



تاریخ ثبت: ۱۵ مرداد ۱۳۹۰

تعداد اخبار موجود: ۲۵ خبر

## فهرست

- ۱ - ۱۰۰ اورژانس نمونه بیمارستانی امسال در کشور ساخته می شود - سلامت نیوز
- ۲ - فدایی: واگذاری مسئولیت های تامین اجتماعی به وزارت بهداشت غیرقانونی است - خبرگزاری آریا
- ۳ - یک پرستار کنترل عفونت: بیشترین عوارض ناخواسته دارویی از ناخوانا بودن خط پزشکان نشات می گیرد - خبرگزاری اسپنا
- ۴ - افزایش مدت زمان مرخصی زنان در زایمان های دوقلو به صورت متمرکز به قانون اضافه شود - خبرگزاری ایونا
- ۵ - بستری کردن بیمار در راهرو بهتر از پذیرش نکردن است - سلامت نیوز
- ۶ - وزیر بهداشت: دیدار با دانشجویان جنس عدالتخواه منوط به بررسی درخواست آنان است - تریبون
- ۷ - توضیحات گمرک در مورد واردات گوشت خوک: شماره ردیف گوشت گاو به اشتباه خوک به ثبت رسیده - دادنا
- ۸ - نجات سه بیمار با پیوند اعضا در مشهد - واحد مرکزی خبر
- ۹ - درمان زونا بوسیله اشعه ماورای بنفش - خبرگزاری آریا
- ۱۰ - مکمل های بدنسازی سلامت جوانان را به خطر می اندازد - میراث آریا
- ۱۱ - درمان زونا بوسیله اشعه ماورای بنفش - خبرگزاری آریا
- ۱۲ - برفقه بخش جراحی در سال جاری ثابت مانده است - باشگاه خبرنگاران
- ۱۳ - کدام زولیا و بامیه سرطان زا نیست؟ خبرنگاران
- ۱۴ - تجهیز اورژانس های کشور - شبکه ایران
- ۱۵ - واگذاری مسئولیت های تامین اجتماعی به وزارت بهداشت غیرقانونی است - خبرگزاری مجلس
- ۱۶ - عیسی در کاهن ابتلا به بیماری های قلبی و عروقی موثر است - خبرگزاری آریا
- ۱۷ - جنس عدالتخواه مطالبات خود را به وزارت بهداشت ارسال کند - خبرگزاری مهر
- ۱۸ - گمرک: شماره ردیف گوشت گاو به اشتباه خوک به ثبت رسیده است - خبرگزاری ایرنا
- ۱۹ - از دلجویی کردن هم خیری نیست چه برسد به بیگیری - آتی نیوز
- ۲۰ - دارو چراغ خاموش گران می شود - خبرگزاری مجلس
- ۲۱ - دکترعباسی از ورزشکار پیوند کلیه ای عیادت کرد - سازمان ملی جوانان
- ۲۲ - پرسیه سرطان خون در هوای آلوده تهران - جهان نیوز
- ۲۳ - زیادهای دلفریب، بی مزه و آلوده - جوان آنلاین
- ۲۴ - یاهشیدار نسبت به افزایش بروز سرطان ریه در کشور ریس اداره سرطان وزارت بهداشت: ارتباط سیگار با سرطان ریه ثابت شده است قانون جامع مبارزه با دخانیات جدی گرفته شود - خبرگزاری اسپنا
- ۲۵ - اورژانس های کشور تجهیز می شود - یول نیوز
- ۲۶ - تقدیر رییس دانشگاه سلیمانیه عراق از خدمات دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تبریز - خبرگزاری آریا
- ۲۷ - پرسیه سرطان خون در هوای آلوده تهران - عصر ایران
- ۲۸ - تجمع اعتراضی پرستاران بیمارستان شریعتی - سیمرغ
- ۲۹ - آموزش "رقص" در مهدهای کودک - البرز نیوز
- ۳۰ - دو دستاورد تازه از محققان بانک سلولی ایران/ ساخت کلاژن داربست سلولی از پوست گاو تولید نانوذرات مغناطیسی مورد نیاز تصویربرداری سلولی در کشور - خبرگزاری اسپنا
- ۳۱ - الو شرق ۸۸۶۵۴۳۹۰ - روزنامه شرق
- ۳۲ - مراجعان: رسیدگی به بیماران در بیمارستان تربیت جام نمره قبولی نمی گیرد - روزنامه خراسان
- ۳۳ - مشهد قطب سلول درمانی می شود - روزنامه خراسان
- ۳۴ - مهلک ترین بیماری هایی که امان ایرانی ها را بریده است - پارسینه
- ۳۵ - بیمارستان آتیه همدان - روزنامه روزان

## سلامت نیوز

### ۱ - ۱۰۰ اورژانس نمونه بیمارستانی امسال در کشور ساخته می شود - سلامت نیوز -

معاون درمان وزارت بهداشت گفت: در راستای طرح ارتقای اورژانس های بیمارستانی امسال ۱۰۰ اورژانس نمونه بیمارستانی در کشور ساخته می شود.

حسن امامی رضوی در گفت و گو با فارس، اظهار داشت: طرح ارتقای اورژانس های بیمارستانی به صورت مرحله به مرحله انجام می شود به طوری که در سال ۸۹ بحث های نرم افزاری زیادی تصویب، ابلاغ و پیگیری شد و امسال در بحث نرم افزاری موضوع ارزشیابی بیمارستانی کشور توسط ستاد وزارت بهداشت مطرح است.

وی افزود: در کنار ارتقای نرم افزاری، ارتقای سخت افزاری تحت عنوان ساخت ۱۰۰ اورژانس نمونه بیمارستانی در کشور است که انجام می پذیرد و علاوه بر آن تدبیر ویژه وزیر بهداشت این بوده است که یک هیئت ۵ نفره را به عنوان بازرس ویژه تعیین کرد که این افراد در بحث ارزیابی اورژانس های بیمارستانی فعالیت می کنند و علاوه بر آن ۵ هیئت ۸ نفره دیگر هم هستند که بحث ارزیابی بیمارستان ها و امتیازدهی را برعهده دارند که نتایج این دو منجر به بحث اعتباربخشی بیمارستان ها توسط وزارت بهداشت خواهد شد.

امامی رضوی در پاسخ به این پرسش که آیا تاکنون نتیجه ای از این ارزیابی ها مشخص شده است گفت: از این ارزیابی ها نتایج بیرون آمده است که بر اساس آنها مداخلات زیادی طراحی شده است که به زودی به دانشگاه های علوم پزشکی کشور ابلاغ می شود و با اجرای آنها ارتقای اورژانس های بیمارستانی را شاهد خواهیم بود.



### ۲ - فدایی: واگذاری مسئولیت های تامین اجتماعی به وزارت بهداشت غیرقانونی است

خبرگزاری آریا - عضو کمیسیون اجتماعی مجلس با بیان اینکه واگذاری مصوباتی که وزارت رفاه و تامین اجتماعی عهده دار اجرای آن هستند به وزارت بهداشت شانه خالی کردن از بار مسئولیت و به باد هوا سپردن مصوبات است گفت:

وزارت بهداشت نمی تواند این مصوبات را اجرایی کند چون توان مالی آن را ندارد. به گزارش خبرگزاری آریا به نقل از خانه ملت، "صمد فدایی" واگذاری بخشی از مصوبات درمانی سفرهای استانی هیات دولت به وزارت بهداشت را که از تکالیف وزارت رفاه و تامین اجتماعی بوده غیر قانونی دانست و گفت: مصوباتی که در سفرهای استانی بر عهده وزارت رفاه و تامین اجتماعی نهاده شده قاعدتا باید توسط خودشان اجرایی شود.

نماینده مردم سنقر و کلیایی در مجلس ادامه داد: امکان واگذاری پروژه ها و مصوبات به وزارتخانه ای دیگر وجود ندارد مگر اینکه با توافق ۲ وزیر صورت گیرد و چون وزارت رفاه ادغام شده است باید ابتدا تکلیف وزیر آن مشخص شود و بعد اگر وزیر آن با وزارت بهداشت به توافق رسید مصوبات درمانی مربوط به آن واگذار شود.

عضو کمیته تحقیق و تفحص از سازمان تامین اجتماعی اظهار داشت: اگر در سفرهای استانی هیات دولت طرحی مصوب شد و اجرای آن به عهده وزارتخانه ای نهاده شد آن وزارتخانه مکلف می شود برای اجرای مصوبه سرمایه گذاری کند حال اگر قرار باشد پروژه ای واگذار شود منبع مالی آن از کجا باید تامین شود؟

فدایی در پاسخ به اینکه اگر منبع مالی پروژه ای مشخص نشده باشد آیا می توان پروژه را به وزارتخانه ای دیگر واگذار کرد گفت: هر طرحی که در سفرهای استانی مصوب می شود منبع مالی آن نیز تعیین می شود اینگونه نیست که ابتدا طرحی رامصوب کنند و بعد به دنبال منبع مالی آن بگردند.

وی با بیان اینکه سازمان تامین اجتماعی به عنوان یک بنگاه اقتصادی در بسیاری از سفرهای استانی موظف به انجام طرح های درمانی شده است گفت: واگذاری مصوباتی که وزارت رفاه و تامین اجتماعی عهده دار اجرای آن هستند به وزارت بهداشت آرسوی تامین اجتماعی شانه خالی کردن از بار مسئولیت است و یقینا وزارت بهداشت نیز نمی تواند این مصوبات را اجرایی کند چون توان مالی آن را ندارد.

وی تاکید کرد: واگذاری این مسئولیت ها به وزارت بهداشت عملا به باد هوا سپردن مصوبات است.

طی هفته گذشته رسانه ها از انتقال برخی مصوبات درمانی سفرهای استانی دولت و پروژه های در حال ساخت که از تکالیف وزارت رفاه و تامین اجتماعی بوده به وزارت بهداشت و درمان خبر دادند.

تامین اجتماعی درباره این خبر اعلام کرده است: موضوع مصوبه هیأت مدیره سازمان تامین اجتماعی، انتقال آن بخش از مصوبات درمانی سفرهای استانی دولت است که از تکالیف وزارت رفاه و تامین اجتماعی بوده که منابع مالی مربوط به آن تامین نشده است، علاوه بر اینکه در مصوبه هیأت مدیره، پروژه هایی که عملیات اجرایی آنها شروع شده از این موضوع مستثنی شده است.



۳ - یک پرستار کنترل عفونت: بیشترین عوارض ناخواسته دارویی از ناخوانا بودن خط پزشکان نشات می گیرد  
خبرگزاری ایسنا - یک پرستار کنترل عفونت مرکز آموزشی درمانی "شهید بهشتی همدان" گفت: بیشترین عوارض ناخواسته دارویی از ناخوانا بودن خط پزشکان نشات می گیرد. "مهناز آیینی"،  
همدان

سرویس: استان ها  
 یک پرستار کنترل عفونت مرکز آموزشی **درمانی** "شهید بهشتی همدان" گفت: بیشترین عوارض ناخواسته **دارویی** از ناخوانا بودن خط پزشکان نشأت می گیرد.  
 "مهناز آیینی"، در گفت و گو با خبرنگاری دانشجویان ایران (ایسنا)، منطقه همدان، افزود: خطاهای **دارویی** از **داروخانه** ها به علت ناخوانا بودن نسخه نشأت می گیرد و همچنین خطا از سوی پزشکان نیز مشاهده می شود.  
 وی اظهار کرد: **داروییچها** باید در خواندن نسخه دقت کرده و در صورت ناخوانایی نسخه با پزشک معالج بیمار تماس بگیرند و اطمینان حاصل کنند. آیینی تصریح کرد: در داخل **بیمارستانها** هم وضع به همین منوال است با این تفاوت که در اینجا پرستاران قادر به خواندن خط برخی پزشکان نیستند.  
 وی اضافه کرد: در حین ویزیت بیمار توسط پزشکان، ممکن است خطای **دارویی** به علت شباهت **دارویی** نیز پیش بیاید.  
 پرستار **بیمارستان** شهید بهشتی همدان بیان کرد: اجرای **دارو** مهمترین مساله ای است که بر عهده پرسنل **کادر درمان** از جمله پرستاران، بهیاران و کمک بهیاران است و باید این پرسنل با عوارض **داروها** آشنا بوده، بدانند چه تأثیراتی بر بیمار می گذارد.  
 وی تصریح کرد: پرستاران باید با عوارض **دارویی** و اینکه کدام **دارو** عارضه دارد، آشنا بوده و با گزارش به کانال پرستاران، مرکز را در جریان قرار دهند. آیینی عنوان کرد: کارت زرد که مخصوص گزارش دهی عوارض **دارویی** است در همه بخشها در ایستگاه پرستاری توزیع شده و پرستار در صورت مشاهده عارضه **دارویی** این کارت را پر می کنند.  
 وی ادامه داد: این کارت باید به امضای مسئولان بخش برسد و به ADR ارجاع داده شود که این بخش نیز یک نسخه به معاونت **دارو** و یک نسخه به وزارتخانه ارسال می کند.  
 آیینی تصریح کرد: عوارض ناخواسته **دارویی** از مسائلی است که تاکنون به آن اهمیت داده نشده است به همین علت آمار دقیقی از افرادی که به عوارض **دارویی** مبتلا می شوند، وجود ندارد.  
 وی گفت: طبق تحقیقاتی که در آمریکا صورت گرفته، حدود هفت درصد بیماران دچار عوارض **دارویی** در **بیمارستان** بستری می شوند. آیینی گفت: از سال گذشته حدود هشت مورد عوارض **دارویی** در **بیمارستان** شهید بهشتی همدان مشاهده شده است.  
 وی خاطرنشان کرد: در بعضی از موارد **هزینه** های ناشی از عوارض ناخواسته **دارویی** بیشتر از **هزینه** های مربوط به مراقبتهای قلبی است. انتهای پیام

## خبرگزاری ایونا

۴ - افزایش مدت زمان مرخصی زنان در زایمان های دوقلو به صورت متمم به قانون اضافه شود  
 خبرگزاری ایونا - عضو **کمیسیون بهداشت و درمان** مجلس گفت: افزایش مرخصی زایمان برای مادرانی که فرزند دو قلو به دنیا می آورند باید به صورت متمم به قانون مرخصی زایمان زنان شاغل اضافه شود و مدت زمان مرخصی آنها اصلاح شود.  
 حسین حسینی باقرانی در خصوص مرخصی زایمان زنانی که فرزندان دوقلو به دنیا می آورند، اظهار داشت: هم اکنون مدت مرخصی در زایمان های دوقلو ۶ ماه است اما از آنجا که زایمان های دو قلو جزء حاملگی های پرخطر محسوب شده و نیازمند نظارت ویژه ای است باید مرخصی زایمان و ساعات شیردهی مادران در زایمان های دو قلو نسبت به زنانی که زایمان های عادی دارند، بیشتر باشد.

وی افزود: مادری که زایمان دو قلو دارد نسبت به مادری که یک فرزند به دنیا می آورد با مشکلات بیشتری برای مراقبت از فرزندانش مواجه است، اما هم اکنون مرخصی زایمان مادران دو قلو همانند مادرانی که یک فرزند دارند، ۶ ماه است.

عضو **کمیسیون بهداشت و درمان** مجلس با بیان اینکه مدت مرخصی زایمان ۶ ماه است، گفت: براساس مصوبه ۱۲ تیر سال ۸۶ مجلس شورای اسلامی، مدت استراحت دوران بارداری، زایمان و شیر دهی از ۴ ماه به ۶ ماه افزایش یافته است و مدت مرخصی زایمان برای وضع حمل های دوقلو ۶ ماه و برای زایمان های سه قلو یا بیشتر یک سال است.

به گزارش فارس، حسینی باقرانی ادامه داد: افزایش مرخصی زایمان برای مادرانی که فرزند دو قلو به دنیا می آورند باید به صورت متمم به قانون مرخصی زایمان زنان شاغل اضافه شود و مدت زمان مرخصی آنها اصلاح شود.

