خاطر افراد و گروه هایی شده است که منافع و منابعی مادی بی پایان را برای خود پیش بینی می کرده اند. و در راه تثبیت این منافع از مخدوش کردن ساحت مقدس علم و فناوری نوین نیز ابا ندارند.

وی ادامه داد: موضع سازمان غذا و داروی وزارت بهداشت در برخورد با این اتهامات ناروا، خویشتنداری است و سعی کرده است حتی المقدور از ورود به حواشی خودداری کرده و توان خود را مصرف نأمین به کیفیت و با قیمت مناسب از منابع داخلی و یا احیاناً خارجی کند. شانه ساز گفت: یکی از سیاست های محوری کمیسیون قانونی ساخت و ورود دارو و فرآورده های بیولوژیک در حال حاضر مخالفت با واردات دارو (به استثناء موارد ضروری) است و مجوزهای واردات فقط به صورت مقطعی و به شرط انتقال تکنولوژی تولید به داخل کشور صادر می شود در حالی که معجزه های تولید در داخل کشور با مساعدت و سهولت بیشتری به تولید کنندگان داخلی داده شده و در این روند همچنان ادامه دارد.

نتیجه این سیاست در دولت دهم، به رغم تمام فشارهای بین المللی، به ورود بسیاری از کمپانی های بزرگ و معروف چند ملیتی برای تولید داروهای خود در کشور ما منجر شده است. این مهم ضمن آنکه رقابتی مثبت در تولید کنندگان داخلی به منظور ارتقا کیفیت داروهای تولید داخل

به وجود خواهد آورد سبب ارتقاء دانش فنی داروسازان ایران، کاهش قیمت داروهای وارداتی، اشتغال بیشتر نیروی انسانی و افزایش صادرات داروهای ایرانی به خارج و افزایش سهم تولید داروی ایرانی به وارداتی می شود.

به گفته وی یکی دیگر از سیاست های محوری این سازمان شکستن انحصار داروهای وارداتی و حتی تولیدی به منظور دسترسی آسان و ارزان قیمت بیماران به داروهای با کیفیت است. منحصر به فرد کردن منابع تامین دارو علاوه بر آنکه امنیت تامین به موقع دارو را به مخاطره می اندازد و عقلانی نیست

سبب تحمیل قیمت های غیر واقعی به بیماران و مصرف کنندگان می شود. کما اینکه در خصوص اقلام مذکور در اتهامات اخیر این اتفاق متأسفانه رخ داده و با ورود رقبای جدید فقط در سال ۸۹ حدود ۲۵ میلیارد تومان در هزینه دارویی بیماران صرفه جویی شد که اسناد آن موجود است وی اضافه کرد: ارقام فوق، صاحبان این منافع را وا می دارد برای اثبات ادعای خود به هر وسیله ای متوسل شوند. در وضعیت فعلی که تحریم ها بهانه ای برای اعمال فشارهای اقتصادی به مردم کشور عزیزمان ایران شده است و قیمت تمام شده برندهای معتبر که تاریخ patent بسیاری از آنها نیز گذشته است به جای کاهش رو به افزایش است تامین این داروها از دسترسی بیماران از دسترسی به داروهای با کیفیت و ارزان قیمت می تواند در راستای تامین منافع مصرف کننده اقدامی ارزشمند به حساب آید.

شانه ساز گفت: یکی دیگر از اولویت های سازمان غذا و دارو حمایت از تولیدکنندگان داخلی است. این حمایت ها که محمل خوبی برای رشد و توسعه صنایع داروسازی داخلی فراهم آورده تا جایی ارزشمند است که تولید کنندگان داخلی به مرور زمان نقطه اتکای خود را از حمایت های دولتی به ارتقا کیفیت و بهره وری محصولات خود تغییر دهند و حمایت های غیر مقطعی و حساب نشده نه تنها به نفع تولید نیست بلکه در دراز مدت مدت موجب ناتوانی صنعت داخلی در رقابت با رقبای خارجی می شود.

وی گفت: به هر حال هر زمانی که تولیدکنندگان داخلی حداقل الزامات مربوط به داروی تولید شده را حائز باشند در بازار داخلی میدان رقابت به طور گفتم به نفع آنهاست ولی به نظر نمی رسد که محروم کردن بیماران از دسترسی به داروهای با کیفیت بالا همراه با صرفه اقتصادی و کاهش هزینه برای بیمار به بهانه حمایت های مطلق از تولید داخل مطابق با سیاست های دولت جمهوری اسلامی و نیز سیاست های اقتصادی راهبردی جهانی باشد و در اینگونه موارد است که سازمان غذا و دارو در دفاع از حقوق بیمار از جنبه های مختلف احساس مسئولیت کرده با اعمال سیاست های ضد انحصار، زمینه رقابت سالم بین تولید کنندگان داخلی را فراهم می کند و با تشویق تولید کنندگان جدید انحصار موجود را برهم خواهد زد. نکته حائز اهمیت اینکه به دلیل عوارض ناشی از این انحصار حذف و کاهش انحصاری های دارویی توسط سازمان نظارتی به این سازمان تکلیف شده است و این سازمان در صدد تسریع آن است.

وی در این نامه خاطرنشان کرد: روند ثبت دارو در کشور چه برای داروهای وارداتی و چه تولید داخل به ویژه در حوزه داروهای بیولوژیک بنا به ماهیت موضوع روندی سختگیرانه و مبتنی بر اثبات کیفیت، کارایی و عدم هر گونه سمیت و عارضه است.

به گفته وی بررسی های آزمایشگاهی و بالینی به طور جداگانه برای هر فرمولاسیون دارویی در چندین مرحله صورت می گیرد تا مستندات کافی برای حمایت از کیفیت دارو برای جمعیت مصرف کننده ایرانی فراهم شود. در صورتی که امکان انجام آزمایشاتی خاص در ایران به راحتی میسر نباشد یا ضرورت های دیگری برای تصمیم گیری سریعتر در مورد کیفیت داروها پیش آید بررسی مستندات تولید، بازرسی از خط تولید و مصرف قبلی دارو در دیگر کشورها یکی از روش های علمی و فنی برای پاسخ به این ضرورت ها است که در مورد داروهای خارجی که سابقه مصرف در کشورهای دیگر را دارند استفاده می شود.

