



تاریخ ثبت: ۱۵ شهریور ۱۳۹۰

تعداد اخبار موجود: ۶۸ خبر

فهرست

- ۱ - بیش از ۲۰۰ دانشجوی دندانپزشکی در آزمون برد تخصصی شرکت کردند - خیرگزاری ایرنا
- ۲ - جلوگیری از سیرو صدف، خرنج و هشتت یا در رستورانهای تهران - خیرگزاری سلامت ایرانیان
- ۳ - فاضلاب بیمارستان خصوصی کف خیابان! - آبی نوز
- ۴ - یک داروساز: کیفیت خدمات داروخانه ها در شان داروسازان کشور نیست - خیرگزاری فارس
- ۵ - نخستین جشنواره ملی هنر، رسانه، سلامت برگزار می شود - خیرگزاری سلامت ایرانیان
- ۶ - اختصاص قریب ۲ میلیارد ریال به دانش آموزان بی بضاعت ملایر - خیرگزاری پانا
- ۷ - تخت های آی سی یو در وضعیت بحرانی - همشهری آنلاین
- ۸ - بیماران ام اس از داروهای ساخت داخل رضایت ندارند - سلامت نوز
- ۹ - سطح جشنواره فرهنگی علوم پزشکی ارتقا یافته است - خیرگزاری مهر
- ۱۰ - مدیرکل نظارت و ارزیابی دارو وزارت بهداشت: داروهای جدید بیماران کلیوی بدون دریافت بارانه با قیمتی ارزانتر وارد بازار شده اند - خیرگزاری اسپنا
- ۱۱ - رییس انجمن داروسازان ایران: رییس سازمان غذا و دارو از حقوق داروسازان دفاع کند - خیرگزاری فارس
- ۱۲ - تمدن خیرداد: ممنوعیت عرضه سالاد در رستوران ها تشکیل ستاد پیشگیری از شیوع بیماری ها دراستاندارداری تشدید برخورد با صیفی کاران که مزارع را با فاضلاب آبیاری می کنند - خیرگزاری اسپنا
- ۱۳ - فردا دیر است... رییس انجمن پی.کی.یو ایران: غربالگری «پی.کی.یو» را هرچه سریعتر سراسری کنیم معلولیت از عوارض ابتلا به «پی.کی.یو» است - خیرگزاری اسپنا
- ۱۴ - معاون دارویی سازمان غذا و دارو: داروی MS بدون کارآزمایی بالینی وارد بازار نشده است - شبکه خیر دانشجو
- ۱۵ - وزیر بهداشت: ۹ هزار پرستار جدید جذب می شوند - شبکه خیر دانشجو
- ۱۶ - ۴۰ درصد بیمارستانهای تهران وقف هستند - خیرگزاری مهر
- ۱۷ - تأمین اجتماعی ۲۶ میلیارد تومان از وزارت بهداشت طلب دارد - خیرگزاری مهر
- ۱۸ - تعویض موفق درجه انورث یک بیمار قلبی در بیمارستان شهید بهشتی کاشان - خیرگزاری ایلنا
- ۱۹ - ۱۰ سرطان شایع مردان و زنان کشور اعلام شد رییس اداره سرطان وزارت بهداشت به اسپنا خیرداد: کاهش میزان بروز سرطان های مری و معده به دنبال افزایش فرهنگ تغذیه ای - خیرگزاری اسپنا
- ۲۰ - اعلام نتایج آزمون کارشناسی ارشد علوم پزشکی اوایل هفته آینده - افکارنوز
- ۲۱ - بر ای رفع مشکل بیماران دیالیزی اقدام شود - خیرگزاری آریا
- ۲۲ - فراخوان جدید جذب هیئت علمی در دانشگاههای علوم پزشکی - افق نوز
- ۲۳ - نکات مهم در مورد حمامت + تصاویر - الیز نوز
- ۲۴ - حدود ۹ هزار پرستار جدید جذب می شوند - خیرگزاری ایرنا
- ۲۵ - سرطان سینه اولین و شایع ترین سرطان در ایران - عبرت
- ۲۶ - مصرف نان های کبک زده سرطان زا است - روزنامه مردم سالاری
- ۲۷ - تعداد تخت های اورژانس بیمارستان ولی عصر(عج) در شرایط بحرانی جویگو نیست - روزنامه خراسان
- ۲۸ - اعلام و شیوه های پیشگیری و درمان آرتروز گردن - روزنامه خراسان
- ۲۹ - مراکز تحقیقاتی کشور برای تولید ۱۶ واکسن حیاتی بسج شدند - روزنامه خراسان
- ۳۰ - انتقاد از عقب افتادگی دولت در حل معضل آلودگی - روزنامه ابتکار
- ۳۱ - مردم موش آزمایشگاهی نیستند - روزنامه روزان
- ۳۲ - ویا در کمین است، مردم شست و شوی ۴ مرحله ای سیزی را رعایت کنند - خیرگزاری سلامت ایرانیان
- ۳۳ - «اتباع بیگانه» مسئول شیوع ویا در ایران شناخته شدند - دویچه
- ۳۴ - یازدید از ۸۰ درصد بیمارستان های بزرگ شهر تهران - خیرگزاری سلامت ایرانیان
- ۳۵ - تقلید از سربال ماه رمضان قربانی گرفت/کودک ۱۲ساله ۵ کیلومتر تا بهشت را بيمود - شفاف
- ۳۶ - رییس کمیسیون اجتماعی مجلس: الحاق سازمان تأمین اجتماعی به وزارت بهداشت قابل قبول نیست - خیرگزاری فارس
- ۳۷ - اقدامات غیربهداشتی یک بیمارستان خصوصی - تاناک
- ۳۸ - بیمارستان های دولتی، فرسوده و ناپایدار - روزنامه فرهیختگان
- ۳۹ - نیمه دوم شهریور ماه بیمارستان صحرائی شهر مارگون ایجاد می شود - خیرگزاری آریا
- ۴۰ - مرکز تحقیقات چشم دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی همکار سازمان جهانی بهداشت شد - خیرگزاری آریا
- ۴۱ - نوشیدن آب، عفونت ادراری را کاهش می دهد - خیرگزاری آریا
- ۴۲ - سماران قلبی و تنفسی از فعالیت طولانی در هوای آلوده خودداری کنند - خیرگزاری آریا
- ۴۳ - بیمارستانی که در شهر آلودگی بخش می کند! - بولتن نوز
- ۴۴ - قرآن بهترین و جامع ترین منبع درباره جهان هستی است - خیرگزاری آریا
- ۴۵ - اطمینان از سلامت آب آشامیدنی مصرفی، از ابتلا به بیماری ویا جلوگیری می کند - خیرگزاری آریا
- ۴۶ - دویست و هفتاد و پنجمین عمل اهداء عضو در مشهد انجام شد - خیرگزاری آریا
- ۴۷ - با هدف خدمات دهی به کودکان بی سرپرست؛ موسسه گل باس ساری کلنگ زنی می شود - خیرگزاری فارس
- ۴۸ - یک پزشک طب سنتی: اختلافات طب سنتی و مدرن باید در میزگرد های تخصصی حل شود نه میزهای محاکمه! - شبکه خیر دانشجو
- ۴۹ - سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس: ۲۰ هزار بهروز در ۱۸ هزار خانه بهداشت فعالیت می کنند کاهش مرگ و میر مادران و کودکان مرهون زحمات بهروزان است - خیرگزاری اسپنا
- ۵۰ - مشکل طرح پزشک خانواده، دوگانگی در اجرا است - اکونوز
- ۵۱ - شرکت های بیمه طبق تعرفه عمل کنند - تجارت پرس