وی با اشاره به اینکه افزایش مدت زمان مرخصی زایمان زنان در بارداری های دوقلو باید در **کمیسیون بهداشت و درمان** مطرح مجلس مطرح شود، عنوان کرد: از **وزارت بهداشت** می خواهیم تا به صورت یک اصلاحیه، مدت زمان مرخصی زنان را در زایمان های دوقلو افزایش دهد.  
 کدخبر: ۹۰۰۵۱۵۱۹

## سلامت نیوز

۵ - بستری کردن بیمار در راهرو بهتر از پذیرش نکردن است  
 سلامت نیوز -

رییس **کمیسیون بهداشت و درمان** مجلس گفت: بستری کردن بیمار در راهرو **بیمارستان** اشکال دارد ولی به هر حال بهتر از این است که بیمار را پذیرش نکنند.

حسین علی شهریار در گفت و گو با فارس، در پاسخ به این پرسش که طبق مشاهدات در برخی **بیمارستانها** بیماران را در راهروها بستری می کنند، اظهار داشت: البته بعضی مواقع ظرفیت **بیمارستانها** با تعداد بیماران همخوانی ندارد و مجبور هستند بیماران را در راهروها بستری کنند.

وی در پاسخ به این پرسش که یعنی بستری کردن در راهرو بیمارستان آن هم با گرفتن امضا از همراهان اشکالی ندارد، گفت: مشکل دارد، بستری کردن بیمار در راهرو بیمارستان اشکال دارد ولی به هر حال بهتر این است که کار بیمار انجام شود تا اینکه اصلاً پذیرش نکنند.

\* پذیرش نکردن طلبه ناهی از منکر ضعف مدیریتی است

شهریاری در پاسخ به این پرسش که در بحث عدم پذیرش طلبه ناهی از منکر در برخی بیمارستانها آیا این امر ضعف مدیریتی یا ضعف سیستمی است، تصریح کرد: بیشتر واقعاً ضعف مدیریتی است چون ستاد( هدایت بیمار) در آن شب به وظیفه خود درست عمل نکرد و واقعاً در بیمارستانها در زمینه ساختار مشکل نداریم بیشتر ضعف مدیریتی داریم.

رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس خاطرنشان کرد: قرار شده است سر و سامانی بدهند و یک تغییر و تحول در سیستم به وجود آورند.

## تریبون

**۶ - وزیر بهداشت: دیدار با دانشجویان جنبش عدالتخواه منوط به بررسی درخواست آنان است**  
**تریبون - وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با بیان اینکه دیدار وی با جنبش عدالتخواه دانشجویی منوط به بررسی درخواست و مطالبه آنان است، گفت: در حال حاضر این تشکل باید در خواست های خود را ارسال کند و اگر لازم بود حتماً با آنها دیدار خواهیم داشت.**

مرضیه وحید دستجردی در خصوص تجمع چندی قبل جنبش عدالتخواه دانشجویی مقابل این وزارتخانه و اعتراض آنها نسبت به عدم پاسخگویی وزیر بهداشت و وضعیت نابسامان عدالت در نظام سلامت، گفت: اعضای جنبش عدالتخواه دانشجویی باید درخواست های خود را به وزارت بهداشت ارسال کنند تا من نیز صحبت ها و جواب های خود را برای آنها ارسال کنم.

وی در پاسخ به سنوآلی مبنی بر اینکه آیا با این دانشجویان دیدار خواهید داشت یا نه، گفت: من در چند شب گذشته با تشکل های اسلامی دانشجویان دیدار داشته ام، اگر جنبش عدالتخواه دانشجویی مطالبات و درخواست های خود را به وزارت بهداشت ارسال کند حتماً به آن پاسخ خواهیم داد.

**وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تصریح کرد: دیدار با جنبش عدالتخواه دانشجویی منوط به این است که درخواست و مطالبه آنان را بررسی کنیم و ببینیم در خصوص چه موضوعاتی است به هر حال آنها قبل از اینکه این دیدار صورت بگیرد تجمع کردند ولی در حال حاضر آنها باید در خواست های خود را ارسال کنند و اگر لازم بود حتماً با آنها دیدار خواهیم داشت.**

تجمع تعدادی از دانشجویان عدالتخواه در مقابل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی " ۵ مرداد ماه به مدت سه ساعت برگزار شد که در این تجمع دانشجویان اعتراض خود را نسبت به عدم پاسخگویی وزیر بهداشت و نیز وضعیت نابسامان عدالت در نظام سلامت ابراز کردند. از مهمترین انتقادات نمایندگان تشکلهای عدالتخواه میتوان به عدم پاسخگویی وزیر بهداشت، حضور ذینفعان بخش خصوصی در نهادهای حاکمیتی سیاستگذار، عدم وجود عملی نهاد حامی حقوق مردم و مستضعفین، نظارت معیوب بر مراکز درمانی، غیر واقعی بودن تعرفه های درمانی و ... بود. همچنین دانشجویان عدالتخواه در پایان این تجمع با صدور بیانیه ای مطالبات خود را مطرح کردند که به شرح زیر است:

۱- وزیر محترم با حضور در دانشگاه های کشور به طور صریح و شفاف به پاسخگویی بپردازند.

۲- اجرای قانون برنامه پنجم توسعه جهت جلوگیری از اشتغال پزشکان در دو بخش دولتی و خصوصی به طور هم زمان و منع فعالیت مدیران سازمان صنفی بخش خصوصی و سهامداران این بخش در کلیه مناصب حاکمیتی و سیاستگذار در حوزه سلامت.

۳- باز مهندسی ساختار معیوب وزارت بهداشت در جهت تقویت امر نظارت بر مراکز درمانی اعم از خصوصی و دولتی.

۴- ایجاد نهادهای قدرتمند حمایت از حقوق بیمار و تصویب قوانین بازدارنده جهت حمایت از حقوق بیماران.

منبع:

## دادنا

**۷ - توضیحات گمرک در مورد واردات گوشت خوک: شماره ردیف گوشت گاو به اشتباه خوک به ثبت رسیده**  
**دادنا - نادری تصریح کرد گمرک پیگیر انتشار دهندگان این شایعات است ضمن آن که بهتر بود قبل از انتشار چنین اخباری از این سازمان پرسش می شد.**

توضیحات گمرک در مورد واردات گوشت خوک: شماره ردیف گوشت گاو به اشتباه خوک به ثبت رسیده نادری تصریح کرد گمرک پیگیر انتشار دهندگان این شایعات است ضمن آن که بهتر بود قبل از انتشار چنین اخباری از این سازمان پرسش می شد. دادنا: معاون امور گمرکی گمرک ایران، واردات گوشت خوک به داخل کشور از طریق مبادی رسمی را تکذیب کرد و گفت: آنچه در گمرک اتفاق افتاده آن است که در شماره ردیف تعرفه ثبتی گوشت وارداتی گاو به اشتباه واژه خوک درج شده است.

محمدرضا نادری روز شنبه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا افزود: گمرک برای واردات هر نوع کالا کدی را پیش بینی کرده که در این مورد خاص شماره ردیف تعرفه ثبتی، اشتباه درج شده و کالای وارداتی گوشت گاو بوده و اظهارنامه و اسناد واردات آن نیز موجود است.

وی ادامه داد: مواد گوشتی زیر نظر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی وارد می شود و به همین دلیل واردات گوشت خوک امکان پذیر نیست.

معاون امور گمرکی گمرک ایران تصریح کرد از آنجا که گوشت خوک در ایران مصرفی ندارد، تجارت آن نیز به نوعی خودکشی اقتصادی محسوب می شود.

نادری تصریح کرد گمرک پیگیر انتشار دهندگان این شایعات است ضمن آن که بهتر بود قبل از انتشار چنین اخباری از این سازمان پرسش می شد. شامگاه گذشته نیز معاون سازمان توسعه تجارت در گفت و گو با ایرنا با رد هر گونه خبر مبنی بر واردات گوشت خوک براساس کتاب تعرفه اظهار داشت: گوشت خوک یکی از کالاهای ستاره دار (ممنوعه) کتاب تعرفه به شمار می آید. به این معنا که هیچ توضیحی برای واردات آن وجود ندارد.

کیومرث فتح اله کرمانشاهی اعلام کرده بود جمهوری اسلامی ایران به عنوان یک کشور اسلامی واردات گوشت خوک را خلاف موازین دینی خود می داند و طبق قانون به هیچ عنوان در این خصوص کوتاه نمی آید.

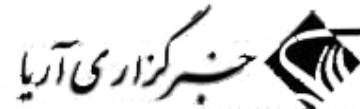
روز گذشته برخی سایت ها، خبری مبنی بر واردات یک محموله گوشت خوک از طریق گمرک طی سه ماهه نخست امسال منتشر کرده بودند.



#### ۸ - نجات سه بیمار با پیوند اعضا در مشهد واحد مرکزی خبر -

مشهد/ واحد مرکزی خبر/ اجتماعی اعضای بیمار مرگ مغزی در مشهد به سه نفر جان دوباره بخشید. مسئول واحد فراهم آوری اعضا پیوندی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: در دوست و شصت و نهمین عمل پیوند اعضا از بیمار مرگ مغزی در بیمارستان قائم مشهد، اعضا مرحوم اصغر اردومه بیست و هفت ساله اهل نیشابور که به علت سقوط از ارتفاع دچار مرگ مغزی شده بود، به ۳ بیمار نیازمند هدیه شد.

آقای خالقی افزود: کلیه های زنده یاد اردومه به یک مرد ۳۸ ساله اهل نهندان و یک زن ۲۵ ساله اهل سبزوار که از نارسایی کلیه رنج می بردند اهدا و پیوند زده شد. او افزود: کبد آن مرحوم نیز برای پیوند به بیمارستان نمازی شیراز ارسال شد.



#### ۹ - درمان زونا بوسیله اشعه ماورای بنفش خبرگزاری آریا - نخستین تحقیقات درمان درد ناشی از زونا به وسیله اشعه ماورای بنفش به وسیله پژوهشگران بخش پوست بیمارستان حضرت رسول (ص) تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام گرفته است.

به گزارش آریا به نقل از روابط عمومی وزارت بهداشت، میر هادی عزیز جلالی عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران تاکید کرد: از آنجا که بیماری زونا در سنین کهولت دردهای ناراحت کننده و مزمنی را ایجاد می کند، این بیماری را به عنوان یک بیماری دردناک پوستی شناسایی می کنند که ضایعات و زیکولی و تاول را در سطح پوست به همراه درد شدید و تیرکشنده ایجاد می کند.

این متخصص پوست تصریح کرد: بیماری های ویروسی با درمان های موجود ممکن است کاملاً متوقف شده و عوارض خود را به جای بگذارند به همین دلیل راه کارهای درمانی مختلفی برای آن مانند استفاده از داروهای موثر بر سیستم عصبی، آرام بخش ها، استفاده از استریل های موضعی تزریقی و فیزیوتراپی پیشنهاد می شود.

عزیز جلالی خاطر نشان کرد: به همین منظور در مرکز پوست بیمارستان حضرت رسول(ص) جهت پیشگیری از دردهای زونا تحقیقات اولیه انجام شد و این تحقیق با استفاده از اشعه ماورای بنفش و خواص ضد التهابی آن بر روی پدیده های التهابی مولد بیماری زونا صورت گرفت.

گفتنی است این یافته های جدید در مجله فتوبیولوژی و فتودرماتولوژی انگلستان به چاپ رسید و به عنوان اولین بررسی در این زمینه مورد تایید قرار گرفت و امید است در آینده با بررسی های بیشتر و اقدامات پژوهشی این نتایج تکمیل و جهت درمان بیماران مبتلا و آسیب دیده از این بیماری به کار رود.

## میراث آریا

#### ۱۰ - مکمل های بدنسازی سلامت جوانان را به خطر می اندازد میراث آریا - به گفته مدیرکل نظارت بر امور دارو و مواد مخدر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، عوارض اغلب داروهای بدنسازی که بدون نسخه پزشک تجویز می شود، کمتر از اعتیاد نیست و خطرات زیادی را متوجه بدن جوانان می کند.

محمدرضا شانه ساز در گفت و گو با میراث آریا (chtn)، افزود: اغلب مشتریان داروهای بدنسازی را جوانان تشکیل می دهند که ممکن است برای مدت کوتاهی از عوارض این دارو ها در امان باشند و اصطلاحاً عضله بیآورند.

این مسوول اظهارداشت: مصرف این دارو ها، عوارض طولانی مدت داشته به طوری که کار کلیه را مختل کرده و با حفظ آب در بدن، موجب دفع نشدن آب بدن و بزرگ شدن عضله ها شود.

مدیرکل نظارت بر امور دارو و مواد مخدر وزارت بهداشت، خاطر نشان کرد: اغلب جوانان با عوارض مصرف داروهای بدنسازی آشنا هستند اما براساس اعتماد به مربیان بدنسازی یا دوستان خود، در سالن های بدنسازی به مصرف این دارو ها روی می آورند.

شانه ساز گفت: برخی از افراد با مصرف داروهای بدنسازی، دچار مشکلات اساسی مانند ایجاد اشکال در ظاهر، از دست دادن توانمندی راه رفتن و همچنین قدرت باروری شده اند.

مدیرکل نظارت بر امور دارو و مواد مخدر وزارت بهداشت، اظهارداشت: بسیاری از جوانان که نمی توانند اینگونه دارو ها را از داروخانه ها تهیه کنند، اقدام به تهیه غیرقانونی این دارو ها از مکان هایی مانند خیابان ناصرخسرو می کنند.

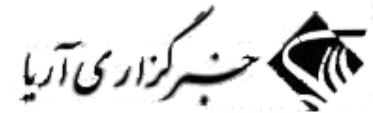
شانه ساز خاطرنشان کرد: اکنون داروهای آنابولیک به صورت گسترده در میان جوانان مصرف شده و در خیابان ناصر خسرو نیز به میزان زیاد عرضه می شود.

او تاکید کرد: البته اینگونه دارو ها در داروخانه ها نیز عرضه می شود اما چون عرضه آن ها در داروخانه با نسخه پزشک، انجام می شود، جوانان نمی توانند اینگونه دارو ها را از داروخانه ها تهیه کنند.

مدیرکل نظارت بر امور دارو و مواد مخدر وزارت بهداشت با اشاره به فعالیت های انجام شده در مورد اطلاع رسانی های گسترده در زمینه داروهای بدنسازی، افزود: تقریباً به صورت روزمره، مجموعه ای از پرونده های مربوط به این دارو ها در بخش بازرسی این مرکز تشکیل شده و مراجع قضایی با آن برخورد می کنند.

شانه ساز خاطرنشان کرد: اما به دلیل تقاضای موجود در بازار و سودجویی افراد فعال در عرضه جنس های تقلبی و قاچاق، همچنان بازار خرید و فروش اینگونه دارو ها رواج دارد.

این مسوول، کاهش تقاضا را مهم ترین مانع عرضه داروهای تقلبی بدنسازی برشمرد و گفت: اگر مردم به ویژه جوانان، اینگونه دارو ها را مصرف نکنند، افراد خلافکار نیز در این زمینه سرمایه گذاری نخواهند کرد.



#### ۱۱ - درمان زونا بوسیله اشعه ماورای بنفش

خبرگزاری آریا - نخستین تحقیقات درمان درد ناشی از زونا به وسیله اشعه ماورای بنفش به وسیله پژوهشگران بخش پوست بیمارستان حضرت رسول (ص) تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام گرفته است.

به گزارش آریا به نقل از روابط عمومی وزارت بهداشت، میر هادی عزیز جلالی عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران تاکید کرد: از آنجا که بیماری زونا در سنین کهولت دردهای ناراحت کننده و مزمنی را ایجاد می کند، این بیماری را به عنوان یک بیماری دردناک پوستی شناسایی می کنند که ضایعات و زگیلی و تاول را در سطح پوست به همراه درد شدید و تیرکشنده ایجاد می کند.

این متخصص پوست تصریح کرد: بیماری های ویروسی با درمان های موجود ممکن است کاملاً متوقف شده و عوارض خود را به جای بگذارند به همین دلیل راه کارهای درمانی مختلفی برای آن مانند استفاده از داروهای موثر بر سیستم عصبی، آرام بخش ها، استفاده از استرئیل های موضعی تزریقی و فیزیوتراپی پیشنهاد می شود.