شانه ساز اضافه کرد: سرعت رشد فناوری های نوین و محصولات دانش بنیان در جمهوری اسلامی ایران یکی از افتخارات بی چون و چرای نظام مقدس جمهوری اسلامی ایران است و در زمینه دارو نیز حمایت از این تولیدات در طی ادوار مدیریتی گذشته و در حال حاضر با جدیت وجود داشته و دارد.

وی گفت: آنچه سبب تأسف و حیرت است این است که افراد و گروه هایی که در سایه حمایت های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، با ارائه حداقل مدارک بیشترین اغماض و کمک را در حوزه دارو دریافت داشته اند و با قیمت هایی بسیار بیشتر از روش محاسباتی قیمت دارو در عرصه عرضه دارویی تولید کرده اند و سود کلان از این رهگذر نصیب آنها شده است. بر خلاف انتظار و با راه انداختن هیاهو و جنجال ژورنالیستی توقع دارند تا ابد هیچ تولید کننده جدید وارد حیات خلوت آنها نشود و تقسیم بازار داروهای گرانقیمت بیوتکنولوژی را حق خود می دانند که یقیناً این سیاستها در کشوری که عدالت محوری شعار مسئولیت تراز اول آن است، بیج بوده و جای ندارد.

به گفته وی کشاندن مسائلی تخصصی همچون وارد کردن دارو از کشورهایایی مثل آرژانتین، ضمن آنکه کاملاً تخصصی است و جایی در نشریات عمومی ندارد، ورود به حوزه سیاست ملی و امنیتی که یقیناً وظیفه ارگانهای معتبر و تعریف شده قانونی است (و نه هر فردی که قصد رقابت اقتصادی با رقیب تازه به میدان آمده خود را دارد، وارد شدن به حریم خصوصی رقیب، انتصاب واردات دارو به یک کارخانه تولید دارو از جمله محورهای حرکتی بعضی رقبا و هجمه های اخیر به سازمان غذا و دارو بوده است که هر یک جوابی مطول را می طلبد.

وی افزود: سابقه ورود دارو از آرژانتین و سایر کشورهای آمریکایی جنوبی به کشور ما قبلاً نیز اتفاق افتاده است. افراد آشنا به داروهای بیوتکنولوژی به این نکته واقف هستند که یکی از قطب های مهم در عرصه این داروها، آمریکای جنوبی است و ما نیز مشابه بسیاری از کشورها می توانیم در بهره گیری از دانش فنی این کشورها در رقابت با سایر رقبای آمریکایی و اروپایی (که صرفاً به فکر فروش داروی ساخته شده خود بدون انتقال دانش فنی هستند) با توجه به مزیت قیمتی علی رغم کیفیت مشابه بهره برداری کنیم.

مدیر کل نظارت بر داروی وزارت بهداشت اضافه کرد: آنچه در حال حاضر به عنوان واردات دارو از آرژانتین مطرح می شود، موضوع قراردادی است که یک کارخانه داروسازی ایرانی برای ساخت داروی خود در یک کارخانه آرژانتینی تا آماده شدن امکانات تولید در کارخانه داروسازی ایرانی ارائه کرده و متعهد شده است طرف سال آینده فرآیند تولید این داروها را در کارخانه ایرانی خود دنبال کند. بدیهی است که این روش واردات محسوب نشده بلکه به لحاظ به نفع بودن کارخانه تولید کننده ایرانی بخشی از فرآیند تولید محسوب می شود.

به گفته شانه ساز این نوع قرارداد به کرات قبلاً سابقه داشته و ده ها مورد طی سالیان گذشته موافقت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار گرفته است. لیکن نکته جالب توجه اینجاست که چرا تاکنون در خصوص محصولات قبلی از این دست هیاهویی به راه نیفتاده است؟ نکته جالب توجه اینکه اخیراً با استفاده از همین روش مرسوم یکی از سردمداران جریان خیرساز به همین روش یک داروی گرانقیمت را از منبعی هندی وارد بازار کرده است و جای تعجب دارد که چرا در این اثنا به این مسئله اشاره ای نکرده اند.

مدیر کل داروی وزارت بهداشت گفت: شاید پرداخت یارانه ۹۵ میلیارد تومانی طی سالهای گذشته به عرضه کننده انحصاری این دارو انگیزه کافی برای راه اندازی این هیاهو را به ذی نفعان داده باشد. به هر حال به نظر می رسد شکستن انحصار قبلی و در نتیجه لزوم اصلاح قیمت های قبلی به نفع مصرف کننده مختصر و مفید ترین پاسخی باشد که می توان به این سؤال ارائه داد.

وی افزود: ورود به عرصه های سیاسی و امنیتی صرفنظر از آنکه به عنوان یک حربه در دست رقبای تجاری اخلاقی و صحیح نیست، وظیفه سازمانی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی نیست و تبعیت محض از ارشادات ارگان های ذی ربط در نظام مقدس جمهوری اسلامی ایران وجود دارد.

شانه ساز گفت: علی رغم خبرپردازی های اخیر کیفیت و ایمنی داروهای مذکور در حال بررسی کارشناسی است و تاکنون داروهای مذکور وارد بازار نشده اما بدیهی است به محض شامل شدن بررسی ها و تایید کیفیت اجازه ورود به بازار مصرف را پیدا خواهند کرد.

وی افزود: امیدوارم پایبندی به آموزه ها و تعهدات دینی و اخلاقی بیش از پیش در افکار و کردار همگان بروز کند.