- ۵۲ - [رییس مرکز مدیریت سماری های واگیر وزارت بهداشت](#) خبر داد: ممنوعیت استفاده از سبزیجات در رستوران ها و اغذیه فروشی ها تا اطلاع ثانوی - شبکه خبر دانشجو
- ۵۳ - [توجه به مناطق محروم قابل تقدیر است - خیرگزاری ایلنا](#)
- ۵۴ - [توسط بهداشت محیط زیست مطرح شد؛ هشدار نسبت به خرید نان در سوپرمارکت های بندرعباس - خیرگزاری فارس](#)
- ۵۵ - [عدالت در تعیین تعرفه های درمانی برای بیمارستان های خصوصی رعایت نمی شود - خیرگزاری سلامت ایرانیان](#)
- ۵۶ - [داروی متادون مراکز ترک اعتیاد خراسان رضوی تامین نشده است - خیرگزاری مهر](#)
- ۵۷ - [رییس دانشگاه علوم پزشکی ایلام: اتاق فکر بهداشت در ایلام تشکیل شد - خیرگزاری فارس](#)
- ۵۸ - [غیر واقعی بودن تعرفه های درمان مشکل ساز شده است - خیرگزاری مجلس](#)
- ۵۹ - [دویست و هفتاد و پنجمین عمل اهداء عضو در مشهد انجام شد - وب دا](#)
- ۶۰ - [رییس سازمان حفاظت محیط زیست: ۱۵۰۰ تن از مواد مخرب لایه اوزون در کشور حذف شد - خیرگزاری ایسنا](#)
- ۶۱ - [مدیرکل پزشکی قانونی خراسان جنوبی، خبر داد: کاهش ۳۳ درصدی کشته های تصادفات خراسان جنوبی - خیرگزاری فارس](#)
- ۶۲ - [تشدید برخورد یا صیفی کاران که مزارع را با فاضلاب آبیاری می کنند - سلامت نیوز](#)
- ۶۳ - [نظارت کمیته دارویی بر عرضه دارو در سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت - شانیا](#)
- ۶۴ - [بیمه خدمات درمانی همه هزینه عمل جراحی بیوند کلیه را پرداخت می کند - خیرگزاری ایرنا](#)
- ۶۵ - [قائم مقام معاون بهداشتی وزارت بهداشت: وبا در کمین است، مردم شست و شوی ۴ مرحله ای سبزی را رعایت کنند - خیرگزاری فارس](#)
- ۶۶ - [با حضور استاندار تهران: چهار بخش جدید در بیمارستان بهارلوی تهران افتتاح شد - استانداری تهران](#)
- ۶۷ - [شکایت از رییس مرکز حجامت، شکایت علیه طب سنتی است - خیرگزاری سلامت ایرانیان](#)
- ۶۸ - [استفاده از سبزیجات در رستوران ها و اغذیه فروشی های ایران تا اطلاع ثانوی ممنوع اعلام شد - پزشکان بدون مرز](#)

۱ - بیش از ۲۰۰ دانشجوی دندانپزشکی در آزمون برد تخصصی شرکت کردند
 خبرگزاری ایران - وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: ۲۷۴ دانشجوی دندانپزشکی امروز - سه شنبه - در ۱۰ رشته تخصصی بالینی دندانپزشکی شرکت کردند. -۱۱/۲۵-۱۵/۰۶/۱۳۹۰-
 به گزارش خبرنگار اجتماعی، دکتر مرضیه وحید دستجردی روز سه شنبه در مراسم بازدید از آزمون برد تخصصی دانشجویان دندانپزشکی افزود: نتایج تئوری این آزمون امروز بعد از ظهر اعلام می شود و آزمون شفاهی نیز پس از آن برگزار می شود.