عزیز جلالی خاطر نشان کرد: به همین منظور در مرکز پوست بیمارستان حضرت رسول(ص) جهت پیشگیری از دردهای زونا تحقیقات اولیه انجام شد و این تحقیق با استفاده از اشعه ماورای بنفش و خواص ضد التهابی آن بر روی پدیده های التهابی مولد بیماری زونا صورت گرفت.

گفتنی است این یافته های جدید در مجله فتوبیولوژی و فتودرماتولوژی انگلستان به چاپ رسید و به عنوان اولین بررسی در این زمینه مورد تایید قرار گرفت و امید است در آینده با بررسی های بیشتر و اقدامات پژوهشی این نتایج تکمیل و جهت درمان بیماران مبتلا و آسیب دیده از این بیماری به کار رود.



#### ۱۲ - تعرفه بخش جراحی در سال جاری ثابت مانده است

باشگاه خبرنگاران - تعرفه های خدمات پزشکی امسال نسبت به سال گذشته در بخش جراحی ثابت مانده و هیچ افزایشی نداشته است.

دکتر سید تقی نوربخش، عضو هیئت مدیره انجمن ارتوپدی در گفتگو با خبرنگار باشگاه خبرنگاران اظهار داشت: ابلاغ تعرفه های پزشکی با استناد به شورای عالی بیمه سلامت از جمله ایرادهای این موضوع است چرا که در کشور ما شورای عالی بیمه سلامت تشکیل نشده است.

وی اظهار داشت: تعیین تعرفه های امسال سوالات بسیاری از جمله اینکه آیا هزینه های مطب ها و بیمارستان ها و مراکز خدمات درمانی در سال ۹۰ افزایش ۷ درصدی را در پی خواهد داشت که مسلماً چنین نبوده و هزینه ها بیش از این رقم افزایش داشته اند.

عضو شورای عالی نظام پزشکی با بیان اینکه تعرفه های خدمات پزشکی امسال نسبت به سال گذشته در بخش جراحی هیچ افزایشی نداشته است گفت: طبق ماده ۲۶ و ۳۲ قانون دولت موظف است به سوی تعرفه های واقعی حرکت نماید.

وی در پایان خاطرنشان کرد: سازمان نظام پزشکی به عنوان یکی از اعضای شورای عالی بیمه پیش نویس این تعرفه ها را امضا نکرده است. /م

شبکه ایران

## ۱۲- کدام زولبیا و بامیه سرطان را نیست؟ خبر آنلاین -

زولبیا و بامیه از شیرینیهای ویژه ماه رمضان است که در کنار نان و پنیر و سبزی و... سر سفره افطار خودنمایی می کند. اما واقعیت امر این است که در تهیه این شیرینی که مورد استقبال فراوان مردم قرار دارد، سودجویی صورت می گیرد. استفاده از روغنهای صنعتی، سوخته و چند بار استفاده شده که به شدت سرطان را هستند، موضوعی است که موجبات نگرانی متخصصین بیماریهای داخلی را به دنبال دارد. از سوی دیگر عرضه و فروش زولبیا و بامیه ها در کنار پیاده روها و خیابانها به دلیل آلودگی که دارند، کار عاقلانه ای نیست اما متأسفانه قیمت ارزانتر آنها نسبت به زولبیا و بامیه هایی که در قنادیها به فروش می رسد باعث شده این شیرینی ویژه ماه رمضان در کنار خیابان هم از طرفداران زیادی برخوردار باشد.

جعبه های زولبیا و بامیه نیز باید استانداردهای بهداشتی را داشته باشند. متأسفانه اغلب مردم در هنگام خرید این شیرینی، کمتر به این موضوع دقت می کنند و همین مسئله باعث می شود برخی سودجویان برای اینکه **هزینه** کمتر و سود بیشتری از محل فروش زولبیا و بامیه به دست آورند، از مواد و کالاهایی استفاده کنند که فاقد استانداردها و ضوابط بهداشتی هستند. جعبه های زولبیا و بامیه باید دارای لایه ای با پوشش آلومینوم نازک و بهداشتی باشد.

البته **وزارت بهداشت** از چند سال قبل با ارسال نامه ای به دانشگاههای علوم پزشکی سراسر کشور، اعلام کرده است که تهیه زولبیا و بامیه با روغنهای چند بار مصرف ممنوع بوده و برای سلامتی مضر است.

دکتر علی اکبر حاج آقا محمدی، فوق تخصص گوارش و کبد با بیان این مطلب که خوردن زولبیا و بامیه غیربهداشتی باعث بروز بیماریهای گوارشی می شود، گفت: استفاده مکرر از روغنهای سیاه و مانده برای سرخ کردن زولبیا و بامیه از روشهای غیربهداشتی تهیه این شیرینی بوده که این روش از عوامل ایجاد سرطان شناخته شده است.

این متخصص بیماریهای داخلی با تاکید بر رعایت حرارت حداکثر ۱۷۰ درجه در پخت شیرینی اظهار داشت: برای تهیه بهداشتی زولبیا و بامیه، باید پس از هر بار سرخ کردن روغن قبلی را دور ریخته و برای نوبت بعدی از روغن جدید استفاده شود.

وی همچنین از شهروندان خواست که مصرف نوع زعفرانی زولبیا و بامیه خودداری کنند چون بعضاً در تهیه آن از رنگهای مصنوعی، زعفرانهای تقلبی و گیاهان گل رنگ استفاده می شود.

عباس نویری، رییس اتحادیه فنادان ارومیه با بیان این مطلب که مجبور به عرضه زولبیا و بامیه غیربهداشتی در ماه مبارک رمضان هستیم، گفته است که بخاطر عدم همکاری مجمع امور صنفی و نبود قیمت قابل قبول زولبیا و بامیه، تمامی قنادیها به علت استفاده از روغنهای سوخته و چندبار مصرف شده، مجبور به عرضه غیربهداشتی این محصول هستند.

رییس اتحادیه فنادان ارومیه به اشاره به اینکه افزایش قیمت مواد اولیه از دلایل افزایش قیمت زولبیا و بامیه است، تصریح کرد: با افزایش ۱۰۰ درصدی قیمت مواد اولیه، تنها ۷ درصد قیمت تمام شده این محصول افزایش یافته است که این به ضرر فروشنده است.

مهندس سید رضا غلامی، رییس اداره نظارت بر بهداشت اماکن و مواد غذایی **وزارت بهداشت** با تاکید بر اینکه از خرید محصولات رو باز که در فضای معمولی نگهداری می شوند باید خودداری کرد، عنوان داشته که مردم باید به نحوه نگهداری این محصولات در محل فروش آنها توجه کنند. وی گفته است که جعبه زولبیا و بامیه باید استاندارد و دارای مجوز باشد و علاوه بر بهداشتی بودن روند تهیه و نگهداری زولبیا و بامیه توزیع آن نیز باید در جعبه های استاندارد و دارای مجوز **وزارت بهداشت** صورت گیرد.

رییس اداره نظارت بر بهداشت اماکن و مواد غذایی با بیان این مطلب که در ماه رمضان مصرف زولبیا و بامیه و شیرینیهای محلی در بین مردم افزایش می یابد، گفت: توجه به نکات بهداشتی برای پیشگیری از بیماریها در این ماه ضروری است.

## ۱۲ - تجهیز اورژانس های کشور

**شبکه ایران - عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی از اختصاص اعتبار برای تجهیز اورژانس بیمارستان های کشور خبر داد و گفت: تجهیز اورژانس بیمارستانی در بودجه سالیانه بخش پزشکی در نظر گرفته شده است.**

به گزارش شبکه ایران به نقل از ایرنا، شهاب الدین صدر: اورژانس های **بیمارستانی** باید به امکانات و تجهیزات مورد نیاز پزشکی مجهز شوند تا بتوانند خدمات مطلوبی را به مراجعه کنندگان ارائه دهند.

وی با بیان اینکه این اورژانس ها باید از نیروهای ماهر برخوردار باشند، گفت: در چند سال اخیر، تربیت افرادی به عنوان متخصصان طب اورژانس در **بیمارستان** ها، توانسته وضعیت اورژانس را بهبود بخشد.

صدر در مورد بازرسی سر زده بازرسان **وزارت بهداشت**، **درمان** و آموزش پزشکی از اورژانس **بیمارستان** های تهران گفت: **وزارت بهداشت** به طور قطع متولی سلامت در کشور است و باید زمینه را برای اطمینان خاطر افراد در مواقع بحرانی فراهم کند.

وی گفت: مردم باید بدون نگرانی در هنگام حادثه به اورژانس ها مراجعه کنند تا در کوتاه ترین زمان ممکن به وضعیت آنان **رسیدگی** شود. صدر افزود: هر چه قدر که اورژانس های **بیمارستانی** به پزشک متخصص و امکانات **درمانی** مجهز باشد، مشکل بیماران در کمترین زمان حل خواهد شد.



## ۱۵ - واگذاری مسئولیت های تامین اجتماعی به وزارت بهداشت غیرقانونی است

**خبرگزاری مجلس - عضو کمیسیون اجتماعی مجلس بایان اینکه واگذاری مصوباتی که وزارت رفاه و تامین اجتماعی عهده دار اجرای آن هستند به وزارت بهداشت شانه خالی کردن از بار مسئولیت و به باد هوا سپردن مصوبات است گفت:**

**وزارت بهداشت** نمی تواند این مصوبات را اجرایی کند چون توان مالی آن را ندارد.



"صمد فدایی" در گفت و گو با خبرنگارخانه ملت ([www.icana.ir](http://www.icana.ir)) واگذاری بخشی از مصوبات **درمانی** سفرهای استانی هیات دولت به **وزارت بهداشت** را که از تکالیف وزارت رفاه و تأمین اجتماعی بوده غیر قانونی دانست و گفت: مصوباتی که در سفرهای استانی بر عهده وزارت رفاه و تأمین اجتماعی نهاده شده قاعداً باید توسط خودشان اجرایی شود. نماینده مردم سنقر و کلیایی در مجلس ادامه داد: امکان واگذاری پروژه ها و مصوبات به وزارتخانه ای دیگر وجود ندارد مگر اینکه با توافق ۲ وزیر صورت گیرد و چون وزارت رفاه ادغام شده است باید ابتدا تکلیف وزیر آن مشخص شود و بعد اگر وزیر آن با **وزارت بهداشت** به توافق رسید مصوبات **درمانی** مربوط به آن واگذار شود.

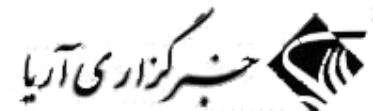
عضو کمیته تحقیق و تفحص از سازمان تأمین اجتماعی اظهار داشت: اگر در سفرهای استانی هیات دولت طرحی مصوب شد و اجرای آن به عهده وزارتخانه ای نهاده شد آن وزارتخانه مکلف می شود برای اجرای مصوبه سرمایه گذاری کند حال اگر قرار باشد پروژه ای واگذار شود منبع مالی آن از کجا باید تأمین شود؟

فدایی در پاسخ به اینکه اگر منبع مالی پروژه ای مشخص نشده باشد آیا می توان پروژه را به وزارتخانه ای دیگر واگذار کرد گفت: هر طرحی که در سفرهای استانی مصوب می شود منبع مالی آن نیز تعیین می شود اینگونه نیست که ابتدا طرحی رامصوب کنند و بعد به دنبال منبع مالی آن بگردند.

وی بایان اینکه سازمان تأمین اجتماعی به عنوان یک بنگاه اقتصادی در بسیاری از سفرهای استانی موظف به انجام طرح های **درمانی** شده است گفت: واگذاری مصوباتی که وزارت رفاه و تأمین اجتماعی عهده دار اجرای آن هستند به **وزارت بهداشت** ازسوی تأمین اجتماعی شانه خالی کردن از بار مسئولیت است و یقیناً **وزارت بهداشت** نیز نمی تواند این مصوبات را اجرایی کند چون توان مالی آن را ندارد.

وی تأکید کرد: واگذاری این مسئولیت ها به **وزارت بهداشت** عملابه باد هوا سپردن مصوبات است. طی هفته گذشته رسانه ها از انتقال برخی مصوبات **درمانی** سفرهای استانی دولت و پروژه های در حال ساخت که از تکالیف وزارت رفاه و تأمین اجتماعی بوده به **وزارت بهداشت** و **درمان** خبر دادند.

تأمین اجتماعی درباره این خبر اعلام کرده است: موضوع مصوبه هیات مدیره سازمان تأمین اجتماعی، انتقال آن بخش از مصوبات **درمانی** سفرهای استانی دولت است که از تکالیف وزارت رفاه و تأمین اجتماعی بوده که منابع مالی مربوط به آن تأمین نشده است، علاوه بر اینکه در مصوبه هیات مدیره، پروژه هایی که عملیات اجرایی آنها شروع شده از این موضوع مستثنی شده است.



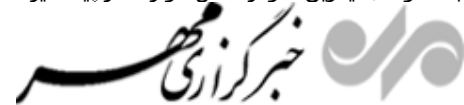
#### ۱۶ - عسل در کاهش ابتلا به بیماری های قلبی و عروقی موثر است خبرگزاری آریا - پژوهشگران دانشگاه علوم پزشکی مشهد در تحقیقی به خواص موثر عسل در کاهش ریسک بیماری های قلبی و عروقی در افراد با اضافه وزن و چاقی دست یافتند.

به گزارش آریا، این تحقیق با همکاری مشترک مجید غیور مبرهن PHD تغذیه، دکتر نرجس السادات یعقوبی دستیار تخصصی رادیولوژی، دکتر سید محمد رضا پریزاده PHD بیوشیمی بالینی، سید فاطمه یعقوبی دانشجوی پزشکی و سیده زهرا یعقوبی دانشجوی دندانپزشکی انجام شده است.

اختلال در لیپوپروتین ها (یکی از پروتین های فاز حاد که در جریان التهاب بالا می رود) و متابولیسم چربی ها، چاقی، دیابت از فاکتورهای خطر بروز بیماری های قلبی و عروقی به شمار می رود.

در این تحقیق تأثیر مصرف عسل طبیعی در مقایسه با گلوکز بر میزان وزن لیپیدهای سرم بر روی ۵۵ نفر از کارکنان دانشگاه علوم پزشکی مشهد با BMI بالای ۲۵ واجد شرایط مورد بررسی قرار گرفت.

گروه آزمایش روزانه ۷۰ گرم عسل طبیعی و گروه کنترل ۷۰ گرم محلول گلوکز را به مدت ۳۰ روز مصرف کردند و نتایج پژوهش نشان داد عسل طبیعی موجب کاهش وزن، چربی بد، کلسترول و تری گلیسرید می شود و در مقایسه مصرف گلوکز با افزایش این فاکتورها همراه است. به گزارش آریا به نقل از روابط عمومی **وزارت بهداشت**، در این تحقیق نتیجه گیری و پیشنهاد شده است: کاربرد عسل طبیعی به عنوان یک ماده غذایی ارزشمند در رژیم غذایی کلیه افراد می تواند ریسک بیماری های قلبی و عروقی را کاهش دهد. بنابر این توصیه به استفاده از عسل طبیعی به عنوان جایگزین گلوکز نقش موثری در پیشگیری از این بیماری دارد.



#### ۱۷ - جنبش عدالتخواه مطالبات خود را به **وزارت بهداشت** ارسال کند خبرگزاری مهر - **وزیر بهداشت، درمان** و آموزش پزشکی با بیان اینکه دیدار وی با جنبش عدالتخواه دانشجویی منوط به بررسی درخواست و مطالبه آنان است، گفت: در حال حاضر این تشکل باید در خواست های خود را ارسال کند و اگر لازم بود حتماً با آنها دیدار خواهد داشت.