۵۰ - تنها بخشی از اتفاقات بیمارستان ها رسانه ای می شود

خبرگزاری فارس - نماینده مردم تبریز در مجلس شورای اسلامی با تاکید بر ضرورت پاسخ گویی وزیر بهداشت و دستگاه تحت امر وی درباره عملکرد بیمارستان ها تصریح کرد:

در بیمارستان های ما اتفاقاتی می افتد که درصدی از آن ها هم رسانه ای نمی شود. به گزارش خبرنگار گروه فضای مجازی خبرگزاری فارس، جهان نیز در گزارشی درباره وضعیت بیمارستان ها و عملکرد وزارت بهداشت و درمان نوشت: عملکرد ضعیف و ضد انسانی بیمارستان ها در ماجرای پذیرش طلبه ناهی از منکر باعث شده تا این روزها وزارت بهداشت زیر فشار افکار عمومی قرار گیرد. از ابتدای سال بود که با ماجرای رهاسازی بیماران در بیابان ها، به آبروی وزارت بهداشت خدشه بزرگی وارد آمد. این اتفاق وزیر بهداشت را مجبور به پاسخگویی کرد. اما اتفاقی که در روزهای اخیر برای طلبه ناهی از منکر افتاد باعث شد تا دستگاه های نظارتی بر عملکرد مجموعه دولت دست به کار شوند. وزارت بهداشت از جمله وزارت خانه هایی است که در ارتباط مستقیم با مردم بوده و در ایجاد رضایت یا نارضایتی های عمومی نقش ویژه ای دارد به گونه ای که می تواند با عملکرد ضعیف خود باعث ایجاد نارضایتی های اجتماعی در جامعه شود. در همین خصوص با دکتر مسعود پزشکیان، عضو کمیسیون بهداشت و درمان گفت و گو کردیم. پزشکیان در گفت و گو با جهان، ضمن بیان این جمله که برخوردهای غیرقانونی و زشت بیمارستان ها با افراد از جمله طلبه ناهی از منکر ممکن است بارها برای مردم بی پناه پیش آمده باشد، تصریح کرد: اما به دلیل اینکه رسانه ها اختصاصا به ماجرای طلبه جوان پرداخته اند معلوم شده که چه کم کاری هایی صورت گرفته است. وی در پاسخ به این سوال که آیا وظیفه مجلس نظارت بر عملکرد دستگاه های دولتی نیست؟ اگر چنین است پس چرا شاهد این اتفاقات هستیم؟ گفت: مجلس بحث نظارت خود را انجام داده و ما در موارد مختلفی وزرا را به مجلس می خوانیم تا در مورد عملکردهای خود توضیح دهند و آن ها هم یکسری توضیحات و قول هایی می دهند و می روند. وی در پاسخ به این سوال که مجلس تا چه حد به صحت کلام و قول وزرا اعتماد می کند؟ اظهار داشت: ما مجبوریم اعتماد کنیم، یعنی این وظیفه ما نیست که برویم دنبال صحت و سقم اظهارات وزرا و دولتمردان. پزشکیان در مورد برخورد مجلس با وزارت بهداشت در مورد ماجرای اخیر، گفت: جلسه ای در کمیسیون با حضور مسئولین وزارت بهداشت برگزار شد که آن ها یکسری گزارش به ما ارائه کردند. وی با بیان اینکه در هر صورت وزیر بهداشت و دستگاه تحت امر وی باید جوابگو باشند و این مطالبه مجلس و مردم است، تصریح کرد: در بیمارستان های ما اتفاقاتی می افتد که درصدی از آن ها هم رسانه ای نمی شود. نماینده مردم تبریز در مجلس شورای اسلامی با عنوان این مطلب که ریشه مشکلات جامعه ما در عدم اجرای قانون است، ادامه داد: شما در بحث هدفمندی پارانه ها دیدید که دولت چه رفتارهایی از خود نشان داد.

بانک کشاورزی

۵۱ - راه اندازی نخستین مرکز جامع ژنتیک پزشکی جنوب کشور با حمایت مالی بانک کشاورزی استان فارس

بانک کشاورزی - پروژه بزرگ مرکز جامع ژنتیک پزشکی جنوب کشور (شهید سلطانی) با حضور حشمت الله نظری عضو هیئت مدیره بانک کشاورزی افتتاح و به بهره برداری رسید.

به گزارش روابط عمومی مدیریت بانک کشاورزی استان فارس، در این مراسم که محمد آریا رییس اداره کل حقوقی، مهندس فرهاد فنودی مدیر ستاد شعب بانک کشاورزی در استان فارس، مدیران گروه های مدیریت و سایر مقامات استانی از جمله دکتر ایمانی ریاست دانشگاه علوم پزشکی شیراز و حسینی معاون عمرانی استانداری فارس حضور داشتند، این مرکز با اختصاص ۱۵ میلیارد ریال از سوی بانک کشاورزی استان فارس همزمان با اعیاد مبارک ماه شعبان و مقارن با میلاد منجی عالم بشریت مهدی موعود (عج) در تاریخ ۲۷ تیرماه سال جاری افتتاح و به بهره برداری رسید. در ابتدای این مراسم دکتر محمد هادی ایمانی ریاست دانشگاه علوم پزشکی اظهار داشت: این مرکز در راستای پیشگیری از تولد نوزادانی که با بیماری های ژنتیکی و مادرزادی مرتبط هستند راه اندازی شده است. ایمانی خاطرنشان کرد: یکی دیگر از اهداف دانشگاه علوم پزشکی شیراز گسترش مراکز ژنتیکی و رشته های مرتبط با این رشته علمی با استفاده از امکانات آزمایشگاهی است. وی از اختصاص یک و نیم میلیارد تومان از سوی بانک کشاورزی برای تجهیزات مرکز جامع ژنتیکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز خبر داد و گفت: حمایت مالی از سوی دیگر دستگاه های اجرایی، گام موثری در راستای محرومیت زدایی در جامعه است. ریاست دانشگاه علوم پزشکی شیراز تصریح کرد: حدود ۶۸ درصد دریافت کنندگان خدمات رادیوتراپی از مناطق محروم و آسیب پذیر جامعه و همچنین استان های همجوار هستند. وی در ادامه سخنان خود ضمن تشکر فراوان از حمایت های بی دریغ بانک کشاورزی خواستار حمایت جدی و تمام جانبه در اجرای برنامه های علمی و پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز شد. حسینی معاون عمرانی استانداری فارس نیز طی سخنانی ابراز داشت: از مسئولان دانشگاه علوم پزشکی شیراز و مدیران بانک کشاورزی به دلیل راه اندازی مرکز جامع ژنتیک قردادی می کنیم. عبدالله حسینی اضافه کرد: استانداری فارس آمادگی خود در زمینه ارائه تسهیلات و حمایت از بیماران مراجعه کننده به این مرکز را اعلام می دارد. وی ادامه داد: با تعامل و استفاده از امکانات سازمان ها و نهادهای مختلف می توان در تمام زمینه های علمی، بهداشتی و درمانی خدمات بسیاری را ارائه کرد. معاون عمرانی استانداری فارس خاطرنشان کرد: نخستین مرکز جامع ژنتیک پزشکی جنوب کشور که از سوی دانشگاه علوم پزشکی شیراز و با حمایت بانک کشاورزی راه اندازی شده است، بار دیگر استان فارس را به عنوان قطب پزشکی کشور مطرح می کند.