خبرگزاری سلامت ایرانیان

۲ - جلوگیری از سرو صدف، خرچنگ و هشت پا در رستورانهای تهران
 خبرگزاری سلامت ایرانیان - مدیرکل امور اجتماعی استانداری تهران گفت: «در جلسه کارگروه سلامت استانداری درباره توزیع برخی از اقلام غذایی حرام در پایتخت تصمیم براین شد از توزیع و سرو صدف، خرچنگ و هشت پا در رستورانهای تهران جلوگیری از سرو صدف، خرچنگ و هشت پا در رستورانهای تهران
 مدیرکل امور اجتماعی استانداری تهران گفت: در جلسه کارگروه سلامت استانداری درباره توزیع برخی از اقلام غذایی حرام در پایتخت تصمیم براین شد از توزیع و سرو صدف، خرچنگ و هشت پا در رستورانهای تهران جلوگیری شود.
 محمدعلی عرفان منش در گفتگو با خبرنگار مهر درباره جلسه ویژه کارگروه سلامت استانداری که درباره توزیع غذاهای حرام گفت: برخی از اقلام دریایی همچون خرچنگ، صدف و هشت پا در برخی از رستوران ها و مراکز غذایی پایتخت سرو می شود که بررسی کردیم هر حوزه ای چه وظیفه ای برای جلوگیری از این موضوع دارد.
 بیست و هفتم اردیبهشت امسال برای اولین بار، خبرگزاری مهر در گزارشی در مورد توزیع برخی اقلام حرام گوشت همچون خرچنگ در برخی از رستورانهای پایتخت و حتی بازار تهران هشدار داده بود.
 مدیرکل امور اجتماعی استانداری تهران ادامه داد: از نظر قانونی سازمان دامپزشکی کشور و نماینده ولی فقیه در این سازمان مسئولیت قانونی برخورد با توزیع این اقلام را در داخل کشور داشته اند به همین دلیل در این جلسه تاکید شد که به وظیفه خود در این باره عمل کنند و مانع توزیع و عرضه آن شوند.
 عرفان منش افزود: همچنین دانشگاههای علوم پزشکی نیز مسئول نظارت بر توزیع این اقلام هستند که متاسفانه به هر دلیلی تاکنون دقت لازم صورت نگرفته و باید از این پس موضوع را با دقت رصد کنند.
 وی با بیان اینکه تمام ساز و کارها و وظایف هریک از دستگاههای مربوطه نیز مشخص است، گفت: در جلسه استانداری تصمیم بر آن شد که آگاهی بخشی لازم به مردم و اصناف در خصوص این اقلام داده شود چرا که معتقدیم مردم در صورت آگاهی از حرام بودن این اقلام، قطعاً آن را تهیه نمی کنند.
 مدیرکل امور اجتماعی استانداری تهران تصریح کرد: همچنین هر یک از دستگاههای مربوطه همچون وزارت بهداشت، دامپزشکی، ستاد مبارزه با قاچاق کالا و... نیز موظف به انجام مسئولیتهای قانونی خود در این زمینه شدند تا هر چه سریع تر از عرضه و توزیع این اقلام جلوگیری شود.
 عرفان منش درباره وجود ۱۶۰ رستوران توزیع کننده غذای حرام نیز گفت: این رقمی است که نایب رییس شورای شهر ارائه کرده و خود وی نیز باید در این باره پاسخگو باشد و بنده درباره تعداد مراکز اظهار نظر نمی کنم.
 پیش از این حسن بیادی از وجود ۱۶۰ رستوران توزیع کننده غذاهای حرام در تهران خبر داده بود.

آتی نیوز

۲ - فاضلاب بیمارستان خصوصی کف خیابان!
 آتی نیوز - هر روز صبح بین ساعت ۸ تا ۹ صبح زباله های این بیمارستان تخلیه می شود و شیرابه های زباله ها که نه مخازن باقی مانده و آغشته به مواد خطرناک و بیماری زا است در خیابان شسنه و فاضلاب آن کف خیابان رها می شود که این امر صد درصد غیر اصولی است و سلامت مردم را تهدید می کند.

دفع غیر بهداشتی زباله در یک بیمارستان خصوصی در فلکه دوم صادقیه تهران، باعث اعتراض جمعی از شهروندان تهرانی شد. به گزارش بولتن نیوز ساعت هشت و سی دقیقه صبح زمانی که پرسنل خدماتی بیمارستان زباله های بیمارستانی این مرکز درمانی را مطابق روال هر روز به خیابان پشت بیمارستان انتقال دادند، با اعتراض مسافرانی که در صف تاکسی های کرایه ولی عصر صادقیه منتظر بودند و مخازن غیر بهداشتی زباله های بیمارستانی باعث آزار آنان می شد، مواجه شدند.

خبرنگار ما خود شاهد عینی این رویداد بود و خوابه هایی را که کف خیابان اعتمادیان مقابل در پشتی بیمارستان ریخته بود و شست و شوی مخازن زباله بیمارستانی توسط پرسنل خدماتی بیمارستان را مشاهده کرد.

یکی از مسافران به خبرنگار ما گفت هر روز صبح بین ساعت ۸ تا ۹ صبح زباله های این بیمارستان تخلیه می شود و شیرابه های زباله ها که ته مخازن باقی مانده و آغشته به مواد خطرناک و بیماری زا است در خیابان شسته و فاضلاب آن کف خیابان رها می شود که این امر درصد درصد غیر اصولی است و سلامت مردم را تهدید می کند.

مسافر دیگری می گوید مخازن دفع زباله بیمارستانی به دلیل آلودگی شدید به انواع بیماریها باید کاملا در بسته و محکم باشد و زباله ها بدون این که باز شوند با مخازن حمل گردد و مخازن جایگزین در بیمارستان استفاده شود و روز بعد مخازن پر شده تحویل گرفته و مخازن خالی، شسته شده، تحویل بیمارستان شود. این روشی است که در همه جای دنیا عمل می شود اما متأسفانه برخی از بیمارستانهای ما تنها به فکر درآمد هستند و به سلامت مردم توجه ندارند.