مرضیه وحید دستجردی در گفتگو با خبرنگار مهر، در خصوص تجمع چندی قبل جنبش عدالتخواه دانشجویی مقابل این وزارتخانه و **اعتراض** آنها نسبت به عدم پاسخگویی **وزیر بهداشت** و وضعیت نابسامان عدالت در نظام سلامت، گفت: اعضای جنبش عدالتخواه دانشجویی باید درخواست های خود را به **وزارت بهداشت** ارسال کنند تا من نیز صحبت ها و جواب های خود را برای آنها ارسال کنم.

وی در پاسخ به سئوالی مبنی بر اینکه آیا با این دانشجویان دیدار خواهید داشت یا نه، گفت: من در چند شب گذشته با تشکل های اسلامی دانشجویان دیدار داشته ام، اگر جنبش عدالتخواه دانشجویی مطالبات و درخواست های خود را به **وزارت بهداشت** ارسال کند حتماً به آن پاسخ خواهم داد.

**وزیر بهداشت، درمان** و آموزش پزشکی تصریح کرد: دیدار با جنبش عدالتخواه دانشجویی منوط به این است که درخواست و مطالبه آنان را بررسی کنیم و ببینیم در خصوص چه موضوعاتی است به هر حال آنها قبل از اینکه این دیدار صورت بگیرد تجمع کردند ولی در حال حاضر آنها باید درخواست های خود را ارسال کنند و اگر لازم بود حتماً با آنها دیدار خواهم داشت.

به گزارش مهر، تجمع تعدادی از دانشجویان عدالتخواه در مقابل **وزارت بهداشت، درمان** و آموزش پزشکی ۵ مرداد ماه به مدت سه ساعت برگزار شد که در این تجمع دانشجویان **اعتراض** خود را نسبت به عدم پاسخگویی **وزیر بهداشت** و نیز وضعیت نابسامان عدالت در نظام سلامت ابراز کردند.

از مهمترین انتقادات نمایندگان تشکلهای عدالتخواه میتوان به عدم پاسخگویی **وزیر بهداشت**، حضور ذنبفغان بخش خصوصی در نهادهای حاکمیتی سیاستگذار، عدم وجود عملی نهاد حامی حقوق مردم و مستضعفین، نظارت معیوب بر مراکز **درمانی**، غیر واقعی بودن **تعرفه** های **درمانی** و ... بود. همچنین دانشجویان عدالتخواه در پایان این تجمع با صدور بیانیه ای مطالبات خود را مطرح کردند که به شرح زیر است:

- ۱- وزیر محترم با حضور در دانشگاه های کشور به طور صریح و شفاف به پاسخگویی بپردازند.
- ۲- اجرای قانون برنامه پنجم توسعه جهت جلوگیری از اشتغال پزشکان در دو بخش دولتی و خصوصی به طور هم زمان و منع فعالیت مدیران سازمان صنفی بخش خصوصی و سهامداران این بخش در کلیه مناصب حاکمیتی و سیاستگذار در حوزه سلامت.
- ۳- باز مهندسی ساختار معیوب **وزارت بهداشت** در جهت تقویت امر نظارت بر مراکز **درمانی** اعم از خصوصی و دولتی.
- ۴- ایجاد نهادهای قدرتمند حمایت از حقوق بیمار و تصویب قوانین بازدارنده جهت حمایت از حقوق بیماران.



**۱۸ - گمرک: شماره ردیف گوشت گاو به اشتباه خوک به ثبت رسیده است**  
**خبرگزاری ایرنا - معاون امور گمرکی گمرک ایران ، واردات گوشت خوک به داخل کشور از طریق مبادی رسمی را تکذیب کرد و گفت : آنچه در گمرک اتفاق افتاده آن است که در شماره ردیف تعرفه ثبتی گوشت وارداتی گاو به اشتباه واژه ' خوک ' درج شده است .**

محمدرضا نادری روز شنبه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا افزود: گمرک برای واردات هر نوع کالا کدی را پیش بینی کرده که در این مورد خاص شماره ردیف **تعرفه** ثبتی اشتباه درج شده کالای وارداتی گوشت گاو بوده و اظهارنامه و اسناد واردات آن نیز موجود است. وی ادامه داد: واردات گوشت زیر نظر **وزارت بهداشت** ، **درمان** و آموزش پزشکی انجام می شود و به همین دلیل واردات گوشت خوک امکان پذیر نیست.

معاون امور گمرکی گمرک ایران تصریح کرد: از آنجا که گوشت خوک در ایران مصرفی ندارد تجارت آن نیز به نوعی خودکشی اقتصادی محسوب می شود. نادری تصریح کرد: گمرک پیگیر انتشار دهندگان این شایعات است ضمن آنکه بهتر بود قبل از انتشار چنین اخباری از این سازمان پرسش شود انجام می شد.

شامگاه گذشته نیز معاون سازمان توسعه تجارت در گفت و گو با ایرنا با رد هر گونه خبر مبنی بر واردات گوشت خوک براساس کتاب **تعرفه** اظهار داشت : گوشت خوک یکی از کالاهای ستاره دار (ممنوعه) کتاب **تعرفه** به شمار می آید به این معنا که هیچ توضیحی برای واردات آن وجود ندارد . کمیورث فتح اله کرمانشاهی اعلام کرده بود: جمهوری اسلامی ایران به عنوان یک کشور اسلامی واردات گوشت خوک را خلاف موازین دینی خود می داند و طبق قانون به هیچ عنوان در این خصوص کوتاه نمی آید .

روز گذشته برخی سایت ها ،خبری مبنی بر واردات یک محموله گوشت خوک توسط گمرک طی سه ماهه نخست امسال منتشر کردند .  
 اقتصام\*\*۹۱۴۱\*۱۶۰۱ خیر / خبرگزاری جمهوری اسلامی (ایرنا) / کد خبر ۳۰۵۰۸۰۰۵

## آتی نیوز

**۱۹ - از دلجویی کردن هم خبری نیست چه برسد به پیگیری**  
**آتی نیوز - خانواده زنی که ۱۷ تیرماه در اورژانس بیمارستان سیدالشهدای زهک جان سپرده است با طرح شکایتی از عوامل اورژانس خواستار رسیدگی به این موضوع شده اند.**

آنها با تدوین نامه هایی به نمایندگان زابل، زهک و هیرمند در مجلس و همین طور **وزیر بهداشت**، **درمان** و آموزش پزشکی خواستار بررسی این واقعه اند ... به گزارش خبرنگار اجتماعی- فرهنگی شبکه خبری آتی نیوز؛ با گذشت تقریباً یک ماه از درگذشت نا معلوم زنی ۴۸ ساله در **بیمارستان سیدالشهدای زهک** و پیگیری های متعدد از سوی خانواده متوفا، **وزارت بهداشت** و **درمان** کشور هنوز اقدامی جهت پیگیری این موضوع انجام نداده است.

آقای بامری، داماد متوفا در پیگیری های انجام داده، نامه هایی جداگانه به **وزارت بهداشت** و **درمان** با شماره ثبتی ۴۹۱۲۵/۱، نامه ای به عباسعلی نورا و احمدعلی کیخا نمایندگان زهک و زابل با شماره پیگیری ۱۱۸۵۹۷۶ و ۱۱۸۵۹۷۸ نوشته است.

وی در گفتگوا خبرنگار آتی نیوز گفت: تا چند روز دیگر مراسم چهلم مادر زخم برگزار می شود ولی هنوز هیچ سازمانی و ارگانی حتی برای دلجویی کردن هم با ما تماس نگرفته است چه برسد به بررسی موضوع.

بامری همچنین گفت: در پیگیری های که انجام داده ام، خانم یوسفی، بازرس دفتر وزارتی به من گفت، بهتر است به جای **شکایت** به وزارتخانه به نظام پزشکی شهرستان مربوطه مراجعه کنم، چون در این صورت نتیجه ای را که می خواهم نمی توانم از این طریق به دست آورم. یوسفی افزود: این مقام بازرسی دفتر وزارتخانه به من تاکید کرد اگر در ادامه موضوع **اعتراض** داشتید به **وزارت بهداشت** ابلاغ کنید.

حدود یک ماه پیش زنی ۴۸ ساله با وضعیت جسمانی نامساعد به بیمارستان سیدالشهدای زهک مراجعه کرد. وی در حالی که به دکتر اورژانس گفت دارم خفه میشوم و وضعیتم اصلاً خوب نیست، ولی باز نمی تواند دکتر را متقاعد کند که حالت جسمی اش وخیم است. در روز حادثه و پس از طرح موضوع از سوی بیمار و خانواده اش بر اثر سهل انگاری دکتر مذکور مادر زخم برگزار می شود ولی هنوز هیچ سازمانی و ارگانی حتی برای دلجویی کردن هم با ما تماس نگرفته است چه برسد به بررسی موضوع. همچنین در پیگیری های انجام شده از طرف خبرنگار آتی نیوز، آقای نورا و کیخا نمایندگان این شهرستان قول همکاری و پیگیری این موضوع را داده اند.



**۲۰ - دارو چراغ خاموش گران می شود**

**خبرگزاری مجلس - با وجود انکار افزایش قیمت دارو از سوی وزارت بهداشت اما گزارش های رسیده از سطح جامعه حاکی از افزایش قیمت دارو در بازار است. نمایندگان مجلس شورای اسلامی به ویژه اعضای کمیسیون بهداشت و درمان این امر را به دلیل هدفمند شدن پارانه ها امری اجتناب ناپذیر می دانند ...**

"حسن تأمینی لیچایی" سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس که همانند دیگر اعضای دیگر کمیسیون بهداشت گران شدن قیمت دارو را اجتناب ناپذیر می داند می گوید: با توجه به اینکه مواد اولیه بسیاری از داروها از خارج کشور وارد می شود و با توجه به بحث افزایش هزینه ها و هدفمند شدن پارانه ها طبیعی و منطقی است که قیمت دارو افزایش می یابد و جمشید زهی با تقسیم بندی داروها به دو نوع داروی تولید داخل و داروی وارداتی تصریح می کند: اما برای داروهای تولید داخل نیز مواد اولیه آن را باید از خارج وارد کرد، همه اینها بر قیمت دارو تأثیر می گذارد، تغییرات اقتصادی درکشورهایی که ایران از آنها دارو و مواد اولیه تولید دارو وارد می کند بر قیمت دارو در ایران تأثیر گذار خواهد بود. حال که گزیری از تأثیر اجرای قانون هدفمند کردن پارانه ها و تحریم های اقتصادی بر قیمت دارو نیست آیا بهتر نیست وزارت بهداشت و درمان کشور و سازمان دارویی و غذایی کشور درصد افزایش قیمت دارو را اعلام کنند و با شفاف سازی در زمینه تعداد اقلام دارویی که گران شده و این که چه داروهایی مشمول افزایش قیمت شده است مانع از سوء استفاده های احتمالی در تعیین قیمت دارو شود؟ جمشید زهی با بیان اینکه درگیری هایی بین وزارت بهداشت و برخی از وارد کنندگان دارو به وجود آمده است که وضعیت دارویی کشور را به هم ریخته است می گوید: افزایش قیمت دارو به صورت رسمی اعلام نمی شود چون جنبه روانی دارد و موجب نگرانی مردم می شود. "احمد ناطق نوری" عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس نیز می گوید: اگر قیمت دارو بدون قانون و بدون اینکه به طور رسمی اعلام شود افزایش یابد پیگرد قانونی دارد و نظام پزشکی موظف است بررسی کند و هر جا قیمت دارو افزایش پیدا کرده برخورد کند، نمی توان دارو را سر خود گران کرد.

به گفته محسنی بندپی سازمان غذا و دارو و وزارت صنعت و معدن و تجارت مسئول نرخ گذاری و نظارت بر افزایش قیمت دارو هستند و سازمان غذا و دارو و وزارت بهداشت نهادهای مسئولی هستند که با انجام کار کارشناسی مشخص می کنند قیمت دارو چقدر افزایش پیدا کند. نسخه چاپی

## سازمان ملی جوانان

### ۲۱ - دکترعباسی از ورزشکار پیوند کلیه ای عبادت کرد

**سازمان ملی جوانان - دکتر محمد عباسی وزیر ورزش و جوانان با حضور در بیمارستان عرفان از علی حسین رحبی یکی از ورزشکاران پیوند اعضاء عبادت کرد و از نزدیک در جریان روند درمان این ورزشکار قرار گرفت.**

در اولین روز رسمی کار وزیر ورزش و جوانان: دکترعباسی از ورزشکار پیوند کلیه ای عبادت کرد دکتر محمد عباسی وزیر ورزش و جوانان با حضور در بیمارستان عرفان از علی حسین رحبی یکی از ورزشکاران پیوند اعضاء عبادت کرد و از نزدیک در جریان روند درمان این ورزشکار قرار گرفت. بنابراین گزارش، علی حسین رحبی ورزشکار پیوند کلیه که در رشته های تیراندازی و تینس روی میز فعالیت می کند حدود یک ماه پیش به عنوان مهمان راهی رقابت های جهانی پیوند اعضا در سوئد شد که متأسفانه پس از بازگشت به کشور دچار عفونت ریوی شد و همچنان در بستر بیماری به سر می برد. بر این اساس دکتر محمد عباسی وزیر ورزش و جوانان در اولین روز رسمی کار در این سمت بر بالین این ورزشکار ۲۶ ساله حضور یافت و در جریان روند درمان او قرار گرفت. بر اساس این گزارش، در این عبادت دکتر عباسی آمادگی وزارت ورزش و جوانان و همچنین فدراسیون پزشکی ورزشی را برای هرگونه همکاری در راستای مداوای این ورزشکار اعلام کرد. گفتنی است در این دیدار حمید سجادی و دکتر پورکاظمی وزیر ورزش و جوانان را همراهی کردند.



### ۲۲ - پرسه سرطان خون در هوای آلوده تهران

**جهان نیوز - هفته گذشته بالاخره مهر سکوت مسئولان وزارت بهداشت شکست و رییس اداره سرطان وزارت بهداشت با هشدار به شیوع انواع سرطان خون در کشور، شیوع این بیماری در کشور را نتیجه وجود ترکیب بنزن در سوخت عنوان کرد.**

این روزها صحبت از پایین بودن کیفیت بنزین های مصرفی تولید داخل و میزان آزیست موجود در هوای تهران بالا گرفته است. در بهمن ماه سال گذشته نیز رییس اداره سلامت و محیط کار وزارت بهداشت در خصوص مقدار بالای بنزن در بنزین های تولید داخل هشدار داد و آن را عاملی برای بروز انواع بیماریها دانست، اما این موضوع مهم در هیاهوی تبلیغاتی که بنزین تولید داخل را همپراز با بهترین بنزین های روز اروپا معرفی می کردند به فراموشی سپرده شد اما هفته گذشته بالاخره مهر سکوت مسئولان وزارت بهداشت شکست و رییس اداره سرطان وزارت بهداشت با هشدار به شیوع انواع سرطان خون در کشور، شیوع این بیماری در کشور را نتیجه وجود ترکیب بنزن در سوخت عنوان کرد.

رشید رضانی اگر چه از ذکر آمار دقیق در خصوص تعداد مبتلایان به سرطان خون در کشور خودداری کرد اما در عین حال گفت که تعداد مبتلایان به سرطان خون در کشور زیاد شده است و اگر تدبیر جدی اندیشیده نشود در بیست سال آینده تعداد مبتلایان به این بیماری ابعاد گسترده تری خواهد یافت.

در جایگاه های بنزین نفس نکشید

مشاور زیست محیطی معاون شهردار تهران نیز با هشدار به وجود آلاینده بنزن در بنزین موجود در سوخت مصرفی خودروها گفت: جایگاه های بنزین یکی از مهم ترین کانون های آلودگی هوا هستند به نحوی که تنفس در این جایگاه ها نیز خطرناک است.

مهندس وحید نوروزی با اشاره به این موضوع که تقریباً همه کارکنان جایگاه های بنزین به دلیل تنفس آلاینده بنزن در معرض ابتلا به سرطان قرار

دارند، گفت: رانندگانی که به منظور سوختگیری به این جایگاه‌ها مراجعه می‌کنند نیز در معرض آسیب‌های این آلاینده خطرناک هستند.

