



تاریخ ثبت: ۱۶ مرداد ۱۳۹۰

تعداد اخبار موجود: ۲۸ خبر

فهرست

- ۱ - امکان تغییر رشته و دانشگاه در رشته های پزشکی وجود ندارد - همشهری آنلاین
- ۲ - **اعتراض** جنبش عدالتخواه دانشجویی به مصاحبه وزیر بهداشت - خیرگزاری مهر
- ۳ - سیستم پذیرش آنلاین نسخ داروخانه های طرف قرار داد راه اندازی شد - خیرگزاری ایلینا
- ۴ - معاون دانشگاه علوم پزشکی بوشهر: ارزیابی **بیمارستان** ها بر اساس استانداردهای وزارت بهداشت - خیرگزاری فارس
- ۵ - **بیمار مبتلایان تب کریمه کنگو در کشور ۴۳ تن شد** رئیس اداره بیماری های زئونوز وزارت بهداشت: تب کریمه کنگو امسال ۹ قربانی در کشور داشته است - خیرگزاری ایسنا
- ۶ - مدیر کل کمیته امداد امام خمینی (ره) استان کرمان: طرح شفا برای کمک به بیماران صعب العلاج نیازمند اجرا می شود - خیرگزاری ایسنا
- ۷ - "صا" دیگر نمی وزد/ پدری که برای **درمان** فرزندش کلبه فروخت - خیرگزاری مهر
- ۸ - آثار برگزیدگان جشنواره دانشجویان علوم پزشکی کتاب می شود - خیرگزاری کتاب
- ۹ - گرایش نهایی نظارت بر عملکرد اورژانس ها به زودی اعلام می شود - خیرگزاری سلامت ایرانیان
- ۱۰ - مهمترین نکات انتخاب رشته های پزشکی کنکور/ ممنوعیت انتقال در ۱۱ دانشگاه - مهر پرس
- ۱۱ - مراقبت از سلامتی آسان و کم هزینه است - روزنامه شرق
- ۱۲ - **بیمارستان** شریعتی کرج از فرسودگی رنج می برد - روزنامه خراسان
- ۱۳ - بازرسی از اورژانس ۱۵ **بیمارستان** و مهلت ۲ هفته ای به اورژانس های مشکل دار - روزنامه خراسان
- ۱۴ - صدای شما - روزنامه جمهوری اسلامی
- ۱۵ - نیکوکاران شهرضا ۴ مرکز بهداشتی **درمانی** می سازند - روزنامه اطلاعات
- ۱۶ - یکی از مسئولان بنیاد جواد بدهد - فاش نيوز
- ۱۷ - **رئیس کمیسیون بهداشت و درمان** مجلس: نیمه ها موظف به اجرای سیاست های وزارت بهداشت هستند - خیرگزاری آریا
- ۱۸ - شب ادراری و لکنت زبان از علائم شایع استرس در کودکان - خیرگزاری آریا
- ۱۹ - دوران شیردهی در ۴ فیلم حاضر شد/ شیردادن مانع شاعل بودن مادران نیست - سین نیوز
- ۲۰ - هرگز روی شکم نخوابید - خیرگزاری آریا
- ۲۱ - استاندار سیستان و بلوچستان خبر داد: توزیع ۳ هزار میلیارد ریال اعتبار در سیستان و بلوچستان - خیرگزاری فارس
- ۲۲ - دارو همچنان گران می شود - آفتاب نیوز
- ۲۳ - بخش لیزیک چشم **درمان** گاه شهید مطهری شیراز راه اندازی شد - شبکه خبر دانشجوی
- ۲۴ - ظروف پلاستیکی یک بار مصرف از مشتقات مواد نفتی هستند - روزنامه فرهیختگان
- ۲۵ - درخواست وزیر بهداشت از دانشجویان - خبرنگاران - خبرنگاران
- ۲۶ - اعتبار پرداخت حق ویژه پرستاران در وزارت بهداشت، تا منتهی نشده است - سلامت نیوز
- ۲۷ - رئیس پژوهشگاه «این سینا» هشدار داد: سوءاستفاده تبلیغاتی برخی شرکت های بیمه با تاخیر در اجرای مصوبه «جبران هزینه درمان ناباروری» - خیرگزاری ایسنا
- ۲۸ - معاون وزیر بهداشت: **اعتراض** پرستاران به حق ویژه پرداختی به کارکنان هم تراز غیرهيات علمی وزارت علوم است اعتبار پرداخت این حق ویژه در وزارت بهداشت، تا منتهی نشده است - خیرگزاری ایسنا
- ۲۹ - کمربند هیچ گاه محور ورود گوشت های حرام را صادر نمی کند - باشگاه خبرنگاران
- ۳۰ - اهدای اعضای یک بیمار مرگ مغزی به ۳ بیمار جان دوباره داد - خیرگزاری ایسنا
- ۳۱ - نگرانی ریاست پژوهشگاه این سینا از هزینه **درمان** ناباروری زوجین - خیرگزاری آریا
- ۳۲ - لوازم آرایشی بیری زودرس می آوردند - جهان نیوز
- ۳۳ - مکمل های بدنسازی سلامت جوانان را به خطر می اندازد - بول نیوز
- ۳۴ - بستری شدن بیماران در راهروی **بیمارستان** ها عمومیت ندارد - خیرگزاری آریا
- ۳۵ - هوای پایتخت برای بیماران قلبی ناسالم است - خیرگزاری مهر
- ۳۶ - راهیابی مباحث اجتماعی به دنیای پزشکی یک ضرورت است - خیرگزاری آریا
- ۳۷ - بی تفاوتی در جامعه نسبت به منکر، نتیجه نادیده گرفتن اصل هشتم قانون اساسی - خیرگزاری فارس
- ۳۸ - تجمع برخی پرستاران **بیمارستان/ اعتراض** به تعیض در پرداخت کارانه - خیرگزاری مهر
- ۳۹ - **بیمارستان** لقمان محور است، بیمار را در راهرو بستری کند - خیرگزاری سلامت ایرانیان
- ۴۰ - گسترش مراکز خدمات پیشگیری ایندز ویژه زنان تا پایان سال - خیرگزاری برنا
- ۴۱ - مصرف شیر مادر موجب افزایش بهره هوشی نوزادان می شود - خیرگزاری آریا
- ۴۲ - راهیابی مباحث اجتماعی به دنیای پزشکی یک ضرورت است - خیرگزاری آریا
- ۴۳ - رژیم غذایی برفسر و انجام تمرینات ورزشی، بهترین راهکار پیشگیری از سرطان روده است - خیرگزاری آریا
- ۴۴ - با وجود ساعات کاری بیشتر پرستاران در ماه رمضان دیرکل خانه پرستار: دریافتی پرستاران با کارکنان ستادی وزارت بهداشت فرقی ندارد! - خیرگزاری ایسنا
- ۴۵ - نماینده مردم قائن در مجلس شورای اسلامی: ارائه خدمات پزشکی رایگان به بیماران محروم باعث ترویج معنویت در جامعه می شود - خیرگزاری فارس
- ۴۶ - مدیر گروه پوست دانشگاه علوم پزشکی تهران خبر داد: **درمان** زونا بوسیله اشعه ماواری بنفش - خیرگزاری ایسنا
- ۴۷ - در پی **اعتراض** پرستاران **بیمارستان** شریعتی، به پاسن بودن کارانه رئیس **بیمارستان** به ایسنا خبر داد: تشکیل کارگروهی برای بررسی مطالبات پرستاران - خیرگزاری ایسنا
- ۴۸ - در سررسید فارس بررسی شد؛ کلنگ زنی بی ثمر وزیر بهداشت در خرم بند - خیرگزاری فارس



۱ - امکان تغییر رشته و دانشگاه در رشته های پزشکی وجود ندارد
همشهری آنلاین - معاون آموزشی وزارت بهداشت با اشاره به ضرورت توجه و دقت داوطلبان علوم تجربی برای انتخاب رشته در گروه پزشکی گفت: داوطلبان بر اساس علاقمندی رشته خود را انتخاب کنند و توجه داشته باشند که امکان تغییر رشته و دانشگاه در پزشکی وجود ندارد.

قابل توجه داوطلبان علوم تجربی برای انتخاب رشته در گروه پزشکی؛ امکان تغییر رشته و دانشگاه در رشته های پزشکی وجود ندارد"

آموزش > عالی - همشهری آنلاین:

معاون آموزشی **وزارت بهداشت** با اشاره به ضرورت توجه و دقت داوطلبان علوم تجربی برای انتخاب رشته در گروه پزشکی گفت: داوطلبان بر اساس علاقمندی رشته خود را انتخاب کنند و توجه داشته باشند که امکان تغییر رشته و دانشگاه در پزشکی وجود ندارد. دکتر محمدعلی محقق در گفتگو با خبرنگاری مهر افزود: اولین موضوع در انتخاب رشته، توجه به کارنامه و رتبه علمی است. داوطلب شانس پذیرفته شدن خود را در اولویت های انتخابی در نظر بگیرد چرا که ممکن است فردی با نمره ای که دارد در رقابت نمره های بالا موفق نشود و خود را از امکان پذیرفته شدن در اولویت های دیگر محروم کند.

وی افزود: نکته دیگر در انتخاب رشته گروه پزشکی، این است که فرد باید ضمن علاقمندی، با رشته انتخابی آشنایی داشته باشد. آشنایی با رشته انتخابی بسیار مهم است چرا که امکان تغییر رشته تحصیلی طبق ضوابط و مقررات وجود ندارد و افرادی که این کار را می کنند با مشکلات زیادی مواجه می شوند.

محقق اظهار داشت: ظرفیت شغلی آینده رشته، فراز و نشیب های رشته تحصیلی، امکان ادامه تحصیل و ... از دیگر شرایطی است که باید در زمان انتخاب رشته مورد توجه باشد.

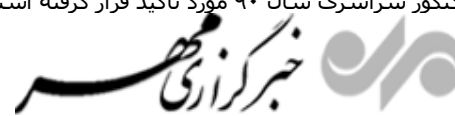
وی انتخاب درست محل تحصیل را از دیگر نکات مورد اهمیت در انتخاب رشته کنکور به ویژه در گروه پزشکی برشمرد و گفت: محل های انتخابی باید به درستی در نظر گرفته شود و نزدیک ترین محل به محل سکونت و زندگی داوطلب باشد چرا که امکان انتقال و تغییر وضعیت برای دانشجویان گروه پزشکی امکان پذیر نیست و شرایط انتقالی بسیار سخت است.

معاون آموزشی **وزارت بهداشت** تاکید کرد: ظرفیت انتقال و مهمان شدن برای دوره دکتری حرفه ای از جمله پزشکی، داروسازی و دندانپزشکی نزدیک به صفر است و امکان تغییر محل تحصیل وجود ندارد و هر ساله مشکلاتی را برای دانشجویان ایجاد می کند.

وی گفت: داوطلبان با این تصور که پس از انتخاب رشته می توانند محل تحصیل و یا رشته تحصیلی خود را تغییر دهند، انتخاب رشته نکنند چرا که این امکان واقعاً وجود ندارد و متأسفانه این مشکلی است که در دانشگاه های مناطق کمتر برخوردار وجود دارد.

محقق اظهار داشت: ظرفیت رشته ها و پذیرش جنسیتی در دانشگاه ها که در برابر نسبت جنسیتی سایر رشته ها متفاوت است، از دیگر نکاتی است که باید مورد توجه قرار گیرد.

وی گفت: از سوی دیگر ۱۱ دانشگاه علوم پزشکی به دلیل شیوه نوین آموزش پزشکی خود امکان نقل و انتقال ندارند و این موضوع در دفترچه کنکور سراسری سال ۹۰ مورد تاکید قرار گرفته است.



۲ - اعتراض جنبش عدالتخواه دانشجویی به مصاحبه وزیر بهداشت

خبرگزاری مهر - جنبش عدالتخواه دانشجویی در واکنش به مصاحبه اخیر وزیر بهداشت در بیانیه ای تاکید کرد: وزیر بهداشت در مصاحبه با خبرگزاری مهر، برگزاری جلسه با جنبش عدالتخواه را منوط به ارسال مطالبات این جنبش کرده اند،

گویا ایشان گوش شنوا و چشم بینا برای شنیدن و دیدن مطالبات ندارند. به گزارش خبرگزاری مهر، جنبش عدالتخواه دانشجویی در واکنش به مصاحبه روز گذشته **وزیر بهداشت** با خبرگزاری مهر بیانیه ای صادر کرد که متن آن به شرح زیر است:

بعد از گذشت چند ماه از انتشار بیانیه جنبش عدالتخواه دانشجویی در اردیبهشت ماه پیرامون بی عدالتی های موجود در نظام سلامت، و متهم شدن این اتحادیه از سوی وزیر محترم به توطئه، و همچنین ارسال نامه ای به ایشان در تیرماه و دعوت از ایشان برای حضور در جلسه ای دانشجویی و پاسخگویی به مطالبات مطرح شده، به دلیل بی توجهی و عدم پاسخگویی ایشان، جنبش عدالتخواه دانشجویی تجمعی **اعتراضی** را در روز چهارشنبه ۵ مرداد مقابل **وزارت بهداشت** برگزار کرد.

در این تجمع مدیرکل روابط عمومی **وزارت بهداشت** جناب آقای دکتر حسینی حضور یافتند و قولی مبنی بر برگزاری جلسه ای میان نمایندگان جنبش عدالتخواه دانشجویی و خانم وزیر تا اواسط هفته آینده (سه شنبه ۱۱ مرداد) را دادند و تاکید کردند که اگر این جلسه برگزار نشود، اولین شخصی باشند که استعفا خواهند داد. باید متذکر شد که مسئولین **وزارت بهداشت** به شدت امنیتی با تجمع برخورد نمودند به طوری که حتی به خبرنگاران رسانه ملی اجازه فیلم برداری داده نشد و اگر نبود مقاومت دانشجویان، به ایشان نیز اجازه عکس برداری و فیلم برداری را نمی دادند.

پس از چند روز پیگیری، قرار شد تا روز پنجشنبه جلسه ای با **وزیر بهداشت** برگزار گردد. دعوت نامه ای از طرف **وزارت بهداشت** به دفتر جنبش ارسال شد، که به دلیل تحریف واقعیت در آن، با واکنش جنبش عدالتخواه دانشجویی مواجه شد. (تصویر ۱ و ۲). متأسفانه **وزارت بهداشت** با قلب ماهیت موضوع جلسه، آن را تنها جلسه برای هم اندیشی وزیر با تشکل های دانشجویی بیان نموده، در صورتیکه این جلسه قرار بود برای شنیدن پاسخ های وزیر تشکیل شود و اگر تجمع روز چهارشنبه نمی بود، به هیچ وجه تشکیل این جلسه در دستور کار قرار نمی گرفت. پس از ارسال نامه **اعتراضی** جنبش، روابط عمومی **وزارت بهداشت**، تلاش نمود تا اشتباه خود را جبران نماید، لذا نامه ای مجدد ارسال نموده که متأسفانه در

کمال بی احترامی شماره ثبتی به همراه نداشت. (تصویر ۳) ساعاتی بعد از دریافت این نامه، نامه ای به صورت رسمی از روابط عمومی **وزارت بهداشت** دریافت گردید که در آن لغو جلسه را به دلیل حضور **وزیر بهداشت** در جلسه ای دیگر اطلاع داده و جلسه را به زمانی دیگر موکول نموده بودند. (تصویر ۴) در همین زمان بود که مطلع شدیم خانم وزیر سنت شکنی نموده و با سه اتحادیه دانشجویی جلسه صمیمی برگزار نموده اند.

معنای این کار پاک کردن صورت مساله به جای مواجه شدن با آن است. این نظر زمانی تایید می شود که مصاحبه خانم وزیر را با خبرنگاری مهر (خبر قسمت فارسی به شماره ۱۳۷۶۲۴۷) که امروز منتشر شده است، در کنار اقدامات قبلی قرار دهیم. لازم است خانم وزیر نکاتی را مدنظر داشته باشند: ۱- نحوه بازی **وزارت بهداشت** با جریان دانشجویی نشان دهنده این است که روح پاسخگویی در مسئولین این وزارتخانه بالاخص **وزیر**

بهداشت مرده است. مسئولی که حاضر نیست در جلسه ای پاسخگویی شرکت نماید، مشروعیت حضور در نظام اسلامی را نخواهد داشت. ۲- ایشان در مصاحبه مذکور با خبرگزاری مهر، برگزاری جلسه را منوط به ارسال مطالبات جنبش عدالتخواه دانشجویی کرده اند. گویا ایشان گوش

شنوا و چشم بینا برای شنیدن و دیدن مطالبات ندارند. آیا بیانیه اولیه جنبش را ندیدند؟ آیا نامه دعوت از ایشان را ندیدند؟ آیا بیانیه پایانی تجمع را ندیدند؟ آیا صحبت های انجام شده در تجمع را نشنیدند؟ مگر فیلم بردار **وزارت بهداشت** از ابتدا تا انتهای تجمع فیلمبرداری نکرده بود. انسان به یاد این جمله معروف می افتد که دیوار حاشا بلند است. ۲- ایشان با کمال افتخار از جلسات با تشکل های اسلامی یاد می کنند. به نظر ما نیز این حرکت بسیار خوب است و انشالله در آینده نیز ادامه پیدا نماید، ولی برداشت این است که این حرکت تنها و تنها برای به حاشیه بردن مطالبات اصیل دانشجویان است و کارکردی نمادین در مقطع کنونی دارد. ۴- بهتر است ایشان بیانات رهبر انقلاب در دیدار سال قبل با دانشجویان را به خاطر بیاورند. رهبر انقلاب به طور جد به مسئولین امر کردند که "بهترین روش سؤال و پاسخ هم این است که مسئولین بیایند توکی مجموعه های دانشجویی. من همین جا از مسئولین درخواست میکنم که دیدارهای دانشجویی شان را زیاد کنند. امروز بهترین فشرهای کشور اینهاست؛ هم جوانند، هم باسوادند، هم تحصیلکرده اند، دارای فهمند، دارای انگیزه اند؛ مسئولین بروند شرکت کنند. مهم این است که شما حرفتان را مطرح کنید، استدلالتان را مطرح کنید، پاسخ قانع کننده ای بخواهید؛ مسئولین هم باید پاسخ بدهند". آیا اقدامات خانم وزیر در راستای عمل به این وظیفه است یا خلاف آن؟ ۵- جنبش عدالتخواه دانشجویی در طول عمر فعالیت خود به خوبی آموخته است که با مسئولینی که اراده ای برای پاسخگویی ندارند، چگونه رفتار نماید. بدون شک چنین جلساتی که خانم وزیر از آن دم می زنند، تنها ظاهرسازی و عوام فریبی است و جنبش عدالتخواه دانشجویی هرگز حاضر نیست بخشی از مانورهای تبلیغاتی ایشان باشد. لذا این اتحادیه تنها راه پاسخگویی را حضور **وزیر بهداشت** در جلسه ای دانشجویی و در فضای دانشجویی می داند، به همان صورتی که در نامه دعوت از ایشان تبیین شده است.

ایلنا خبرگزاری فارس

۲ - سیستم پذیرش آنلاین نسخ داروخانه های طرف قرار داد راه اندازی شد
خبرگزاری ایلنا - این دستاورد علاوه بر اینکه موجب کاهش حجم قابل توجهی از مراجعات به دفتر رسیدگی به اسناد پزشکی تهران شده، اقدامی مؤثر در راستای تحقق دولت الکترونیک در سطح مراکز درمانی طرف قرارداد با تامین اجتماعی استان تهران بوده است.

مدیر کل **درمان** تامین اجتماعی استان تهران گفت: سیستم پذیرش آنلاین نسخ **داروخانه** های طرف قرارداد گامی در جهت کاهش مراجعات حضوری به دفتر **رسیدگی** به اسناد پزشکی است.

به گزارش ایلنا، دکتر محسن نبیونی، مدیر کل **درمان** استان تهران با بیان این مطلب گفت: در راستای اهداف تحقق دولت الکترونیک و کاهش رفت و آمدهای طرفین قرارداد به دفتر **رسیدگی** به اسناد پزشکی این اداره کل و افزایش رضایتمندی آنان همسو با سیاستهای مشتری مداری، طرح "سیستم پذیرش آنلاین نسخ **داروخانه** های طرف قرارداد با این اداره کل" از ابتدای مرداد ماه به صورت اجباری طراحی و اجرا شد.

نبیونی تصریح کرد با افتتاح و بهره برداری از این سیستم تمامی **داروخانه** های طرف قرارداد از مراجعه حضوری به دفتر **رسیدگی** به اسناد پزشکی بی نیاز شده و قادر به پیگیری پرونده های ارسالی و مشاهده وضعیت نسخ ارسالی و کسورات اعمال شده از طریق سایت تأیید نسخ خواهند بود.

مدیر کل **درمان** تامین اجتماعی استان تهران خاطر نشان کرد: این دستاورد علاوه بر اینکه موجب کاهش حجم قابل توجهی از مراجعات به دفتر **رسیدگی** به اسناد پزشکی تهران شده، اقدامی مؤثر در راستای تحقق دولت الکترونیک در سطح مراکز **درمانی** طرف قرارداد با تامین اجتماعی استان تهران بوده است.



Fars News Agency

۴ - معاون دانشگاه علوم پزشکی بوشهر: ارزیابی بیمارستان ها براساس استاندارد وزارت بهداشت
خبرگزاری فارس - معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر گفت: سال ۹۱ بیمارستان های کشور براساس استاندارد اعلام شده ارزشیابی می شوند.

معاون **درمان** دانشگاه علوم پزشکی بوشهر گفت: سال ۹۱ **بیمارستان** های کشور براساس استاندارد اعلام شده ارزشیابی می شوند. به گزارش خبرگزاری فارس از بوشهر، ابراهیم شفیعی شنبه شب در کارگاه اعتبار بخشی ملی **بیمارستانی** و مدیریت خطر در بوشهر اظهار داشت:

اعتبار بخشی از اولویت برنامه های **وزارت بهداشت**، **درمان** و آموزش پزشکی در جهت ارتقای کیفیت خدمات **درمانی** است و آشنایی و آمادگی **بیمارستان** ها در این زمینه ضروری است.

شفیعی افزود: سال ۹۱ **بیمارستان** های کشور براساس استاندارد اعلام شده ارزشیابی میشوند.