حشمت الله نظری عضو هیات مدیره بانک کشاورزی در مراسم افتتاح مرکز جامع ژنتیک جنوب کشور در شیراز طی سخنانی با بیان اینکه بانک کشاورزی در انجام مسئولیت های اجتماعی و علمی و مشارکت در این عرصه ها به سود و زیان حاصل از آن نمی اندیشد افزود: در زمینه کشاورزی اقدامات خوبی از سوی بانک کشاورزی انجام شده است و بانک کشاورزی در راستای کمک به کشاورزان از ۴ تا ۵ هزار میلیارد تومان جریمه دیرکرد به آسانی گذشت. وی با یادآوری اینکه سالانه بین ۱/۵ تا ۲ میلیون نفر از این بانک تسهیلات دریافت می کنند، گفت: علی رغم تداوم خشکسالی در استان فارس توانسته ایم وضعیت کشاورزان را حفظ کنیم.

نظری افزود: قبلا بالغ بر ۲۵ درصد از زندانیان بعد از آزادی مرتکب بزه می شدند که با حمایت بانک کشاورزی این میزان به ۲ درصد کاهش پیدا کرده است. عضو هیات مدیره بانک کشاورزی ایران ایجاد مدارس در روستاهای مناطق زلزله زده را از جمله اقدامات مهم بانک کشاورزی در راستای عمل به مسئولیت های اجتماعی خود دانست و گفت: اجرای طرح زینت کبری (س) برای حمایت از روستاییان از دیگر طرح های انجام شده توسط این

بانک بوده است. وی مشارکت در ایجاد مرکز جامع ژنتیک جنوب کشور در شیراز را از دیگر طرح های بانک کشاورزی برای حمایت از روستاییان و اقشار محروم و کم درآمد جامعه دانست و تصریح کرد: ۴ میلیون و ۵۰۰ هزار تا ۵ میلیون بهره بردار در سطح کشور وجود دارند که نیازمند حمایت بیشتری هستند. نظری درباره حمایت بانک کشاورزی در تامین هزینه تعرفه آزمایش های تخصصی ژنتیک نیز گفت: تفاهم نامه ای در این زمینه وجود دارد که نیازمند بازنگری است. وی با تاکید بر اینکه هر یک ریال هزینه شده در بانک ها از سوی چند دستگاه ناظر مورد بازرسی قرار می گیرد، گفت: اگر راهکار قانونی برای حمایت از اقشار مختلف وجود داشته باشد، بانک کشاورزی آماده مشارکت در هر زمینه ای است.



۵۲ - دیابت و فشار خون بالا، مهم ترین عامل ابتلا به بیماری های کلیوی است خبرگزاری ایرنا - معاون آموزشی مرکز تحقیقات نفرولوژی دانشگاه علوم پزشکی تهران گفت: در اکثر جوامع بین ۱۰ تا ۱۵ درصد افراد بانوحه به شاخص سن و میزان امید به زندگی به درجانی از نارسایی کلیه مبتلا هستند.

به گزارش روز شنبه روابط عمومی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، علی گتمیری با تاکید بر اهمیت کنترل عفونت ها در بیماری های کلیوی افزود: در جمعیت عمومی کشور، جمعیت دیالیزی و بیماری های مزمن و پیوند کلیوی به طور جدی با مساله عفونت ها روبه رو هستیم. وی اظهار داشت: عفونت ها تاثیر متقابلی در بیماری های کلیوی دارد و به عنوان عامل تشدید کننده این بیماری ها شناخته می شود، هرچه میکروب ها مقاوم تر باشد نسبت به درمان سخت تر جواب می دهند، براین اساس مساله میکروب ها در بیماران کلیوی مزمن، دیالیزی ها و پیوندی ها به شکل جدی تری مطرح می شود.

گتمیری به رابطه مستقیم افزایش سن با ابتلا به بیماری های کلیوی اشاره کرد و افزود: در جوامع غربی و کشورهای نظیر ژاپن که میانگین سنی بالاتر از ۸۰ سال است بیماری های کلیوی بیش از ۱۰ تا ۱۵ درصد و در جوامع دیگر کمتر از ۱۰ تا ۱۵ درصد است. وی به شمار مبتلایان به بیماری های کلیوی در کشور اشاره کرد و گفت: با توجه به حذف عوامل مرگ و میر در طول سه دهه اخیر در کشور، میانگین امید به زندگی از ۵۰ سال در ۳۰ سال گذشته به ۷۴ سال در شرایط کنونی رسیده است که این میزان در بانوان حدود ۷۵ و ۷۶ سال و در مردان حدود ۷۱ و ۷۲ سال است.