وی با تأکید بر اینکه هوای تهران از نظر میزان آلاینده‌ها در شرایط بحرانی قرار دارد، اظهار کرد: در شرایطی که کانون‌های متعدد و متنوع آلودگی هوا مانند جایگاه‌های بنزین در سطح شهر پراکنده شده و فعالیت همین کانون‌های آلودگی چند روز در سال پایتخت کشور را از فعالیت باز داشته و تعطیل می‌کند، طرح موضوع آلودگی داخل ایستگاه‌های مترو بیشتر به طنز شبیه است.

وی از کیفیت پایین موتورسیکلت‌های تولید داخل نیز انتقاد کرد و گفت: موتورسیکلت‌های تولیدی نو در خوشبینانه‌ترین حالت دو برابر متوسط جهانی سوخت مصرف می‌کنند و این در حالی است که خودروهای کاربراتوری که میلیون‌ها دستگاه از آن در کشور وجود دارد، هر کدام به اندازه یک صد دستگاه خودرو انژکتوری آلودگی تولید می‌کنند. وی همچنین از مصرف آزیست در کشور با وجود گذشت ۴ سال از مهلت ۷ ساله ممنوعیت مصرف آزیست در ایران خبر داد و اضافه کرد: ۱۱ سال از مصوبه به صفر رساندن مصرف آزیست در کشور می‌گذرد اما هنوز هیچ اتفاقی در این خصوص نیفتاده و در هر شبانه‌روز ۷ تن آزیست به ریه‌های مردم تهران وارد می‌شود.

وی با اشاره به این نکته که در بیشتر شهرهای دنیا مثل لندن که ترافیک بیشتر از تهران است، توانسته‌اند این معضل را حل کنند، اظهار داشت اگر در تهران مدیریت جامع ترافیکی ایجاد و به طرح جامع ترافیک به عنوان سند فرادستی توجه بیشتری شود، می‌توانیم این مشکل را حل کنیم ضمن اینکه بر اساس طرح جامع نیز گسترش حمل و نقل عمومی بهترین راه ممکن برای کاهش ترافیک است و شهرداری تهران نیز بر اساس این طرح برنامه‌های ترافیکی خود را پیش می‌برد.

معاون اجرایی سازمان حمل و نقل و ترافیک شهرداری تهران به گسترش خطوط مترو در تهران اشاره کرد و گفت: اگر در دو سال گذشته مساعدت‌های لازم در خصوص مترو تهران انجام می‌شد در حال حاضر با گسترش چشمگیر این طرح روبه‌رو بودیم و به موازات آن با گسترش خطوط اتوبوس‌های تندرو و تقویت ناوگان تاکسیرانی می‌توانستیم معضل ترافیک پایتخت را حل کنیم اما به دلیل نگاه‌های سیاسی مسئولان دولتی به مترو و سیستم حمل و نقل عمومی این اتفاق نیفتاد به گونه‌ای که در حال حاضر به دلیل نرسیدن اعتبارات در روند توسعه مترو دچار عقب‌ماندگی هستیم.



## ۲۲ - زیبای‌های دلغریب، بی مزه و آلوده

### جوان آنلاین - زهرا جیدری

بدون شک ضرب‌المثل از شیرمرغ تا جون آدمیزاد را شنیده‌اید؛ ضرب‌المثلی که انگار ادیبان دیارمان برای قاچاق کالا ساخته‌اند. خلاصه اینکه طیف کالاهای قاچاق بی‌نهایت گسترده است. اگر در گذشته کالا ممنوعه‌ای مانند مواد مخدر و سیگار قاچاق می‌شد حالا شرایطی پیش آمده است که از کالاهای پزشکی - بهداشتی گرفته تا لوازم برقی و خانگی و حتی مواد غذایی و میوه در سبد کالاهای قاچاق پیدا می‌شود تا هیچ جنسی از گزند قاچاق شدن و ایجاد بازار کسب حرام برای قاچاقچی‌ها در امان نماند. در این میان این شهروندان و مصرف‌کنندگان هستند که نمی‌دانند لوازم و کالاهای و موادی که مورد استفاده قرار می‌دهند از چه کانال‌هایی وارد و چه پروسه‌ای را طی کرده‌اند که حالا به دست آنها رسیده است و بدتر آنکه چطور با خرید و استفاده از مایحتاج روزانه شان دچار بیماری و آسیب‌های جبران‌ناپذیر می‌شوند، آن‌هم فقط به دلیل ورود قاچاق و فقدان نظارت روی آنها.

شهر فرنگ بازار کالاهای قاچاق

**حجم و گستره کالاهای قاچاق در تمام دنیا و از جمله کشورمان ایران نشان می‌دهد قاچاق کالا آسان‌تر شده است و به نظر می‌رسد قاچاقچیان هر روز کالای جدیدی را به لیست کسب و کارشان می‌افزایند و راه و روش جدیدی برای به مقصد رساندن متاع تجارتشان پیدا می‌کنند به گونه‌ای که براساس برآورد معاونت پژوهشی، آمار و اطلاعات ستاد مرکزی مبارزه با قاچاق کالا و ارز، حجم قاچاق کالا در سال گذشته، ۱۴ میلیارد و ۳۳۰ میلیون دلار بوده است. حجمی که قابل توجه است و از آن مهم‌تر جای نامل بسیار دارد چراکه کالاهای قاچاق اغلب کالای اصل نیستند. به بیان دیگر یک قاچاقچی تنها در صورتی زحمت قاچاق کردن کالا را به خود می‌دهد که سود کلانی به دست آورد و این سود در جابه‌جایی کالاهای سالم تأمین نخواهد شد. این ناسالم و تقلبی بودن در مورد کالاهایی که با تغذیه و سلامت مردم سر و کار دارد بسیار بر اهمیت جلوه می‌کند. زیرا دیگر فقط بحث صر مالی مطرح نیست بلکه می‌تواند صدمات جانی داشته باشد و سلامت افراد مصرف‌کننده این کالاهای قاچاق را تهدید کند. به ویژه اینکه در کشور ما سیستم توزیع چندان سالمی نیز وجود ندارد. این موضوع را ورود انواع و اقسام کالاهای قاچاق از **دارو تا مواد غذایی** به بازار مصرف، در خانه‌ها و سر سفره‌های مردم اثبات می‌کند و شاید همین مسئله مهم عضو **کمیسیون بهداشت** مجلس شورای اسلامی را بر آن داشته تا درباره آلوده بودن میوه‌های قاچاق و تهدید سلامت مردم هشدار بدهد.**

میوه‌های شرقی قاچاق آلوده‌ترند

قاچاق وجود دارد. آمارهای ارائه شده نیز براساس برآورد است نه واقعیت‌های جاری، بنابراین معلوم نیست چه حجمی از این ۱۴ میلیارد دلار قاچاق کالا به قاچاق میوه اختصاص می‌یابد، اما صرفنظر از حجم، اهمیت توجه به این نوع از قاچاق به خاطر خطرناکی است که برای سلامت مردم به وجود می‌آورد. چنان‌که به باور دبیر اول **کمیسیون بهداشت و درمان** مجلس شورای اسلامی قاچاق میوه می‌تواند ما را با انواعی از بیماری‌های عفونی مواجه کند که به هیچ وجه آمادگی مقابله با آن را نداریم. دکتر عبدالعزیز جمشید زهی در خصوص کنترل و نظارت بر واردات میوه و مواد غذایی و قاچاق میوه و گوشت از فرنیپنه‌هایی سخن می‌گوید که در بازارچه‌های مرزی برای واردات میوه و مواد غذایی وجود دارد تا سلامت این مواد توسط مأموران **وزارت بهداشت** مورد آزمایش قرار بگیرد و پس از عبور از این فرنیپنه‌هاست که مجوز حضور این خوراکی‌ها در بازار مصرف صادر می‌شود، اما این داستان برای آن دسته از میوه‌ها و مواد غذایی است که از مبادی رسمی و قانونی وارد کشور می‌شوند.

این نماینده مجلس می گوید: بیشتر میوه های ما قاچاق هستند؛ میوه هایی که هم از شرق و هم از غرب کشور وارد می شوند، اما انواع شرقی آنها یعنی میوه هایی که از پاکستان و افغانستان بدون مجوز وارد می شوند خطرناک ترند چون وزارت **درمان** کشورهای مثل پاکستان و افغانستان نظارت کامل و درستی بر مواد غذایی ندارند.

بازاری برای محصولات شرق و غرب دنیا سیب فرانسوی، پرتقال مصری، انگور برزیلی، نارنگی پاکستانی و انواع و اقسام میوه هایی که در کنار سایر کالاها که این بار به راستی مصداق شیر مرغ و جان آدمیزاد دست پرورده چشم بادامی های چینی هستند، این روزها جانشین میوه های خوشرنگ و خوش طعم ایرانی شده اند و صرف نظر از آسیب های این واردات بی رویه و بی مطالعه و بدون نظارت به محصولات داخلی و بحث قاچاقی و آلوده بودن آنها علاوه بر صدمه به اقتصاد کشور، سلامت مردم را نیز با چالش مواجه می کند. به راستی واردات محصولاتی که خودمان تولید کننده آنها هستیم چه معنایی دارد؟ آیا دست های پنهانی در واردات و قاچاق مواد خوراکی مانند میوه وجود دارد؟

اینه های پلاسیده پاکستانی به جای هندوانه خوشرنگ ایرانی اگر در گذشته با رسیدن فصل تابستان کسب و کار وانتی های هندوانه و طالبی فروش سکه می شد چند سالی است که کمتر شاهد حضور فروشنده های دوره گرد این محصولات هستیم. تازه اگر وانتی هندوانه فروشی را پیدا کنید می بینید که در بسیاری موارد حتی در حاشیه جالیلهای شهرهای شمالی که محل اصلی پرورش هندوانه است، این میوه سرخ و آبدار جای خود را به انواع زرد و چینی خود داده است. هندوانه هایی که به نام هندوانه آناناسی به فروش می رسند، اما نه طعم آناناس دارند و نه عطر هندوانه.

در عوض این روزها در گوشه و کنار شهر در فواصل کوتاه وانتی هایی را می بینید که کنار خیابان بساط خود را پهن کرده و اینه های پلاسیده ای را که بعید به نظر می رسد از مبادی رسمی و قانونی وارد شده باشند به قیمت هر کیلو ۲۰۰۰ تا ۲۵۰۰ تومان می فروشند. این افراد زیر زمینی یا پنهانی کار نمی کنند، میدان فروش آنها همین خیابان های شلوغ سطح تهران یا شهرهای دیگر است اما کسی نیست تا از آنها بپرسد: این بار پلاسیده و بی کیفیت را از کجا آورده اید؟ دکتر جمشید زهی نیز در صحبت از قاچاق میوه به طور مشخص به موز و اینه اشاره می کند. به گفته وی در استان سیستان و بلوچستان اینه و موز بدون مجوز از پاکستان وارد می شود که به دلیل قاچاقی بودن مورد آزمایش قرار نمی گیرند و ممکن است بیماری و آلودگی به همراه آورند.

دبیر اول **کمیسیون بهداشت و درمان** مجلس برای بیان اهمیت موضوع کمی به عقب برمی گردد. یعنی حدود ۲۵ سال قبل که سوسک های سرخ‌طومی سوار بر بارهای میوه به کشورمان وارد شدند و جا خوش کردند و امروز به تهدیدی برای خرما و درخت های نخل تبدیل شده اند و وزارت کشاورزی **هزینه** زیادی را برای ریشه کن کردن این سوسک ها صرف کرده است. بنا به تأکید این نماینده مجلس هوشیار نبودن در مقوله واردات غیر قانونی میوه علاوه بر آنکه می تواند موجب خسارت اقتصادی در زمینه کشاورزی شود ممکن است ما را با ورود بیماری هایی مواجه کند که آمادگی مقابله با آن را نداریم و تا مسئولان بهداشت و **درمان** بخواهند برای شناخت، مبارزه و مقابله با آن برنامه ریزی کنند جان افراد زیادی در معرض خطر قرار می گیرد.

این قاچاق نیز سازمان یافته است

اگرچه انواع و اقسام قاچاق را شاهد هستیم اما حکایت قاچاق میوه کمی متفاوت است. در واقع میوه کالایی نیازمند شرایط نگهداری خاص است و باید با کانتینرهای یخچال دار حمل شود، ضمن آنکه قاچاق این محصول در حجم کم صرفه اقتصادی ندارد و عبور چنین کالایی با این مشخصات از مرزهای کشور بسیار عجیب و سؤال برانگیز است. سؤالی که صدراالدین نیاورانی، نایب رییس اتحادیه ملی محصولات کشاورزی ایران آن را اینگونه پاسخ می دهد: ما نمی دانیم چه کسی قاچاقچی میوه است، اما وقتی میوه ها با این حجم بالا و با کانتینر یخچال دار وارد کشور می شود و طوری برنامه ریزی می شود که قبل از فاسد شدن به دست مصرف کننده برسد، باید گفت این قاچاق، سازمان یافته است و باید جلوی آن گرفته شود.

به باور وی میوه های قاچاق حدود ۵ درصد سهم بازار میوه کشور را در اختیار دارد و روشن است ورود کالای بدون **هزینه** بالایی دارد و میوه ها گران به دست مصرف کننده می رسند. نیاورانی نیز بر امکان آلودگی این میوه ها به بیماری و آفت های مختلف صحه می گذارد و مصرف آنها را به هیچ وجه توصیه نمی کند و معتقد است انگورها اکثرا به طور قاچاق وارد می شوند.

نایب رییس فراکسیون گمرک مجلس نیز وضعیت نظارتی در گمرک را مطلوب نمی داند و معتقد است استانداردها در این خصوص رعایت نمی شود و کنترل و نظارت بر مواد غذایی در گمرک تحت تأثیر روابط است به همین دلیل در مواردی شاهد واردات میوه و مواد غذایی آلوده به کشور هستیم. محمدمهدی پورفاطمی با اشاره به روند واردات رسمی مواد غذایی می گوید: وارد کنندگان گوشت و میوه و مواد غذایی با نهاد های مربوطه ای مثل وزارت کشاورزی و وزارت بازرگانی قرارداد می بندند و مجوز می گیرند و گمرک بر کار آنها نظارت می کند.

به باور این عضو کمیسیون اجتماعی مجلس افرادی که میوه وارد می کنند مشخص هستند و کنترل و نظارت بر عملکرد آنها کار سختی نیست، اما در اینجا هم روابط بر ضوابط غالب است و با کسانی که استانداردها را رعایت نمی کنند برخوردی صورت نمی گیرد.

خودتان هوشیار باشید

البته نظارت نه اینکه نباشد هست اما بدون شک روابطی هم وجود دارد و همیشه تنها دوستی هاست که می ماند. میوه آلوده فروخته می شود و تمام. نظارت هست، اگرچه کمیت و کیفیتش جای بحث دارد اما به هر تدبیر برای حصول نتیجه سریع تر و مطمئن تر بهتر است تا خود مردم فهیم کشورمان اقدام کرده و حتی الامکان میوه های وارداتی نخرند یا لافل از مراکز مطمئن خرید کنند تا خدایی نکرده مشکلی برایشان پیش نیاید اگر هم خریدند از راهکار گندزایی و ضد عفونی استفاده کنند. خدای باعداران نیز بزرگ است.



**۲۴ - باهشدار نسبت به افزایش بروز سرطان ریه در کشور رییس اداره سرطان وزارت بهداشت: ارتباط سیگار با سرطان ریه ثابت شده است قانون جامع مبارزه با دخانیات جدی گرفته شود**  
**خبرگزاری ایسنا - رییس اداره سرطان وزارت بهداشت با هشدار نسبت به افزایش رتبه بروز سرطان ریه در کشور، گفت: این افزایش مربوط به مصرف بی رویه سیگار و سایر اشکال محصولات دخانی است.**  
 تهران

رییس اداره سرطان **وزارت بهداشت** با هشدار نسبت به افزایش رتبه بروز سرطان ریه در کشور، گفت: این افزایش مربوط به مصرف بی رویه سیگار و سایر اشکال محصولات دخانی است.