وی با اشاره به مدیریت خطر و ارتقای ایمنی بیمار خاطرنشان کرد: مراکز **درمانی** باید محلی ایمن برای بیماران و کارکنان باشند و وظیفه ما فراهم آوردن این محیط از طریق شناسایی، تحلیل و ارزشیابی خطرات و اتخاذ راهبردهای مناسب در جهت پیشگیری از آنها است. یک استاد دانشگاه نیز در سخنانی کلیات اعتبار بخشی و ارزشیابی را تشریح کرد.

سیدفرض الله موسوی ضمن تعریف اعتبار بخشی و مدل های اعتبار بخشی به مقایسه اعتبار بخشی و ارزشیابی پرداخت.

موسوی اعتبار بخشی را بررسی سیستماتیک خدمات **درمانی** براساس مجموعه ای از استانداردهای ساختاری و فرآیندی دانست که منجر به پیامدهای مطلوب برای بیمار براساس کیفیت و ایمنی خدمات میشوند.

کارشناس مسئول حاکمیت بالینی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر نیز با اشاره به مستندسازی **بیمارستان** ها، نحوه جمع آوری داده ها، نگارش خط مشی و پروسیجرها، شرح شغل و برنامه توجیهی پرسنل بدو ورود همراه با ارایه فرم های نمونه براساس تجارب **بیمارستان** های موفق را تشریح کرد.

محمدزامل ضمن تأکید بر ضرورت مدیریت خطر مراحل اجرایی شدن مدیریت خطر را یادآور شد.

در ادامه، کارگاه ایمنی بیمار، درس گرفتن از خطا برگزار شد.

در این کارگاه ضمن بیان اهداف آموزشی، فیلم ۲۰ دقیقه ای در ارتباط با خطای تجویز دارو پخش شد و حاضرین در کارگاه به بررسی علل وقوع خطا براساس تکنیک استخوان ماهی (Fish-bone) پرداختند.
در این کارگاه پس از نصب نرم افزار مربوطه حاضرین براساس سناریوی فرضی از بخش تأسیسات یک مرکز براساس داده های موجود و براساس استانداردهای اعتبار بخشی امتیازات حاصله را در نرم افزار ثبت کردند.



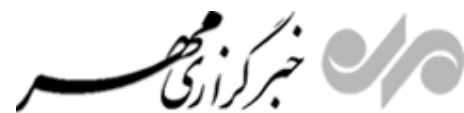
۵ - شمار مبتلایان تب کریمه کنگو در کشور ۴۲ تن شد رییس اداره بیماری های زئونوز وزارت بهداشت: تب کریمه کنگو امسال ۹ قربانی در کشور داشته است

رییس اداره بیماری های مشترک میان انسان و دام وزارت بهداشت با هشدار نسبت به افزایش فعالیت کنه ها در فصل گرما و احتمال انتقال بیماری تب کریمه کنگو از دام آلوده به انسان، شمار مبتلایان به این بیماری از ابتدای سال تاکنون را ۴۳ مورد اعلام کرد.
دکتر محمدرضا شیرزادی در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان ایسنا، با تأکید بر لزوم ذبح دام در کشتارگاه های مجاز، گفت: تعداد قطعی مبتلایان به تب کریمه کنگو در کشور از ابتدای سال تاکنون ۴۳ مورد بوده است. استان سیستان و بلوچستان با ثبت ۲۴ مورد از این بیماری، بیشترین شمار مبتلایان را در کشور به خود اختصاص داده است. در استان تهران نیز تاکنون یک مورد از این بیماری گزارش شده است.
رییس اداره بیماری های مشترک میان انسان و دام وزارت بهداشت، گفت: تب خونریزی دهنده کریمه کنگو از ابتدای سال تاکنون ۹ قربانی در کشور داشته است.
لزوم ذبح دام در کشتارگاه های مجاز
دکتر شیرزادی، تب خونریزی دهنده کریمه کنگو را یک بیماری ویروسی عنوان کرد و گفت: این بیماری توسط کنه ها میان دام ها منتشر می شود و انسان به دنبال گزش توسط کنه یا تماس با خون و ترشحات دام آلوده به آن مبتلا می شود.
وی ادامه داد: دوره کمون تب خونریزی دهنده کریمه کنگو معمولا کمتر از دو هفته پس از تماس با دام آلوده یا گزش کنه است و بیمار به طور ناگهانی به تب، سردرد، درد عضلانی و تظاهرات خونریزی دهنده مانند خونریزی پوست و بینی دچار می شود. فرد مبتلا به این بیماری همیشه تب دارد و در نهایت ممکن است به دلیل نارسایی اعضا و خونریزی شدید جان خود را از دست بدهد.
رییس اداره بیماری های مشترک بین انسان و دام وزارت بهداشت گفت: در صورت عدم انجام به موقع اقدامات درمانی، احتمال مرگ و میر تب خونریزی دهنده کریمه کنگو بیش از ۵۰ درصد است.
دام آلوده به ویروس تب کریمه کنگو هیچ علامت خاصی ندارد
وی با بیان اینکه دام آلوده به ویروس تب کریمه کنگو هیچ علامت خاصی ندارد بر لزوم ذبح دام ها در کشتارگاه های مجاز به منظور پیشگیری از ابتلا به این بیماری تأکید کرد و گفت: همچنین اگر دام برای ذبح در مراسم خاصی تهیه می شود، لازم است این دام از مراکز مورد تأیید ادارات دامپزشکی خریداری شود.
دکتر شیرزادی با اشاره به ارتباط بسیاری از بیماری های زئونوز (مشترک انسان و دام) با گرما گفت: ناقلان بیماری های زئونوز بندپا هستند و بندپایان و از جمله کنه ها در فصول گرم سال فعال ترند. در مورد تب خونریزی دهنده کریمه کنگو نیز باید گفت که این بیماری در فصل سرد بسیار نادر است مگر در مناطق گرمسیر و معمولا کنه ها به عنوان ناقلان این بیماری در فصل گرم فعال می شوند.
انتهای پیام



۶ - مدیر کل کمیته امداد امام خمینی (ره) استان کرمان: طرح شفا برای کمک به بیماران صعب العلاج نیازمند اجرا می شود

مدیر کل کمیته امداد امام خمینی (ره) استان کرمان گفت: طرح شفا جهت کمک به بیماران صعب العلاج نیازمند اجرا می شود.
به گزارش خبرنگاری دانشجویان ایران (ایسنا)، منطقه کویر، "غلامرضا حسن خانی" مدیر کل کمیته امداد امام خمینی (ره) استان کرمان گفت: کمیته امداد امام خمینی (ره) به منظور ترویج و زنده نگه داشتن سنت های حسنه اسلامی در حمایت از نیازمندان واقعی جامعه و آنان که در اثر حوادث گوناگون روزگار سرپرست خود را از دست داده و یا از کار افتاده شده اند، با ارایه طرح های ویژه در ماه مبارک رمضان بستر لازم را برای مشارکت عموم مردم فراهم می کند.
وی به طرح صدقات اشاره کرد و افزود: صدقات و کمک های اهدایی با رعایت مسائل شرعی در سرفصل های کمک به در راه ماندگان، تأمین هزینه های دارو و درمان بیماران نیازمند، کمک به تأمین معیشت خانواده های یتیم و نیازمند، تهیه و برای اهداء جهیزیه به نوجویان نیازمند، تأمین هزینه تحصیلی دانش آموزان و دانشجویان نیازمند، ساخت و تعمیر مسکن محرومین و پرداخت وام ضروری به نیازمندان هزینه می شود.
حسن خانی یادآور شد: دعوت از مدیران، مسوولین و خیرین برای دیدار، همنشینی و دلجویی از خانواده های یتیم و بی سرپرست به منظور حل مسائل و مشکلات معنوی و مادی آنان در شب های ماه مبارک رمضان انجام می شود.
مدیر کل کمیته امداد امام خمینی (ره) استان کرمان با اشاره به طرح اطعام و افطاری، گفت: مساعدت شما در ماه ضیافت الله به عنوان میزبان خانواده های بی سرپرست و نیازمند که توان تأمین معیشت خود را ندارند به صورت تهیه غذای گرم اقدام خدایندانه ای است.
وی درباره طرح اکرام ایتم تصریح کرد: افراد می توانند به صورت فردی یا گروهی با پرداخت مبلغ (حداقل ۲۰۰ هزار ریال) در ماه، کودک یتیمی را به عنوان فرزند معنوی انتخاب کرده و با این کار خدایندانه باعث رفع مشکلات زندگی آنان شوند.
حسن خانی درباره طرح شفا گفت: طرح حامی یابی جهت کمک به بیماران صعب العلاج نیازمند (سرطانی، کلیوی و ام اس) که متحمل هزینه های سرسام آور درمانی شده اند، اجرا می شود و افراد می توانند به عنوان حامی با تقبل مبلغ (حداقل ۲۰۰ هزار ریال) به صورت ماهیانه موجبات رفع آلام و کمک به درمان بیماران را فراهم کنند.
مدیر کل کمیته امداد امام خمینی (ره) استان کرمان یادآور شد: این نهاد در روز عید سعید فطر با برپایی پایگاه هایی در محل برگزاری نماز عید فطر و معابر اصلی شهرها و بخش های استان نسبت به جمع آوری وجوه فطریه (عام و سادات) و کفارات (سهو و عمد) به صورت مجزا و همچنین در طول سال در محل دفاتر کمیته امداد امام خمینی (ره) در سطح استان جهت توزیع بین محرومان اقدام می کند.
حسن خانی افزود: زکات واجب بر ۹ چیز شامل شتر، گاو، گوسفند، گندم، جو، خرما، کشمش، طلا و نقره تعلق می گیرد.
انتهای پیام



۷ - "صبا" دیگر نمی وزد/ پدری که برای درمان فرزندش کلیه فروخت
 خبرگزاری مهر - "صبا" دیگر نمی وزد، دیگر با شادیهای کودکانه اش خنکای نسیمی نیست که روح پدر و مادرش را جلا ببخشد، او امروز روی تخت خوابیده و خیره به روبه رویش می نگرد، برای صبا خیلی زود است که در کودکی تخت نشین بیماری شود، خیلی زود است...
 به گزارش خبرنگار مهر، سال ۸۶ برای پدر و مادر صبا فرزند کودک شیرازی تداعی کننده روزهایی است که از آن به بعد دخترشان دیگر شادیهای کودکانه اش را با پدر و مادرش قسمت نکرد.
 روزهایی که دخترشان با پای خود به بیمارستان رفت هرچند در اواسط کار حالش رو به بهبود رفت و پدر و مادرش شادان از اینکه دخترشان سلامتی اش را دوباره باز یافته اما ناگهان همه چیز خراب شد. سقف خوش آرزوهای آنها فرو ریخت و دخترشان دیگر نخنبد و با خوش زبانهایش دل پدر و مادرش را شاد نکرد.
 پدرش می گوید صبا با پای خود به بیمارستان رفت به گونه ای دیگر به خانه بازگشت.
 صبا فرزند
 قرار بود بعد از ظهر به خانه صبا بروم و با او و پدر و مادرش ملاقات کنم، خانه شان نزدیک پلیس راه شیراز- بوشهر بود. نزدیکهای خانه به بندم پدر صبا به استقبال آمد. در راه گفت که چگونه در این خانه استیجاری با هزار سختی زندگی می کند و به خاطر صبا تمام داراییهایش را فروخته و اکنون به سختی اجاره بها که هیچ هزینه های زندگی را می پردازد.
 به خانه اش که کام گذاشتم اولین چیزی که چشم را به درآورد صبا بود که در تختی در پذیرایی خانه خوابیده و به رو به رویش خیره شده است.
 به نزدیک تختش که رفتم نمی دانستم متوجه حضورم هست یا نه اما گویا متوجه شد که پدر و مادرش مهمان دارند. مادرش گفت: "صبا مهمان داریم، خوشحالی که برایمان مهمان آمده؟"، مادرش گفت: صبا جان اگر خوشحالی پلکهایت را ببند و باز کن و صبا خوشحال بود که برایشان مهمان آمده است.
 دختر بچه ای که این روزها باید وارد کلاس چهار دبستان میشد امروز بر روی تختی در گوشه ای خانه روی دیگر زندگی را می چشید.
 برای پدر و مادرش سخت تر از این نیست که حتی در خانه نمی توانند یک دل سیر گریه کنند، دکتر صبا به آنها گفته او تا حدودی متوجه اطراف هست به همین خاطر نباید فضای ناراحتی در خانه داشته باشید.
 پدرش از روزهای سخت و عذاب آوری می گوید که دخترشان در حال بهبود بود اما صبا به ناگهان غروب کرد و دیگر نخنبد.
 از روزهایی می گوید که برای هزینه های صبا کلیه اش را فروخت و دیگر نمی داند باید چه را بفروشند تا خرج میلیونی درمان صبا را تأمین کنند.
 صبا به پدر فقط خیره می شود و انگار دارد به روزهایی فکر می کند که قرار بود به دبستان برود، دوست پیدا کند و طعم زندگی را بچشد.
 پدر صبا ماجرای دخترش را اینگونه تعریف می کند: صبا در مهرماه ۸۶ با شور و شوق فراوان راهی مدرسه شد و دوره پیش دبستانی را آغاز کرد بعد از گذشت مدتی از حدود بهمن ماه سال ۱۳۸۶ سردردهای او شروع شد و ما درمان او را شروع کردیم که با تشخیص اشتباه پزشک که می گفت سینوزیت است زمانی از دست رفت چون سردردها ادامه داشت و کم کم انحراف چشم هم اضافه شد بیشتر بیکر شدیم تا اینکه در تاریخ ۸۶/۱۱/۶ متوجه بیماری فرزندمان شدیم که به گفته پزشک او دچار تومور مخچه بود و فشار مغز وی بالا بود و باید سریعاً عمل می شد.
 وی ادامه می دهد: در تاریخ ۸۶/۱۱/۹ به خاطر کنترل فشار مغز تحت عمل جراحی قرار گرفت و شانت مغزی برای او گذاشته شد و در تاریخ ۸۶/۱۱/۱۲ عمل تومور صورت گرفت که دکتر جراح خیلی راضی بود و می گفت مایقی تومور هم با رادیوتراپی از بین خواهد رفت، بعد از چند روز صبا مرخص شد و حال جسمانی او کاملاً خوب بود. بعد از چند روز با تشخیص پزشک که می گفت شانت در جای بدی قرار دارد باز او بستری شد و در تاریخ ۸۶/۱۱/۲۷ تحت عمل شانت قرار گرفت و بعد از عمل دکتر جراح با دیدن سی تی اسکن عنوان کرد که باز هم جای شانت خوب نیست و در تاریخ ۸۶/۱۱/۲۸ برای بار چهارم راهی اتاق عمل گشت و بعد از چند روز از بیمارستان مرخص شد ولی باز هم دکتر از جای شانت راضی نبود و بعد از بهبود بخیه ها مراحل رادیوتراپی آغاز شد که ۲۲ جلسه به طول انجامید و بعد از انجام ام آر آی دکتر بسیار از وضعیت صبا راضی بود چون جلوی پیشرفت باقیمانده تومور گرفته شده بود.
 پدر صبا ادامه می دهد: بعد از آن وارد مرحله شیمی درمانی شدیم که دو جلسه برای او در نظر گرفته شد و نمونه مغز استخوان هم از او گرفته شد که دکتر مربوطه با خوشحالی گفت خیلی رضایتبخش است که تومور به مغز استخوان سرایت نکرده و در تاریخ ۸۷/۲/۱ اولین مرحله شیمی درمانی و ۸۷/۲/۱ مرحله دوم شیمی درمانی صبا بود بعد از گذشت چند روز شانت صبا از کار افتاد و او پر خواب شد که به تاکید خودشان که گفته بودند در صورت بروز پر خوابی او را به بیمارستان برسانید ما هم این کار را انجام دادیم و بعد از ۲۲ ساعت که در اورژانس بستری بود و چند آزمایش از وی گرفته شد او را مرخص کردند و به ما اعلام کردند که گفتند مشکلی نیست.
 پدر صبا می گوید: بعد از چند روز که حال صبا بدتر شد دوباره او را به بیمارستان بردیم که متأسفانه ایام تعطیل بود و پزشکان حضور نداشتند و فقط چند رزیدنت کشیک بود، بعد از بستری صبا و تشخیص اینکه ایراد شانت از ناحیه شکم است او را راهی اتاق عمل کردند و از ناحیه شکم او را مورد جراحی قرار دادند که متأسفانه مشکل که رفع نشد هیچ دل درد هم اضافه شد و بعد از چند عمل بی جهت او را با وجود داشتن دل درد ترخیص کردند که فردای آن روز باز حالش بد شد و او را به بیمارستان انتقال دادیم و صبا دوباره بستری شد و تحت عمل جراحی قرار گرفت و باز مشکل رفع نشد و در این مدت دچار مننژیت نیز شد و حتی در این مدت به ما پیشنهاد می شد که صبا را تحت اختیار علم قرار دهیم و بعد از حدوداً انجام ۱۱ عمل از ابتدای مریضی تا این مرحله توسط رزیدنتها بر روی صبا پزشک مربوطه از سفر خارج از کشور برگشت و عمل جدیدی بر روی صبا انجام داد که موفقیت آمیز بود و تمام علائم حیاتی صبا و ارتباط او با محیط اطرافیان برقرار شد.
 قرار شد در عرض چند روز مرخص شود و بسی جای تعجب بود که در عرض این ۴۰ روز که صبا در ای سی یو بود با وجودی که کودکی بیش نبود ولی دچار زخم بستر و له کردگی شدید در ناحیه پاها شد و با توجه به اینکه صبا طی عملهایی که توسط رزیدنتها صورت گرفته بود اسپیره شده بود او را تراکستومی کردند که بر خلاف مفرات رزیدنت سال اول یعنی همان رزیدنتی که

به ما پیشنهاد داده بود که او را تحت اختیار علم قرار دهیم انجام داد ولی با این وجود باز هم وضعیت صبا نرمال بود و با محیط اطراف ارتباط برقرار می کرد و پزشک مربوطه نیز راضی بود و می گفت تا چند روز آینده مرخص می شود. پدر صبا ادامه داد: ولی متاسفانه در تاریخ ۸۷/۴/۲۰ زمانی که پرستار داشت گاز زیر تراک را تعویض می کرد تراک از جای خود بالاتر آمد و صبا شروع به نا آرامی می کند و مادر صبا که در آن لحظه بر بالینش بوده هر کاری می کند نمی تواند او را آرام کند و بعد از آن نیز وقتی پرستار به اتاق مراجعه می کند از مادر صبا می خواهد که اتاق را ترک کند و مادر صبا علی رغم که نگران دلبندهش بوده با بی میلی ای سی یو را ترک می کند در حالی که صبا برگشته بود و همین طور مظلومانه نگاهش می کرده و گریه می کرده و متاسفانه پرستار نیز توجه ای به بررسی دلیل نا آرامی صبا نشان نمی دهد زیرا که در حال انجام کارها برای تعویض شیفت کاری بود. مادر صبا نیز معتقد است نا آرامی صبا در آن لحظه به خاطر مشکل تراک او باشد چون بعد از تعویض گاز زیر آن تراک بالاتر آمد و صبا نا آرام شد.

پدر صبا ادامه می دهد: در ساعت حدوداً ۷/۲۰ دقیقه صبح توسط یکی از دوستانمان که در ای سی یو بود به ما خبر داده شد که سریعاً به درب ای سی یو بروم چون حال صبا بد شده وقتی به درب ای سی یو رفتم و درب برابم باز شد سریعاً با وجود ممانعت به داخل رفتم و با جسم کبود و متورم و بی جان دخترم مواجه شدیم که وقتی علت را جویا شدیم به ما گفتند تراکستومی صبا جابه جا شده و ما نتوانستیم آن را جابجا کنیم و رزیدنتها هم سر جلسه امتحان بودند و "گلان تایم" را از دست داده ایم وصبا مدت زیادی حدود ۲۰ دقیقه بدون اکسیژن بوده و با وجودی که این طفل معصوم زمان زیادی بدون اکسیژن بوده و کادر **درمان** نیز این موضوع را می دانستند که طی این زمان صدمات شدیدی به این طفل معصوم وارد شده ولی پنج بار او را شوک می دهند که قلب صبا کار کرد اما مغزش خواب رفت و در حالت کما قرار گرفت.

وی ادامه داد: زمانی که بنده با وجود ممانعت به داخل ای سی یو رفتم صبا مثل بادبادک دچار تورم بود و کبود شده بود و عکسی حدود سه الی چهار ساعت بعد از صبا گرفتم که به خوبی این موضوع در آن مشهود است. بعد از گذشت یکروز صبا از کما خارج شد و ضرب هوشش از سه به پنج رسید و دستگاه کمک تنفسی را از او باز کردند و خودش تنفس بدون کمک دستگاه داشت و پس از حدود ۱۰ روز نیز او را که در حالت زندگی نباتی بود از **بیمارستان** مرخص کردند و به خانه آوردیم و تا به حال از او در خانه به صورت ۲۴ ساعته نگهداری می کنیم که خدا را شکر پس از گذشت دو سال و دو ماه از این موضوع به لطف خالق یکتا بنا به تایید پزشک صبا از زندگی نباتی خارج شده و امید به بهبودش است.

وی عنوان کرد: از کادر **درمان** نیز **شکایت** کرده ایم ولی تاکنون جواب قانع کننده ای دریافت نکرده ایم و به خیلی از مقامات نیز نامه نگاری در مورد وضعیتمان داشتم ایم ولی توجه ای نمی شود.

پدر صبا بیان کرد: با توجه به **هزینه** های سرسام آور نگهداری در تاریخ ۸۹/۳/۲۱ مجبور به فروش کلیه ام شدم و مبالغ زیادی نیز طی این مدت مقروض شده ایم و در مورد **شکایتمان** نیز اصلاً توجه ای به صحبت ما که می گویم چرا فرزندانمان که دارای علائم نرمال بوده در عرض ۲۰ دقیقه از ضرب هوش ۱۰ به سه رسیده و به کما رفته نمی کنند و فقط می گویند قصوری نشده و توضیح واضح در مورد دلیل ایست قلبی و جابجایی تراکستومی، نبود پزشک در آن وقت، پنهان کردن مننژیت از ما و... نمی دهند و در عوض با ایجاد حاشیه بنده را متهم به اخاذی از مردم و قصد جلب کمک و ارتباط با خارج از کشور می کنند و جالب اینکه با وجود مدارک دولتی که دارم مسئله اهدا کلیه ام را فریبکاری می دانند.