خبرنگار ما می افزاید دفع زباله بیمارستانی در این بیمارستان به شدت غیر بهداشتی است زیرا علاوه بر استفاده از مخازن زباله های بیمارستان که مربوط به زباله های عادی است و در همان محل باز شده و در کامیون ها تخلیه می شود، کارکنان خدماتی بیمارستان هم پس از تخلیه زباله ها، مخازن را در خیابان و در برابر چشم مردم و رهگذران شست و شو می دهند و فاضلاب حاصل از این عمل را در خیابان رها می کنند در حالی که مراکز بیمارستانی باید کوره های زباله سوز داشته باشند و طبق قانون ملزم به تفکیک زباله های بیمارستانی از زباله های عادی و بی خطر سازی زباله های آلوده هستند اما متأسفانه سودجویی ها در کنار عدم نظارت سازمان های مسئول، این بیمارستان را به جای آن که محلی برای تامین سلامت مردم باشد، به کانون نشر آلودگی مبدل ساخته است.



۲ - یک داروساز: کیفیت خدمات داروخانه ها در شأن داروسازان کشور نیست
خبرگزاری فارس - یک داروساز گفت: ۹۰ درصد داروسازان کشور در عرصه خدمات و در داروخانه ها فعالیت می کنند اما باید اعتراف کنیم کیفیت خدمات این مراکز به مردم مطلوب نیست و ما از نوآوری در ارائه خدمات مناسب در داروخانه ها به مردم غفلت کرده ایم.

به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان فارس، عباس کبریایی زاده، مدیر کل اسبق داروی وزارت بهداشت دیشب در مراسم جشن داروسازان در سالن همایش رازی تهران افزود: قرن ۲۱ را قرن سلامت و بیوتکنولوژی نامگذاری کرده اند، پیام این نامگذاری این است که تا چند سال آینده افراد گروه پزشکی که از دانش پیامهای درون سلولی و بیوتکنولوژی برخوردار نباشند، بی سواد محسوب می شوند.

وی گفت: جامعه داروسازی کشور در عرصه های مختلفی از جمله تولید علم و تولید داروهای مورد نیاز کشور موفقیت های بزرگی طی سالهای اخیر داشته است، در عرصه تولید علم در حالی که رشد تولید علم کشور ما جزء بالاترین رشد ها در دنیا در بین تولیدکنندگان علم نیز گروه شیمی و داروسازی در بین دانشمندان ایرانی با بیشترین تعداد مقاله حرف اول را می زنند.

کبریایی زاده افزود: هم اکنون از بین ۱۳ مولکول پر مصرف دارویی در عرصه بیوتکنولوژی دارویی در دنیا ۷ مولکول در کشور ما تولید می شود.

وی گفت: اما باید اعتراف کنیم که در عرصه ارائه خدمات به مردم و نوآوری در این عرصه تلاش نکرده ایم، بیش از ۹۰ درصد داروسازان کشور در داروخانه ها و در عرصه خدمات مشغول فعالیت هستند اما امروز یکی از نیازهای ما تحول عظیم در حوزه خدمات دارویی به مردم است تا بتوانیم جایگاه متناسب با شأن علمی و مهارتی داروسازان کشور را در بین مردم داشته باشیم.

مدیر کل اسبق داروی وزارت بهداشت ادامه داد: ۱۳ تا ۱۴ هزار داروساز در کشور داریم و فارغ التحصیلان داروسازی کشور با علمی که دارند می توانند منشأ خدمات بزرگی برای ارتقای سلامت مردم باشند اما ضعف ما در ارائه این خدمات باعث شده تا گروهی با حجم بیهوده و گاه همراه با نادانی به جایگاه داروسازان کشور آسیب برسانند.

محمدرضا شانه ساز، معاون دارویی سازمان غذا و داروی ایران نیز در این مراسم گفت: یکی از برنامه های مهم سازمان غذا و دارو این است که کارهای مربوط به صنف داروسازی و کارهای علمی داروسازی را به انجمن ها واگذار کنیم که مقدمات این کار در سازمان غذا و دارو فراهم شده و در حال انجام است.

وی ادامه داد: سوالی که اکنون مطرح است این است که با وجود این همه افتخارات که داروسازان در کشور کسب کرده اند چرا در عرصه احقاق حقوق قانونی خود ناتوان هستیم، آیا کسانی با ما داروسازان دشمنی دارند یا خلایق در کار ما هست. من معتقدم در کار ما داروسازان خلایق وجود دارد و اگر بهتر از این که امروز هستیم باشیم به حقوق حقه مان خواهیم رسید.

خبرگزاری سلامت ایرانیان

۵ - نخستین جشنواره ملی هنر، رسانه، سلامت برگزاری می شود

خبرگزاری سلامت ایرانیان - نخستین جشنواره و نمایشگاه ملی هنر، رسانه، سلامت توسط دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مازندران در آبان ماه سال جاری برگزار می شود.

به گزارش گروه علمی خبرگزاری دانشجو، نخستین جشنواره و نمایشگاه ملی هنر، رسانه، سلامت با هدف توسعه آموزش های همگانی در زمینه بهبود شیوه های زندگی سالم و افزایش آگاهی و احساس مسئولیت و اقدام عملی تمامی آحاد جامعه برگزاری می شود.