دکتر رشید رضانی در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و **درمان** ایسنا، سرطان ریه را از بیماری هایی عنوان کرد که بر اساس نظام ثبت سرطان کشور، رتبه آن در حال افزایش است و گفت: این افزایش بروز مربوط به مصرف بی رویه سیگار و سایر اشکال محصولات دخانی در دو تا سه دهه گذشته است و آثار آن در این سال ها و سال های آتی ظاهر می شود. این امر حاکی از آن است که قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات باید جدی گرفته شود و مردم نیز باید در این زمینه همکاری کنند چرا که ارتباط سیگار با سرطان ریه ثابت شده است.

دکتر رضایی سرطان ریه را کشنده دانست و گفت: از آنجا که معمولا سرطان ریه در مراحل پیشرفته بیماری قابل تشخیص است؛ سرطانی کشنده است و برای کنترل آن راهی نداریم جز آن که در عوامل خطر آن کار شود. عامل خطر سرطان ریه نیز شناخته شده است به طوری که ترکیبات سیگار ۹۰ درصد عوامل خطر سرطان ریه را تشکیل می دهند.

وی در این باره ادامه داد: دود سیگار از ۴۰۰ نوع ماده سمی برخوردار است که نه تنها با بروز سرطان ریه بلکه با سرطان های دیگر ارگان های بدن مانند معده، مری، کولون، کلیه، رحم و مثانه ارتباط دارد.

رییس اداره سرطان **وزارت بهداشت** در پایان با تاکید بر لزوم جدی گرفتن هشدارهای **وزارت بهداشت** در زمینه عوامل خطر بیماری ها از سوی مردم، گفت: این هشدارهای بهداشتی بر پایه و اساس علمی و براساس مدارک حاصل از گزارش نظام ثبت سرطان کشور عنوان می شود. به این ترتیب عوامل خطر بروز سرطان ها باید به جدیت دنبال شود.

انتهای پیام

## پول نیوز

**۲۵ - اورژانس های کشور تجهیز می شود**  
**پول نیوز - عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی از اختصاص اعتبار برای تجهیز اورژانس بیمارستان های کشور خبر داد و گفت: تجهیز اورژانس بیمارستانی در بودجه سالیانه بخش پزشکی در نظر گرفته شده است.**  
 اورژانس های بیمارستانی باید به امکانات و تجهیزات مورد نیاز پزشکی مجهز شوند تا بتوانند خدمات مطلوبی را به مراجعه کنندگان ارائه دهند.

ایرنا - وی با بیان اینکه این اورژانس ها باید از نیروهای ماهر برخوردار باشند، گفت: در چند سال اخیر، تربیت افرادی به عنوان متخصصان طب اورژانس در **بیمارستان** ها، توانسته وضعیت اورژانس را بهبود بخشد.

صدر در مورد بازرسی سر زده بازرسان **وزارت بهداشت**، **درمان** و آموزش پزشکی از اورژانس **بیمارستان** های تهران گفت: **وزارت بهداشت** به طور قطع متولی سلامت در کشور است و باید زمینه را برای اطمینان خاطر افراد در مواقع بحرانی فراهم کند.

وی گفت: مردم باید بدون نگرانی در هنگام حادثه به اورژانس ها مراجعه کنند تا در کوتاه ترین زمان ممکن به وضعیت آنان **رسیدگی** شود.

صدر افزود: هر چه قدر که اورژانس های **بیمارستانی** به پزشک متخصص و امکانات **درمانی** مجهز باشد، مشکل بیماران در کمترین زمان حل خواهد شد.



**۲۶ - تقدیر رییس دانشگاه سلیمانیه عراق از خدمات دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تبریز**  
**خبرگزاری آریا - رییس دانشگاه سلیمانیه عراق از خدمات وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی جمهوری اسلامی ایران و دانشگاه علوم پزشکی تبریز و دانشکده پرستاری و مامایی تبریز تقدیر کرد.**

به گزارش خبرگزاری آریا از تبریز، از دانشکده پرستاری و مامایی ابراهیمی رییس دانشکده پرستاری مامایی تبریز اظهار داشت: در راستای سیاستهای دولت مکرره و وزارت محترم بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تبریز و دانشکده پرستاری و مامایی تبریز توانسته است از سال ۱۳۸۵ تاکنون به صورت مداوم با پذیرش و آموزش دانشجویان پرستاری دانشگاههای اربیل، سلیمانیه، دهوک و رانیا از کشور عراق بطور جدی و با برنامه ریزیهای دقیق علمی- آموزشی رضایت علمی دانشگاههای کشورهای همسایه را جلب نماید و در این زمینه رییس دانشگاه سلیمانیه اقدام به ارسال نامه ای به دکتر یعقوبی قائم مقام وزیر دراستان و رییس دانشگاه علوم پزشکی تبریز جهت ایفاد به مقام **وزارت بهداشت** جمهوری اسلامی ایران نموده است.

بنا به گزارش فوق متن نامه تقدیر به شرح ذیل است: مقام عالی وزارت سرکارخانم دکتر وحید دستجردی، اینجانب از طرف دانشگاه سلیمانیه و دانشکده پرستاری و مامایی سلیمانیه بسیار خرسندم نهایت سپاس و قدردانی خود را به جهت توجهات عالی و امکان ایجاد چنین فرصت مغتنم به این دانشگاه و دانشجویان دانشکده پرستاری سلیمانیه، که توسط دانشگاه علوم پزشکی تبریز و دانشکده پرستاری و مامایی تبریزی سالهای ۲۰۰۹ و ۲۰۰۸ فراهم آمده، تقدیم سرکار عالی نمایم.

آموزشهای تخصصی و حرفه ای دانشکده پرستاری و مامایی تبریز طی سالهای اخیر باعث ارتقاء سطح آموزشی و توانایی های علمی در دانشجویان ما گردیده و آنها را قادر ساخته در حیط علم پرستاری پیشرفت چشم گیری داشته باشند. ما امیدواریم با حسن نظر سرکار عالی چنین روابط علمی بین دو دانشگاه بصورت پایدار ادامه یابد.

همچنین ما منتظر جواب مثبت آن مقام محترم در پذیرش دوره های آموزشی در سالهای آتی نیز خواهیم بود.

سایت تحلیلی خبری  
**عصر ایران**

۲۷ - پرسه سرطان خون در هواک آلوده تهران

**عصر ایران - مشاور زیست محیطی معاون شهردار تهران نیز با هشدار به وجود آلاینده بنزن در بنزین موجود در سوخت مصرفی خودروها گفت: جایگاه های بنزین یکی از مهم ترین کانون های آلودگی هوا هستند به نحوی که تنفس در این جایگاه ها نیز خطرناک است.**

این روزها صحبت از پایین بودن کیفیت بنزین های مصرفی تولید داخل و میزان آریست موجود در هوای تهران بالا گرفته است. در بهمن ماه سال گذشته نیز رییس اداره سلامت و محیط کار **وزارت بهداشت** در خصوص مقدار بالای بنزن در بنزین های تولید داخل هشدار داد و آن را عاملی برای بروز انواع بیماریها دانست، اما این موضوع مهم در هیاهوی تبلیغاتی که بنزین تولید داخل را همطرز با بهترین بنزین های روز اروپا معرفی می کردند به فراموشی سپرده شد اما هفته گذشته بالاخره مهر سکوت مسئولان **وزارت بهداشت** شکست و رییس اداره سرطان **وزارت بهداشت** با هشدار به شیوع انواع سرطان خون در کشور، شیوع این بیماری در کشور را نتیجه وجود ترکیب بنزن در سوخت عنوان کرد.

رشید رضانی اگر چه از ذکر آمار دقیق در خصوص تعداد مبتلایان به سرطان خون در کشور خودداری کرد اما در عین حال گفت که تعداد مبتلایان به سرطان خون در کشور زیاد شده است و اگر تدبیر جدی اندیشیده نشود در بیست سال آینده تعداد مبتلایان به این بیماری ابعاد گسترده تری خواهد یافت.

در جایگاه های بنزین نفس نکشید

مشاور زیست محیطی معاون شهردار تهران نیز با هشدار به وجود آلاینده بنزن در بنزین موجود در سوخت مصرفی خودروها گفت: جایگاه های بنزین یکی از مهم ترین کانون های آلودگی هوا هستند به نحوی که تنفس در این جایگاه ها نیز خطرناک است.

مهندس وحید نوروزی با اشاره به این موضوع که تقریباً همه کارکنان جایگاه های بنزین به دلیل تنفس آلاینده بنزن در معرض ابتلا به سرطان قرار دارند، گفت: رانندگانی که به منظور سوختگیری به این جایگاه ها مراجعه می کنند نیز در معرض آسیب های این آلاینده خطرناک هستند.

وی با تأکید بر اینکه هوای تهران از نظر میزان آلاینده ها در شرایط بحرانی قرار دارد، اظهار کرد: در شرایطی که کانون های متعدد و متنوع آلودگی هوا مانند جایگاه های بنزین در سطح شهر پراکنده شده و فعالیت همین کانون های آلودگی چند روز در سال پایتخت کشور را از فعالیت باز داشته و تعطیل می کند، طرح موضوع آلودگی داخل ایستگاه های مترو بیشتر به طنز شبیه است.

وی از کیفیت پایین موتورسیکلت های تولید داخل نیز انتقاد کرد و گفت: موتورسیکلت های تولیدی نو در خوشبینانه ترین حالت دو برابر متوسط جهانی سوخت مصرف می کنند و این در حالی است که خودروهای کاربراتوری که میلیونها دستگاه از آن در کشور وجود دارد، هر کدام به اندازه یک صد دستگاه خودرو انژکتوری آلودگی تولید می کنند. وی همچنین از مصرف آریست در کشور با وجود گذشت ۴ سال از مهلت ۷ ساله ممنوعیت مصرف آریست در ایران خبر داد و اضافه کرد: ۱۱ سال از مصوبه به صفر رساندن مصرف آریست در کشور می گذرد اما هنوز هیچ اتفاقی در این خصوص نیفتاده و در هر شبانه روز ۷ تن آریست به ریه های مردم تهران وارد می شود.

وی با اشاره به این نکته که در بیشتر شهرهای دنیا مثل لندن که ترافیک بیشتر از تهران است، توانسته اند این معضل را حل کنند، اظهارداشت اگر در تهران مدیریت جامع ترافیکی ایجاد و به طرح جامع ترافیک به عنوان سند فرادستی توجه بیشتری شود، می توانیم این مشکل را حل کنیم ضمن اینکه بر اساس طرح جامع نیز گسترش حمل و نقل عمومی بهترین راه ممکن برای کاهش ترافیک است و شهرداری تهران نیز بر اساس این طرح برنامه های ترافیکی خود را پیش می برد.

معاون اجرایی سازمان حمل و نقل و ترافیک شهرداری تهران به گسترش خطوط مترو در تهران اشاره کرد و گفت: اگر در دو سال گذشته مساعدت های لازم در خصوص مترو تهران انجام می شد در حال حاضر با گسترش چشمگیر این طرح رویه رو بودیم و به موازات آن با گسترش خطوط اتوبوس های تندرو و تقویت ناوگان تاکسیرانی می توانستیم معضل ترافیک پایتخت را حل کنیم اما به دلیل نگاه های سیاسی مسئولان دولتی به مترو و سیستم حمل و نقل عمومی این اتفاق نیفتاد به گونه ای که در حال حاضر به دلیل نرسیدن اعتبارات در روند توسعه مترو دچار عقب ماندگی هستیم.

## سیمرغ

**۲۸ - تجمع اعتراضی پرستاران بیمارستان شریعی سیمرغ - دبیرکل خانه پرستار از تجمع تعداد کثیری از پرستاران بیمارستان شریعی تهران در اعتراض به پایین بودن کارانه خبر داد.**

محمد شریفی مقدم افزود: تعداد کثیری از پرستاران بیمارستان شریعی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران با تجمع در دفتر مدیریت بیمارستان، اعتراض خود را نسبت به پایین بودن کارانه دریافتی اعلام کردند. وی با اشاره به اینکه پرستاران مطالبات زیادی دارند که مهمترین آنها پایین بودن کارانه است، گفت: پرستاران معتقدند که به رغم افزایش هر ساله **نقره** ها اما میزان کارانه ها همواره ثابت مانده است.

شریفی مقدم با بیان این مطلب که مسئولان بیمارستان به پرستاران قول دادند که به خواسته های آنها **رسیدگی** کنند، ادامه داد: البته قول مسئولین بیمارستان قانع کننده نبوده و قرار شده نمایندگان از پرستاران با مسئولین بیمارستان صحبت کنند. دبیرکل خانه پرستار افزود: این توافق باعث شد که پرستاران به تجمع خود پایان بدهند.

## البرز نیوز

## ۲۹ - آموزش "رقص" در مهدهای کودک

البرز نیوز - عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس گفت: به هیچ وجه نباید در مهدهای کودک آموزش های غیر دینی و غیراخلاقی از جمله آموزش "رقص" به کودکان داده شود و اینگونه آموزش ها در شأن جمهوری اسلامی نیست. اکبر رنجبرزاده با اشاره به اینکه مهدهای کودک مکان بسیار حساسی برای تربیت و آموزش به کودکان است، اظهار داشت: این مکان ها همانند گلخانه هایی هستند که در آن گل پرورش می یابد و اگر مکان گلخانه ای سالم نباشد، گل در آنجا پژمرده خواهد شد.

وی تصریح کرد: باید نگاهی ویژه به مهدهای کودک در امور تربیتی وجود داشته باشد ضمن اینکه نباید از نکات بهداشتی مهدها نیز غافل بود. رنجبرزاده ادامه داد: قابل توجه نیست مهد کودک تاسیس شود و در آن برنامه های غیراخلاقی به کودکان آموزش داده شود چرا که همین امر باعث به وجود آمدن مشکلاتی در آینده می شود.

عضو کمیسیون بهداشت مجلس به نظارت دستگاه های متولی در حوزه تربیتی و آموزشی اشاره کرد و ادامه داد: وزارت آموزش و پرورش و سازمان بهزیستی باید بر نحوه آموزش برنامه ها در مهدها نظارت کافی داشته باشند. وی در پاسخ به این پرسش که آیا تا به حال گزارشی از اجرای برنامه های غیراخلاقی و غیر دینی در مهدهای کودک به مجلس ارائه شده است، گفت: خوشبختانه تا به امروز گزارشی در این خصوص به مجلس ارائه نشده است ولی انتظار می رود نظارت دستگاه های متولی بر مهدهای کودک افزایش یابد. رنجبرزاده افزود: هر نوع آموزش غیر اخلاقی و دینی از جمله آموزش رقص به کودکان در مهدهای کودک در شأن جمهوری اسلامی نیست و در این راستا نیازمندیم که همه مهدها یک برنامه تدوین شده جهت آموزش کودکان داشته باشند.



۲۰ - / دو دستاورد تازه از محققان بانک سلولی ایران / ساخت کلاژن داربست سلولی از پوست گاو تولید نانوذرات مغناطیسی مورد نیاز تصویربرداری سلولی در کشور  
خبرگزاری ایسنا - رییس بانک سلولی ایران وابسته به انستیتو پاستور ایران از موفقیت محققان بانک در تولید کلاژن تیپ یک از پوست گاو و تهیه نانوذرات مغناطیسی مورد نیاز تحقیقات و تصویربرداری سلولی خبر داد.  
تهران

سرویس: پژوهشی  
رییس بانک سلولی ایران وابسته به انستیتو پاستور ایران از موفقیت محققان بانک در تولید کلاژن تیپ یک از پوست گاو و تهیه نانوذرات مغناطیسی مورد نیاز تحقیقات و تصویربرداری سلولی خبر داد.

دکتر محمدعلی شکرگزار در گفت و گو با خبرنگار پژوهشی خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا) درباره اهمیت تولید کلاژن های تیپ یک گفت: اگر بخواهیم در مهندسی بافت به دستاوردی برسیم باید برخی از مواد اولیه را خودمان تهیه کنیم تا هزینه های تحقیقات و درمان کاهش یابد؛ لذا از همان ابتدا درصدد بودیم که موادی از جمله کلاژن، فاکتورهای رشد و برخی آنتی بادی های مونوکلونال را در بانک سلولی ایران با همکاری سایر مراکز تهیه کنیم.