پدر صبا صحبتهایش را به پایان رساند، نگاهم به صبا افتاد و احساس کردم هرآنچه را که پدرش برایم توضیح داده را متوجه شده، نگاه خیره اش به رو به رو با یکساعت قبل دیده بودم اما الان در نگاهش کمی تغییر می دیدم، نگاهش غمگین بود خیلی غمگین بود، گویی او هم تمامی درد و رنج پدرش را لمس می کند احساس کردم او هم نگران است.

برای تخت نشینی صبا هنوز خیلی زود است، او باید بوزد و روح پدر و مارش را جلا بدهد، او باید خنکای نسیم زندگی خانواده اش باشد. برای صبا خیلی زود است که ساعتها در تخت بیماری بخوابد.

اسامی **بیمارستان** و افراد مرتبط با این موضوع در خیرگزاری مهر محفوظ است. خیرگزاری آماده انتشار پاسخ و توضیحات مسئولان امر در این رابطه است.

خبرگزاری کتاب

۸ - آثار برگزیدگان جشنواره دانشجویان علوم پزشکی کتاب می شود
خبرگزاری کتاب - کارشناس ارتباطات معاونت فرهنگی **وزارت بهداشت**، **درمان** و آموزش پزشکی کشور از برپایی مراسم اختتامیه سومین جشنواره فرهنگی دانشجویان دانشگاه های علوم پزشکی کشور در شهریور ماه خبر داد و گفت:

دو عنوان کتاب از آثار برگزیدگان این جشنواره به زودی منتشر می شود.
حسین همتی درباره این جشنواره به خبرگزاری کتاب ایران (ایبنا)، گفت: دو عنوان کتاب از آثار برگزیده جشنواره در دست انتشار است؛ این دو مجلد، آثار و اسامی برگزیده های حوزه های کتاب، فیلم، عکس، طراحی، نقاشی، خطاطی، نثر ادبی، شعر، داستان و... را شامل می شود.

وی یادآور شد: سال گذشته نیز کتاب های دومین جشنواره فرهنگی دانشجویان علوم پزشکی کشور از سوی معاونت فرهنگی **وزارت بهداشت**، **درمان** و آموزش پزشکی منتشر شد.

همتی با اشاره به اینکه داوری آثار جشنواره هفته گذشته به پایان رسید، یادآور شد: از میان بیش از چهار هزار اثر ارسالی دانشجویان دانشگاه های علوم پزشکی کشور به جشنواره، ۲۵۷ اثر برگزیده شدند که در مراسم اختتامیه تجلیل خواهند شد.

به گفته وی اسامی برگزیدگان جشنواره در پایگاه اطلاع رسانی معاونت فرهنگی **وزارت بهداشت** اعلام شده است.

همتی یادآور شد: در حاشیه برپایی مراسم اختتامیه جشنواره، نمایشگاهی از آثار دانشجویان برگزیده در قالب غرفه های کتاب، آثار ادبی و هنری در دانشگاه علوم پزشکی کیلان برپا می شود.

وی در ادامه افزود: **وزیر بهداشت**، **درمان** و آموزش پزشکی، معاون فرهنگی **وزیر بهداشت**، استاندار کیلان و رئیس دانشگاه علوم پزشکی کیلان برای حضور در مراسم اختتامیه جشنواره فرهنگی دانشجویان علوم پزشکی کشور دعوت شده اند.

مراسم اختتامیه سومین جشنواره فرهنگی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کشور ۱۵ شهریور ماه در دانشگاه علوم پزشکی کیلان برگزار می شود.

خبرگزاری سلامت ایرانیان

۹ - گزارش نهایی نظارت بر عملکرد اورژانس ها به زودی اعلام می شود
خبرگزاری سلامت ایرانیان - وزیر بهداشت از ساماندهی اورژانس های کشور به عنوان یکی از طرح های در دست اقدام یاد کرد و گفت: «گزارش بازرسان به زودی اعلام می شود.»

صبا صراف
وزیر بهداشت از تدوین طرح ساماندهی اورژانس ها خبر داد و گفت: به زودی گزارش بازرسانی که برای نظارت بر اورژانس ها فرستاده شده آماده و منتشر می شود.

عملکرد اورژانس کشور که به گفته وزیر بهداشت پاشنه آشیل این وزارتخانه است، چندی پیش با رهاشدن دو بیابان خیرساز شد؛ تا جایی که وزیر بهداشت طرح ساماندهی اورژانس ها و اعزام تیم بازرسان به اورژانس بیمارستان ها را در دستور کار وزارتخانه قرار داده است. خبرنگار سینانیوز در حاشیه بیست و ششمین محفل انس تیم های اضطراری دوران دفاع مقدس با مرضیه وحید دستجردی، وزیر بهداشت و درمان، گفت وگویی کوتاهی انجام داد.

خانم وزیر! چند روز پیش شما از طلبه جوان بستری در بیمارستان عرفان دیدار کردید، اما این خبر به صورت گسترده منتشر نشد و از سوی وزارتخانه نیز به صورت رسمی تأیید نشد. آیا این خبر صحت داشت؟

بله، این بازدید صورت گرفت و حال این جوان نیز رو به بهبود است؛ در حال حاضر با کمک دیگران راه می رود و آرام صحبت می کند. خوشبختانه شریان های سمت چپ مغز این بیمار از طریق شریان های سمت راست پر شده است و تمام علائم لازم بهبود را دارد. پس چرا این بازدید در سکوت انجام شد؟

تنها خبرنگار خبرگزاری فارس در بیمارستان حاضر بود و ما هم نمی دانستیم که در آن جا حضور دارد. رفتیم و دیدیم خبرنگاری که آنجا بوده از این خبرگزاری است.

چرا مدتی است که کمتر در همایش ها و نشست های خبری حضور دارید؟ در همایشی اعلام شده بود وزیر حضور پیدا می کند، اما بعد اعلام شد شما در سفر هستید. با این حال چطور بود که خبرگزاری فارس هر روز یک خبر بر از شما منتشر می کرد؟

بله در سفر بودم و خبرنگار خبرگزاری فارس در شهرستان ها و سفرهایی که داشتم حضور داشت. شما سال گذشته بسیار خیرساز بودید اما امسال خبری از وزیر بهداشت سال گذشته نیست، چرا؟

هنوز هم خبرهای داغ داریم؛ در حال حاضر طرح ساماندهی اورژانس ها را در دستور کار داریم. وقتی گزارش بازرسانی که برای نظارت بر اورژانس ها به بیمارستان ها فرستاده شده اند آماده شد و در اختیار مردم قرار گرفت و به دنبال آن، وضعیت اورژانس ها هم اصلاح شد، نتیجه را به عنوان خبر داغ مطرح می کنیم.

شما تاکنون آمارهای کم سابقه ای را هم ارائه داده اید، مثلاً بحث آب های معدنی ناسالم که سال گذشته سر و صدای زیادی کرد. چرا دیگر خبری از این آمارهای داغ نیست؟

هر زمان که مناسبیتی باشد آمار می دهیم، امسال مناسبت ها کم بوده است.

اعلام کردید که قرار است اورژانس ها را اصلاح کنید، این در حالی است که امسال دو بیمار توسط اورژانس در بیابان رها شدند و اورژانس بیمارستانی دیگر، طلبه جوان مجروح را پذیرش نکرد و خبرهای این چنینی، وزارت بهداشت را در جایگاه پاسخ گویی قرار داد. نظر شما در مورد خبرهایی از این دست چیست؟

این سوال خود من از خبرگزاری هاست؛ چرا باید بیماری که درمان شده و آدرس منزلش هم وجود دارد، در بیابان رها شود و به جای آن، او را جلوی منزلش نگذاشته باشند؟ باید بگردیم علت را پیدا کنیم. حتما علتی وجود دارد که این مسائل اتفاق می افتد. باید گشت و منشا این اتفاق ها را پیدا کرد. در ارتباط با خبر طلبه جوان و پذیرش نشدن او، آیا وزارت بهداشت خود را در مقابل دانشجویی که طلبه جوان را در بیمارستان پذیرفت نیز مسؤول می داند و در مقابل چنین اتفاقاتی از دانشجویان و پزشکان مورد تأیید خود حمایت می کند؟

این قضیه ابعاد مختلف داشته و افراد از دور قضاوت می کنند. باید حتما مسائل مختلف و مربوط به این اتفاق بررسی شود. من یک هیئت بازرسی ۵ نفره را تعیین کردم که به این قضیه رسیدگی کنند و زمانی که گزارش رسیدگی به آن ها تکمیل شد، خبر مجازات های مربوط را تا چند روز آینده اعلام خواهم کرد. حکم تعلیق این دانشجو در حال حاضر ارائه شده است و شما می گوید هنوز بازرسان در حال رسیدگی به پرونده هستند؟

این حکم تعلیق هم در جهت تخلف او بوده است و همین حکم تعلیق را بعدا اعلام می کنیم. البته فقط دانشجو مقصر نیست و نام بقیه افراد مقصر هم اعلام می شود. ستاد هدایت و مدیریت بیمارستان هم تخلفاتی کرده است که وقتی گزارش کامل ارائه شود، آن را اعلام می کنیم.

به گزارش سینانیوز، مرضیه وحید دستجردی امسال نه تنها کمتر خیر مهم و داغی مانند نیترا بال در آب تهران، آلوده بودن آب معدنی ها و برنج ها یا خطر ابتلا به ایز در ارتباط برقرار کردن با روسپی ها را نمی دهد، بلکه دیگر به سختی می توان او را در همایش ها و نشست های خبری یافت. این در حالی است که امسال نه تنها وزیر بلکه سازمان ها و مسؤولان وابسته به وزارت او نیز خیرساز نشدند.

دو بیمار توسط اورژانس در بیابان رها شدند، بیمارستان زیر نظر وزارت بهداشت حاضر به پذیرش طلبه جوانی که ضربه ای بر گردنش خورده بود نشد و واکنش وزیر در برابر این اتفاقات، تنها اظهار جمله تکراری پیگیری یا مجازات می شود و یا تکذیب اخبار بود.

دانشجویان جنبش عدالت خواه، در اعتراض به بی عدالتی های موجود در نظام سلامت و عدم پاسخگویی مسؤولان وزارت بهداشت، پنجم مردادماه در مقابل وزارت بهداشت تجمع کردند و وزیر در مقابل درخواست آن ها تنها گفت که برای ما نامه بنویسید تا نامه هایتان را بخوانیم.

وی حتی مدتی پیش در ۳۰ تیرماه در یک اقدام عجیب هنگامی که در گفت وگویی زنده رادیویی حضور داشت، ناگهان گفت که چون هم اکنون در حال بازدید از یک بیمارستان است، نمی تواند پاسخگوی سوالات بیماران بدحالی که با برنامه رادیویی تماس گرفته بودند، باشد و بلافاصله گوشی تلفن خود را به یکی از همراهانش سپرد. رسانه ها این اقدام وزیر را در زمانی که از وی خواسته شده بود تا به حرف های برخی بیماران گوش دهد، یک اقدام توهین آمیز به مردم و مخاطبان برنامه رادیویی دانستند.

به نظر می رسد وزیر بهداشت مدتی است سکوت اختیار کرده و پاسخ درستی به خبرنگاران نمی دهد.

مهر پرس

۱۰ - مهمترین نکات انتخاب رشته های پزشکی کنکور / ممنوعیت انتقال در ۱۱ دانشگاه مهر پرس - معاون آموزشی وزارت بهداشت با اشاره به ضرورت توجه و دقت داوطلبان علوم تجربی برای انتخاب رشته در گروه پزشکی گفت: داوطلبان بر اساس علاقمندی رشته خود را انتخاب کنند و توجه داشته باشند که امکان تغییر رشته و دانشگاه در پزشکی وجود ندارد.

دکتر محمدعلی محقق در گفتگو با خبرنگار مهر افزود: اولین موضوع در انتخاب رشته، توجه به کارنامه و رتبه علمی است. داوطلب شناس پذیرفته شدن خود را در اولویت های انتخابی در نظر بگیرد چرا که ممکن است فردی با نمره ای که دارد در رقابت نمره های بالا موفق نشود و خود را از امکان پذیرفته شدن در اولویت های دیگر محروم کند. فرد ضمن علاقمندی، با رشته انتخابی آشنایی داشته باشد وی افزود: نکته دیگر در انتخاب رشته گروه پزشکی، این است که فرد باید ضمن علاقمندی، با رشته انتخابی آشنایی داشته باشد. آشنایی با رشته انتخابی بسیار مهم است چرا که امکان تغییر رشته تحصیلی طبق ضوابط و مقررات وجود ندارد و افرادی که این کار را می کنند با مشکلات زیادی مواجه می شوند.

محقق اظهار داشت: ظرفیت شغلی آینده رشته، فراز و نشیب های رشته تحصیلی، امکان ادامه تحصیل و ... از دیگر شرایطی است که باید در زمان انتخاب رشته مورد توجه باشد. انتخاب درست محل تحصیل از نکات مورد اهمیت در انتخاب رشته کنکور گروه پزشکی وی انتخاب درست محل تحصیل را از دیگر نکات مورد اهمیت در انتخاب رشته کنکور به ویژه در گروه پزشکی برشمرد و گفت: محل های انتخابی باید به درستی در نظر گرفته شود و نزدیک ترین محل به محل سکونت و زندگی داوطلب باشد چرا که امکان انتقال و تغییر وضعیت برای دانشجویان گروه پزشکی امکان پذیر نیست و شرایط انتقالی بسیار سخت است. معاون آموزشی وزارت بهداشت تاکید کرد: ظرفیت انتقال و مهمان شدن برای دوره دکتری حرفه ای از جمله پزشکی، داروسازی و دندانپزشکی نزدیک به صفر است و امکان تغییر محل تحصیل وجود ندارد و هر ساله مشکلاتی را برای دانشجویان ایجاد می کند. ظرفیت انتقال و مهمان شدن برای پزشکی، داروسازی و دندانپزشکی نزدیک به صفر وی گفت: داوطلبان با این تصور که پس از انتخاب رشته می توانند محل تحصیل و یا رشته تحصیلی خود را تغییر دهند، انتخاب رشته نکنند چرا که این امکان واقعا وجود ندارد و متأسفانه این مشکلی است که در دانشگاه های مناطق کمتر برخوردار وجود دارد. ۱۱ دانشگاه علوم پزشکی به دلیل شیوه نوین آموزش پزشکی خود امکان نقل و انتقال ندارند محقق اظهار داشت: ظرفیت رشته ها و پذیرش جنسیتی در دانشگاه ها که نسبت به نسبت جنسیتی سایر رشته ها متفاوت است، از دیگر نکاتی است که باید مورد توجه قرار گیرد. وی گفت: از سوی دیگر ۱۱ دانشگاه علوم پزشکی به دلیل شیوه نوین آموزش پزشکی خود امکان نقل و انتقال ندارند و این موضوع در دفترچه کنکور سراسری سال ۹۰ مورد تاکید قرار گرفته است.

روزنامه شرق

۱۱ - مراقبت از سلامتی آسان و کم هزینه است روزنامه شرق - فهرستی از اقداماتی را که برای تندرستی تان سودمند هستند را در ذهن خود تجسم کنید. یقیناً نخستین مواردی که به ذهن تان خطور می کند، عبارتند از: تغذیه مناسب،

خواب کافی، ورزش منظم و احتمالاً مصرف به اندازه ویتامین ها. بی تردید تمام این گونه امور، شرط لازم است ولی کافی نیست. این اندیشه هم که چون زندگی سالمی دارم، پس هیچ گاه به مرض پرخطری گرفتار نمی شوم؛ کاملاً اشتباه است. چنانچه به فکر تندرستی تان هستید، حتماً از این آزمایش ها غفلت نوزید.

۱- آزمایش پاپ اسمیر چون تغییرات یاخته ای (سلولی) در ناحیه دهانه رحم، ممکن است به بروز سرطان بینجامد، از همین رو، نمونه برداری از یاخته های (سلول ها)ی این ناحیه، مناسب ترین شیوه اطمینان از صحت و سلامت دهانه زهدان (رحم) است.

- چه موقع آزمایش شویم؟ معمولاً ضرورت ایجاب می کند که خانم ها از سن ۲۱ سالگی به بعد، سالی یک بار تحت این آزمایش قرار گیرند و از ۳۰ سالگی به بعد، به شرطی که نتیجه سه آزمایش متوالی قبلی منفی باشد و پیشینه بیماری مشکوکی نیز وجود نداشته باشد، می توان هر سه سال یک دفعه به این آزمایش پرداخت.

- نزد چه کسی برویم؟ متخصص بیماری های زنان و زایمان.

۲- معاینه پستان

متخصص زنان با معاینه پستان می تواند دریابد که آیا توده (تومور) یا هر چیز غیر عادی دیگری که حاکی از سرطان باشد، در بافت، پوست یا نوک پستان هست یا نه؟

- چه موقع آزمایش شویم؟ تا قبل از ۴۰ سالگی دست کم هر سه سال یک دفعه و بعد از ۴۰ سالگی، سالی یک بار.

۳- آزمایش سنجش شنوایی

پژوهش های نوین نشان می دهند، افزون بر ۱۲ درصد اشخاص ۲۰ و ۳۰ ساله ای که قبلاً اندکی کم شنوایی داشته اند، با مشکل جدی در شنوایی روبه رو هستند.

- به کجا مراجعه کنیم؟ مراکز شنوایی سنجی و نزد شنوایی سنج.

۴- مایه کوبی (واکسیناسیون)

بر پایه آماری که بنیاد جهانی امراض همه گیر (مسری) انتشار داده است از هر هشت نفر آمریکایی بزرگسال، یک نفر به علت مشغله فراوان، مایه کوبی را از یاد می برد. انجام به موقع این عمل، شما را از بیماری هایی می رها کند که احتمالاً به نظراتان مال عهد قدیم و ندیم است، ولی

چنانچه بی توجهی کنید، امکان دارد به آنها مبتلا شوید. امراضی مانند: سیاه سرفه، کزاز، سرخک و... از این دسته است. چه موقع مایه کوبی شویم؟ باید درباره نوبت واکسن ها از پزشک تان سوال کنید. اثر بعضی از مایه ها، تدریجا کم می شود و باید یادآورش را تزریق کرد. به طور مثال واکسن کزاز باید هر ۱۰ سال تکرار شود. به کجا مراجعه کنیم؟ تمام درمانگاه هایی که این تزریق را انجام می دهند. ۵- اندازه گیری کلسترول کلسترول زیاد یعنی تهدید امراض قلبی. کلسترول خون باید زیر ۲۰۰ میلی گرم در یک دهم لیتر باشد. کلسترول بد (زیان بخش) یا ال.دی.ال کمتر از ۱۰۰ و کلسترول خوب (مفید) یا اچ.دی.ال بیش از ۶۰ و تری گلیسیرید زیر ۱۵۰ مطلوب است. چه موقع تحت آزمایش قرار گیریم؟ از ۲۰ سالگی حداقل هر پنج سال یک بار.

روزنامه خراسان

۱۲ - بیمارستان شریعی کرج از فرسودگی رنج می برد
روزنامه خراسان - این بیمارستان که به طور کامل به بیماران شهرهای اقماری کرج خدمات می دهد با مشکل فرسودگی و کمبود اعتبارات مواجه است و باید توجه ویژه ای به این بیمارستان شود.

محمدرضا ترابی در حاشیه بازدید استاندار البرز و مسئولان بخش بهداشت و درمان این استان از بیمارستان شریعی اظهار داشت: از عمده مشکلات این بیمارستان عدم سووددهی این بیمارستان در جهت رشد و توسعه است. وی ادامه داد: این بیمارستان به دلیل فرسودگی دستگاهها و همچنین ساختمان با مشکلات بسیاری مواجه است که امیدواریم با حضور استاندار در این بیمارستان بخشی از مشکلات رفع شود. وی با اشاره به خدمات دهی این بیمارستان به صد درصد شهرهای اقماری شهرستان کرج اظهار داشت: بیمارستان شریعی توانسته است در سال ۳۰ درصد خدمات را به شهر ماهدشت، ۳۰ درصد خدمات را به شهر محمد شهر، ۳۰ درصد خدمات را به شهر اشتهارد و ۱۰ درصد خدمات را به سایر شهرها داشته باشد. ترابی ادامه داد: با توجه به اینکه این بیمارستان در منطقه محرومی واقع شده، بسیاری از بیماران این بیمارستان از قشر بی بضاعت جامعه بوده و در این میان بیمارستان به طور متوسط در طول سال بالغ بر یک میلیارد ریال هزینه این گونه بیماران می کند. وی همچنین اظهار داشت: با توجه به اینکه زمین این بیمارستان بالغ بر ۵۱ هزار متر مربع است تقاضا داریم تا انجام رابزنی های مختلف مجوز ساخت یک بیمارستان ۵۰۰ تختخوابی مدرن را در این منطقه بدهند. استاندار البرز در این دیدار مبلغ پنج میلیارد ریال جهت حل مشکلات این بیمارستان به این بیمارستان اختصاص داد.

روزنامه خراسان

۱۲ - بازرسی از اورژانس ۱۵ بیمارستان و مهلت ۲ هفته ای به اورژانس های مشکل دار
روزنامه خراسان - عضو کمیته بازرسی از اورژانس بیمارستان ها با اشاره به آغاز بازرسی از اورژانس بیمارستان های خصوصی از این هفته گفت: اورژانس ۱۵ بیمارستان دولتی در تهران مورد بازرسی قرار گرفت و به تعدادی از اورژانس های مشکل دار فرصت ۲ هفته ای برای رفع اشکال ها داده شد.