بر اساس این گزارش، این جشنواره به همت معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مازندران با مشارکت **وزارت بهداشت، درمان** و آموزش پزشکی و همکاری سازمان ها و ادارات استان مازندران از جمله نیروی انتظامی، استانداری، اداره کل فرهنگ و ارشاد اسلامی، اداره کل آموزش و پرورش، صدا و سیما، جمعیت هلال احمر و بسیج سازندگی از ۱۹ تا ۲۱ آبان ماه سال جاری در ساری برگزار خواهد شد.

همچنین، محورهای اصلی در این جشنواره شامل رسانه های چاپی از جمله کتاب، روزنامه، مجله، داستان کوتاه، فیلمنامه، عکس، پوس تر، نقاشی، کاریکاتور بوده و موضوعات جشنواره نیز شامل مباحث شیوه زندگی سالم مثل تغذیه، فعالیت بدنی، دخانیات و اعتیاد، بهداشت روان، سلامت معنوی، سوانح و حوادث و ایذ می شود.

خاطر نشان می شود، علاقه مندان می توانند تا تاریخ ۱۵ مهرماه سال جاری آثار خود را به دبیرخانه جشنواره ارسال کنند و یا برای کسب اطلاعات بیشتر به پایگاه اینترنتی WWW.mazums.ac.ir و www.healthmedia.ir مراجعه کنند.



www.pana.ir

خبرگزاری پانا

Pupils Association News Agency

۶ - اختصاص قریب ۲ میلیارد ریال به دانش آموزان بی بضاعت ملایر

خبرگزاری پانا - رییس اداره اوقاف و امور خیریه ملایر گفت: تاکنون اداره اوقاف و امور خیریه ملایر ۲ میلیارد و ۸۶۰ میلیون ریال برای کمک به دانش آموزان بی بضاعت ملایر هزینه کرده است.

رییس اداره اوقاف و امور خیریه ملایر گفت: تاکنون اداره اوقاف و امور خیریه ملایر ۲ میلیارد و ۸۶۰ میلیون ریال برای کمک به دانش آموزان بی بضاعت ملایر هزینه کرده است.

به گزارش پایگاه اطلاع رسانی مدارس ایران (پاما)؛ حجت الاسلام حاجی رضا زین العابدینی با اشاره به اینکه ۶۳٫۵ درصد از اراضی شهرستان ملایر موقوفه است، اظهار داشت: اداره اوقاف و امور خیریه ملایر تاکنون ۲ میلیارد و ۸۶۰ میلیون ریال برای توسعه علم و دانش و خرید تجهیزات آموزشی و کمک به دانش آموزان بی بضاعت در این شهرستان هزینه کرده است.

وی کمک به حوزه های علمیه و قرار دادن فضاهای آموزشی رایگان در اختیار آموزش و پرورش را از دیگر اقدامات برشمرد و ادامه داد: خرید تعدادی از تجهیزات پزشکی شامل دستگاه های مختلف اتاق عمل، ارتوپدی، نوار عضله و... را برای **بیمارستان امام حسین(ع)** و غرضی برای ارائه خدمات بهتر به همشهریان و ارائه خدمات دندانپزشکی با ۳۰ درصد تخفیف در **درمانگاه اوقاف** نیز از دیگر خدمات بوده است.

رییس اداره اوقاف و امور خیریه شهرستان نهاوند افزود: ۹۸ درصد از فضاهای سبز شهرستان بر روی اراضی موقوفات واقع شده و ۶۰ درصد از اراضی فضاهای ورزشی نیز از سوی اوقاف به اداره تربیت بدنی واگذار شده است.

وی ساخت تالار قرآن، مهد قرآن، پارک بانوان، کمک به گازکشی روستای جوزان، برگزاری مراسم روضه خوانی و اطعام دهی به صورت هفتگی هر شب جمعه در مقبره سیف الدوله، اهدای ۷ هزار جلد قرآن به ادارات، پایگاه ها، مساجد و... را نیز از دیگر اقدامات اوقاف ملایر طی سال های اخیر برشمرد.

حاجی زین العابدینی ابراز داشت: در بخش فرهنگی نیز برگزاری مراسم های اعیاد، عزاداری ها، انس با قرآن و کمک به ادارات و نهادها در این راستا از دیگر اقدامات است.

وی در پایان تشکیل کلاس های نشاط معنوی در امامزادگان شهرستان و ده ها برنامه مذهبی و فرهنگی دیگر را از اقدامات اوقاف در بخش فرهنگی برشمرد و گفت: اداره اوقاف و امور خیریه ملایر در بخش عمرانی نیز اقدامات خوبی داشته که شامل ساخت هتل سویت باران و استخر، پروژه ۲۰ واحدی زوج های جوان، ساخت پاساژ شیخ الملوک پروژه تجاری پیوند ۲، دانشکده علوم قرآنی، ساختمان شهیدرجایی و قائم مقامی و... که تاکنون برای ۵۰۰ خانوار ایجاد شغل کرده است.

ISSN 1735-6393



۷ - تخت های آی سی یو در وضعیت بحرانی

همشهری آنلاین - چندی پیش دکتر سید شهاب الدین صدر، رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس در کنگره بین المللی مراقبت های ویژه پزشکی گفت: مرگ و میر بیماران در بخش های آی سی یو در جهان نزدیک به ۴ درصد و در ایران حدود ۱۸ درصد است.

براساس آمار انجمن بیهوشی و مراقبت های ویژه ایران، سالانه ۵/۱ تا ۲ میلیون نفر به خاطر حوادث ترافیکی و غیرترافیکی به بیمارستان مراجعه می کنند که ۲۰ تا ۳۰ درصد آنها به خدمات آی سی یو نیاز دارند.

از سوی دیگر انواع سکنه ها در کشور افزایش یافته و حتی سن سکنه پایین آمده است. مصدومان حوادث ترافیکی هم اغلب جوان هستند و به خاطر ضربه به سر باید در بخش آی سی یو بستری شوند، در نظر گرفتن این شرایط نشان می دهد هر چقدر هم که وزارت بهداشت برنامه هایی برای بهبود وضعیت کمی و کیفی بخش های مراقبت های ویژه داشته باشد، باز هم سرعت بخشی به این برنامه، یک نیاز ملی است.