وی با بیان این که سالانه بین ۲۰ تا ۳۰ گرم کلاژن به منظور استفاده در تحقیقات و تولید داربست های سلولی در مرکز تولید می شود، خاطرنشان کرد: هزینه هر گرم این ماده بین یک تا دو میلیون تومان است که اگر آن را در کشور تهیه کنیم، حدود ۶۰ میلیون تومان صرفه جویی صورت می گیرد و علاوه بر این کار می توانیم کلاژن مورد نیاز پروژه های تحقیقاتی و دانشجویی را تامین کنیم و هم اکنون درصدد ایجاد کارگاه تولید نیمه صنعتی آن برای استفاده در تحقیقات و درمان هستیم.

تولید نانوذرات مغناطیسی برای تحقیقات سلولی و تصویربرداری از سلول ها و بافت ها  
وی با اشاره به تولید نانوذرات مغناطیسی در بانک سلولی ایران گفت: در سه سال گذشته بانک سلولی ایران اقدام به تولید نانوذرات مغناطیسی آهن با هدف استفاده در تحقیقات سلولی، پیگیری سلول ها پس از تزریق در بافت، انتقال دارو به بافت های هدف و تصویر برداری بافت با دقت بالا کرده که با موفقیت های چشمگیری همراه بوده است.

شکرگزار تصریح کرد: در همین ارتباط یک آزمایشگاه تخصصی راه اندازی شده و سه مقاله معتبر با ضریب تاثیر ۵ تا ۷، یک مقاله با ضریب تاثیر ۱۲ و دو مقاله با ضریب تاثیر ۲۶ چاپ شده است که در نوع خود در کشور کم نظیر هستند. همچنین دو مورد ثبت بین المللی (US patent) نیز در این ارتباط صورت گرفته که هم اکنون یکی از آنها در مرحله تجاری سازی است.  
انتهای پیام

## روزنامه شرق

## ۲۱ - الو شرق ۸۸۶۵۲۳۹۰

میکروب حلیم و آش، کاسه ای چند؟ در ماه رمضان، برخی روزه داران برای افطار به مغازه های عرضه حلیم و آش می روند. از آنجایی که کاسه ها و بشقاب ها در معرض انواع آلودگی قرار دارد، ضروری است که برای حفظ سلامت شهروندان، مسوولان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با نظارت از اینگونه مکان ها، چنانچه به موارد مشکوک و غیربهداشتی برخورد کردند، رسیدگی کنند.  
علی اکبر فرقانی از تهران

پرستار خوش برخورد: به دلیل بیماری قلبی، مدتی در بخش سی سی یو بیمارستان ۵ آذر شهرستان گرگان بستری شدم. خانم میرمحمدی یکی از پرستاران این بخش با بیماران رفتار بسیار خوبی داشت. لازم دیدم از طریق ستون مربوط از ایشان قدردانی کنم. از مدیریت بیمارستان ۵ آذر تقاضا دارم نامبرده را تشویق کند تا روحیه خدمت در دیگران هم تقویت شود.



## روزنامه خراسان

**۲۲ - مراجعان: رسیدگی به بیماران در بیمارستان تربت جام نمره قبولی نمی گیرد**  
**روزنامه خراسان - به دنبال تماس های تلفنی مکرر شهروندان تربت جام با دفتر روزنامه خراسان در این شهرستان و ابراز گلایه از نحوه رسیدگی به بیماران در بیمارستان ۹۶ تخت خوابی تربت جام برای بررسی معضلات و مشکلات و انتقال آن به مسئولان حوزه بهداشت و درمان برابر هماهنگی های ...**

به دنبال تماس های تلفنی مکرر شهروندان تربت جام با دفتر روزنامه خراسان در این شهرستان و ابراز گلایه از نحوه رسیدگی به بیماران در بیمارستان ۹۶ تخت خوابی تربت جام برای بررسی معضلات و مشکلات و انتقال آن به مسئولان حوزه بهداشت و درمان برابر هماهنگی های قبلی با رییس و مسئول حراست وارد بیمارستان شدم. ابتدا با جمعی از همراهان بیماران که در محوطه بیمارستان در حال استراحت بودند، گفت و گویی انجام دادم. قبلا رسیدگی خیلی خوب بود

محمد ابراهیمی گفت: فرزند دو ساله ام در بخش بستری است و یک سال قبل بیماری داشتم که در بیمارستان بستری بود. در آن زمان رسیدگی به بیمار خیلی خوب و مطلوب بود ولی اکنون رسیدگی خوب نیست. وی افزود: شب گذشته برای فرزندم مشکلی پیش آمد هر چه پرستاران را صدا زدم اصلا جواب ندادند. منصوره فرزند همچنین گفت: دختر هشت ساله ام به علت بیماری چهار روز است که در بخش بستری است و به دلیل این که وضعیت جسمانی وی بهبود نیافته و حتی بدتر هم شده است با اعلام رضایت خودم او را ترخیص کرده ام تا به مشهد ببرم. همراه بیمار دیگری هم گفت: مادر ۵۵ ساله ام به علت ناراحتی قلبی و تنگی نفس مدت سه روز است که در بخش بستری است. از نحوه خدمات رسانی به مادرم راضی نیستم.

اسدی دیگر مراجعه کننده گفت: برای تعویض پانسمان فرزندم آمدم و ابتدا به اورژانس رفتم که گفتند برو درمانگاه. این جا آمده ام می گویند برو اورژانس مثل توپ والیبال مرا با مریضم پاس کاری می کنند. کرمی همراه یک بیمار دیگر هم گفت: دختر ۱۷ ساله ام به علت اعمال جراحی سه روز است بستری شده است و الان من کارهای ترخیص را انجام می دهم و با مشکل خاصی روبه رو نشده ام.

گلایه از برخورد نامناسب برخی از پرستاران حسینی که در کنار تخت پدرش ایستاده و کمک حال وی بود، گفت: مدت ۵ روز است که پدرم در بیمارستان بستری شده است. پدرم به دلیل بیماری که دارد بیشتر مواقع به سرویس بهداشتی نیاز پیدا می کند و هر زمان که به پرستاران می گویم سرم را بکشید تا پدرم را به سرویس بهداشتی ببرم، با برخورد نامناسب آنان روبه رو می شوم و آنان با اعتراض می گویند چرا این قدر به سرویس بهداشتی می رود. خودم سرم را تعویض می کنم

مراجعه کننده دیگری به اسم اصغریور گفت: پدرم پنج روز است که در بخش جراحی بستری است زمانی که سرم تمام می شود اعلام می کنم اما پرستار نمی آید و خودم مجبور می شوم به خاطر این که هوا نرود سرم را قطع کنم و بکشم. این جا رسیدگی خوب نیست اگر مریض همراهی نداشته باشد رسیدگی در حد صفر است. یکی از همراهان بیماران گفت: شب گذشته ساعت ۲۰:۳۰ بامداد یکی از بیماران از شدت درد بلند بلند گریه می کرد. من به پرستاران گفتم که به این بیمار کمک کنید در جواب گفتند شما چه کار داری برو دنبال کار خودت!

بوی بد و نبود لیوان یک بار مصرف غلام محمد منصوری نیز که به گفته خودش به مدت ۵ روز در بخش بستری بوده است، گفت: وضعیت راهروها کثیف است و بو می دهد و در کنار آب سردکن ها هم لیوان یک بار مصرف قرار نداده اند. بیمار دیگری نیز به نام عبدالواحد نصرالهی گفت: مدت ۶ روز است که بستری هستم. رسیدگی مطلوب نیست قبلا رسیدگی بهتر بود الان کم کاری می کنند. وی افزود: از طرفی امکانات بیمارستان هم محدود است. مشغول تهیه گزارش بودم که مسئول حراست شبکه و پلیس از ادامه فعالیت ممانعت کردند.

هماهنگی با شبکه بهداشت و درمان و جلوگیری از تهیه گزارش با توجه به اعلام مشکلات با هماهنگی قبلی با مسئولان امر مشغول تهیه گزارش بودم که ناگهان مسئول حراست شبکه بهداشت و درمان به همراه پلیس در راهروی بیمارستان با من روبه رو شدند. ابتدا به رسم ادب سلام کردم ولی جوابی نشنیدم بلافاصله مسئول حراست شبکه بهداشت و درمان گفت: شما حق ندارید از بیمارستان گزارش تهیه کنید و سپس به مامور انتظامی گفت: دوربین را از خبرنگار بگیر و عکس ها را پاک کن. به وی گفتم: قبلا با جناب عالی و صبح امروز هم با رییس شبکه دکتر میرزایی هماهنگ کردم. جلوی بیماران و مراجعان خوب نیست این طور برخورد کنید برویم جای دیگر صحبت کنیم تا مشکل حل شود. مسئول حراست به پلیس گفت: باید دوربین را بگیرد و عکس ها را پاک کنید وگرنه خبرنگار حق خارج شدن ندارد. به مسئول حراست گفتم این طرز برخورد با خبرنگار نیست. از پلیس بیمارستان نیز خواستم حکم قضایی خودش را نشان دهد که نامبرده فقط به درخواست مسئول حراست با وی همراه بود! پس از چند دقیقه به درخواست آن ها اولین خودروی پلیس ۱۱۰ در محل حاضر شد. با مشاهده پلیس ۱۱۰ بلافاصله با رییس شبکه تماس گرفتم و از وی خواستم به مسئول حراست بگویم که با من هماهنگ کرده است اما وی نتوانست جریان را مدیریت کند و گفت: به ما گفته اند که مصاحبه نکنید. من چند مرحله به مسئولان گفتم اجازه دهید بروم روز شنبه به همراه دوربین و مطالب می آیم و با حضور رییس شبکه مشکل را حل می کنم که گفتند ما به شما اعتماد نداریم. سپس دوربین را به مامور ۱۱۰ دادم تا به پاسگاه برود تا بعدا مشکل حل شود. حتی به پلیس ۱۱۰ گفتم دست من را بگیرد و با خود ببرد تا از این معرکه ای که هیچ یک از مسئولان درمانی به وظیفه خودشان آشنا نیستند، رهایی یابم. به آنان تاکید کردم که دوربین را به مسئول حراست نخواهم داد. در همین زمان با فرمانده محترم انتظامی تماس گرفتم که وی مشکل را حل کند اما در همین زمان دومین خودروی پلیس ۱۱۰ در محل حاضر شد. باز دوباره از پلیس خواستم دوربین را به پاسگاه انتقال دهد که پس از ساعتی این کار انجام گرفت و موفق شدم از محاصره مسئول حراست و همکارانش رهایی یابم. پس از اقامه نماز جمعه با مشاهده فرماندار شهرستان موضوع را با وی در میان گذاشتم که ایشان نیز از وضعیت پیش آمده سخت ناراحت شد و گفت: دوربین را هر چه سریع تر باید به شما تحویل دهند. ساعتی بعد از محل کلانتری با من تماس گرفتند که بیا باید کلانتری تعهد بدهید عکس را پاک کنید و دوربین روزنامه را تحویل بگیرید که من با هماهنگی فرماندار محترم به پاسگاه رفتم. بالاخره مسئولیت دوربین را نیروی انتظامی از عهده خودش خارج کرد و به معاون بهداشتی تحویل داد که وی طی تماس تلفنی اعلام کرد بیا باید پاسگاه و تحویل بگیرید و گفتم هرگز به پاسگاه نخواهم آمد، دوربین را هر کجا از من گرفتید بدون این که عکس پاک شود باید تحویل دهید در نهایت دوربین با عذرخواهی معاون بهداشتی از عملکرد همکارانش ساعت ۱۸ تحویل و خواسته شد این موضوع را گزارش نکنم.

## روزنامه خراسان

## ۲۲ - مشهد قطب سلول درمانی می شود

روزنامه خراسان - مشام/ با تلاش پژوهشگران و محققان جهاد دانشگاهی مشهد قطب سلول درمانی می شود. به گزارش روابط عمومی جهاد دانشگاهی واحد مشهد، عضو گروه سلولی و مولکولی جهاد دانشگاهی مشهد با بیان این مطلب افزود:

مشام/ با تلاش پژوهشگران و محققان جهاد دانشگاهی مشهد قطب سلول درمانی می شود. به گزارش روابط عمومی جهاد دانشگاهی واحد مشهد، عضو گروه سلولی و مولکولی جهاد دانشگاهی مشهد با بیان این مطلب افزود: با توجه به جمعیت مشهد، توسعه سلول درمانی در این شهر از جمله اهداف ما به شمار می رود. دکتر حجت نادری با اشاره به این که در ۲ بخش مطالعات سلول درمانی و درمان سلولی فعال هستیم به تشریح فعالیت ها در این زمینه پرداخت و گفت: در بخش سلول درمانی با استفاده از سلول های بنیادی، سلول های مننوسیت ها و فینوبلاست ها عمده تمرکز مطالعاتی در گروه است و در بخش درمان سلولی نیز که با هدف رفع مشکلات سلول درمانی و زیر نظر پژوهشکده رویان انجام می گیرد، در این خصوص درمان بیماری ویتیلیگو (لک و پیس) شروع شده و در حال کار هستیم. وی اضافه کرد: لانه گزینی سلول های بنیادی یکی از مسائل امروزی بحث سلول درمانی است که روی آن متمرکز شده ایم. سلول های بنیادی که به صورت سیستمیک در ورید تزریق می شوند یا سلول هایی که به صورت مستقیم در ناحیه ای گذاشته می شوند، تحقیقات مشخص کرده که به ناحیه مزبور نرسیده یا از آن ناحیه فرار می کنند، پس لازم بود کاری انجام شود که ماندگاری و رسیدن سلول ها به بافت صدمه دیده افزایش یابد.

وی اظهار داشت: در این خصوص اقدامات زیادی انجام شده است؛ یکی شناسایی مارکت هایی که در سطح سلول های بنیادی وجود دارند و به عنوان گیرنده کار می کنند تا پس از شناسایی مارکت ها، آن ها را به سمت لیگاند های آن ها یا گیرنده های کار گذاشته شده در سطح سلول (به عنوان طعمه) هدایت کنیم.

عضو گروه سلولی و مولکولی جهاد دانشگاهی مشهد افزود: طرح افزایش لانه گزینی سلول های بنیادی مزانشیمی به منظور درمان بیماری های ایسکمی (بافت های صدمه دیده قلبی) و استفاده از داربست برای افزایش لانه گزینی که به عنوان طرح برتر ستاد سلول های بنیادی نیز برگزیده و معرفی شد، تمرکز اصلی مطالعات در گروه است. وی با اشاره به آن که سلول بنیادی مزانشیمی و MSC از حیث کلینیکی حائز اهمیت است و ویژگی آن را دارد که از یک فرد به فرد دیگر منتقل شود، گفت: در مرحله پیش کلینیکی بر روی مدل های حیوانی برای افزایش استراتژی لانه گزینی این سلول ها در حال مطالعه هستیم که اکنون در مراحل اولیه کار است؛ گیرنده ها شناسایی شده اند و اطلاعات خوبی به دست آورده ایم و نتایج نشان داده که با استفاده از القاکننده های شیمیایی در سطح سلول، می توانیم لانه گزینی را افزایش دهیم. نادری ادامه داد: در مرحله کلینیکی، درمان بیماری ویتیلیگو (لک و پیس) را تحت لیسانس پژوهشگاه رویان، آغاز کرده ایم که تاکنون برای ۹ بیمار تزریق سلول انجام شده و موفق بوده است. مراحل درمان به این صورت است که از بیماران نمونه پوست گرفته می شود، در آزمایشگاه ملانوسیت ها که عامل تولید رنگدانه پوست هستند جداسازی شده و به صورت خالص در نواحی که دچار لک و پیس هستند، تزریق می شوند. وی با اشاره به برگزاری کارگاه های آموزشی در گروه سلولی و مولکولی جهاد مشهد گفت: با توجه به نیاز اکثر رشته های علوم پزشکی و زیست شناسی، کارگاه های آموزشی الکتروفرز و PCR را در سال گذشته برگزار کردیم. کارگاه MTT (بررسی میزان تکثیر سلول ها) نیز در سال جاری برگزار خواهد شد و در صدد هستیم تا کارگاه هایی از این قبیل را به صورت مداوم برگزار کنیم. عضو گروه سلولی و مولکولی جهاد دانشگاهی مشهد همچنین با اشاره به برگزاری کنگره سلول های بنیادی و جنبه های کاربردی آن با همکاری پژوهشگاه رویان و دانشگاه های فردوسی و علوم پزشکی مشهد، اظهار داشت: این کنگره با استقبال خوب دانشگاهیان و متخصصان روبه رو شد، کنگره ای که به لحاظ علمی بسیار پر بار بود و شرکت کنندگان در سطح بالای علمی بودند و در خصوص موضوعات مطرح روز بحث و تبادل نظر شد.