مورخ یکشنبه ۱۶/۰۵/۱۳۹۰ شماره انتشار ۱۷۹۰۲
 فاطمه توانا علمی - عضو کمیته بازرسی از اورژانس بیمارستان ها با اشاره به آغاز بازرسی از اورژانس بیمارستان های خصوصی از این هفته گفت: اورژانس ۱۵ بیمارستان دولتی در تهران مورد بازرسی قرار گرفت و به تعدادی از اورژانس های مشکل دار فرصت ۲ هفته ای برای رفع اشکال ها داده شد. دکتر سید سجاد رضوی مدیرکل نظارت و اعتبار بخشی امور درمان وزارت بهداشت و عضو کمیته ویژه بازرسی از اورژانس بیمارستان ها به خراسان گفت: بر مبنای دستور وزیر بهداشت برای ساماندهی اورژانس بیمارستان ها، بازرسی از این اورژانس ها در تهران آغاز شده و طی این مدت ۱۵ بیمارستان دولتی و دارای بیش از ۲۰۰ تخت بیمارستانی مورد بازرسی قرار گرفت. وی افزود: مهم ترین مشکلات این اورژانس ها که مورد بازرسی قرار گرفتند عبارت بود از کمبود پرسنل و کادر درمانی در اورژانس، کمبود و نبود متخصصان طب اورژانس در برخی از اورژانس های بیمارستانی، رعایت نکردن حقوق بیماران، شلوغی و ازدحام بیماران و همراهان آن ها، که رسیدگی به وضعیت بیمار را سخت می کند کمبود امکانات رفاهی برای بیماران و فرسوده و ناکافی بودن تجهیزات پزشکی. عضو کمیته بازرسی از اورژانس بیمارستان ها تصریح کرد: به تعدادی از اورژانس های بیمارستانی که مشکل داشتند ۲ هفته مهلت داده شد تا نسبت به رفع اشکال ها اقدام کنند و در صورت بازرسی مجدد اگر این اشکال ها برطرف نشود با آن بیمارستان برخورد قانونی می شود. وی با اشاره به این که اورژانس بیمارستان هایی که با کمبود پرسنل و متخصص طب اورژانس روبه رو هستند باید نسبت به جذب نیرو و مدیریت آن اقدام کنند گفت: در حال حاضر در برخی از اورژانس ها متخصص طب اورژانس به ویژه در نوبت شب وجود ندارد و این مسئله مشکلاتی را به دنبال دارد بنابراین گام اول ساماندهی نیروهای درمانی در اورژانس است. همچنین بیمارستان ها باید نسبت به رفع کمبودها و امکانات رفاهی بیماران در اورژانس ها اقدام کنند. رضوی همچنین با اشاره به این که در مرحله اول اورژانس بیمارستان های تهران مورد بازرسی قرار گرفت گفت: از این هفته بازرسی از اورژانس بیمارستان های خصوصی آغاز می شود و پس از ماه رمضان نیز برنامه بازرسی از اورژانس بیمارستان ها در شهرهای مختلف کشور با هماهنگی دانشگاه های علوم پزشکی آغاز می شود که امیدواریم این تلاش ها به بهبود و ساماندهی وضعیت اورژانس بیمارستان ها منجر شود. وی خاطرنشان کرد: برنامه ویژه بازرسی از اورژانس بیمارستان ها تا زمان اصلاح وضعیت اورژانس ها ادامه خواهد یافت. دکتر رضوی همچنین بدون ذکر جزئیات مذکور در گفت و گو با مهر نیز گفت: تامین منابع انسانی و تجهیزات و امکانات مورد نیاز اورژانس های بیمارستانی مورد تاکید بوده و باید به آن توجه لازم شود. عضو کمیته بازرسی ویژه از اورژانس های بیمارستانی افزود: باید یک فرد معین در اورژانس مشخص شود که جوابگوی مردم از لحاظ پذیرش یا عدم پذیرش باشد تا چنانچه مشکلی پیش آمد آن شخص پاسخگو باشد. شایان ذکر است کمیته ۵ نفره بازرسی از اورژانس بیمارستان ها پس از آن به دستور وزیر بهداشت تشکیل شد که جوان ناهی از منکر از سوی اورژانس حدود ۲۶ بیمارستان پذیرفته نشده بود.

روزنامه جمهوری اسلامی

۱۲ - صدای شما

روزنامه جمهوری اسلامی -

* یک شهروند از شهر قدس: شهر قدس با ۲۵۰ هزار نفر جمعیت فاقد بیمارستان است. از مسئولین درخواست رسیدگی دارم.

روزنامه اطلاعات

۱۵ - نیکوکاران شهرضا ۴ مرکز بهداشتی درمانی می سازند

روزنامه اطلاعات - شهرضا - خبرنگار اطلاعات: چهار مرکز بهداشتی درمانی در شهرضا توسط خیران بخش بهداشت و درمان ساخته می شود. دکتر محمدحسین حریری رییس شبکه بهداشت و درمان شهرضا در جلسه کارگروه سلامت و امنیت غذایی شهرستان با بیان این مطلب افزود:

برای ارائه خدمات بهداشتی و درمانی پتانسیل خوبی در شهرستان وجود دارد اما کمبودها و نیازها موجب شد تا انجمن خیران بخش بهداشت و درمان را در این شهرستان تشکیل دهیم. وی افزود: در شهرستان شهرضا چهار مرکز بهداشتی توسط خیران با هزینه ۷ میلیارد و ۴۰۰ میلیون ریال در حال ساخت است که شامل یک واحد در خیابان ولی عصر شرقی، یک واحد در منطقه سروستان محل ساخت مجتمع های مسکن مهر و دو خانه بهداشت در روستاهای امامزاده علی اکبر(ع) و قوام آباد است.

دکتر حجت الله تنهایی معاون شبکه بهداشت و درمان شهرضا نیز به ترویج فرهنگ تغذیه سالم در نوزادان اشاره کرد و گفت: تغذیه شیرخواران با شیر مادر ضامن سلامت جامعه است اما تنها ۲۲ درصد از نوزادان به صورت انحصاری با شیر مادر تغذیه می شوند.

تنهایی با اشاره به نامگذاری دهه دوم مرداد با عنوان تغذیه انحصاری با شیر مادر گفت: شبکه بهداشت و درمان شهرضا در نظر دارد برای اطلاع رسانی و آگاهی مادران برنامه های منظمی را اجرا کند که در این راستا در این دهه همایشی یک روزه برای کارکنان دولت برگزار خواهد شد. مهندس فتحی مسئول محیط زیست شهرضا درباره مشکلات بهداشتی کشتارگاه دام و طیور این شهرستان گفت: در سال ۸۵ شهرداری تعهدی برای ساخت تصفیه خانه کشتارگاه به محیط زیست داده اما متأسفانه تاکنون عملی نشده است. وی ادامه داد: با توجه به اینکه روزانه حدود ۲۰ هزار لیتر آب در کشتارگاه ها استفاده می شود، چون حوضچه ها ایزوله نیست این پساب ها به صورت جوی از محوطه خارج می شود و مقصد این پساب چاه های آب آشامیدنی شهرستان است و این پساب ها خطری جدی برای آب های سطحی شهرستان به شمار می آید.

مسئول محیط زیست شهرضا افزود: پساب کشتارگاه به دلیل اینکه حوضچه های آن ایزوله نیست جذب زمین می شود. وی ضایعات دام در محوطه، نبود فنیس اطراف کشتارگاه و ورود سگ های ولگرد به داخل کشتارگاه را که سبب آلودگی و پراکندگی آن در منطقه می شود از دیگر مشکلات کشتارگاه بیان کرد. مهندس مهدی نیا معاون خدمات شهری شهرداری شهرضا در باره مشکلات کشتارگاه دام گفت: دفع آب فاضلاب یکی از مشکلات اساسی کشتارگاه هاست. در حال حاضر شهردار پیگیر مشکلات کشتارگاه است و قرار شده است کارشناسانی از تهران برای ساخت تصفیه خانه و دفع فاضلاب کشتارگاه و ساماندهی محوطه خارجی ساختمان کشتارگاه به شهرضا بیایند و بررسی و کارشناسی کنند و تا پایان شهریور ساخت تصفیه خانه کشتارگاه آغاز شود.

فاش نیوز

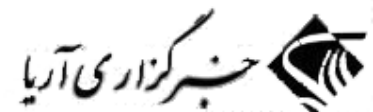
۱۶ - یکی از مسئولان بنیاد جواب بدهد

فاش نیوز - این چه وضع درمان است. چقدر مفتضح! حدود اوایل مرداد بنده دچار حادثه شدم و مجبور به جراحی اورژانسی شدم، یعنی پس از حضور اورژانس در منزل بلافاصله به بیمارستان منتقل شدم و قرار شد سریعاً عمل کنم.

آسوده از قرار داد بیمه دهان پر کن بیمه تکمیلی بستری شدیم و از صبح روز بعد ناشتا منتظر اتاق عمل شدیم در حالیکه که زمان برایم سم بود هر چه ماندم خبری نشد. پسر رفت بنیاد و برای هزینه ها نامه ای به بیمه زدند تا بیمه نمیدانم چه آشی برای ما درست کند. در بیمارستان ساعت ۲ بعد از ظهر تازه به ما اعلام کردند ۴۰۰ هزار تومان پول نقد واریز کنید تا عمل شویم. بلافاصله پول را یکساعت واریز کردیم و بلاخره ساعت ۴ بعد به اتاق عمل منتقل و عمل شدیم.

در بیمه از ما شماره تلفن گرفتند که با ما تماس می گیرند و ما هم خوشبین شماره دادیم که دو هفته گذشته و خبری نشده. آیا این روش صحیح بیمه تکمیلی است؟! اگر ما قادر به تهیه پول سریع نبودیم عاقبتمان چه بود و چه کسی قادر به جبران مافات بود؟! صحبت پول نیست بلکه صحبت از مانده سلامتی یک جانباز ۷۰٪ است که لابلای قراردادهای و کاغذهای مسئولین آن چرخ می خورد و کمترین ارزشی برای آنان ندارد.

این چه وضع درمان است؟ چقدر مفتضح و شرم آور، پاسخگو هم ندارد. اگر می گوید چنین نیست یکی از مسئولین بنیاد یا بیمه جواب مرا بدهد، روشن و مبرهن بگوید تکلیف ما چیست و بگذارید همه خوانندگان جواب آنان را بخوانند. در سیاست بازی نخبه اما در خدمات رسانی الکن هستند؛ ادعا هم دارند. نمی دانم چه بگویم که آنان برای مانده اندک سلامتی قهرمانان جنگ خود چقدر کوتوله فکر می کنند!



۱۷ - رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس: بیمه ها موظف به اجرای سیاست های وزارت بهداشت هستند خبرگزاری آریا - طبق بند پ ماده ۲۶ قانون برنامه پنجم توسعه کشور سیاستگذاری در حوزه نظام سلامت به عهده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بوده و بیمه ها موظف به اجرای این سیاست ها هستند.

به گزارش آریا به نقل از روابط عمومی وزارت بهداشت، محمد حسین شهرباری رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی با بیان این مطلب، گفت: طبق قانون از دو سال پیش بیمارستان ها باید به صورت هیأت امنایی اداره می شد و از ۶/۳ K جراحی K2 آن را بیمه ها پرداخت می کردند ولی وزارت رفاه به این تکلیف قانونی خود عمل نکرد. وی افزود: در مورد داروها نیز چنین است، یعنی بیمه ها به جای گوش سپردن به نظرات کارشناسی درخصوص بیمه داروهای خاص و مورد نیاز مردم که هزینه های کزافی هم بر جامعه تحمیل می کند به منابع مالی خود نگاه می کنند.

وی ادامه داد: چند سال است که طبق قانون بیمه ها باید دو هفته پس از دریافت صورتحساب های مراکز درمانی ۶۰ درصد مبلغ آن را به این مراکز بپردازند و در یک بازه زمانی سه ماهه با این مراکز به طور کامل تسویه کنند ولی این قانون هم از سوی شرکت های بیمه گر بدرستی انجام نمی شود و این شرکت ها همیشه مبالغ هنگفتی به وزارت بهداشت بدهکارند.

وی سرمنشاء این مشکلات را کمبود منابع مالی بیمه ها اعلام کرد و گفت: برای رفع این مشکل مجلس اختصاص ده درصد از درآمد هدفمندی یارانه ها را به نظام سلامت تصویب کرد که این قانون هم پس از گذشت ۴ ماه از سال هنوز اجرایی نشده است.



۱۸ - شب اداری و لکت زبان از علائم شایع استرس در کودکان خبرگزاری آریا - کودکان در هر موقعیتی ممکن است دچار استرس شوند و بر اساس آنچه در گذشته دیده و تجربه کرده اند، یاد می گیرند که چگونه با استرس در زندگی روبرو شده و به آن پاسخ دهند.

به گزارش آریا به نقل از روابط عمومی وزارت بهداشت، مهدیه وارث وزیران ضمن بیان این مطلب اظهار داشت: بسیاری از استرس هایی را که کودکان تجربه می کنند، برای بزرگسالان قابل تشخیص نیست اما از آنجایی که تجارب کمی دارند، حتی موقعیت هایی را که با تغییرات کم همراه هستند، می تواند تأثیرات زیادی بر روی احساس امنیت و اطمینان آنها بگذارد.

وی افزود: کودکان غالباً نمی توانند استرس را در خودشان شناسایی کنند از این رو والدین باید به این نکته توجه کنند که اگر در موقعیت استرس زایی قرار دارند، ممکن است کودکشان دچار فشار روحی بیشتری شده و علائمی را از خود نشان دهد.

به گفته این روانپزشک، کاهش اشتها، تغییر در عادت غذایی کودک، مشکلات جسمی مانند دردهای پراکنده بدنی، سردرد، احساس درد مبهم در ناحیه سر دل، شب اداری، کابوسهای شبانه، اختلال در خوابیدن و لکت زبان از علائم جسمانی استرس در کودکان است.

وزیران در خصوص علائم رفتاری و هیجانی استرس در کودکان گفت: اضطراب، آرامش نداشتن، ترس از تاریکی، تنهایی با غریبه ها، گریه کردن، عصبانیت، رفتارهای پرخاشگرانه و لجوجانه و پسرقت به رفتارهای مراحل اولیه رشد مانند مکیدن انگشت از جمله این علائم است.

وی با اشاره به این که والدین تنها افرادی هستند که می توانند در کاهش استرس کودکان آنها را کمک کنند، تصریح کرد: والدین می توانند محیط امن، آشنا، پایدار و قابل اعتمادی برای فرزندان خود فراهم کرده و بر نوع برنامه های تلویزیونی که کودکان می بینند، نظارت داشته باشند زیرا این برنامه ها نباید سبب ترس و اضطراب در آنها شود.

کارشناس اداره روان ادامه داد: بهتر است والدین زمان هایی را با کودکانشان صرف کنند و به جای تنبیه، آنها را تشویق کرده و پاداش دهند. وزیران خاطرنشان کرد: موقعیت هایی را که موجب استرس کودک می شود، شناسایی کرده و در صورتی که علائم استرس در کودک کاهش نیابد، از افراد متخصص کمک بگیرند.

بین نیوز

۱۹ - دوران شیردهی در ۴ فیلم حاضر شدم / شیردادن مانع شاغل بودن مادران نیست بین نیوز -

مهتاب کرامتی سفیر حسن نیت یونیسف ایران با لیلیا حاتمی، بازیگر سینما به مناسبت هفته جهانی تغذیه با شیر مادر گفتگویی را انجام داده است.

به گزارش خبرگزاری مهر، متن این گفتگو که به درخواست و هماهنگی دفتر یونیسف (صندوق کودکان سازمان ملل متحد) در ایران و اداره سلامت کودکان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی انجام و در سایت یونیسف منتشر شده است.

*مهتاب کرامتی: لیلیا جان درباره هفته ترویج تغذیه با شیر مادر تا به حال چیزی شنیده ای؟

- لیلیا حاتمی: نه نشنیده ام. همیشه تبلیغات و پوسترهای تغذیه با شیر مادر را در بیمارستان ها دیده بودم. اما نمی دانستم هفته ای در این ارتباط و با این نام وجود دارد.

*مهتاب کرامتی: مردم تو را به عنوان یک بازیگر توانا می شناسند. دلیل اینکه امروز ما اینجا هستیم این است که تو به عنوان مادر دو فرزند، وظیفه ات را در قبال تغذیه بچه هایت با شیر خودت به خوبی انجام دادی و در تمام این زمان در عین اینکه به خوبی به امر مراقبت و تربیت بچه ها پرداختی به فعالیتهای شغلیت نیز ادامه دادی و حتی به واسطه بازیگری در همین زمان به خوبی درخشیدی. می خواهیم درباره این تجربه برای ما صحبت کنی.

- لیلیا حاتمی: حقیقت این است که قبل از بچه اولم دقیقاً می دانستم می خواهم چه کاری انجام بدهم و قدمم از ابتدا این بود که به فرزندم شیر بدهم. به همین دلیل خودم را آماده کرده بودم. خیلی مهم است که یک مادر قبل از این که بچه را به دنیا بیاورد، آماده باشد.

بخشی از این آمادگی از طریق پزشکی که به وی مراجعه می کردم به وجود آمد و بخش دیگر از طریق کتابهایی که اطرافیان پیشنهاد کرده بودند. البته در این راه می توان مستقیماً از تجربیات نزدیکان نیز استفاده کرد. حتی اگر مادری در شرایطی قرار دارد که نمی تواند از تجربه شخص دیگری

استفاده کند می تواند به یک کتابفروشی مراجعه کند و قطعاً کتابهای معتبری در این زمینه هست که مورد تایید **وزارت بهداشت** و یا انجمن ترویج تغذیه یا شیر مادر است و می توان با مطالعه آنها آمادگی کامل را پیدا کرد.

باید حتماً یک مادر راهکارهای تغذیه با شیر مادر را قبل از دنیا آمدن کودک بدانند. با به دنیا آمدن بچه مشغولیت مادر به شدت زیاد می شود و دیگر وقتی برای آموختن نمی ماند. به خصوص درباره شیر مادر که من تبلیغات آن را زیاد دیده بودم. من باید اعتراف کنم که بیشتر این تبلیغات رادر خارج از کشور دیده بودم. در داخل کشور خیلی متوجه تبلیغات برای تغذیه با شیر مادر نبودم.

*کرامتی: لایلا جان تو کار می کردی و با اینکه به فرزندان شیر می دادی اما هیچ وقته ای در کارت ایجاد نشد. بیشتر توضیح می دهی؟
-لایلا حاتمی: من خیلی انگیزه داشتم که هم کار بکنم و هم به بچه شیر خودم را بدهم. اگر هر فردی کاری را با انگیزه انجام دهد حتماً موفق می شود. من از ابتدا تصمیم داشتم فرزندم از شیر خودم استفاده کنند. بنابراین وسایل مورد نیاز آن مانند شیردوش را تهیه کردم. در این مدت در زمانهایی که نمی توانستم حضوراً به فرزندم شیر بدهم، سعی می کردم آنها با شیر دوشیده شده خودم تغذیه شوند تا از نعمت تغذیه با شیر مادر برخوردار باشند. می دانستم شیر مادر برای فرزند یک تغذیه بسیار مناسب محسوب می شود و به نوعی یک واکسن است. البته باید بگویم یکی از وسایلی که برای شیر دادن به من کمک زیادی کرد این کوسن ها یا بالش های مخصوص شیردهی بود. که یک نیم دایره هلالی شکل است و بچه روی آن قرار می گیرد. این وسیله بهترین وضعیت را برای شیردهی به وجود می آورد. به نوعی مادر و بچه را در وضعیت خوبی قرار می دهد. این وسیله بسیار خوبی بود که بین من و دوستانم که تازه مادر شده بودند، شاید نزدیک به شش دست چرخید و هر دفعه هر مادری آن را دوباره با پنبه پر می کرد و استفاده می کرد. دیگه کهنه شده بود. (خنده) البته مادران می توانند در منزل خودشان به راحتی این بالشکت ها را در اندازه مناسب با شیر خوارشان آماده کنند.

این وسیله ای است که می توان به راحتی حمل کرد. سر کار هم همین طور. به دلیل اینکه نقشم به گونه ای بود که باید سر صحنه حضور پیدا می کردم من به خانه می آمدم و دوباره سر صحنه بر می گشتم. من چهار فیلم را به این شکل کار کردم.

سر فیلم "هر شب تنهایی" که در مشهد بودیم در حرم امام رضا (ع) در آن هوا گرم بود که شیرم را می دوشیدم و برای مانی می فرستادم به هتل و مدام می ترسیدم که به دلایل شرایط آب و هوایی شیر در راه خراب شود.

ولی اگر این وضعیت ویژه نباشد یعنی یک مادر کارمند باشد و صبح به سر کار برود، می تواند در ساعت معینی به منزل بیاید، برنامه ریزی کند تا فرزند وی از شیر مادر استفاده کنند. مادر شاغل می تواند برای ساعاتی که در منزل نیست، شیر خود را دوشیده و در یخچال یا فریزر نگهداری کند، تا فرزندش در هنگام گرسنگی در این وضعیت نیز از نعمت شیر مادر برخوردار باشد.

کرامتی: قطعاً خانواده در بزرگ کردن و زمان شیردهی به تو کمک کردند. درباره همیاری همسر، مادر، خانواده و یا اطرافیان صحبت می کنید؟
-حاتمی: بله من کمک خیلی زیادی داشتم. همسرم به من خیلی کمک کرد. کاملاً نیاز است که به یک مادر کمک شود. هر لحظه از بزرگ کردن کودک سختی های خاص خود را دارد و باید این شرایط را درک کرد. به همین دلیل خیلی مهم است اطرافیان خود را جای مادری که بچه دار شده است بگذارند.

من بیشتر سر غسل فرزند دومم به اطلاعات کاملتری رسیده بودم. خواهر همسرم هم خیلی با من همکاری می کرد. البته خیلی مهم است که مادر شیر ده اجازه دهد به وی کمک کنند. چون شاید در این وضعیت حساس باشد و فکر کند اطلاعات لازم را دارد اما باید بدانند اگر همه چیز مانند خواسته وی نشود مهم نیست کمی اجازه دهد دیگران وارد شوند و کمک کنند. به این شکل حال مادر و فرزند خیلی بهتر می شود.

*کرامتی: قطعاً در این زمان ممکن است برای یک مادر سئوالاتی ایجاد شود. چه کسی بیشتر کمکت می کرد و از کجا اطلاعات به دست می آوردی؟

- حاتمی: یکی از دوستانم و خواهر همسرم خیلی به من کمک کردند. اطلاعات زیادی داشتند و من به آنها اعتماد داشتم. به غیر از کتاب این افراد به من کمک زیادی کردند. شاید خیلی از مواقع خجالت می کشیدم وقت و بی وقت به دکتر زنگ بزنم و سئوالاتم را مطرح کنم اما این دو نفر همیشه در دسترس بودند.