بیماران همچنان چشم انتظار تخت های آی سی یو هستند و اگر هم به تعدادی که وزارت بهداشت قول داده بود، تخت اضافه شده باشد، نحوه توزیع نامناسب آنها باعث شده مردم تفاوتی بین گذشته و حال حس نکنند.

به رغم نقش حیاتی بخش مراقبت های ویژه در بیمارستان های عمومی، کمبود تخت و پزشکان و متخصصان مربوطه، از بزرگ ترین ضعف های مراکز درمانی کشور است که همواره مورد انتقاد مردم بوده است.

بنا بر اعلام وزارت بهداشت، تعداد تخت های آی سی یو از هزار و ۵۱۴ تخت در سال ۸۳ به ۳ هزار و ۹۶۵ تخت در سال ۸۶ رسیده است اما با وجود این افزایش چشمگیر، گذشته از نبود تخت آی سی یو در بیمارستان های دولتی، این نوع تخت ها در بیمارستان های خصوصی نیز در مواردی به سختی یافت می شوند و افرادی که از نظر مالی مشکلی ندارند، از بستری کردن بیماران خود که در وضعیت بحرانی هستند، نا امید می شوند و متأسفانه هر روز شاهد مرگ تعداد زیادی از شهروندان ایرانی در آمبولانس ها و راهروهای بیمارستان ها هستیم؛ مرگ هایی که تنها به دلیل دست نیافتن به تخت های آی سی یو رخ می دهد.

سال ۸۵ وزارت بهداشت در برنامه سطح بندی تخت های مراقبت های ویژه، گزارشی منتشر کرد که براساس آن تعداد تخت های آی سی یو در کشور تا سال ۱۳۹۲ باید ۷ هزار تخت باشد ولی از آن سال تاکنون سالانه فقط ۲۰۰ تخت آی سی یو به نظام سلامت کشور اضافه شده است و در حال حاضر تعداد تخت های آی سی یو در کشور فقط ۴۵۰۰ تخت است و مشکلات کمبود ۲ هزار تخت آی سی یو قابل تامل خواهد بود. خبر کمبود ۲ هزار تخت آی سی یو در کشور زمانی مهم جلوه می کند که خدای نکرده یکی از عزیزان ما به دلیل تصادف یا ضربه مغزی و بیماری های دیگر نیاز به مراقبت های ویژه داشته باشد، اما مراکز درمانی و بیمارستان ها اعلام کنند که تخت خالی آی سی یو ندارند. قیمت بستری در بخش مراقبت های ویژه در بیمارستان های خصوصی تهران نیز هر شب حدود یک میلیون تومان است و این درحالی است که ثانیه ها برای این دست از بیماران، ارزشی فراتر از اعداد و ارقام دارند.

دکتر محمدمهدی قیامت، رییس انجمن بیهوشی و مراقبت های ویژه ایران در این خصوص به همشهری می گوید: از نظر تعداد تخت آی سی یو طی چند سال گذشته تعداد این تخت ها ۵/۱ برابر شده است، اما با توجه به این فرمول که باید ۱۰ درصد تخت های بیمارستانی فعال هر کشور تخت آی سی یو باشد، با وجود حدود ۱۰۰ هزار تخت بیمارستانی فعال در کشور باید ۱۰ هزار تخت آی سی یو داشته باشیم که اکنون حدود ۵ هزار تخت است و باید ۲ برابر شود.

بر اساس ادعای مسئولین وزارت بهداشت، تعداد تخت های آی سی یو افزایش داشته است ولی این افزایش نه اثربخش بوده و نه قابل لمس، چون کمبود ما در این حوزه خیلی بیشتر از اینهاست.

این پزشک متخصص بیهوشی با اشاره به اینکه بسیاری از تخت های آی سی یو در بیمارستان های ما استاندارد لازم را ندارند و برای ارائه خدمات درمانی کامل، تجهیزاتشان تکمیل نیست، می افزاید: ۲ هزار تخت آی سی یو اگر اضافه شده باشد، در مناطق محروم و مناطقی که اساساً چنین امکانی نداشته اند، مستقر شده و از همین رو، افزایش این امکانات در شهرهای بزرگ کمتر حس می شود.

رییس انجمن بیهوشی کشور با اشاره به اینکه در حال حاضر پیدا کردن تخت آی سی یو در بیمارستان ها در صورت داشتن رابطه ممکن است، می افزاید: درغیر این صورت بیمارانی که حامی در بیمارستان ها و تشکیلات نظام درمانی ندارند، جان خود را از دست می دهند.

وی می گوید: در موارد زیادی شاهدیم که یک بیمار نیازمند به تخت آی سی یو در آمبولانس است و همین طور در شهر می چرخد، اما تخت آی سی یو پیدا نمی کند و فوت می کند، ضمن اینکه اگر خدمات تخت آی سی یو هم استاندارد نباشد و از نظر پایش بیمار، تغذیه و سطح هوشیاری خدمات لازم را نگیرد خطر مرگ بیمار افزایش می یابد و ما با موارد متعدد مرگ بیماران روی تخت آی سی یو به همین علت مواجه هستیم.