معاون آموزشی مرکز تحقیقات نفرولوژی دانشگاه علوم پزشکی تهران با بیان اینکه جامعه ما یک جامعه مسن محسوب می شود، افزود: هم اکنون پنج میلیون نفر به درجانی از نارسایی کلیه مبتلا هستند. وی، دیابت و فشار خون بالا را مهم ترین عامل ابتلا به بیماری های کلیوی دانست و گفت: دیابت در اکثر جوامع بین ۲۵ تا ۴۰ درصد عامل بروز بیماری های کلیه است.

گتمیری افزود: فشار خون بالا، ۶۰ تا ۷۰ درصد علت نارسایی کلیه در اکثر جوامع محسوب می شود و بیماری های قلبی عروقی، سنگ ها، مصرف بی رویه داروها، چاقی و افزایش چربی خون و استعمال سیگار از دیگر عوامل بروز این بیماری است. این فوق تخصص نفرولوژی توصیه کرد، با پرهیز از استعمال سیگار، کنترل فشار و چربی خون و افزایش فعالیت های فیزیکی می توان ابتلا به بسیاری از بیماری ها را که حتی عامل ژنتیکی (دیابت) دارد را به تعویق انداخت و کنترل کرد.

اجتامام **۹۰۲۳** *۱۵۶۹** / خبرگزاری جمهوری اسلامی (ایرنا) / کد خبر ۳۰۴۸۸۴۳۸

سلامت نیوز

۵۲ - آزمون ارتقای دستیاران ششم مردادماه برگزار می شود

جز خوردن سبزی ها و میوه های شگفت آور موجود در سیاره ما، نوشیدن آنها نیز به همان میزان مغذی و رضایت بخش است. ۸ هزار معناد پرخطر در خیابانهای تهران"

ماجرای اعتیاد در ایران، دیگر از بحث بیماری و درمان خارج شده، معنادان همه جا هستند، در خیابانها، کوچه ها و زیر پلها، حالا وضعیتی به قدری فاجعه بار شده که مسئولان دولتی هم می گویند اعتیاد در بسیاری از استانهای کشور "بحرانی" شده است. چگونه لنز را تمیز کنیم؟" از آنجا که لنزهای پلاستیکی بر اثر تمیز کردن مداوم به شکل غیراصولی، خش می افتند، این مسأله در درازمدت باعث تاری دید می شود. بنابراین باید آنها را به شکلی صحیح تمیز کرد. خطر! کاربران کامپیوتر مراقب خودتان باشید"

یک دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اعلام این که کاربران کامپیوتر، نویسندگان و افرادی که سرشان را به مدت طولانی پایین نگه می دارند بیشتر در معرض خطر ابتلا به دیسک گردن هستند، گفت: مردان بیشتر از زنان به دیسک گردن مبتلا می شوند. شکایت مادر طلبه مضروب از وزیر بهداشت"

بعد از حضور مرضیه وحید دستجردی وزیر بهداشت در تاریخ ۲۷ تیر در بیمارستانی که علی خلیلی طلبه ناهی از منکر در آن بستری است، وی در گفت وگو با فارس، به نقل از مادر این طلبه مدعی شد که آنها فقط به ۲ یا ۳ بیمارستان مراجعه کردند و این بیمارستان ها موفق به پذیرش طلبه نشدند. ۵ ماده غذایی برای زیبایی پوست"

اگر عادت به خوردن غذاهای غنی از چربی و شکر دارید بدانید که این مواد بدن شما را تحت تاثیر قرار داده و در اندازه و بافت بدن منعکس می شود. سه نکته برای یک بارداری سالم"

بارداری یکی از مهمترین و شادترین دوره در زندگی زنان است. و با نگر داری و مراقبت لازم می تواند هر دوی شما را سالم نگه دارد. توصیه هایی برای مراقبت از پوستهای خشک"

بسیاری از زنانی که پوست خشکی دارند سعی دارند با انواع لوازم آرایشی و بهداشتی، پوست خود را سالم و زیبا نگه دارند در اینجا توصیه هایی طبیعی برای حفظ و نشاط پوست خواهیم داشت. انتخابات انجمن دندان پزشکی ایران برگزار شد /کاندیداهای امید دندان پزشکان ایران با حداکثر آرا انتخاب شدند."

انتخابات انجمن دندان پزشکی ایران، جهت انتخاب هیأت مدیره و بازرسان دوره آینده جامعه دندان پزشکی، سی ام تیر ماه در سالن بیمارستان میلاد برگزار گردید آرزوهای رنگ باخته خانم مهندس در ۲۷ سالگی"

باور کنی یا نکنی اینجا آخر دنیا است! روزی بزرگترین آرزویم این بود که سر کار بروم و اولین حقوقم را به مادرم بدهم ولی امروز نه خیری از مادرم است و نه خیری از من...هر شب خواب می بینم که همه چیز مثل چند سال پیش روبه راه است، مادرم و پدرم هستند و من و خواهرهایم درون خانه شلوغ کاری می کنیم.



Fars News Agency

۵۴ - بخشهای "MRI" و "CT اسکن" بیمارستان امام علی (ع) بجنورد به بهره برداری رسید
خبرگزاری پانا - بخش "MRI" بیمارستان امام علی (ع) بجنورد با اعتبار ۱۴ میلیارد ریال و "CT اسکن" با اعتبار ۱۰ میلیارد ریال با حضور وزیر بهداشت به بهره برداری رسید.

باحضور وزیر بهداشت:

بخشهای "MRI" و "CT اسکن" بیمارستان امام علی (ع) بجنورد به بهره برداری رسید
 خبرگزاری پانا: بخش "MRI" بیمارستان امام علی (ع) بجنورد با اعتبار ۱۴ میلیارد ریال و "CT اسکن" با اعتبار ۱۰ میلیارد ریال با حضور وزیر بهداشت به بهره برداری رسید.