مادر باید به مراقبت و تغذیه خودش هم توجه کند و نکته مهم این است که مادر چه غنی و چه فقیر قادر به شیر دهی به فرزندش است و حتی اگر خانواده ای در شرایط مالی خوبی نباشند، باز هم می توانند با استفاده از مواد غذایی در دسترس تغذیه مناسبی را برای مادر فراهم کنند. مادر باید بدانند در صورتیکه الگوی صحیح تغذیه ای را رعایت کند، با هزینه ای کم خواهد توانست، مواد مغذی را برای خودش و شیر دهی موفق کودکش فراهم آورد.

* کرامتی: با نوع شغلی که دارید می توان گفت، برای اطرافیان یک الگوی مناسب در زمینه ترویج تغذیه با شیر مادر هستید. تا به حال کسی را به این کار ترغیب کردید؟

- حاتمی: بله یک سری از دوستان من می گفتند که ما با بچه دار شدن کارمان را رها می کنیم که من معتقد بودم نباید این کار را بکنند. بعد از شش ماه تا یک سال دوباره می توانند به سر کار برگردند. چرا باید کار را رها کنند. اگر برنامه ریزی درست باشد حتماً می توان به نتیجه مناسب رسید.

بیشتر این اتفاق از اطلاعات نادرست است و اگر بدانند راه حلی مناسب برای این موضوع هست حتماً انجام می دهند. خیلی مهم است مادری که بخواهد شیر دهد این موضوع را بدانند که قرار نیست از دیگر فعالیت های زندگی دور شود و فقط در خانه بنشیند. خصوصاً در ارتباط با شیردوشی، نگهداری و ادامه دادن به خیلی ها کمک کردم. من وسایلم را در اختیار دوستانم که تازه بچه دار شده بودند قرار دادم.

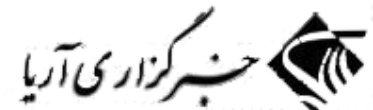
شیر دادن کار مقدسی برای یک مادر است. اگر مادران تجربیات خود را به دیگران منتقل کنند و بگویند چقدر شرایط راحتی در این زمان داشتند. قطعاً تعداد فرزندان که از شیر مادر تغذیه می کنند بیشتر می شود و این خیلی مفید است.

البته نباید در مورد تغذیه با شیر مادر وسواس اضطراب آمیز به خرج داد. من خودم در مواقعی دچار وسواس شدم و بچه هایم اذیت شدند. اما مادران بدانند که باید راحت تر با موضوع برخورد کنند. باید راهی را انتخاب کنند که برای مادر و فرزند راحت باشد تا در آرامش قرار بگیرند.

* کرامتی: به نظر خود بهترین راه های ارتباطی و رسانه ای برای ترویج تغذیه با شیر مادر کدامند؟

حاتمی: پوسترهایی که تغذیه با شیر مادر را ترویج می کنند همیشه در **بیمارستانها** یا مراکز بهداشتی دیده می شود. اما بهتر است راه هایی برای زنانی که مشغله کاری دارند و می خواهند به فرزندانشان هم شیر دهند در این پوسترها مشخص شود. این چیزی است که کم داریم و درباره آن حرف نمی زنیم. باید درباره این مسائل بیشتر در رسانه ای مانند رادیو صحبت شود، در مجله هایی که عموم مردم مطالعه می کنند یا رسانه های جمعی. پوسترهایی که نصب می شود فقط به فواید شیر مادر اشاره نکنند بلکه راه حل برای تسهیل آن ارائه دهند.

گفتگو از بیتا موسوی



۲۰ - هرگز روی شکم نخوابید

خبرگزاری آریا - افراد باید سعی کنند هنگام خوابیدن بر روی شکم نخوابند چراکه این عمل، عوارض حیران ناپذیری برای شخص خواهد داشت.

به گزارش آریا، رحیم محمد تقی نژاد جراح و متخصص ارتوپدی ضمن بیان مطلب اظهار کرد: در صورتی که شخص به پهلو می خوابد باید زانوهای او خم کرده و پاهای او را در شکم جمع کند. وی تصریح کرد: در صورتی که فرد به پشت می خوابد حتما بالشی را زیر زانوهای او بگذارد. تقی نژاد خاطرنشان ساخت: مبتلایان به کمردرد مزمن در موقع خوابیدن از گذاشتن پاها در سطح بالا و یا گذاشتن زیرپایی در حالی که زانوهای او وضعیت کشیده قرار دارد اجتناب کند. وی یادآور شد: مبتلایان به کمردرد مزمن سعی کنند در موقع خوابیدن دستها را بالای سر خود قرار ندهند، بهتر است آنها را در پهلو قرار دهند. این جراح و متخصص ارتوپدی با اشاره به این مطلب که بهتر است این افراد روی تخت های چوبی و یا زمین بخوابند توصیه کرد: در صورتی که تخت این افراد فبری است؛ تخته ای بین تخت و تشک خود بگذارند. به گزارش آریا به نقل از روابط عمومی **وزارت بهداشت**، تقی نژاد در پایان با تاکید بر این که تشک باید صاف و محکم باشد توصیه کرد: مبتلایان به کمردرد مزمن اکیدا نسبت به استفاده از تشک های فبری و شل خودداری کنند.



Fars News Agency

۲۱ - استاندار سیستان و بلوچستان خبر داد: توزیع ۲ هزار میلیارد ریال اعتبار در سیستان و بلوچستان

خبرگزاری فارس - استاندار سیستان و بلوچستان گفت: بیش از ۲ هزار میلیارد ریال اعتبار عمرانی بین دستگاه های اجرایی سیستان و بلوچستان توزیع شد.

به گزارش خبرگزاری فارس از زاهدان به نقل از روابط عمومی استانداری سیستان و بلوچستان، علی محمد آزاد در دیدار با روسا و مدیران بانک های سیستان و بلوچستان و دانشگاه علوم پزشکی زاهدان اظهار داشت: به منظور تسریع در اجرای پروژه های عمرانی استان ۲ هزار و ۱۱۰ میلیارد ریال بودجه در سه ماهه نخست سال جاری بین دستگاه های اجرایی استان توزیع شده است. وی افزود: این اعتبار برای اجرا و تکمیل ۳ هزار و ۸۰۰ پروژه در قالب ۵۰۰ طرح در سطح استان در ۱۴ فصل و ۷۰ برتتمه توزیع شده است. وی ادامه داد: این رقم در مدت مشابه سال قبل ۲ هزار و ۸۹۰ میلیارد ریال بوده که با تلاش ها و پیگیری های لازم این رقم به ۴ هزار میلیارد ریال افزایش یافته است. نماینده علی دولت به اختصاص ۱۲ هزار میلیارد ریال تسهیلات بانکی برای ایجاد بنگاه های کوچک زودبازده اشاره کرد و گفت: با توجه به اینکه در سال جاری ۹۳۰ میلیارد ریال تسهیلات قرض الحسنه بابت پرداخت به کارآفرینان مشاغل خانگی و خود اشتغالی اختصاص یافته متقاضیان می توانند از طریق بانک های عامل استان برای دریافت این اعتبار به بانک ها مراجعه کنند. آزاد با یادآوری تعهد اشتغالزایی به تعداد ۸۰ هزار شغل در سال جاری برای سیستان و بلوچستان، افزود: هیچ محدودیتی برای استفاده از تسهیلات ارزی و صندوق توسعه ملی برای اجرای طرح های تولیدی در بخش صنعت و معدن استان وجود ندارد. استاندار سیستان و بلوچستان از اختصاص ۱۵۰ میلیارد ریال تسهیلات قرضه الحسنه مصوب دور سوم سفر رئیس جمهور و هیئت دولت به سیستان و بلوچستان خبر داد و گفت: افراد نیازمند و واجدالشرایط می توانند برای دریافت وام ضروری مثل **درمان**، ازدواج، مسکن و **هزینه** دانشجویی به بانک های مربوطه مراجعه و از آن بهره گیرند. وی اضافه کرد: در سال جاری با توجه دولت مهرورز ۵۰۰ میلیارد ریال تسهیلات خود اشتغالی به صندوق مهر امام رضا (ع)، کمیته امداد و بنیاد شهید در سطح سیستان و بلوچستان اختصاص یافته است.

**۲۲ - دارو همچنان گران می شود**

آفتاب نیوز - 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 به ویژه اعضای کمیسیون بهداشت و درمان این امر را به دلیل هدفمند شدن پارانه ها امری اجتناب ناپذیر می دانند اما معتقدند ...

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 به ویژه اعضای کمیسیون بهداشت و درمان این امر را به دلیل هدفمند شدن پارانه ها امری اجتناب ناپذیر می دانند اما معتقدند باید با شفاف سازی جلوی سواستفاده دلالتان دارو را گرفت. آفتاب: 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 به ویژه اعضای کمیسیون بهداشت و درمان این امر را به دلیل هدفمند شدن پارانه ها امری اجتناب ناپذیر می دانند اما معتقدند باید با شفاف سازی جلوی سواستفاده دلالتان دارو را گرفت.

گزارش های مردمی حاکی از افزایش قیمت دارو در سطح بازار است، این درحالی است که وزارت بهداشت و سازمان دارویی و غذایی کشور به طور رسمی افزایش قیمت دارو را اعلام نکرده است؛ این موضوعی است که "حسینعلی شهرباری" رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس نیز آن را تایید کرده و می گوید وزارت بهداشت مدعی است که قیمت دارو افزایش نیافته است؛ با این وجود متصدی یکی از داروخانه های تهران افزایش قیمت تمامی دارو حتی داروهایی که مشمول پارانه می شد و نباید قیمت آن افزایش می یافت را تایید می کند و از گران شدن مجدد داروها در ۶ ماهه دوم سال نیز خبر می دهد، وی در پاسخ به اینکه آیا درصد افزایش قیمت دارو اعلام شده است، می گوید: درصدی اعلام نشده است و داروخانه ها طبق لیستی که وزارت بهداشت ارسال می کند دارو را می فروشند.

افزایش قیمت دارو به گفته بسیاری از نمایندگان مجلس و دیگر مسئولان اجرایی کشور امری طبیعی و منطقی است زیرا با توجه به هدفمند شدن پارانه ها و گران شدن حامل های انرژی و افزایش دستمزد نمی توان مانع گران شدن دارو شد.

"انوشیروان محسنی بندپی" عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس می گوید: وقتی بهای حامل های انرژی مثل برق، گاز و آب اضافه می شود و نسبت به سال گذشته نیز تورم افزایش می یابد، بنابراین خود به خود درصدی به قیمت تمامی اقلام اضافه می شود.

عبدالعزیز جمشید زهی دیگر عضو کمیسیون بهداشت مجلس نیز تاکید می کند: قیمت دارو باید به تناسب افزایش قیمت سایر کالاها افزایش داشته باشد چرا که گرانی همه چیز را تحت تاثیر قرار می دهد.

از آن طرف هم مرضیه وحید دستجردی وزیر بهداشت اذعان می کند: با توجه به افزایش قیمت حامل های انرژی در طرح هدفمندی پارانه ها به طور طبیعی شاهد افزایش قیمت دارو و خدمات پزشکی خواهیم بود به همین علت دولت باید بخشی از پارانه ها را برای جلوگیری از افزایش این قیمت ها به بخش سلامت اختصاص دهد.

هدفندی پارانه ها در حالی همواره از مهمترین دلایل افزایش قیمت دارو عنوان می شود که در قانون هدفمند کردن پارانه ها مصوب شد تا دارو مشمول این قانون نشود؛ اصل نوشته شده ای که اجرا نمی شود، چرا که به گفته جمشید زهی به دلیل گران شدن همه چیز امکان اجرای آن وجود ندارد.

اما به جز هدفمند شدن پارانه ها بحث تحریم های بین المللی ایران نیز بر قیمت دارو تاثیر گذاشته است، مسئولان معتقدند بنا به تولید ۹۶ درصد داروها در داخل کشور تحریم ها بر قیمت دارو تاثیری ندارند، اما باید در نظر داشت که ۹۹ درصد از مواد اولیه دارو های تولید داخل از خارج کشور وارد می شود.

"حسن تامینی لیجایی" 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 را باید از خارج وارد کرد، همه اینها بر قیمت دارو تاثیر می گذارد، تغییرات اقتصادی در کشورهایی که ایران از آنها دارو و مواد اولیه تولید دارو وارد می کند بر قیمت دارو در ایران تاثیر گذار خواهد بود.

حال که گریزی از تاثیر 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 داروهای 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.

شبکه خبر دانشجو

۲۲ - بخش لیزیک چشم درمانگاه شهید مطهری شیراز راه اندازی شد
شبکه خبر دانشجو - رییس درمانگاه شهید مطهری شیراز گفت: بخش لیزیک چشم (اصلاح عیوب انکساری چشم شامل نزدیک بینی و دوربینی) درمانگاه شهید مطهری شیراز راه اندازی شد.
به گزارش خبرنگار خبرگزاری دانشجو از شیراز، دکتر علی جنگجو، رییس درمانگاه شهید مطهری، امروز در جمع خبرنگاران، اظهار داشت: بخش لیزیک چشم (اصلاح عیوب انکساری چشم شامل نزدیک بینی و دوربینی) درمانگاه شهید مطهری شیراز راه اندازی شد. وی در ادامه بیان داشت: این بخش با تجهیزات پیشرفته و به روز و با تعرفه ای پایین تر از بخش خصوصی به بیماران ارایه خدمت می کند. رییس درمانگاه شهید مطهری شیراز، گفت: تعرفه استفاده از خدمات بخش لیزیک چشم در درمانگاه شهید مطهری حدود ۴۰۰ هزار تومان ارزان تر از بخشهای خصوصی است. جنگجو همچنین عنوان کرد: این خدمات توسط اساتید چشم دانشگاه ارایه می شود و با توجه به استفاده از تجهیزات پیشرفته سعی در ارایه بهترین خدمات به بیماران را دارد. وی با اشاره به اینکه درمانگاه شهید مطهری نزدیک به ۳۰ سال قدمت دارد، ابراز داشت: روزانه به طور متوسط نزدیک به ۳۰ هزار نفر به این مرکز مراجعه می کنند و به طور متوسط ۴ هزار تا ۷ هزار نفر در روز در درمانگاه های مطهری و امام رضا (ع)، توسط متخصصان و فوق تخصصان ویزیت می شوند. رییس درمانگاه شهید مطهری شیراز بیان کرد: در آزمایشگاه درمانگاه شهید مطهری نیز که با نظارت اساتید بخش پاتولوژی فعالیت می کند، روزانه ۸۰۰ تا یک هزار نفر ویزیت می شوند و با در نظر گرفتن اینکه به طور متوسط هر نفر ۸ آزمایش داشته باشد، روزانه ۸ هزار آزمایش انجام می شود. جنگجو همچنین تاکید کرد: درمانگاه شهید مطهری یکی از مراکز درمانگاهی کم نظیر در کشور

است که بخشهای مختلفی مانند رادیولوژی، سونوگرافی، اتاق عمل سرپایی، آندوسکوپی، اتاق گچ، انواع لیزرهای جراحی زیبایی، نوار قلب، نوار مغز، کلینیک آرتمی، نوار قلب، اکو، کلینیک تشخیص و درمان سرطان سینه زنان، کلینیک آلرژی کودکان، شیمی درمانی کودکان و بزرگسالان در آن فعال است. وی در پایان بیان کرد: با توجه به تفاوت قابل توجه بین تعرفه دولتی که در این مرکز ارائه می شود در مقایسه با بخش خصوصی، متمرکز بودن ارائه خدمات مختلف پزشکی و پاراکلینیکی که نیاز بیمار برای تکمیل مراحل درمان به مراجعه مراکز دیگر را رفع می کند و همچنین حضور اساتید مجرب دانشگاهی، هر روز شاهد مراجعه تعداد زیادی از بیماران از سایر نقاط ایران به ویژه جنوب کشور در این مرکز درمانگاهی هستیم.

روزنامه فرهیختگان

۲۲ - ظروف پلاستیکی یک بار مصرف از مشتقات مواد نفتی هستند

روزنامه فرهیختگان - در ماه مبارک رمضان با کاهش استفاده از ظروف پلاستیکی یک بار مصرف در منازل یا توزیع نذورات در این قبیل ظروف؛ به فکر سلامت خانواده ها باشیم و محیط زیستی سالم را به آیندگان خود هدیه کنیم.

به علت اینکه ظروف پلاستیکی از مشتقات مواد نفتی هستند ساختار مولکولی آنها به گونه ای است که در دمای پایین حتی زیر ۳۰ درجه نیز می توانند وارد مواد غذایی شوند و در درازمدت این مواد شیمیایی باعث کاهش مصونیت بدن در برابر انواع میکروب ها و بیماری ها می شود.

شاید کمتر از نیم قرن باشد که ظروف پلاستیکی خواسته یا ناخواسته وارد زندگی مردم شده اند. در ابتدا قرار بود ظروف یک بار مصرف برای جلوگیری از بیماری های واگیردار و مشکلات بهداشتی به کمک مردم بیابند و برای مردم و جامعه سلامتی به ارمغان بیاورند ولی انگار همه چیز برعکس شد و امروزه وجود این ظروف باعث به خطر افتادن و نابودی محیط زیست و سلامت همه مردم شده است و گویا طراحان و پیشنهاددهندگان اولیه پیش بینی نمی کردند که روزی استفاده بیش از حد و خارج از استاندارد این ظروف باعث شود که سلامت محیط زیست که همان سلامت مردم جامعه است اینچنین جدی تهدید شود.

همچنین با توجه به آمار تولید ظروف یک بار مصرف پلاستیکی در کشور ایران فقط در سال های ۱۳۸۵ به بعد سالانه بیش از ۵۷۰ هزار تن از این ظروف تولید شده است و از طرفی امکاناتی جهت جمع آوری و بازیافت دوباره این ظروف در کل کشور وجود ندارد. یعنی هر سال این مقدار مواد پلاستیکی در طبیعت رها می شود و به دلیل عدم تجزیه پذیری این مواد می تواند باعث نابودی طبیعت و محیط زیست شود. در شهریور ۸۹ کمیسیون فرهنگی هیات دولت تصویب کرد تمامی دستگاه های اجرایی موظف به جایگزینی ظرف یک بار مصرف بر پایه گیاهی به جای ظروف پلاستیکی یک بار مصرف شوند. بر اساس این مصوبه معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی ریاست جمهوری موظف است که اعتبارات لازم را برای اجرای این تصمیم در ردیف بودجه دستگاه ها پیش بینی کند. این مصوبه تمامی دستگاه های اجرایی را موظف کرده است ظرف شش ماه بعد از ابلاغ مصوبه ظروف یک بار مصرف بر پایه گیاهی (زیست تجزیه پذیر) را جایگزین ظروف پلاستیکی یک بار مصرف در تمامی واحدهای تهیه، طبخ و عرضه مواد غذایی کند اما در ایران استفاده از ظروف پلاستیکی در چند سال اخیر چنان افزایش یافته است که بیش از ۹۰ درصد ظروف یک بار مصرف تولید در کشور از جنس پلاستیک است و ظروف گیاهی به علت بعضی از مشکلات اقتصادی از جمله قیمت بالای آن نسبت به ظروف پلاستیکی و همچنین کم بودن کارخانه های تولید ظروف گیاهی به ندرت استفاده می شود. دستداران و فعالان محیط زیست امیدوار هستند که این مصوبه سریعاً اجرایی شود. طبق مصوبه کمیسیون فرهنگی هیات دولت، وزارت صنایع و معادن موظف شده است که با همکاری بانک ها به منظور توسعه تولید بیوپلیمر، نسبت به پرداخت تسهیلات بانکی کم بهره به متقاضیان اقدام کنند و سازمان صداوسیما نیز موظف است همکاری لازم را با وزارت بهداشت در راستای اطلاع رسانی به مردم در خصوص مزایای ظروف یک بار مصرف گیاهی داشته باشد. همچنین وزارت بهداشت نسبت به نظارت بر استفاده از ظروف یک بار مصرف برپایه گیاهی (زیست تجزیه پذیر) در تمامی دستگاه های اجرایی و واحدهای صنفی و صنعتی تحت پوشش نظارتی خود اقدام خواهد کرد. دولت می تواند با بالا بردن هزینه های تولید ظروف پلاستیکی یک بار مصرف از قبیل افزایش قیمت مواد اولیه و دریافت عوارض های زیست محیطی از تولیدکنندگان این ظروف جهت کاهش تولید و پایین آوردن مصرف این ظروف در جامعه شود. همچنین مردم در ایام ماه مبارک رمضان به خاطر سلامت خود و خانواده و همچنین کمک به اقتصاد خانواده با توجه به ارزان بودن ظروف یک بار مصرف پلاستیکی و موجود بودن انواع و اقسام این ظروف از قبیل لیوان، قاشق، بشقاب و حتی سفره در بازار از استفاده ظروف پلاستیکی یک بار مصرف خودداری کنند.

خبرنامه دانشجویان ایران

۲۵ - درخواست وزیر بهداشت از دانشجویان

خبرنامه دانشجویان ایران -

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 خواهم 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 در خواست 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 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.

سلامت نیوز

۲۶ - اعتبار پرداخت حق ویژه پرستاران در وزارت بهداشت، تامین نشده است

سلامت نیوز -

معاون درمان وزیر بهداشت در پی اعتراض پرستاران بیمارستان های شریعتی و امام خمینی (ره) نسبت به پایین بودن برخی مزایا، گفت: این پرستاران به پرداخت ویژه صورت گرفته به کارکنان هم تراز غیرهیات علمی وزارت علوم اعتراض دارند.

دکتر سید حسن امامی رضوی در گفت و گو با ایسنا، گفت: اعتراض این پرستاران به پرداخت کارانه ها ارتباطی ندارد.

وی گفت: از سوی وزارت علوم حق ویژه ای به کارکنان همتراز غیرهیات علمی پرداخت شده است. وزارت بهداشت نسبت به این موضوع اعتراض کرده که با این حق ویژه به کارکنان وزارت علوم نیز پرداخت نشود و یا برای وزارت بهداشت هم اعتبارات این موضوع در نظر گرفته شود.

معاون درمان وزیر بهداشت گفت: اما هنوز اعتبار لازم برای پرداخت این حق ویژه در وزارت بهداشت تامین نشده است.



۲۷ - رییس پژوهشگاه «ابن سینا» هشدار داد: سوءاستفاده تبلیغاتی برخی شرکتهای بیمه با تاخیر در اجرای مصوبه «جبران هزینه درمان ناباروری»

رییس پژوهشگاه و مرکز فوق تخصصی درمان ناباروری و سقط مکرر ابن سینا ی جهاد دانشگاهی، با ابراز نگرانی از آنچه که سوء استفاده تبلیغاتی برخی از شرکتهای بیمه تجاری با فروش بیمه نامه هایی تحت عنوان جبران هزینه درمان ناباروری خواند، خواستار ارائه سریعتر پروتکل های استاندارد درمان ناباروری و اجرای مصوبه شورای عالی بیمه شد.