سامانه هوشمند؛ ضرورتی انکارناپذیر

دکتر سروش، متخصص جراحی نیز با بیان اینکه وجود سامانه هوشمند در مراکز درمانی امری ضروری است می گوید: اورژانس با بهره گیری از این سامانه می تواند مراکز درمانی و بیمارستان های آی سی یو خالی دارند را گزینش کند تا بیماری که نیازمند مراقبت های ویژه است و دقایق برای حیات وی بسیار اهمیت دارند، مجبور نباشد کل شهر را بگردد و یا به بیمارستانی مراجعه کند که تخت خالی ندارد. به اعتقاد وی، حل این مشکلات نیازمند نگاه بالاتری در سطح کلان است؛ مجلس شورای اسلامی، معاونت برنامه ریزی رییس جمهور و بسیاری از سازمان های دیگر نیز باید در حل این مشکل کمک کنند.

هر تخت آی سی یو ۲۵۰ میلیون تومان

دکتر صدر، رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس یکی از مشکلات بخش درمان را کمبود تخت های آی سی یو در بیمارستان ها ذکر کرد و گفت: حدود ۵ درصد از ۱۲۰ هزار تخت بیمارستانی در اختیار بخش های آی سی یو است که به این ترتیب با استانداردهای جهانی فاصله زیادی داریم. وی هزینه بهره برداری از یک تخت آی سی یو را ۲۵۰ میلیون تومان اعلام کرد.

دکتر احمد رضا سروش، متخصص جراحی بیمارستان دولتی شریعتی تهران، در این خصوص به همشهری می گوید: استقرار یک تخت آی سی یو استاندارد با در نظر داشتن چند فاکتور از قبیل فضا، نیروی انسانی و تجهیزات مکمل این تخت ها، بالای ۲۰۰ میلیون تومان هزینه می برد؛ لذا نگاه مسئولان در تخصیص بودجه باید معطوف به این موضوع باشد.

کارشناسان می گویند تهران شهری بزرگ و مهاجرپذیر است و مهاجران ضمن اینکه خودشان خدمات درمانی و بهداشتی را دریافت می کنند والدین و اقوام شان را نیز روانه تهران می کنند. از سوی دیگر، امید به زندگی نیز افزایش یافته و بیمارانی که قبلاً فوت می شدند در حال حاضر با داشتن گاهی چندین بیماری پیچیده، زنده می مانند و به این ترتیب نیاز به بستری در این نوع تخت ها نسبت به سال های قبل، افزایش یافته است.

دکتر سروش اضافه می کند: یک دلیل مهم دیگر درخصوص ضرورت افزایش تخت های آی سی یو، بحث **پیوند اعضا** و شیمی **درمانی** ... است که در حال حاضر نسبت به زمان قبل افزایش داشته و همه این موارد به نوعی به مراقبت های ویژه نیازمندند.

سلامت نیوز

۸ - بیماران ام اس از داروهای ساخت داخل رضایت ندارند
سلامت نیوز - نایب رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی، گفت: اگر بعد از جلسه های کمیسیون بهداشت با مسئولان وزارت بهداشت برگزار کرد، بی توجهی نسبت به واردات دارو از سوی این وزارتخانه صورت گرفته باشد قابل پیگیری است و حتما در جلسه های آینده بررسی خواهد شد.

"اکبر رنجبرزاده" در گفت و گو با خانه ملت با اشاره به توزیع داروی ام اس که بدون مطالعات بالینی در داروخانه ها عرضه شده اظهار کرد: در بحث هایی که **کمیسیون بهداشت** با مسئولان وزارت داشت بر کنترل **دارو** پیش از واردات تاکید شد؛ اما ورود **دارو** به کشور خارج از زنجیره رسمی بحث دیگری است.
 نماینده مردم اسدآباد در مجلس، افزود: از نظر معاون غذا و دارو وزارت بهداشت این است که تمام داروهایی که به کشور وارد می شوند مورد بررسی و کنترل قرار می گیرند و هیچ دارویی بدون نظارت وارد چرخه دارویی کشور نمی شود.
 وی با بیان اینکه بحث **داروهای ام اس** با داروهای دیگر متفاوت است، گفت: نماینده انجمن بیماران ام اس که در **کمیسیون بهداشت** هم حاضر شد، اظهار کرد که بیماران ام اس از داروهای ساخت داخل کشور رضایت ندارند و داروهای خارجی را اثربخش تر می دانند، از سوی دیگر برخی از پزشکان نیز این موضوع را تایید کرده اند.
 رنجبرزاده یادآور شد: در نشست هایی که با مسئولان وزارت بهداشت داشتیم قرار شد هر گونه کوتاهی و قصور در واردات **دارو** به کشور کنترل شود.
 نایب رییس **کمیسیون بهداشت و درمان** مجلس، احتمال واردات **دارو** بدون کنترل کیفی به کشور را بعید دانست و افزود: اگر بعد از جلسه های **کمیسیون بهداشت** با مسئولان وزارت بهداشت برگزار کرد، بی توجهی نسبت به واردات **دارو** صورت گرفته باشد قابل پیگیری است و حتما در جلسه های آینده بررسی خواهد شد.
 داروی آرژانتینی ام اس که قرار بود به گفته مدیران وزارت بهداشت، بعد از پایان مطالعات بالینی وارد بازار دارویی کشور شود، مجوز توزیع را از چندی قبل دریافت کرده و هم اکنون در تعداد محدودی از داروخانه ها موجود است.