وی افزود: همزمان با این کنگره، کارگاه استخراج سلول های بنیادی مزانشیمی از خون بند ناف، مغز استخوان و بافت چربی نیز برگزار شد که مورد استقبال زیادی قرار گرفت. نادری به همکاری های مثبت و گسترده با دیگر مراکز پژوهشی اشاره کرد و گفت: در حوزه پژوهشی با پژوهشگاه رویان، پژوهشکده زیست فناوری دانشگاه فردوسی، دانشگاه علوم پزشکی و پژوهشکده بوعلی ارتباطات خوبی داریم. وی با تاکید بر نتیجه محور بودن فعالیت های پژوهشی در گروه عنوان کرد: همکاری ما با دانشجویان به گونه ای است که با رفتن دانشجوی کار عقیم نمی ماند و دانشجوی بعدی ادامه دهنده کار اوست.

عضو گروه سلولی و مولکولی جهاد دانشگاهی مشهد با اشاره به هزینه بسیار کارهای پژوهشی به خصوص در حوزه سلولی و مولکولی گفت: تصویب پروژه های داخلی با مبالغ کم، سریع تر اتفاق می افتد اما راجع به تصویب کارهای پژوهشی بامبالغ بالا که بایستی از طرف دفتر مرکزی تصویب شود، دچار مشکل هستیم و این فرآیند معمولاً بسیار زمان بر است در حالی که عنصر زمان برای ما خیلی مهم است. وی افزود: نگاه من نسبت به آینده فعالیت های گروه بسیار مثبت است و در این مدتی که در گروه کار می کنم، پیشرفت خوبی داشتیم و مطمئن هستیم این روند به خوبی ادامه خواهد یافت زیرا نگاه مسئولان در سطح ملی و استانی به سلول درمانی نگاه مثبتی است.

## پارسینه

## ۲۲ - مهلک ترین بیماری هایی که امان ایرانی ها را بریده است - پارسینه -

نگرانی ها از عوامل مرگ و میر ایرانی ها در اثر بیماری های مختلف افزایش پیدا کرده است. پزشکان و متخصصان سال هاست هشدار می دهند که تغییر سبک زندگی ایرانی ها باعث شده سن ابتلا به انواع و اقسام بیماری های مهلک به سرعت پایین بیاید.

انواع سرطان ها و بیماری های قلبی و عروقی در کمین ۷۵ میلیون ایرانی نشسته اند. چرا که بررسی ها و تحقیقات نشان می دهد که بیماری ها در ایران خیلی زودتر از جوامع دیگر شیوع پیدا می کند و میانگین سنی ابتلا آن هم از میانگین سنی جهانی در اکثر موارد پایین است. این روند در سال های اخیر با گسترش زندگی ماشینی و صنعتی و مهاجرت از روستاها به شهرها سرعت بیشتری هم پیدا کرده است و سن ابتلا در بیشتر بیماری ها پایین تر هم آمده است. در ادامه این گزارش آخرین آمارها و نظرات متخصصین و محققین درباره مهلک ترین بیماری هایی را می خوانید که هر سال جان خیلی از ایرانی ها را می گیرد.

سبک زندگی غلط ما را می کشد

طبق گزارش های به دست آمده سرطان سومین عامل مرگ در ایرانی ها به شمار می رود. دکتر عبدالله فضل علی زاده، رییس انجمن سرطان ایران اعلام می کند رشد بیماری سرطان جهانی است و آمار مبتلایان به سرطان در همه جوامع در حال افزایش است؛ علت اصلی این مسئله هم ناشی از روش های غلط زندگی و مواد سرطان زا است که اطراف ما را احاطه کرده اند. ما تا وقتی در همین وضعیت زندگی کنیم و روش

زندگی سالم را پیش نگیریم با افزایش ابتلا به سرطان طرف هستیم. مردم باید همه توصیه های مسئولان، متخصصین و رسانه ها را جدی بگیرند و به آنها عمل کنند تا از خطر بیماری های سرطانی در امان باشند.

دکتر فضل علی زاده در مورد بیماری سرطان و آمار مبتلایان در ایران هم می گوید: در ایران هم در حال حاضر حدود ۸۵ هزار نفر سرطانی داریم که به انواع سرطان ها مبتلا هستند. از این تعداد هر ساله نزدیک به ۳۰ هزار نفر هم فوت می کنند. هر سال هم به تعداد فوتی ها اضافه می شود و هم با انتقال این سرطان ها به تعداد مبتلایان هم افزوده می شود. البته به همین میزان با افزایش امکانات و نیروهای متخصص هر ساله تعداد بیشتری از بیماران سرطانی تحت نظر پزشکی قرار می گیرند.

در حال حاضر سرطان معده در ایران بیشترین مبتلایان را هم در بین مردان و هم در بین زنان دارد. سرطان های ریه و پروستات در آقایان و سینه در خانم ها هم سهم بالایی از بیماران سرطانی در کشور ما را تشکیل می دهند.

بیماری های قلبی؛ متهم شماره یک!

آمارهای رسمی **وزارت بهداشت** نشان می دهد مرگ و میر ناشی از بیماری های قلبی و عروقی در کشور طی یکسال گذشته حدود ۱۱۰ هزار نفر است. دکتر محمد جواد زیبایی نژاد، رییس پنجمین کنگره قلب و عروق خاورمیانه به آخرین پژوهش ها در این زمینه اشاره می کند و ادامه می دهد؛ قبل از سن ۵۵ سالگی میانگین بروز بیماری های قلب و عروقی بین زنان و مردان یکسان است اما بعد از آن بیشترین میزان بیماری در میان مردان مشاهده می شود. باید به تجربیات جدیدی در خصوص نقش طب مکمل در **درمان** بیماری های قلب و عروق رسید. عوامل متعددی اعم از تغذیه، شرایط زندگی و شرایط روحی افراد در بروز این بیماری نقش دارد و طب مکمل هم به طور قطع می تواند در زمینه **درمان** نقشی موثر داشته باشد. فشارخون، چربی خون، قند خون و سیگار از فاکتورهای خطرناک بیماری های قلبی هستند.

از هر پنج ایرانی یک نفر دیابت دارد

از دیگر بیماری هایی که در طول این سال ها در ایران شیوع زیادی داشته است بدون شک دیابت است. بیماری که خیلی ها با آن دست و پنجه نرم می کنند و به نسل های بعدی هم منتقل می شود.

اسد الله رجب رییس انجمن دیابت ایران به آمار بالای این بیماری در کشور اشاره می کند: از هر ۵ نفر ایرانی، یک نفر مبتلا به دیابت است یا در معرض ابتلا به آن قرار دارد و سالانه یک میلیارد دلار به دلیل کنترل نشدن بیماری دیابت در کشور **هزینه** می شود. **هزینه** **درمان** دیابت نوع یک همراه با عوارض ۱۲ برابر دیابت بدون عوارض است. **هزینه** **درمان** دیابت نوع ۲ با عوارض هم ۲۴ برابر **هزینه** **درمان** بدون عوارض آن است. این درحالی است که ۹۹ درصد مبتلایان هم از کنترل نامطلوبی برخوردار هستند. نزدیک به ۷ میلیون نفر در ایران به دیابت مبتلا هستند ولی فقط ۳ میلیون نفر از بیماری خودشان خبر دارند. در عین حال شایع ترین زمان تشخیص دیابت در ایران هم بین ۴۰ تا ۵۰ سالگی است. زمانی که فرد دیابتی به دلیل عدم آگاهی کافی از دیابت به یکی از علائم مستعد کننده عوارض دیررس مبتلا شد، **هزینه** های **درمان** او هم شروع می شود.

## روزنامه روزان

### ۲۵ - بیمارستان آتیه همدان روزنامه روزان -

وابسته به سازمان تامین اجتماعی قادر به پاسخگویی به نیاز شهروندان و بیماران استان همدان نیست. گرچه در بدو ورود به بیمارستان آتیه همدان منشور اخلاقی مشترکی مداری توجه هر مراجعه کننده ای را به خود جلب می کند اما ازدحام جمعیت در مقابل پیشخوان پذیرش **درمانگاه** و نوع برخورد مسوولان پذیرش و **بیمارستان** محتوای این منشور را تحت الشعاع قرار

می دهد.

در بخش **درمانگاه بیمارستان آتیه** همدان مملو از بیمارانی است که شدت بیماری توان هر حرکتی را از آنها گرفته است؛ حتی یک صندلی برای نشستن بیماران در سالن انتظار وجود ندارد و بیماران باید ساعت ها ایستاده در پشت اتاق پزشک منتظر ملاقات با پزشک باشند. این در حالی است که مسوولان **بیمارستان** می گویند روزانه حداقل ۲۰۰ تا ۴۰۰ نفر به اورژانس **درمانگاه بیمارستان** مراجعه می کنند. یکی از همراهان بیمار مراجعه کننده به بخش اورژانس این **بیمارستان** در گفت و گو با ایرنا گفت: قسمت اورژانس **درمانگاه بیمارستان آتیه** دو پزشک کنشیک دارد و بیماران بدحال باید ساعت ها در انتظار ورود به اتاق پزشک لحظه شماری کنند و اگر در مورد زمان رفتن به اتاق پزشک از کارمندان بخش پذیرش سوال کنیم با رفتار نامناسب آنها روبرو خواهیم شد.

'فاطمه حسینی' افزود: در دیگر بخش ها نیز روال به همین صورت است و تا اقوام و آشنایان پرسنل **بیمارستان** هستند نوبت به سختی برای مردم عادی به دست می آید و در این زمینه نیز کسی پاسخگو نیست. یکی از مراجعه کنندگان به بخش دندانپزشکی نیز گفت: دندانپزشکی **بیمارستان** و دیگر بخش های تخصصی روزانه فقط بیست نفر از بیماران را پذیرش می کنند و بیماران از نیمه شب برای گرفتن نوبت دندانپزشکی و پزشکان متخصص مجبور به ایستادن در مقابل **بیمارستان** هستند تا شاید جزء بیست نفر اول فاتح نبرد سنگین گرفتن نوبت باشند. 'علی عسگری' به مشکلات عدیده این **بیمارستان** در پذیرش بیماران اشاره کرد و گفت: **بیمارستان آتیه** همدان فاقد سونوگرافی و سیتی اسکن است و بیمارانی که از بضاعت کمی برخوردار هستند با قیمت های گزاف **تعمیر** های پزشکی در بخش های خصوصی چگونه به **درمان** خود

بپردازند.

وی افزود: بیمه شدگان تامین اجتماعی هر ماه **هزینه** سنگینی به عنوان حق بیمه پرداخت می کنند و از جزیی ترین خدمات پزشکی در استان محروم هستند و باید دید که این کوتاهی در امر **درمان** از جانب چه کسانی بر بیمه شدگان تامین اجتماعی استان تحمیل می شود. از آنجا که به گفته مدیر کل **درمان** تامین اجتماعی استان همدان بیش از ۶۰۰ هزار نفر از جمعیت یک میلیون و ۸۰۰ هزارنفری استان همدان تحت پوشش بیمه تامین اجتماعی قرار دارند و نیاز این جمعیت عظیم استان به بهداشت، **درمان**، پزشک و **بیمارستان** و دیگر خدمات پزشکی و دندانپزشکی مشخص و واضح است حال این سوال مطرح می شود که آیا وجود تنها یک **بیمارستان** و دو **درمانگاه** تامین اجتماعی در شهر همدان و یک **بیمارستان**

تامین اجتماعی در شهرستان ملایر می تواند پاسخ گویی مناسبی به نیاز شهروندان این استان باشد؟

مدیر کل **درمان** تامین اجتماعی همدان در گفت و گو با خبرنگار ایرنا گفت: برخورد مناسب و رعایت موازین اخلاقی از اصول مشتری مداری در تامین اجتماعی است اما در این زمینه کمبود شدید نیرو گاهی باعث خستگی کارمندان شده که ممکن است رفتاری نا مناسب با مشتری و بیماران داشته باشند.

'علیرضا صفری' اظهار داشت: کمبود نیروی متخصص، پزشک جراح و رادیولوژیست عمده ترین مشکلات **بیمارستان** تامین اجتماعی همدان است و تامین اجتماعی همدان برای بکارگیری پزشک و متخصص در این زمینه اعلام آمادگی می کند. وی با بیان اینکه **بیمارستان** آتیه همدان به صورت جدی با کمبود نیروی متخصص روبرو است، افزود: محدودیت های تشکیلاتی امکان بکارگیری نیرو را در این زمینه از **بیمارستان** سلب کرده است. وی اظهار داشت: ۱۴ هزار و ۷۲۵ بیمار در خردادماه سال جاری به پزشک عمومی مراجعه کردند که با توجه به نرم سازمان جهانی در بخش خصوصی باید ۱۵ دقیقه برای هر مریض زمان اختصاص داده شود. وی ادامه داد: این در حالی است که برای هر مریض در سازمان تامین اجتماعی تنها شش تا ۱۰ دقیقه زمان در نظر گرفته شده است که به دلیل کمبود نیرو ممکن است زمان کمتری به بیماران اختصاص داده شود. وی اظهار داشت: به دلیل کمبود نیرو و امکانات، امکان سرویس دهی به تمام بیمه شدگان تامین اجتماعی وجود ندارد و سازمان نیز برنامه ای برای گسترش فضای **بیمارستانی** و با اضافه کردن **بیمارستان** در شهر همدان ندارد.

وی با اعلام اینکه این **بیمارستان** از نظر تجهیزات مشکلی ندارد افزود: سازمان تامین اجتماعی سعی دارد **بیمارستان** و **درمانگاه** های تحت پوشش این سازمان را تنها از نظر کیفی ارتقاء دهد و برنامه ای بر ساخت **بیمارستان** جدید وجود ندارد.

وی گفت: کل بیمه شدگان تامین اجتماعی استان به همراه خانواده های آنها نزدیک به ۲۰۰ هزار نفر هستند و با ۱۳۷ تخت، ۱۲ پزشک عمومی و ۲۲ پزشک متخصص امکان پاسخ گویی به بیماران وجود ندارد.

وی با بیان اینکه **وزارت بهداشت** در بسیاری از **بیمارستان** ها با مشکل کمبود رادیولوژیست روبرو است، اظهار داشت: پیگیری های سازمانی در این زمینه انجام شده است و سازمان تامین اجتماعی همدان آماده انعقاد قرارداد با متخصصین، جراحان و رادیولوژیست ها در سطح استان است. وی در پایان گفت: طبق رایزنی های انجام شده با دانشگاه علوم پزشکی مقرر شده است در مکان هایی که **بیمارستان** تامین اجتماعی وجود ندارد خدمات پزشکی برای بیمه شدگان به صورت رایگان انجام شود.

گفتنی است هر چند ارائه خدمات رایگان به بیماران تحت پوشش تامین اجتماعی می تواند تا حدی اندک مشکلات این بیماران را برطرف کند اما حل بنیادی و اساسی این مشکل منوط به احداث **بیمارستان** های جدید و تغییر در نحوه مدیریت این **بیمارستان** ها است که تنها با همت مضاعف مسوولان مربوطه این معضل برای همیشه حل و برطرف خواهد شد.