به گزارش سرویس علمی ایسنا، دکتر محمد مهدی آخوندی، با اشاره به اقدام یکی از مؤسسات بیمه در این زمینه، نسبت به پیامدهای منفی فروش این بیمه نامه ها در حلال موجود به واسطه ارائه نشدن پروتکل های استاندارد درمان ناباروری هشدار داد و یادآور شد: در سال ۸۷، در سمینار بیمه و ناباروری که با مشارکت وزارت رفاه و تامین اجتماعی سابق برگزار شد، سازمانهای بیمه گر اعلام کردند: با پیگیری های مکرر این پژوهشگاه و انجمن علمی باروری و ناباروری از شورای عالی بیمه، جهت ایجاد چتر حمایتی سازمانهای بیمه گر پایه، برای پوشش خدمات تشخیصی و درمانی زوجین نابارور، خوشبختانه با تاکید ریاست محترم جمهور، پوشش هزینه های خدمات تشخیصی زوجین نابارور به تصویب شورای عالی بیمه رسید و ابلاغ شد و بیش از یکسال است که در بسیاری از استان ها اجرایی شده، اگر چه در استان تهران در این خصوص اقدامی تا کنون صورت نگرفته است.

وی گفت: نکته حائز اهمیت در مصوبه شورای عالی بیمه این است که تامین و پوشش هزینه درمان ناباروری منوط به تدوین پروتکل های استاندارد خدمات درمان ناباروری بوده و انجام آن به معاونت سلامت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی محول شد و با توجه به این که بیش از یکسال از ارائه آن به تاخیر افتاده، این امر موجب تعویق در اجرایی شدن مصوبه شورای عالی بیمه شده است.

آخوندی در ادامه افزود: متأسفانه حلال موجود در ارائه پروتکل های استاندارد درمان ناباروری و به تبع آن اجرایی نشدن پوشش درمان مصوبه شورای عالی بیمه، منجر به سوء استفاده تبلیغاتی برخی از شرکتهای بیمه تجاری و فروش بیمه نامه هایی تحت عنوان جبران هزینه درمان ناباروری به زوج هایی که درمان ناباروری آنها هنوز به اثبات نرسیده شده است.

وی اظهار داشت: یقیناً از مهمترین اهداف مصوبه شورای عالی بیمه در پوشش هزینه خدمات تشخیصی - درمانی زوج های نابارور، کاهش هزینه های کمربشکن درمانی و پرداخت از جیب بیماران، ارتقاء رضایتمندی و بهبود شاخص عدالت اجتماعی بوده که متأسفانه با تاخیر در تدوین پروتکل های استاندارد درمان ناباروری و سوء استفاده یکی از مؤسسات بیمه، نه تنها پوشش مناسب بیمه ای برای این زوج ها از طریق این بیمه نامه ها به وجود نخواهد آمد، بلکه منجر به یاس آنها (با توجه به لزوم تکرار درمان ناباروری در یک بازه زمانی طولانی تا حصول نتیجه) و بروز مشکلات عدیده خانوادگی مترتب بر ناباروری و اتلاف سرمایه های ملی و سردرگمی آنان خواهد شد.

وی افزود: در اکثر کشورها، ناباروری از جمله بیماری هایی است که درمان آن تحت پوشش نظام های بیمه سلامت قرار دارد که البته با توجه به گستره، هزینه و تکرار پذیری درمان، می توان معیارهای مناسبی برای پوشش بیمه سلامت و اعمال آن در کشور تدوین کرد.

رییس پژوهشگاه ابن سینا در پایان ضمن قدردانی از دولت، از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و شورای عالی بیمه، تقاضا کرد ترتیبی اتخاذ شود تا ضمن رفع موانع موجود، گام مثبتی در اجرایی شدن مصوبه شورای عالی بیمه و قرار گرفتن درمان ناباروری در شمول بیمه پایه و سلامت و فراگیر شدن پوشش خدمات تشخیصی در کل کشور برداشته شود.

انتهای پیام



۲۸ - معاون وزیر بهداشت: اعتراض پرستاران به حق ویژه پرداختی به کارکنان هم تراز غیرهيات علمی وزارت علوم است اعتبار پرداخت این حق ویژه در وزارت بهداشت، تامین نشده است
خبرگزاری ایسنا - معاون درمان وزارت بهداشت در پی اعتراض پرستاران بیمارستان های شریعتی و امام خمینی (ره) نسبت به پایین بودن برخی مزایا، گفت: این پرستاران به پرداخت ویژه صورت گرفته به کارکنان هم تراز غیرهيات علمی وزارت علوم اعتراض دارند.



باشگاه خبرنگاران

۲۹ - گمرک هیچ گاه مجوز ورود گوشت های حرام را صادر نمی کند
باشگاه خبرنگاران - معاون گمرک ایران واردات یک محموله گوشت خوک به کشور را تکذیب کرد و عامل این شایعه را تنها ثبت شماره تعرفه اشتباه توسط صاحب کالا دانست.
 محمدرضا نادری در گفتگو با خبرنگار باشگاه خبرنگاران واردات یک محموله گوشت خوک ۵۰ تنی به کشور را کذب دانست و گفت: واردات گوشت از جمله مواردی است که برای ترخیص باید مجوز وزارت بهداشت را بگیرد و تمام اسنادی که برای این گوشت وارداتی به ثبت مراجع قانونی رسیده مربوط به گوشت گاو بوده است.
 وی ادامه داد: متأسفانه صاحب کالا در ثبت شماره تعرفه آن اشتباه کرده است در صورتی که اظهارنامه و تمام مستندات وزارت بهداشت و سازمان دامپزشکی کشور دلالت بر گوشت گاو دارد.
 نادری افزود: ثبت شماره تعرفه یک کار تخصصی است و صاحب کالا کاملاً از این قضیه بی اطلاع بوده است.
 وی با اشاره به اینکه اگر کسی اقدام به چنین کاری در کشور کند در واقع یک خودکشی اقتصادی کرده است، گفت: گمرک بدون مجوز مراجع قانونی نمی تواند واردات گوشت های حرام را به کشور صادر کند و این موضوع تنها یک اشتباه در کد کالا بوده است.
 معاون گمرک ایران خاطرنشان کرد: مردم نباید باور کنند که وزارت بهداشت، گمرک یا سازمان دامپزشکی کشور اقدام به وارد کردن چنین گوشتی به کشور کنند. /ط



خبرگزاری دانشجویان ایران

۳۰ - اهدا اعضای یک بیمار مرگ مغزی به ۲ بیمار جان دوباره داد
 اهدا اعضای یک بیمار مرگ مغزی به ۲ بیمار نیازمند جان دوباره به آنان داد.
 به گزارش سرویس حوادث خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، با پیوند اعضا شادروان میثم جوکار ۲۱ ساله ساکن لامرد که بر اثر تصادف دچار مرگ مغزی شده بود ۳ بیمار از مرگ نجات یافتند.
 بنابر این گزارش کلیه های این مرحوم به ۲ بیمار به نام های محمد زارع ۲۹ ساله و معصومه محبی ۲۰ ساله ساکن شیراز و کبد وی به یک بیمار به نام فرج سلطانی ۲۶ ساله ساکن تبریز پیوند زده شد.
 به گزارش ایسنا، کار جداسازی اعضای این بیمار مرگ مغزی در بیمارستان پیمانیه جهرم صورت گرفت.
 انتهای پیام



۳۱ - نگرانی ریاست پژوهشگاه ابن سینا از هزینه درمان ناباروری زوجین
خبرگزاری ایرنا - ریاست پژوهشگاه و مرکز فوق تخصصی ابن سینا با اشاره به اقدام یکی از موسسات بیمه، از پیامدهای منفی تشکیل بیمه جبران هزینه درمان ناباروری و نازایی زوجین ابراز نگرانی کرد.
 به گزارش ایرنا از روابط عمومی پژوهشگاه فناوریهای نوین علوم زیستی جهاددانشگاهی- ابن سینا دکتر محمدمهدی آخوندی با اشاره به برگزاری سمینار بیمه و ناباروری در سال ۱۳۸۷ با مشارکت وزارت رفاه و تامین اجتماعی، سازمانهای بیمه گر و افزود: با پیگیری های مکرر این پژوهشگاه و انجمن علمی باروری و ناباروری از شورای عالی بیمه جهت ایجاد چتر حمایتی سازمانهای بیمه گر پایه برای پوشش خدمات تشخیصی و درمانی زوجین نابارور، خوشبختانه با تاکید ریاست محترم جمهور، پوشش هزینه های خدمات تشخیصی زوجین نابارور به تصویب شورای عالی بیمه رسید و ابلاغ شد.
 وی افزود: اگر چه در استان تهران در این خصوص اقدامی تاکنون صورت نگرفته است با این حال نکته حائز اهمیت در مصوبه شورای عالی بیمه این است که تامین و پوشش هزینه درمان ناباروری منوط به تدوین پروتکل های استاندارد خدمات درمان ناباروری شده است که انجام آن به معاونت سلامت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی محول شد و با توجه به اینکه بیش از یکسال از ارائه آن به تاخیر افتاده، این امر موجب تعویق در اجرایی شدن مصوبه شورای عالی بیمه گردیده است.
 آخوندی در ادامه افزود: متأسفانه خلاء موجود در ارائه پروتکل های استاندارد درمان ناباروری و به تبع آن اجرایی نشدن پوشش درمان مصوبه شورای عالی بیمه، منجر به سوء استفاده تبلیغاتی برخی از شرکتهای بیمه تجاری و فروش بیمه نامه هایی تحت عنوان جبران هزینه درمان ناباروری به زوجهایی که درمان ناباروری آنها هنوز به اثبات نرسیده، شده است.
 وی اظهار داشت: یقیناً از مهمترین اهداف مصوبه شورای عالی بیمه در پوشش هزینه خدمات تشخیصی - درمانی زوجهای نابارور، کاهش هزینه های کمر شکن درمانی و پرداخت از جیب بیماران، ارتقاء رضایتمندی و بهبود شاخص عدالت اجتماعی بوده که متأسفانه با تاخیر در تدوین پروتکل

های استاندارد **درمان** ناباروری و سوء استفاده یکی از موسسات بیمه، نه تنها پوشش مناسب بیمه ای برای این زوجها از طریق این بیمه نامه ها بوجود نخواهد آمد بلکه منجر به پأس آنها (با توجه به لزوم تکرار **درمان** ناباروری در یک بازه زمانی طولانی تا حصول نتیجه) و بروز مشکلات عدیده خانوادگی مترتب بر ناباروری و اتلاف سرمایه های ملی و سردرگمی آنان خواهد شد.

ضمن آنکه در اکثر کشورها، ناباروری از جمله بیماریهایی است که **درمان** آن تحت پوشش نظام های بیمه سلامت قرار دارد که البته با توجه به گستره، **هزینه** و تکرار پذیری **درمان**، می توان معیارهای مناسبی برای پوشش بیمه سلامت و اعمال آن در کشور تدوین نمود.

رییس پژوهشگاه ابن سینا در پایان ضمن تشکر از دولت محترم، وزارت رفاه و تامین اجتماعی، **وزارت بهداشت**، **درمان** و آموزش پزشکی و شورایی عالی بیمه، تقاضا کرد ترتیبی اتخاذ گردد تا ضمن رفع موانع موجود، گام مثبتی در اجرایی شدن مصوبه شورایی عالی بیمه و قرارگرفتن **درمان** ناباروری در شمول بیمه پایه و سلامت و فراگیر شدن پوشش خدمات تشخیصی در کل کشور برداشته شود.

علمی ***۱۳۵۴**۱۵۲۴۴ انتهای خبر / خبرگزاری جمهوری اسلامی (ایرنا) / کد خبر ۳۰۵۰۸۷۷۰



۳۲ - لوازم آرایشی پیری زودرس می آورند جهان نیوز -

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران تاکید کرد لوازم آرایش حتی مرغوب ترین نوع آن با بستن منافذ پوست محیط مناسبی را برای رشد میکروب ها فراهم می آورد.

دکتر میرهادی عزیز جلالی مدیر گروه پوست دانشگاه علوم پزشکی تهران رنگ و بوی به کار رفته در لوازم آرایش را شایع ترین علت ایجاد حساسیت های پوستی عنوان کرد و گفت: ایجاد جوش، حساسیت و قرمزی، رشد میکروب ها و لک از عوارض استفاده از لوازم آرایش می باشد که می تواند باعث پیری زودرس پوست شود.

این متخصص پوست و مو با اشاره به اینکه حتی لوازم آرایشی مرغوب و استاندارد نیز عوارض گسترده ای را برای پوست ایجاد می کند، تصریح کرد: در صورتیکه این لوازم نامرغوب، بدون مجوز **وزارت بهداشت** و از مکانهای غیر استاندارد تهیه می شوند می تواند عوارض پوستی حیران ناپذیری را به وجود آورد.

دکتر عزیز جلالی یادآور شد: استفاده از لوازم آرایشی نامرغوب می تواند باعث لک، خارش شدید، تورم پلک، اکنه، کهیر، تغییر رنگ پوست، عفونت شدید پوستی و تاولهای آیکی در افراد شود.

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران افزود: مواد اولیه لوازم آرایشی ارزان قیمت و غیر اورجینال، غیر بهداشتی است و سودجویان با افزودنی های غیر مجاز و انواع چربی هایی که معلوم نیست از چه چیز به دست آمده این مواد را می سازند.

وی ادامه داد: به منظور کاهش عوارض پوستی و حفظ سلامت و زیبایی به افراد توصیه می شود حداقل از لوازم آرایشی معتبر و با برجسب **وزارت بهداشت** استفاده کنند.

دکتر عزیز جلالی با بیان اینکه، کرم های استاندارد رنگی می تواند جایگزین مناسبی برای کرم پودر ها باشد خاطر نشان کرد: کرم ضد آفتاب جزء لوازم آرایشی محسوب نمی شود ولی متخصص پوست و مو با بررسی نوع پوست بیمار می تواند یک کرم ضد آفتاب با در صد مناسبی رنگ تجویز کند تا آسیب کمتری به پوست وارد شود.

این متخصص پوست و مو تاکید کرد: با توجه به عوارض متعدد لوازم آرایشی هیچ پزشکی استفاده از این لوازم را توصیه نمی کند و تنها خود مردم هستند که بدون در نظر گرفتن نوع پوستشان اقدام به خرید و استفاده از مواد آرایشی می کنند.

بنابراین گزارش بسیاری از این لوازم نیز از مواد نفتی تهیه می شوند که می توانند عوارض شدید پوستی را به همراه داشته باشند.

پول نیوز

۳۳ - مکمل های بدنسازی سلامت جوانان را به خطر می اندازد پول نیوز - 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 بیاورند.

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 خلاق نیز در این زمینه سرمایه گذاری نخواهند کرد.



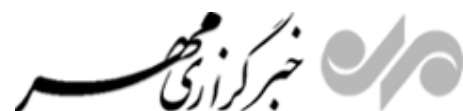
۲۴ - بستری شدن بیماران در راهروی بیمارستان ها عمومیت ندارد
خبرگزاری ایرنا - معاون درمان وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: بستری شدن بیماران در راهروی بیمارستان ها، عمومیت ندارد و مربوط به یک بیمارستان خاص است.

حسن امامی رضوی در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی ایرنا با اشاره به خبر برخی رسانه ها در باره طرح بستری بیماران در راهروی بیمارستان، افزود: بستری شدن بیماران در راهروی بیمارستان، اتفاقی است که فقط در یک بیمارستان خاص، رخ داده است و به ندرت اتفاق می افتد. وی اظهار داشت: بیمارستان لقمان الدوله، یک بیمارستان مخصوص مسمومین است که بیماران مسموم بطور همیشگی به این مرکز درمانی مراجعه ندارند اما زمان هایی نیز پیش می آید که مراجعات بیماران زیاد می شود.

معاون وزیر بهداشت خاطرنشان کرد بیمارستان لقمان از جمله مراکز معدود ارایه خدمت به مسمومین در تهران به شمار می رود اما به تازگی دو تا سه مرکز دیگر نیز در این تخصص خاص، فعال شده اند.

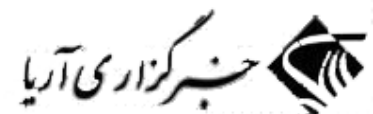
رضوی گفت: بیمارستان لقمان نیز هم اکنون ساخت یک اورژانس بزرگ با ظرفیت بیشتر را در دست اقدام دارد تا مشکل مراجعه زیاد مسمومان در یک زمان - که به ندرت اتفاق می افتد- را برطرف کند.

وی تاکید کرد اینکه شمار بیماران این بیمارستان بیشتر از ظرفیت پذیرش بیمارستان باشد بسیار نادر است و عمومیت ندارد. اجتماعات ۹۱۸۵** ۱۵۶۹** انتهای خبر / خبرگزاری جمهوری اسلامی (ایرنا) / کد خبر ۳۰۵۰۸۴۵۵



۲۵ - هوای پایتخت برای بیماران قلبی ناسالم است
خبرگزاری مهر - مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت اعلام کرد: با توجه به گزارشهای دریافتی از ایستگاههای سنجش آلودگی هوا، کیفیت هوای تهران هم اکنون در شرایط ناسالم برای گروههای حساس قرار دارد.

به گزارش خبرگزاری مهر، بر اساس اطلاعات دریافتی از ایستگاههای سنجش آلودگی هوا در شهر تهران که روز شنبه گزارش شده است، شاخص کیفیت هوا ۱۴۰ و آلاینده اصلی ذرات معلق (PM2.5) است. این مرکز خاطر نشان کرد: در این شرایط کیفیت هوا ناسالم برای گروههای حساس تلقی شده و افرادی که دارای بیماریهای قلبی و تنفسی هستند، افراد سالخورده و کودکان باید از فعالیت سنگین و طولانی مدت خودداری کنند.



۲۶ - راهیابی مباحث اجتماعی به دنیای پزشکی یک ضرورت است
خبرگزاری آریا - تصمیمات پزشکی فقط به مباحث صرف پزشکی بستگی ندارد و مباحث مهم زیادی از جمله مباحث اخلاقی و اجتماعی نیز باید در دنیای آموزش و خدمت پزشکی وارد شود.

به گزارش آریا به نقل از روابط عمومی **وزارت بهداشت**، باقر لاریجانی رییس دانشگاه علوم پزشکی تهران در مراسم افتتاح طرح ضیافت اندیشه استادان این دانشگاه که از امروز در مرکز همایشهای رازی و به همت دفتر نهاد معظم رهبری در دانشگاه برگزار می شود اظهار داشت: امیدواریم این مجموعه جلسات، تأثیر خودش را برای ارتقای دانشگاه داشته باشد و همچنین امیدواریم محتوای طرح هم مانند نامش زیبا باشد. وی با اشاره به اینکه آیین نامه جدید ارتقا در دانشگاه علوم پزشکی تهران یک بستری را ایجاد کرده است، یادآور شد: امیدواریم این ارتقاء بستر مناسبی برای اینکه دوستانی که در یک رشته تحصیلی کار می کنند نگاه دیگری هم به مسائل رشته های دیگر به جز رشته تخصصی خود داشته باشند، بوجود آورد.

لاریجانی با اشاره به اینکه دانشگاه علوم پزشکی تهران کارهای مفیدی را در زمینه مباحث اخلاقی پایه گذاری کرده است، خاطر نشان کرد: از زمانی که مرکز **اخلاق پزشکی** تاسیس شد نگاه این بود که بسیاری از تصمیمات پزشکی، پزشکی صرف نیست بلکه مباحث اجتماعی، مباحثی مانند نگاه به ممت و دیگر چیزهایی که به این تصمیمات پزشکی مرتبط است نیز نگاه عمیقی داشته باشیم اینها چیزی نیست که در کتب طب بتوانیم جست و جو کنیم.

رییس دانشگاه علوم پزشکی تهران با اشاره به فعالیت مرکز قرآن و حدیث طب، تصریح کرد: کارهای مبنایی خوبی در مرکز قرآن، حدیث و طب انجام شده و اخیراً روایاتی که در مورد مباحث طبی نکاتی دارد هم جمع آوری شده تا مورد استفاده قرار گیرد. همچنین امیدواریم اگر توفیقی باشد در این زمینه تعریف شود.

لاریجانی تأکید کرد: ۲ سال است که مجله ایده پردازی را در پزشکی راه اندازی کرده ایم که بسیار مفید است مانند تحولی که در طب سنتی رخ داد. احیای طب سنتی به این مفهوم نیست که علوم مدرن را رد کنیم. بلکه باید علوم مختلف پزشکی را در کنار هم قرار داد و بهترین را انتخاب کرد.

وی در خاتمه گفت: ما باید نگاه متفاوت را در بین رشته های مختلف ترویج کنیم اگر نقشه علمی کشور را ببینیم در آن به مرزهای دانش میان رشته ای تأکید شده است.



۲۷ - بی تفاوتی در جامعه نسبت به منکر، نتیجه نادیده گرفتن اصل هشتم قانون اساسی خبرگزاری فارس - وقتی فرد نسبت به جامعه احساس بی تفاوتی کند، احتمال دارد از همه مشارکت ها کناره بگیرد. در این صورت خواهید دید که ادامه چنین روندی نظام را با چالش های غیرمتربقه و سخت و دشواری مواجه خواهد کرد و طبیعتاً است برای بازگشت به روند گذشته **هزینه** ها ...

وقتی فرد نسبت به جامعه احساس بی تفاوتی کند، احتمال دارد از همه مشارکت ها کناره بگیرد. در این صورت خواهید دید که ادامه چنین روندی نظام را با چالش های غیرمتربقه و سخت و دشواری مواجه خواهد کرد و طبیعتاً است برای بازگشت به روند گذشته **هزینه** ها و خسارت های بعضاً غیرقابل جبرانی را به حاکمیت تحمیل خواهد کرد.