به گزارش خبرگزاری پانا، دستجردی در آیین بهره برداری از این بخش ها گفت: با راه اندازی دستگاه "MRI" خراسان شمالی، هزینه درمانی ورف و آمد بیماران به استانهای دیگر کاهش می یابد.

وی افزود: این دستگاه یکی از مجهزترین و پیشرفته ترین دستگاههای کشور و مجهز به سیستم پکس است که به واسطه آن بیمار بدون مراجعه به متخصص، از طریق شبکه اینترنت پاسخ مورد نظر خود را دریافت می کند.

شایان ذکر است، بخش های "MRI" و "CT اسکن" بیمارستان امام علی (ع)، روزانه ۶۰ بیمار را پذیرش می کنند.



Fars News Agency

۵۵ - فارس گزارش می دهد مجوز وزارت بهداشت برای واردات داروهای بایو، صدای تولیدکنندگان را درآورد
خبرگزاری فارس - تولید برخی داروهای بایوتکنولوژی در کشور طی ۵ سال اخیر یکی از دستاوردهای ملی اعلام شده اما ارائه مجوز واردات همین داروها از سوی وزارت بهداشت به برخی شرکت ها این بار صدای تولیدکنندگان را درآورد.

مجاز وزارت بهداشت برای واردات داروهای بایو، صدای تولیدکنندگان را درآورد
 خبرگزاری فارس: تولید برخی داروهای بایوتکنولوژی در کشور طی ۵ سال اخیر یکی از دستاوردهای ملی اعلام شده اما ارائه مجوز واردات همین داروها از سوی وزارت بهداشت به برخی شرکت ها این بار صدای تولیدکنندگان را درآورد است، وزارت بهداشت اما از تصمیم خود دفاع می کند. به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان فارس، تولید داروهای بایوتکنولوژی که به خصوص با تولید واکسن هپاتیت در کشور در انستیتو پاستور ایران در حدود ۵ سال پیش آغاز شد و بعد از آن با تولید داروهای دیگر از گروه اینترفرون ها و بعد داروهای دیگر مانند اریتروپوئین، استریپتوکیناز و ... گسترش یافت طی سالهای اخیر یکی از مهمترین دستاوردهای علمی و فناوری کشور به خصوص در حوزه علوم پزشکی و دارویی بوده که طی مراسم مختلف با حضور مسئولان بلندپایه کشور اعلام شده است.

بعد از تولید برخی از این گروه داروها در انستیتو پاستور ایران که شاید بزرگترین مرکز تولید واکسن و داروهای بیوتکنولوژی در کشور است کم کم پاک شرکت های موضوعی هم به این موضوع باز شد که شاید مشهورترین آن تولید داروی ام اس و مشابه آنکس در یکی از این شرکتها بود.

روند رشد و گسترش تولید داروهای بایوتکنولوژی هنوز هم در کشور ادامه دارد و به گفته فریدون مهودی، رییس شبکه بیوتکنولوژی کشور اکنون به تولید ۹ دارو بایوتکنولوژی از مجموع ۱۴۰ داروی این گروه در دنیا در کشور رسیده است.

با این وجود صدور مجوز واردات برخی از این داروها توسط شرکت های دارویی دیگر از سوی وزارت بهداشت موجب نگرانی تولیدکنندگان داخلی شده و بسیاری از آنان را به تلاش واداشته تا از هر طریق ممکن برای حفظ و گسترش تولید داخل از ورود این داروها به کشور جلوگیری کنند. اما مسئولان وزارت بهداشت با دفاع از این تصمیم خود معتقدند این کار برای شکستن انحصار تولیدکنندگان داخل است.

فریدون مهودی، رییس شبکه بیوتکنولوژی کشور می گوید: تولید ۹ داروی بیوتکنولوژی یا زیست فناوری در کشور طی ۵ سال اخیر منجر به صرفه جویی ارزی ۱۷۰ میلیون دلاری در سال شده است و طی همین مدت ۱۸۰ میلیارد تومان هم در پارانه دارو صرفه جویی شده است.

وی افزود: اما اکنون وزارت بهداشت با حمایت بیش از حد معمول از یک شرکت داخلی به این شرکت اجازه داده تا همین داروهایی که اکنون تکنولوژی تولید آن در کشور وجود دارد را از آرژانتین وارد کند و طبق برنامه اعلام شده این شرکت قرار است سال اول و دوم این داروها را وارد کنند و از سال سوم فرمولاسیون را شروع کنند تا بتوانند در سال چهارم به تولید این دارو در کشور برسند.

مهودی می گوید: اکنون سؤال اینجاست که چرا این شرکت موردحمایت وزارت بهداشت برای تولید ۱۳۱ داروی بیوتکنولوژی دیگر که اکنون در کشور تولید نمی شود و یک ویال دارویی برخی از آنها برای بیماران کشورمان یک تا ۲ میلیون تومان تمام می شود واردات و تولید در آینده را انجام نمی دهد و به سمت واردات و در اصطلاح تولید ۹ دارویی که اکنون در کشور تولید می شود، رو آورده است.

وی ادامه می دهد: از طرف دیگر تجربه نشان می دهد به علت تغییرات مدیریتی مداوم در کشور واردات دارو به بهانه تولید در آینده فقط راهی برای واردات و کسب سود ناشی از آن در کشور و معمولاً این کار به تولید منجر نمی شود کما اینکه همین شرکتی که به بهانه تولید در ۴ سال آینده امروز مجوز واردات گرفته است چند سال پیش هم همین کار را در مورد چند داروی شیمیایی انجام داد و مجوز واردات تعدادی از داروهای شیمیایی را از وزارت بهداشت گرفت در حالی که هنوز خط تولید این داروها را راه نینداخته است.