بسیاری از اندیشمندان عرصه شعر و ادب "بی تفاوتی" را دقیقاً نقطه مقابل عشق و زندگی می دانند و از همین روست که ابیات خود را مرهون و مدیون توجه عاشق به معشوق شعرهای خود می دانند، تا بدان حد که بقا و حیات خود را در اهمیت دادن این دو عنصر به یکدیگر می یابند. جامعه شناسان هم مانند شعرا، در شرایطی خود را قادر به بیان دیدگاه هایشان از جامعه پویا می بینند و به ترسیم مختصاتی از آن می پردازند که بی تفاوتی افراد به اطرافیان خود در آن جامعه هیچ جایگاهی نداشته باشد. چرا که جامعه ای زنده و پویاست که در آن افراد نسبت به سرنوشت هم نوعان و اطرافیان خود حساس باشند و خود را در غم و غصه های آنها شریک و سهیم بدانند، لذا جامعه ای که بی تفاوتی بر آن سایه افکنده باشد از جمیع جهات اعم از آرزوها و آرمان های خود دور و دورتر خواهد ماند و گرفتار افسردگی حاد و حتی انقراض نسل شده و تبدیل به جزیره متروکه ای خواهد شد که کسی حتی رغبت اندک زمانی اتراق و سکونت در آن نخواهد داشت.

با یک نگرش اجمالی به تاریخ گذشتگان خود و تاریخ ادیان، به راحتی می توان از سرگذشت اقوامی که گرفتار چنین بلیه ای بودند و سپس با دستان خود به نابودی کشیده شدند، درس عبرت گرفت و در نهایت به این نتیجه رسید که هر قدر بی تفاوتی در جوامع بشری جدی تر باشد به همان اندازه بی نظمی و به هم ریختگی و بی ثباتی و آشوب و ظلم و ستم به یکدیگر و در نهایت زندگی حیوانی همراه با تنازع بقا در آن جامعه بیشتر خواهد بود.

تصور کنید بازیکنان تیم فوتبالی را که برای گرفتن نتیجه مطلوب به طور گروهی با درک موقعیت یکدیگر دست به دست هم می دهند. فقط کافی است یکی از بازیکنان (توجه کنید فقط یکی از بازیکنان) یا یکی از مربیان، سرپرست یا کادرفنی تیم یا حتی رییس فدراسیون در روند بازی ها، تمرین ها و بویژه در مسابقات از این جمله منغور "برایم اهمیتی ندارد" استفاده کند، خواهید دید که چه فاجعه ای در نتیجه مسابقه و کلا در روند تیم و باشگاه مربوطه رخ خواهد داد؟! و حال اگر این پدیده شوم را در کل ورزش یک کشور عمومیت بدهید، آیا به نظر شما چیزی از ورزش آن کشور باقی خواهد ماند؟!

وقتی فرد نسبت به جامعه احساس بی تفاوتی کند، احتمال دارد از همه مشارکت ها کناره بگیرد. در این صورت خواهید دید که ادامه چنین روندی نظام را با چالش های غیرمتربقه و سخت و دشواری مواجه خواهد کرد و طبیعتاً است برای بازگشت به روند گذشته **هزینه** ها و خسارت های بعضاً غیرقابل جبرانی را به حاکمیت تحمیل خواهد کرد.

از این روست که در عرصه حکومت داری، حاکمانی که عاقلانه فکر می کنند بقا و مشروعیت خود را در همراهی مردم در تمامی شئون اجتماعی می دانند و برای دستیابی به این گوهر گرانبها و برنامه و پروژه های متنوعی را تجربه می کنند و **هزینه** ها و بودجه های گزافی را برای رسیدن به این هدف مهم در نظر می گیرند و لذا در حکومت اسلامی تاسیس وزارت خانه ای تحت عنوان وزارت "امر به معروف و نهی از منکر" پیشنهاد می شود.

✽ ✽ ✽

دین مبین اسلام با ارائه چنین طرح جامع و سازنده ای، تثبیت پایه های هر دولتی را که بر مبنای احکام اسلامی و تحت لوای پرچم اسلام ناب محمدی(ص) پایه ریزی شده باشد به میزان اهمیت دادن دولت ها به این حکم خداوند، یعنی امر به معروف و نهی از منکر، تضمین کرده است. دولت هایی که در این نوع حکومت ها با رای مردم بر سر کار می آیند و با رای همان مردم جای خود را به حاکم دیگری می دهند باید میزان مقبولیت آنها در نزد مردم براساس میزان موفقیت شان در این نهاد سنجیده شود. در اهمیت این اصل همین بس که خداوند در قرآن کریم به دفعات تأکید می کند که پیامبران را به همین خاطر برانگیخته و علمای عالی مقام را به همین منظور به جانشینی آنان تا ظهور منجی عالم بشریت قرار داده است.

این فرمان الهی به قدری صریح و شفاف است که به رغم گذشت قرن ها از صدور این قانون از سوی خداوند هیچ گونه پیچیدگی در فهم و اجرای آن وجود ندارد بلکه این برخی از مسئولان هستند که با توجه به سلاقی شخصی یا منافع که برای خود و جایگاه خود قائل هستند در اجرایی کردن آن دچار وسوسه شیطان شده و لذا موضوع را در نظر مردم پیچیده یا کم اهمیت جلو داده و آنها را دچار تردید و شبهه و در نهایت به وادی بی

تفاوتی سوق می دهند و بدون آنکه متوجه باشند، سم مهلکی بر پیکره حکومت خود تزریق می کنند. پیامبر گرامی اسلام می فرماید، امت من تا وقتی که فرمان الهی، امر به معروف را ارج نهند پیوسته در خیر و سعادت مندی خواهند بود در غیر این صورت برکت از آنان برداشته شده و جمعی بر آنان مسلط می شوند که به آنان ستم می کنند و در زمین و آسمان برایشان یآوری نخواهد بود. امام خمینی (ره) بنیانگذار جمهوری اسلامی هم تا بدان حد بر این اصل تکیه داشتند و بر آن اصرار می ورزیدند که در طول عمر با برکتشان در قبل و پس از پیروزی انقلاب اسلامی، نه تنها آن را از وظایف مهم و اصلی حکومت و مردم نسبت به یکدیگر می دانستند، بلکه در وصیت نامه الهی و سیاسی خود، تکلیف ملت را در برابر حاکمانی که به هر بهانه ای تن به اجرای این اصل مهم نمی دهند یا در اجرایی کردن آن کاهلی می کنند و در انجام وظایف خود طفره می روند مشخص کرده و خطاب به ملت به ویژه قشر جوان و دانشجو فرموده اند: "...وصیت این جانب به جوانان عزیز دانشسراها، دبیرستان ها و دانشگاه ها آن است که خودشان شجاعانه در مقابل انحرافات قیام نمایند تا استقلال و آزادی خود و کشور و ملت خودشان مصون باشد."

اما نظرسنجی ها نشان می دهد که اگرچه اکثریت غالب مردم همچنان پیرو دستور اکید دین مبین اسلام، خود را موظف به اجرای احکام الهی و اصل مهم و حیاتی "امر به معروف و نهی از منکر" می دانند و همچنان در فریادرسی از مظلومان و نیازمندان در هر شرایطی و در هر صحنه ای از حوادث اجتماعی خود را مسئول می دانند، اما تساهل و تسامح بیش از اندازه مسئولان در دو دهه گذشته و نبود برنامه های جدی دولت ها در اجرایی کردن این اصل و ناتوانی آنان در ارائه مهندسی فرهنگی کشور و نداشتن برنامه های حمایتی در این راستا، متأسفانه سال هاست که این اصل مهم قانون اساسی را به حاشیه رانده و نتیجه آن کشانده شدن جمع قابل توجهی از مردم به وادی بی تفاوتی نسبت به مسایل و حوادث اجتماعی روز شده است.

براساس یکی از این نظرسنجی ها که از طریق تلفن و کاملاً تصادفی صورت گرفته و نمونه آماری آن شامل ۶۰۰ نفر بوده است، ۷۷ درصد پاسخگویان خود را در حد زیادی، موظف در کمک رسانی به افراد ناتوان می دانند و ۹۸ درصد از پاسخگویان نیز معتقدند، در جامعه ای که مردم با مشکلات عدیده ای مواجه هستند، باید با دردمندان آن جامعه همدلی کرد و ۸۵ درصد پاسخگویان نیز تأکید کرده اند، در هرگونه حادثی که در جامعه رخ می دهد و جان انسانی در خطر است، تا زمانی که نیروهای امداد یا پلیس به محل حادثه نرسیده اند باید به مصدومان احتمالی یا هرکسی که درخواست کمک کند فریادرسی کرد، اما بخش حالب و قابل تأمل این نظرسنجی در این نکته مهم نهفته است که ۵۹ درصد همین شرکت کنندگان در این نظرسنجی علت اصلی کمک نکردن به مصدومان را ترس از گرفتاری های بعد از کمک به مصدومین می دانند و معتقدند از آنجا که قانون مدونی در خصوص حمایت از "ناجیان مردمی" وجود ندارد، لذا درگیر شدن در کاری که معلوم نیست چه عاقبتی برایشان رقم زده خواهد شد، ریسکی بزرگ و غیرعقلانی است، لذا اینگونه می شود که جمعی در این قبیل مسائل به قول خودشان برای اینکه "شرش آنان را نگیرد!"، بی تفاوتی تمام را برنیکوی خود ترجیح داده و به راحتی از کنار آن عبور می کنند یا در کسوت تماشاچی به نظاره می نشینند.

نتیجه دیگری که از این نظرسنجی عاید می شود ناتوانی قوای سه گانه در انجام وظایف خود در این عرصه و ارائه طرح و برنامه های جامع برای تبیین مراحل امر به معروف و نهی از منکر و ترسیم حدود و تعویر مردم در انجام این فریضه و تعیین میزان حمایت از آمران به معروف و ناهیان از منکر در جامعه است.

لذا همین مسئله باعث شده است، مردم تکلیف خود را در برخورد با اراذل و اوپاشی که در کف خیابان ها و درانظار عمومی برای نوامیس مردم مزاحمت ایجاد می کنند، ندانند.

متأسفانه استمرار این روند است که باعث فروریختن پیکاره حرمت های اجتماعی شده و بسترهای لازم را برای وقوع ناامنی و جرایم خطرناک تر مهیا می کند، به نحوی که امروز بخش هایی از جامعه جولانگاه اراذل و اوپاشی شده است که این جرات را به خود می دهند در روز روشن و در مقابل دیدگان مردم به فاصله دو هفته دو ورزشکار و قهرمان کشورمان را به تیغ فمه و چاقو، گردن و شاهرگ بزنند و کسی نتواند مانع آنها شود. همین ماه گذشته بود که سه روحانی و طلبه را هم به فاصله اندک زمانی به خاطر دفاع از نوامیس مردم در خیابان مورد ضرب و شتم شدید با قمه و بطری شکسته قرار دادند که چشم یکی در اثر ضربات وارده توسط اوپاش تخلیه شد دیگری در آستانه دادن چشم قرار گرفت و دیگری با شاهرگ پاره بعد از عدم پذیرش از سوی ۲۶ بیمارستان اکنون در یکی از بیمارستان های تهران در شرایط نامعلومی بسر می برد.

از این رویدادها بسیار بسیار فراوان است و مردم همه این اخبار را با دقت تمام رصد می کنند و وقتی شکل برخورد با این گونه ناجیان خودجوش و مردمی را مشاهده می کنند شامه حسابگرشان به کار می افتد و در مسیر خطرناکی می افتند که بی تفاوتی اولین گام آن است.

مجموعه این رویدادها بخشی از افکار عمومی را به این نتیجه رسانده است که تسامح نیروی انتظامی در برخورد با اراذل و اوپاش، عدم تمکین بیمارستان ها در پذیرش و رسیدگی مناسب در شأن ناجیان مردمی و فداکارانی که جان خود را برای نجات دیگران در طبق اخلاص می گذارند و عدم همکاری قوه قضاییه و دادستانی ها در رسیدگی به موقوف و قاطع به چنین پرونده هایی و... همه و همه ناشی از مغفول ماندن فرمان الهی براساس اصل ۸ قانون اساسی مبنی بر اجرایی شدن "امر به معروف و نهی از منکر" در جامعه است. در این اصل با صراحت تمام تأکید شده است: "در جمهوری اسلامی ایران دعوت به خیر، امر به معروف و نهی از منکر وظیفه ای است همگانی و متقابل برعهده مردم نسبت به یکدیگر، دولت نسبت به مردم و مردم نسبت به دولت. شرایط و حدود و کیفیت آن را قانون معین می کند."

در واقع علت العلل جسارت و چاقوکشی اوپاش در مقابل شهروندان متعهد و متدین و... نتیجه نبود حمایت سریع و صریح دستگاه های مسئول از آمران به معروف و ناهیان از منکر و ناجیان مردمی توصیف شده است؛ موضوعی که رهبر فرزانه انقلاب سال ها پیش درباره آن به مسئولان مربوطه هشدار داده بودند اما متأسفانه نه مدیران آن روز به این مسئله واقعی نهادند و نه مسئولان امروز به آن توجه جدی دارند!!

ایشان در مهرماه سال ۷۱ در دیدار جمع زیادی از خانواده های معظم شهدا، جانبازان، آزادگان و دیگر قشرهای مردم، لزوم حمایت دستگاه قضایی و نیروی انتظامی را از امر به معروف و ناهی از منکر را خاطرنشان ساختند و افزودند: "مسئولان، قانون گذاران و مجریان باید راه اجرای امر به معروف و نهی از منکر را که یک واجب الهی است، فراهم کنند و من اگر اطمینان یابم که در جایی امر به معروف و ناهی از منکر، مورد جفای مامور و یا مسئولی قرار گرفته است، خود مستقیماً در آن دخالت خواهم کرد. زیرا آنچه که تا امروز به حفظ قوام و استقلال کشور در برابر دشمنان طمع کار ایران اسلامی انجامیده، همین احساس وظیفه و حضور نیروهای حزب الهی در صحنه بوده است."

ایجاد فوری یک سازمان و مرجع قوی که مسئول آن منتخب رهبری نظام باشد و نمایندگانی از سوی سه قوه و صدا و سیما در آن حضور داشته و اداره آن زیر نظر روحانیت باشد، امروز از اولویت هایی است که تصویب و راه اندازی آن مردم و نظام را از هرگونه گزند مصون داشته و التهاب و احساس نبود امنیت را از رخ جامعه می زداید و شادابی بیشتری را به کشور هدیه می کند، رابطه و همکاری همراه با صمیمیت را میان مردم و دستگاه های اجرایی، تقنینی و قضایی، چندین برابر می کند، همچنین دلبستگی و اعتماد به نظام را فزونی می بخشد، شجاعت و جسارت ایستادگی در برابر مفاسد اخلاقی و اقتصادی و اجتماعی مردم را چندین برابر می کند و... اما اگر بیش از این در تشکیل این سازمان غفلت کنیم، بی شک فردا دیر خواهد بود.

قطعا ما در چنین سازمانی شاهد جفا به کسانی که از باب امر به معروف و نهی از منکر بر حسب حادثه ای مصدوم شده باشند یا حتی به ارزش یک ریال از آنها ضایع شده باشد، نخواهیم بود، دیگر شاهد پذیرش سلیقه ای بیمارستان ها از این گونه مصدومان یا شاهد پذیرش به شرط اخذ هزینه بستری نخواهیم بود.

در چنین سازمانی به این گونه مصدومان قطعاً به چشم "مجروحان راه دین" خواهند نگرست و اگر عضوی از بدنشان را در این راه از دست داده باشند از آنها تحت عنوان "جانبازان راه دین" یاد خواهند کرد و همان امتیازاتی که بنیاد شهید و ایثارگران برای "جانبازان دفاع مقدس" قائل هستند

برای اینان نیز در نظر خواهند گرفت. این سازمان نه تنها هزینه درمان "جانبازان راه دین" را خواهد پرداخت بلکه با توجه به درصد جانبازی که برای آنان منظور خواهد شد، تا آخر عمر حقوق جانبازی در نظر خواهند گرفت. این سازمان از کسانی که مصدومان در حال مرگ را به بیمارستان‌ها منتقل می‌کنند نه تنها تقدیر و تشکر به عمل خواهد آورد بلکه به آنها پاداش عمل هم خواهد پرداخت، و درصد جبران خسارات ناشی از فرصت و زمان از دست رفته آنان برخواهد آمد و اجازه نخواهد داد با آنان برخوردی خارج از شأن شان صورت گیرد.



۲۸ - تجمع برخی پرستاران یک بیمارستان / اعتراض به تبعیض در پرداخت کارانه خبرگزاری مهر - تعداد زیادی از پرستاران مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) صبح امروز در اعتراض به برآورده نشدن خواسته های خود در مقابل دفتر مدیریت بیمارستان تجمع کردند.

محمد شریفی مقدم دبیرکل خانه پرستار با تأیید خبر تجمع پرستاران مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره)، به خبرنگار مهر گفت: پرستاران این بیمارستان از مدتها قبل مشکلاتی دارند که بارها به صورت شفاهی مطرح کرده اند. البته یک ماه قبل نیز در نامه ای که بیش از ۴۰۰ امضا پای آن بود به وزیر بهداشت، رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران و سازمان نظام پرستاری، خواستار رسیدگی به حل مشکلات خود شدند. وی با اشاره به اینکه تا امروز هیچ اتفاق خاصی در زمینه حل مشکلات پرستاران رخ نداده است، افزود: این موضوع باعث شد تا تعداد زیادی از پرستاران در محوطه فضای باز بیمارستان تجمع کنند. دبیرکل خانه پرستار با بیان اینکه در ادامه پرستاران معترض به طرف سالن تصویربرداری بیمارستان هدایت شدند، گفت: ابتدا مدیر بیمارستان برای پرستاران صحبت کرد و سپس نماینده پرستاران در حال بیان علت تجمع بود که رییس بیمارستان میکروفون را از دست او گرفت و همین مسئله باعث شد جو سالن متشنج شود. شریفی مقدم با اشاره به اینکه پرستاران از من خواستند به نمایندگی از آنها صحبت کنم، ادامه داد: من در همان ابتدای صحبتیم گفتم که خطاب من وزیر بهداشت است چون ۹۰ درصد مشکلات مربوط به وزارت ایشان است. وی سپس به دلایل تجمع پرستاران اشاره کرد و افزود: تبعیض در پرداخت حقوق کارکنان مابین وزارتخانه های بهداشت و علوم از جمله موضوعات اعتراضی پرستاران است. دبیرکل خانه پرستار همچنین به تبعیض در ساعت کار نیروهای ستادی وزارت بهداشت و دانشگاهها و بیمارستانها اشاره کرد و گفت: این دسته از نیروها از ۸۹/۹/۲۸ و به دنبال ابلاغ کاهش ساعت کار به دلیل آلودگی هوا، در هفته ۳۲ ساعت کار می‌کنند که در ماه رمضان به ۲۵ ساعت رسیده است اما پرستاران بین ۴۰ تا ۴۴ ساعت کار می‌کنند که اختلاف ۱۲ ساعتی در ساعت کار نیروهای ستادی و بیمارستانی با پرستاران دیده می‌شود. شریفی مقدم در ادامه با اشاره به کارانه پرداختی پرستاران که همواره کمتر از کارانه پزشکان است، افزود: پرستاران بیمارستان امام (ره) ۶ ماه است که کارانه خود را دریافت نکرده اند. در حالی که کارانه پزشکان ۱۰۰ تا ۵۰۰ برابر پرستاران است. وی با اعلام اینکه مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) دارای نیروی مازاد ستادی و اداری است، ادامه داد: طبق استاندارد به ازای یک پرستار می‌بایست یک نیروی اداری وجود داشته باشد اما در حال حاضر به ازای هر تخت در این بیمارستان ۵ نیرو وجود دارد که ۴ نفر آنها اداری و ستادی هستند. دبیرکل خانه پرستار به سخنان رییس بیمارستان امام خمینی (ره) در جمع پرستاران اشاره کرد و افزود: دکتر اعتمادیان عنوان داشتند که این بیمارستان ۱۸ میلیارد تومان بدهی دارد که از گذشته بوده است. همچنین ما نمی‌دانیم با ۳ هزار نیروی مازاد ستادی و اداری چکار کنیم. شریفی مقدم در پایان تأکید کرد: این تجمع ساعت ۱۱ بدون نتیجه خاصی به پایان رسید.

خبرگزاری سلامت ایرانیان

۲۹ - بیمارستان لقمان مجبور است، بیمار را در راهرو بستری کند خبرگزاری سلامت ایرانیان - وزیر بهداشت و درمان کشورمان ضمن تأیید اینکه بیماران در بیمارستان لقمان در راهرو پذیرش و بستری می‌شوند، اعلام کرد: «بیمارستان مجبور به این نوع پذیرش است.

بسیاری از بیمارانی که دچار مسمومیت و گزیدگی شده اند با تکمیل فرم رضایت نامه در راهروی بیمارستان تخصصی لقمان پذیرش و بستری می‌شوند علت بستری شدن بیماران و پذیرش آن‌ها در راهرو و روی زمین بیمارستان لقمان و اینکه چرا وزارت بهداشت به وضعیت آن‌ها رسیدگی نمی‌کند را از وزیر بهداشت و درمان جویا شدیم. وی با تأیید این مسئله و اعلام اینکه از وضعیت بیماران مطلع است، اظهار کرد: بیمارستان لقمان مجبور به این نوع پذیرش است. دکتر مرضیه وحید دستجردی گفت: بیمارستان لقمان با ارائه خدمات تخصصی به مسمومان، مجبور است به دلیل کمبود ظرفیت، بیماران را در راهرو بستری کند. بیمارستان لقمان منحصر به فرد است و به بیمارانی که دچار مسمومیت شده اند، خدمات ارائه می‌دهد به همین دلیل، با وجود اینکه ظرفیت لازم را ندارد اما موظف است این دسته از بیماران را پذیرش و بستری کند. وزیر بهداشت و درمان کشورمان در ادامه افزود: بیمارستان لقمان مجبور است برای بهبود حال بیماران، آن‌ها را حتی در راهروها و روی برانکاردها بستری کند. البته این بستری به صورت موقت انجام می‌شود. وی تصریح کرد: وزارت بهداشت در نظر دارد در دور جدید سفرهای استانی، بیمارستان‌های جایگزین یا به اصطلاح کمکی برای بیمارستان‌هایی که با ظرفیت محدود بیماران را پذیرش می‌کنند ایجاد کند. با راه اندازی بیمارستان‌های جایگزین این امکان فراهم می‌شود تا بیمارستان‌هایی مانند لقمان مجبور نباشند تحت هر شرایطی بیمار پذیرش کنند و بیماران نیز در چنین حالتی در وضعیت بهتری درمان می‌شوند. به گفته سوبروایزر این بیمارستان، تا یک سال پیش بیماران بر روی زمین پذیرش می‌شده اند اما هم اکنون وضعیت بهبود یافته و بیماران روی تخت و در راهرو پذیرش می‌شوند. وضعیت پذیرش و بستری بیماران بیمارستان لقمان در راهروها در کمیسیون بهداشت و درمان مجلس نیز مطرح شده و به گفته حسینی شهرباری، رییس این کمیسیون، بستری کردن بیمار در راهروی بیمارستان اشکال دارد اما بهتر از پذیرش نکردن بیمار است. این مسئله به دلیل ظرفیت محدود بیمارستان‌ها اتفاق افتاده است.