رییس شبکه بیوتکنولوژی کشور ادامه می دهد: اکنون نیز بدون اینکه هیچ اقدامی برای تولید زیرساخت های خط تولید این داروهای بیوتکنولوژی در این شرکت فراهم شود، واردات داروهای آرژانتینی را آغاز کرده اند اما مسئله مهمتر این است که این داروها هنوز کارآزمایی بالینی بر روی انسان را نه در آرژانتین و نه ایران ندارند و در واقع واردات این داروها بدون طی مراحل کامل تأیید یک دارو انجام شده است.

مهودی اضافه می کند: واردات این داروها به بهانه ورود تکنولوژی تولید این داروها در کشور بی معناست زیرا تکنولوژی تولید این داروها در کشور وجود دارد و چند شرکت تولیدی دیگر نیز روند تولید این داروها را آغاز کرده اند ضمن اینکه این شرکت مدعی تولید در آینده اگر بخواهد، تولید کننده اول آماده انتقال تکنولوژی به این شرکت است بنابراین لزومی ندارد به بهانه واردات تکنولوژی تولید دارو آن هم از آرژانتین که کیفیت داروهای آن بالا نیست به تولید داخل ضربه بزنیم.

وی می گوید: مسئله مهم این است که با حمایت ویژه و غیر معمول وزارت بهداشت از شرکت وارد کننده این داروها هیچ گمرگی برای واردات این داروها اخذ نشده به همین علت این داروهای تأیید نشده به شدت ارزانهتر از داروی ایرانی وارد بازار می شود در حالی که تولیدکنندگان داخل کشور مجبورند انواع مالیات ها و عوارض را بپردازند.

وی ادامه می دهد: به نظر می رسد دست هایی وجود دارد که به نفع شرکت های خارجی فعالیت می کند و از این طریق در تلاش است تا تولید داخل کشور در عرصه بایوداروها را که افتخار ملی است نابود کند در حالی که داروی ایرانی نه تنها با کیفیت است و بخش عمده بازار داخلی را تأمین کرده است بلکه حتی صادرات هم دارد و قرار است امسال بین ۸ تا ۱۰ میلیون از داروی ایرانی ام اس را به خارج صادر کنیم.

رییس شبکه بیوتکنولوژی کشور اضافه می کند: دقیقاً نمی دانیم غیر از حمایت ویژه وزارت بهداشت از این تولیدکننده داخلی چه افراد دیگری ممکن است پشت قضیه باشد اما فکر نمی کنیم که مسئولان بالاتر از وزارت بهداشت خیلی در این زمینه دخیل باشند.

محمدرضا شانه ساز، مدیر کل نظارت بر داروی وزارت بهداشت نیز در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان، در توضیح این تصمیم وزارت بهداشت می گوید: حمایت از تولید داخل سیاست وزارت بهداشت است اما در کنار آن سیاست شکستن انحصار در تولید را برای همه داروها از جمله بیوداروها داریم تا دارو با قیمت مناسب در اختیار مصرف کننده قرار گیرد.

وی می افزاید: وزارت بهداشت طی سال های گذشته نشان داده است که مهمترین حامی تولیدکنندگان دارو در کشور است و از صنعت تولید دارو در داخل کشور حمایت می کند چنین حمایتی شاید در هیچ یک از صنایع کشور دیده نشود به همین علت هم اکنون بیش از ۹۵ درصد داروهای مصرفی مردم در داخل کشور تولید می شود.

وی می گوید: قبل از انقلاب حداکثر ۲۵ درصد داروهای مصرفی مردم در کشور تولید می شد و این پیشرفت سریع در عصر صنعت و تکنولوژی به حدی شگفتی آور است که کارشناسان خارجی همواره هنگام شنیدن آن متعجب می شوند یا بعضاً حتی باور نمی کنند.

مدیر کل داروی سازمان غذا و داروی وزارت بهداشت در پاسخ به این پرسش که با وجود سیاست حمایت از تولید داخل علت اجازه ورود داروهای بیوتکنولوژی از جمله داروهای ام اس را در حالی که این داروها در داخل تولید می شود چیست، توضیح می دهد: در کنار سیاست حمایت از تولید داخل، یکی از محوره های اصلی و اصولی وزارت بهداشت حرکت ضد انحصار است.

وی ادامه می دهد: حالا فرض کنید یک شرکت ایرانی آمد و یک داروی با تکنولوژی جدید بیاورد در کشور تولید کرد، وزارت بهداشت برای حمایت از این شرکت و تولید داخل چند سالی از آن حمایت می کند اما این فرصت و فرجه تا بی نهایت نیست و در زمان مشخص تولیدکنندگان جدید نیز باید وارد بازار شوند تا رقابت ایجاد شود.

وی می گوید: در مورد داروی ام اس هم همین طور است، تولید کننده قبلی این دارو از حدود ۴ سال پیش داروی اینترفرون بتا را در کشور تولید کرد و در این مدت از حمایت و یارانه دولت نیز برخوردار بود به طوری که بیش از ۸۰ درصد بازار مصرف داروی بیماران ام اس در اختیار این تولیدکننده بود و ۲۰ درصد دیگر هم واردات داروی برند اصلی بود که برخی از پزشکان و بیماران به علت حساسیت بیمار ممکن بود داروی اصلی را تجویز کنند که البته این به معنای کیفیت پایین تولید داخل نیست و یک امر طبیعی است که حتی در مورد ساده ترین داروها هم وجود دارد.

شانه ساز می افزاید: حالا یک شرکت تولیدکننده دیگر آمده است و از وزارت بهداشت مجوز تولید این دارو را گرفته؛ اما درخواست کرده است تا زمانی که بتواند دارو را به طور کامل در داخل تولید کند طی یک پروسه ۲ تا ۳ ساله واردات این دارو را هم داشته باشد و وزارت بهداشت اجازه واردات این دارو را به شرط تولید آن در داخل صادر کرده است.

وی در پاسخ به این پرسش که واردات ارزان تر دارو از خارج آیا به ضرر تولید داخل نیست، می گوید: به هیچ وجه، ارزان شدن داروی بیماران ام اس به علت ارزان شدن قیمت داروی برند اصلی در جهان است زیرا چندین سال از تولید اولیه آن گذشته است به همین علت تولیدکننده داخل هم می تواند حاشیه سود خود را کم کند و دارو را با قیمت ارزانتر بفروشد تا بتواند در بازار رقابت بماند.

وی می گوید: تولید کننده جدید هم که یک کارخانه داروسازی جدید است تعهد کرده که در زمان محدود این دارو را از خارج وارد کند و بعد از یک پروسه محدود این دارو را به طور کامل در داخل تولید کند به طوری که سال اول این دارو به طور کامل از خارج وارد می شود، سال دوم کار پرکردن و برجسب زنی این دارو در داخل انجام می شود و در سال سوم داروی بیماران ام اس به طور کامل در داخل تولید خواهد شد.

مدیر کل نظارت بر داروی وزارت بهداشت اضافه می کند: این شرکت تولیدکننده جدید حتی تعهد کرده است که پس از تولید این دارو را به کشورهای دیگر صادر هم بکند و مطمئناً افزایش صادرات دارو از کشور نیز برای وزارت بهداشت مهم است.

وی می گوید: ورود و تولید ارزان تر داروی ام اس در داخل کشور همین الان حدود ۲۰ میلیارد تومان صرفه جویی ارزی از یارانه دارو را برای کشور داشته است. وزارت بهداشت باید منافع همه بیماران و کل کشور را در نظر بگیرد و نه منافع یک شرکت خاص را اما متأسفانه برخی طی روزهای گذشته با انتشار مطالبی برای حفظ منافع خود اخلاقیات را زیر پا گذاشتند.

حسین حسینی بافرانی، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس نیز در این باره می گوید: کمیسیون بهداشت مجلس از این تصمیم وزارت بهداشت برای واردات داروهای بیوتکنولوژی که در کشور تولید دارد آگاه است اما هنوز در این زمینه دلایل قانع کننده به کمیسیون بهداشت ارائه نشده است.

وی اضافه می کند: مسئله سؤال برانگیز واردات این اقلام دارویی یا حتی مواد اولیه دارویی از کشورهای مثل آرژانتین و اروگوئه است که اصلاً جزو کشورهای مطرح در تولید دارو نیستند و کیفیت مواد دارویی این کشورها بالا نیست بنابراین بنده به عنوان یکی از نمایندگان کمیسیون بهداشت معتقدم این تصمیم وزارت بهداشت اشتباه است و حتماً باید در این زمینه توضیح دهند.



۵۶ - توصیه وزارت بهداشت به دیابتی ها: از نوارهای تست قند خون دارای هولوگرام استفاده کنند

خبرگزاری ایسنا - رئیس اداره تجهیزات آزمایشگاهی اداره کل تجهیزات پزشکی وزارت بهداشت توصیه کرد: دیابتی ها از نوارهای تست قند خون دارای هولوگرام وزارت بهداشت استفاده کنند.

محمد علی حیدری در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان ایسنا، با اشاره به این که دیابت بیماری مزمنی است که بیمار تا پایان عمر باید برنامه منظمی را برای کنترل آن دنبال کند، اظهار داشت: با توجه به این که کادر درمانی بر اساس آزمایش هایی که فرد دیابتی در منزل بطور مستمر انجام می دهد، برنامه درمانی بیمار را تنظیم می کنند، مسلماً اگر این موضوع با دقت نظر لازم همراه نباشد می تواند تبعات ناگواری به دنبال داشته باشد.

وی افزود: بر این اساس و به منظور مقابله با قاچاق نوارهای تست قند خون که از میزان اثربخشی آنها اطمینان کافی در دست نیست و با توجه به این که در صورت بروز عوارض حاد از طریق نوارهای قاچاق، امکان پیگیری و رهگیری موضوع دشوار است، موضوع در جلسات متعددی در سالهای گذشته طرح شده است و در نهایت نظر به مصوبه مورخ ۸۷/۱۰/۱۵ ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز و با توجه به اجرایی شدن نصب هولوگرام بر روی اقلام دستگاههای تست قند خون و نوارهای مصرفی آنها از اول سال ۱۳۸۸ خرید، نگهداری و عرضه دستگاه گلوکومتر و نوار مربوطه بدون هولوگرام ممنوع و وجود آن در محل به منزله کالای فاقد مجوز و قاچاق محسوب و برابر مقررات مربوطه اقدام خواهد شد.

وی با اشاره به هولوگرام نصب شده روی بسته بندی نوارهای اندازه گیری قند خون، افزود: این علامت نشان از آن است که این محصول تحت نظارت وزارت بهداشت به کشور وارد شده و شرکت وارد کننده آن تحت نظارت مراجع ذیصلاح قرار دارد و در صورت بروز هرگونه عارضه از طریق مشخصات درج شده روی هولوگرام امکان پیگیری موضوع وجود دارد. همچنین ارائه خدمات پس از فروش نیز یکی از مزایای استفاده از این نوع نوارهاست.

حیدری در ادامه به بیماران دیابتی و خانواده های آنها توصیه کرد: بر این اساس به کلیه بیماران دیابتی توصیه می شود که با توجه به حساسیت اثربخشی فرایند تست قند خون در منزل در هنگام تهیه نوارهای تست قند خون با دقت بیشتری نسبت به وجود هولوگرام وزارت بهداشت توجه داشته باشند.

این مقام مسئول در پایان با اشاره به امکان کنترل هولوگرام ها در سایت اینترنتی این اداره کل اظهار داشت: هولوگرام ها دارای یک بارکد ده رقمی هستند که افراد می توانند با درج عدد مذکور در سایت اینترنتی این اداره به نشانی <http://imed.ir> از صحت و اصالت آن اطمینان حاصل نمایند.