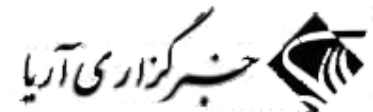


۴۰ - گسترش مراکز خدمات پیشگیری ایدز ویژه زنان تا پایان سال
خبرگزاری برنا - رییس اداره ایدز وزارت بهداشت از گسترش مراکز خدمات پیشگیری ایدز ویژه زنان تا پایان سال در راستای پیشگیری از انتقال ویروس ایدز خبر داد. . .
 رییس اداره ایدز وزارت بهداشت از گسترش مراکز خدمات پیشگیری ایدز ویژه زنان تا پایان سال در راستای پیشگیری از انتقال ویروس ایدز خبر داد.
 ۱۳۹۰ شنبه ۱۵ مرداد ساعت ۱۴:۰۷

عباس صداقت در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی برنا با بیان این مطلب افزود: افزایش دسترسی زنان به مراکز خدمات پیشگیری ایدز ویژه زنان، سبب پیشگیری از انتقال ویروس ایدز در میان قشر آسیب پذیر در مناطق پر خطر می شود.

رییس اداره ایدز وزارت بهداشت ادامه داد: در حال حاضر ۱۵ مرکز خدمات پیشگیری ایدز ویژه زنان در سطح کشور در حال فعالیت هستند که براساس برنامه ریزی های صورت گرفته شمار این مراکز تا پایان سال به ۲۵ مرکز افزایش خواهد یافت.

صداقت افزود: زنان آسیب پذیری که خطر ابتلا به ویروس ایدز آن ها را تهدید می کند مانند زنان معتاد تزریقی و یا افرادی که همسرشان درارای رفتارهای پرخطر هستند می توانند از خدمات این مراکز استفاده کنند و آموزش و مشاوره های لازم را در راستای پیشگیری از این ویروس دریافت کنند.



۴۱ - مصرف شیر مادر موجب افزایش بهره هوشی نوزادان می شود
خبرگزاری آریا - استفاده از شیر مادر، علاوه بر این که موجب افزایش بهره هوشی نوزادان می شود بلکه برای مادر هم فواید بسیاری به همراه دارد و مانع بروز بیماری های شایع زنان می شود.

به گزارش آریا، سیدیان رییس مرکز بهداشت خوزستان ضمن بیان این مطلب گفت: شیردهی به کودک مانع تخمک گذاری پس از زایمان می شود و در نتیجه به صورت طبیعی فاصله میان بارداری ها تنظیم می شود.

سیدیان افزود مصرف شیر مادر سیستم ایمنی بدن نوزاد را تقویت می کند؛ تجربه نشان داده که شیر مادر بر ضریب هوشی کودکان تاثیر بسیار دارد و موجب افزایش بهره هوشی نوزادان می شود. همچنین کودکانی که از شیر مادر استفاده می کنند، کمتر به حساسیت های مختلف مبتلا می شوند.

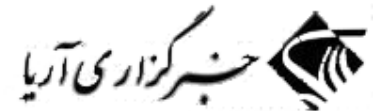
سیدیان تصریح کرد: استفاده از شیر مادر موجب کاهش اختلالات روحی و شخصیتی در بزرگسالی می شود؛ مصرف شیر مادر علاوه بر این که از نظر جسمی برای کودک مفید است، فواید معنوی بسیاری هم به همراه دارد.

رییس مرکز بهداشت خوزستان با اشاره به شعار امسال روز جهانی شیر مادر مبنی بر این که "با من صحبت کن؛ تغذیه با شیرمادر یک تجربه سه بعدی است"، تاکید کرد: تاکنون در زمینه فواید مصرف شیر مادر تنها به دو جنبه زمان و مکان توجه می شد، ولی این موضوع دارای بعد سومی به نام ارتباطات است و لازم است از ظرفیت رسانه ها برای ترویج فرهنگ استفاده از شیر مادر بیشتر استفاده شود.

سیدیان گفت: بر اساس گزارش ها، مصرف شیر مصنوعی برای کودکان زیر یک سال در خوزستان، در ۴۱ درصد موارد به دلیل مطلوب نبودن منحنی رشد کودکان، ۲۱ درصد در موارد تولد ۲ قلو و چندقلو، پنج درصد در موارد ابتلای مادر به بیماری های مزمن و ۶ درصد در موارد استفاده مادر از دارو تجویز می شود.

سیدیان ادامه داد: تولد ۲ قلو و چندقلو معمولا به دلیل بالا بودن درصد افراد عقیم و تجویز داروهای ضدعقیمی است. ابتلای مادر به بیماری های مزمن و استفاده از دارو که در مجموع ۱۱ درصد موارد تجویز شیر مصنوعی را منجر می شود، ناشی از بارداری در سن بالاست.

به گزارش آریا به نقل از روابط عمومی وزارت بهداشت، وی محدوده مجاز سنی برای زایمان را ۱۸ تا ۳۵ سال بیان کرد و گفت: بارداری در سن بیش از ۳۵ سال موجب ایجاد بیماری و تاثیر نامطلوب بر کودک می شود.



۴۲ - راهیابی مباحث اجتماعی به دنیای پزشکی یک ضرورت است
خبرگزاری آریا - تصمیمات پزشکی فقط به مباحث صرف پزشکی بستگی ندارد و مباحث مهم زیادی از جمله مباحث اخلاقی و اجتماعی نیز باید در دنیای آموزش و خدمت پزشکی وارد شود.

به گزارش آریا به نقل از روابط عمومی وزارت بهداشت، باقر لاریجانی رییس دانشگاه علوم پزشکی تهران در مراسم افتتاح طرح ضیافت اندیشه استادان این دانشگاه که از امروز در مرکز همایشهای رازی و به همت دفتر نهاد معظم رهبری در دانشگاه برگزار می شود اظهار داشت: امیدواریم این مجموعه جلسات، تاثیر خودش را برای ارتقای دانشگاه داشته باشد و همچنین امیدواریم محتوای طرح هم مانند نامش زیبا باشد. وی با اشاره به اینکه آیین نامه جدید ارتقا در دانشگاه علوم پزشکی تهران یک بستری را ایجاد کرده است، یادآور شد: امیدواریم این ارتقاء بستر مناسبی برای اینکه دوستانی که در یک رشته تحصیلی کار می کنند نگاه دیگری هم به مسائل رشته های دیگر به جز رشته تخصصی خود داشته باشند، بوجود آورد.

لاریجانی با اشاره به اینکه دانشگاه علوم پزشکی تهران کارهای مفیدی را در زمینه مباحث اخلاقی پایه گذاری کرده است، خاطر نشان کرد: از زمانی که مرکز اخلاق پزشکی تاسیس شد نگاه این بود که بسیاری از تصمیمات پزشکی، پزشکی صرف نیست بلکه مباحث اجتماعی، مباحثی مانند نگاه به ممت و دیگر چیزهایی که به این تصمیمات پزشکی مرتبط است نیز نگاه عمیقی داشته باشیم اینها چیزی نیست که در کتب طب بتوانیم جست و جو کنیم.

رییس دانشگاه علوم پزشکی تهران با اشاره به فعالیت مرکز قرآن و حدیث طب، تصریح کرد: کارهای مبنایی خوبی در مرکز قرآن، حدیث و طب انجام شده و اخیراً روایاتی که در مورد مباحث طبی نکاتی دارد هم جمع آوری شده تا مورد استفاده قرار گیرد. همچنین امیدواریم اگر توفیقی باشد در این زمینه تعریف شود.

لاریجانی تاکید کرد: ۲ سال است که مجله ایده پردازی را در پزشکی راه اندازی کرده ایم که بسیار مفید است مانند تحولی که در طب سنتی رخ داد. احیای طب سنتی به این مفهوم نیست که علوم مدرن را رد کنیم. بلکه باید علوم مختلف پزشکی را در کنار هم قرار داد و بهترین را انتخاب کرد.

وی در خاتمه گفت: ما باید نگاه متفاوت را در بین رشته های مختلف ترویج کنیم اگر نقشه علمی کشور را ببینیم در آن به مرزهای دانش میان رشته ای تاکید شده است.



۲۲ - رژیم غذایی پرفیبر و انجام تمرینات ورزشی بهترین راهکار پیشگیری از سرطان روده است . خبرگزاری آریا - رژیم غذایی پرفیبر و انجام تمرینات ورزشی بهترین راهکار پیشگیری از بروز سرطان روده بزرگ است .

به گزارش آریا، حمید سعیدی ساعدی عضو مرکز تحقیقات سرطان دانشگاه علوم پزشکی مشهد از پله ها بالا و پایین رفتن ، سه بار پیاده روی در هفته، خوردن میوه و سبزی از جمله اسفناج، کلم و کاهو را از جمله راهکارهای پیشگیری از این بیماری برشمرد .

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد افزایش سن، استعمال دخانیات، مشروبات الکلی، رژیم غذایی پر چرب، پرگوشت (گوشت قرمز) و کم فیبر و سابقه فامیلی از عوامل موثر بروز سرطان روده عنوان کرد و گفت: اگر سرطان روده در مراحل اولیه، تشخیص داده شود تا ۹۰ درصد قابل درمان است.

استادیار گروه رادیو تراپی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اسهال، یبوست یا هر تغییری که در عادت دفع روزمره به وجود آمده و بعد از چند هفته به حالت اولیه برنگردد، وجود خون در مدفوع یا مدفوع خیلی تیره رنگ، کم خونی غیر قابل توجه، درد شکمی، انسداد روده ای، کاهش وزن بدون دلیل موجه و خستگی مداوم را از علائم بروز این بیماری اعلام کرد و اظهار داشت: افراد در صورت بروز این علائم باید به پزشک متخصص برای تشخیص بیماری مراجعه کنند .

به گزارش آریا به نقل از روابط عمومی وزارت بهداشت، حمید سعیدی ساعدی افزود: سرطان روده بزرگ، سومین سرطان شایع در دنیا بوده و دومین سرطان کشنده پس از سرطان ریه محسوب می شود. مرگ ناشی از این سرطان، در مجموع، ۱۱ درصد کل مرگ و میرهای ناشی از سرطان را به خود اختصاص می دهد و می توان با اجرای طرحهای غربالگری این بیماری را در زمان مناسب شناسایی و نسبت به درمان آن اقدام کرد .



۲۴ - با وجود ساعات کاری بیشتر پرستاران در ماه رمضان دبیرکل خانه پرستار: دریافتی پرستاران با کارکنان ستادی وزارت بهداشت فرقی ندارد!

دبیرکل خانه پرستار گفت: حقوق پرستاران در ماه رمضان با وجود ساعات کاری بیشتر با کارکنان ستادی وزارت بهداشت مساوی است و آنان دریافتی کمتری از کارکنان ستادی سایر وزارت خانه ها دارند.

محمد شریفی مقدم در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان ایسنا، افزود: دریافتی کارکنان ستادی برخی وزارتخانه ها همچون وزارت علوم دست کم ۲۰۰ هزار تومان بیشتر از پرستاران است. این در حالیست که این کارکنان در ماه رمضان هفته ای ۲۵ ساعت کار می کنند اما ساعات کار پرستاران طی یک هفته دست کم ۴۰ ساعت است.

وی در ادامه اظهار کرد: دولت در ۲۸ آذر ماه سال ۸۹ به منظور کاهش آلودگی هوا، ساعت کار کارکنان ستادی سازمانهای مختلف از جمله مراکز آموزش عالی و وزارت بهداشت را ۸ تا ۱۴ و ۳۰ دقیقه تعیین کرد بنابراین آنان از آذر ماه سال گذشته تا پیش از ماه رمضان در هفته ۳۲ ساعت کار کردند.

شریفی مقدم در پایان گفت: با کاهش یک ساعت از ساعات کار روزانه کارکنان ستادی، آنان در ماه مبارک رمضان ۲۵ ساعت در هفته فعالیت می کنند این در حالیست که این روند نوعی ظلم به کادر درمانی از جمله پرستاران است چرا که با وجود سختی کار، آنان باید هفته ای ۴۰ ساعت کار کنند.

انتهای پیام



Fars News Agency

۲۵ - نماینده مردم قائن در مجلس شورای اسلامی: ارائه خدمات پزشکی رایگان به بیماران محروم باعث ترویج معنویت در جامعه می شود

خبرگزاری فارس - نماینده مردم قائن در مجلس شورای اسلامی گفت: ارائه خدمات پزشکی رایگان به بیماران و مردم مناطق محروم ترویج معنویت و انجام اعمال خیر در بین افشار مختلف جامعه را به دنبال خواهد داشت.

به گزارش خبرگزاری فارس به نقل از روابط عمومی سازمان نظام پزشکی، حجت الاسلام موسی قربانی، نماینده شهرستان قائن خراسان جنوبی در مجلس شورای اسلامی با استقبال از ارائه خدمات تخصصی حوزه سلامت توسط گروه مدد محرومان سازمان نظام پزشکی در بخش زیر کوه این شهرستان گفت: تیم متخصصان داوطلب (مدد) محرومان سازمان نظام پزشکی خوشبختانه فارغ از مسائل سیاسی و قومی، بهترین نقطه از استان خراسان جنوبی را برای ارائه خدمات تخصصی رایگان انتخاب کرد که علاوه بر محرومیت، مردم ساکن در آن با نزدیک ترین مرکز درمانی بیش از ۹۰ کیلومتر فاصله داشته و بیماران دسترسی مناسبی به خدمات بهداشتی و درمانی ندارند.

وی افزود: در مدت استقرار گروه پزشکان متخصص در بخش زیر کوه شهرستان قائن بیش از ۲ هزار بیمار نیازمند به صورت رایگان مورد معاینه و مداوا قرار گرفت و انواع خدمات بهداشتی و درمانی از معاینه و تجویز دارو تا انجام اعمال جراحی سرپایی و بستری برای این بیماران ارائه شد.

نماینده مردم قائن در مجلس شورای اسلامی، با اعلام رضایت مردم و مسئولان محلی از این اقدام خدایسندانه سازمان نظام پزشکی در رسیدگی به بیماران مناطق محروم، اظهار کرد: این گونه اقدامات خیر باعث هر چه بهتر شدن روابط پزشک و بیمار و ترویج اعمال خیر و معنویات در بین اقشار مختلف مردم به ویژه اقشار تحصیلکرده می شود.

وی ابراز امیدواری کرد: گروه هایی از پزشکان به صورت مستمر از مناطق محروم کشور بازدید کرده و به نیازمندان و بیماران محروم خدمات مداوم بهداشتی و درمانی ارائه کنند.

دومین دوره از ارائه خدمات تخصصی رایگان گروه متخصصان داوطلب (مدد) محرومان سازمان نظام پزشکی ۲۹ تا ۳۱ تیر در منطقه محروم زیر کوه شهرستان قائن خراسان جنوبی برگزار شد و علاوه بر معاینه بیش از ۲ هزار و ۳۵۵ بیمار، ۳۶ عمل جراحی نیز بر روی بیماران این منطقه صورت گرفت.



۲۶ - مدیر گروه پوست دانشگاه علوم پزشکی تهران خبر داد: درمان زونا بوسیله اشعه ماورای بنفش

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.

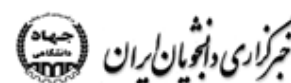
به گزارش سرویس بهداشت و درمان ایسنا، دکتر میرهادی عزیز جلالی عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران تاکید کرد: از آنجا که بیماری زونا در سنین کهنوت دردهای ناراحت کننده و مزمنی را ایجاد می کند، این بیماری را به عنوان یک بیماری دردناک پوستی شناسایی می کنند که ضایعات و زگیلی و تاول را در سطح پوست به همراه درد شدید و تیرکشنده ایجاد می کند.

بنا بر اعلام وی، 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.

دکتر 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 ضدالتهابی 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.

انتهای پیام



۲۷-در پی اعتراض پرستاران بیمارستان شریعتی به پایین بودن کارانه رییس بیمارستان به ایسنا خبر داد: تشکیل کارگروهی

برای بررسی مطالبات پرستاران

در پی اعتراض پرستاران بیمارستان شریعتی نسبت به پایین بودن طرح کارانه، رییس این بیمارستان از تشکیل کارگروهی برای بررسی مطالبات پرستاران این مرکز درمانی خبر داد.

دکتر احمدرضا سروش در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان ایسنا، افزود: در تلاش هستیم در فضایی منطقی و برحسب اعتماد متقابل دیدگاه های مختلف اخذ و مطالبات پرستاران پیگیری شود البته پرستاران معمولاً نسبت به دریافتی و میزان کارانه خود اعتراض دارند.

وی در ادامه گفت: براساس دستورالعمل موجود ۲۲ درصد از کارکرد پزشک به پرستار و ۳۰ درصد آن به پزشک تعلق می گیرد اما گاهی اوقات کارکرد پزشک با درآمد بیمارستان اشتباه گرفته می شود.

رییس بیمارستان شریعتی درباره اقداماتی که برای افزایش دریافتی پرستاران می توان انجام داد، اظهار کرد: مذاکراتی را می توان با مجلس شورای اسلامی انجام داد تا آنان سازمانهای بیمه گر را ملزم به قیمت گذاری کارکرد پرستاران کنند. راه پیشنهادی دیگر، افزایش حقوق پرستاران است یا این که می توان تعرفه های پزشکان را بالا برد تا درصد بیشتری از درآمد آنان به پرستاران اختصاص پیدا کند.

وی تاکید کرد: تا زمانی که تعرفه های پزشکی واقعی نشود این گونه اعتراضات به وجود می آید.

رییس بیمارستان شریعتی در ادامه با بیان اینکه برای بالا بردن دریافتی پرستاران می توان درآمد بیمارستانها را افزایش داد، گفت: در حال حاضر برخی از پرستاران بیمارستان شریعتی فکر می کنند که درآمد این بیمارستان بسیار بالا رفته است این در حالیست که میزان جراحی قلب نصف شده و مراجعه بیماران بی بضاعت و بیماران اورژانسی بی خانمان افزایش یافته است. از سوی دیگر بر تعداد پرستاران افزوده شده است و نیروهای جدیدی مشمول دریافت طرح کارانه شده اند اما پرستاران از همه این مسائل اطلاع دقیقی ندارند.

سروش در پایان تاکید کرد: در تلاش هستیم تا رضایت پرستاران را تامین کنیم البته در حال حاضر نیز براساس مصوبات دانشگاه علوم پزشکی تهران و وزارت بهداشت به پرستاران کارانه پرداخت می کنیم.

۴۸ - در سررسید فارس بررسی شد؛ کلنگ زنی بی ثمر وزیر بهداشت در خرم بید
خرمگزارى فارس - با حضور وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ۱۸ دی ماه سال گذشته کلنگ ساخت بیمارستان ۳۴
تختخوابی شهر قادرآباد خرمبید به زمین زده شد اما تاکنون هیچ خبری از عملیات اجرایی این بیمارستان نیست.
 با حضور وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ۱۸ دی ماه سال گذشته کلنگ ساخت بیمارستان ۳۴ تختخوابی شهر قادرآباد خرمبید به زمین زده شد اما تاکنون هیچ خبری از عملیات اجرایی این بیمارستان نیست.
 فرماندار شهرستان خرم بید امروز در گفت و گو با خبرنگار فارس در شیراز اظهار داشت: بنا بر درخواست مسئولان و مردم افزایش تخت های این بیمارستان از ۱۰ تختخوابی به ۳۴ تختخوابی مورد موافقت وزیر قرار گرفت که تاخیر در کسب مجوز کمیسیون ماده ۳۲ موجب اجرا نشدن این پروژه مهم شده است.
 داوود ایوبی با اشاره به پیگیریهای انجام شده از طریق مسئولان شهرستانی و استانی اضافه کرد: برای حل این موضوع درخواستی نیز از وزارت بهداشت به دبیرخانه هیئت دولت برای تصمیم گیری ارسال شده که تاکنون نظر هیئت دولت اعلام نشده است.
 نماینده عالی دولت در شهرستان خرم بید ابراز امیدواری کرد که در هفته های آتی عملیات اجرایی این بیمارستان که زمین آن نیز توسط یک نیک اندیش اعطا شده است به صورت ۳۴ تختخوابی آغاز شود.
 ایوبی در ادامه به دیدار خود با رییس دانشگاه علوم پزشکی استان فارس اشاره کرد و بیان داشت: در این جلسه دو ساعته، اجرایی نشدن عملیات ساخت بیمارستان قادرآباد، تسریع در ساخت درمانگاه شهیدآباد، بهسازی و تعمیر مراکز بهداشتی و درمانی ناحیه یک و دو صفاشهر، نبود متخصص دائمی در بیمارستان صفاشهر و مشکلات مربوط بحث و تبادل نظر شد.
 رییس شورای سلامت و امنیت غذایی شهرستان خرم بید همچنین گزارشی از پروژه های بهداشتی در حال ساخت این شهرستان را ارائه کرد و افزود: اورژانس ۱۱۵ شهیدآباد، ساختمان اداری و اسکان همراهان بیمار صفاشهر و درمانگاه دهستان قشلاق هم اکنون با پیشرفت فیزیکی قابل قبول در حال انجام است که تسریع در تامین امکانات آنها توسط دانشگاه علوم پزشکی این استان بهره برداری از آن را تسریع می کند.
 ایوبی خاطرنشان کرد: حل مشکل پروژه های در حال احداث و افتتاح آنها در هفته دولت، تعیین نقشه بیمارستان ۳۴ تختخوابی قادرآباد و تلاش در راستای شروع عملیات اجرایی آن از مهم ترین تصمیم گیری های این جلسه مشترک بود.
 به گزارش فارس، شهر قادرآباد مرکز بخش مشهد مرغاب شهرستان خرم بید در فاصله ۴۵ کیلومتری صفاشهر قرار گرفته است.