۹ - سطح جشنواره فرهنگی علوم پزشکی ارتقا یافته است
خبرگزاری مهر - مشاور فرهنگی دانشجوی وزارت بهداشت و عضو شورای سیاستگذاری جشنواره فرهنگی گفت:
سطح کمی و کیفی سومین جشنواره فرهنگی دانشجویان علوم پزشکی کشور در گلستان بسیار ارتقا یافته است.
 حجت الاسلام محمد شاهرخ در گفتگو با خبرنگار مهر افزود: افزود: این امر موجب شغف است که دانشجویان برگزار در کنار مسئله تحصیل و علم به موضوع فرهنگ، هنر و زیبایی نیز بها و ارزش می دهند که این مهم باعث پالندگی و امیدواری با مسئولان می شود. وی با اشاره به کیفیت آثار ارائه شده از سوی دانشجویان اضافه کرد: با توجه به ارائه آثار دانشجویان در ۲ جشنواره گذشته سطح کمی و کیفی دانشجویان بسیار افزایش یافته اما به طور حتم جای رشد بیشتری نیز در ارتقای خلاقیت های قشر دانشجو وجود دارد. حجت الاسلام شاهرخ، ضمن قدردانی از فعالیت دانشجویان علوم پزشکی در غالب چنین جشنواره ای که کمتر از یک جشنواره فنی و حرفه ای نیست، ادامه داد: در بحث موضوع راهکارهای توسعه فرهنگی، بهترین عنصری که می توانیم با بهره گیری از آن دانشجویانی هوشمند، فرهنگی و فرهیخته را تربیت کنیم عنصر صداقت و امانت داراست.
 وی تاکید کرد: اگر دانشجویان این مهم را سرلوحه فعالیت های خویش قرار دهند ناخودآگاه براساس فطرت سالم و عمیقی که در وجودشان انگیزه می شود، به سمت آنچه ما از آن بعنوان کمال یاد می کنیم کشیده خواهند شد. همانطور که امام رضا (ع) فرمودند: اگر مردم به زیبایی ها و نیکویی های مطالب ما پی ببرند ناخودآگاه به سمت معارف کشیده می شوند. وی ادامه داد:
 برای پیشرفت در هرکار فرهنگی باید ابتدا تعریف مشخص از هدف و خط مشی داشته باشیم که اینگونه فضای سردرگمی و تردیدی را از بین ببریم، مقصد را شناسایی و در مسیر صحیح حرکت کنیم. مشاور فرهنگی دانشجویی وزارت بهداشت از وضعیت برگزاری جشنواره، برخورد بسیار مناسب دانشگاه میزبان و مهمان نوازی آنها قدردانی کرد و افزود: استان گلستان همانطور که ظاهری سبز و خرم دارد، دلای مردمانش نیز با طراوت و مهربان است.



۱۰ - مدیرکل نظارت و ارزیابی دارو وزارت بهداشت: داروهای جدید بیماران کلیوی بدون دریافت پارانه با قیمتی ارزانه وارد بازار شده اند
خبرگزاری ایسنا - مدیرکل نظارت و ارزیابی دارو وزارت بهداشت گفت: ماده ژنریک دو داروی جدید بیماران کلیوی مشابه سلسپت است اما این داروها بدون دریافت پارانه با قیمتی ارزانه وارد بازار شده اند.

تهران

سرویس: بهداشت و درمان
مدیرکل نظارت و ارزیابی دارو وزارت بهداشت گفت: ماده ژنریک دو داروی جدید بیماران کلیوی مشابه سلسپت است اما این داروها بدون دریافت یارانه با قیمتی ارزانتر وارد بازار شده اند.
به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، دکتر محمدعبده زاده در حاشیه همایش داروسازان که شب گذشته در مرکز همایش های رازی برگزار شد در جمع خبرنگاران افزود: ماده ژنریک سلسپت و دو داروی جدید بیماران کلیوی، میکوفنولیت است. پیش از این انحصار تولید این ماده در داخل کشور در اختیار یکی از شرکتهای دارویی بود اما پس از پایان دوران پنج ساله انحصار این شرکت، شرکتهای دیگری درخواست تولید این ماده را کردند و یکی از داروهای تولید شده از سوی این شرکتها سینتوان است که در داروخانه سیزده آبان عرضه می شود.
وی تاکید کرد: تولید داروهای مانند سلسپت مرحله به مرحله داخل کشور پیش می رود و اینگونه برندها از ابتدا به طور کامل در داخل کشور تولید نمی شود.
مدیرکل نظارت و ارزیابی دارویی وزارت بهداشت در ادامه اظهار کرد: همچنان به داروی سلسپت یارانه اختصاص می یابد تا بیماران کلیوی دچار مشکل نشوند. البته همچنان قیمت سلسپت بالاتر از دو داروی دیگر است چرا که هر برندی قیمت خاص خود را دارد و در این شرایط شرکت تولیدکننده این دارو گرانفروشی نمی کنند.
عبده زاده در پایان اظهار کرد: کاهش یارانه سلسپت را به انجمن بیماران کلیوی اختصاص داده ایم البته میزان یارانه این دارو کاهش یافته است. هرچند که با مسائل دیگری مانند افزایش قیمت ارز و قیمت این نوع داروها موثر است.
انتهای پیام



Fars News Agency

۱۱ - رییس انجمن داروسازان ایران: رییس سازمان غذا و دارو از حقوق داروسازان دفاع کند
خبرگزاری فارس - رییس انجمن داروسازان ایران گفت: مسائل زیادی داروسازان کشور را تهدید می کند، تعرفه خدمات داروسازی تصویب نشده، هلال احمر بدون رعایت ضوابط در مراکز استانها داروخانه تأسیس می کند و جامعه داروسازی از رییس سازمان غذا و دارو می خواهد که از حقوق ...
رییس انجمن داروسازان ایران گفت: مسائل زیادی داروسازان کشور را تهدید می کند، تعرفه خدمات داروسازی تصویب نشده، هلال احمر بدون رعایت ضوابط در مراکز استانها داروخانه تأسیس می کند و جامعه داروسازی از رییس سازمان غذا و دارو می خواهد که از حقوق این جامعه خدمت دفاع کند.
به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان فارس، رهبر مژدهی آذر دیشب در مراسم جشن داروسازان که در سالن همایش های رازی تهران برگزار شد، افزود: ۹۷ درصد داروهای مورد نیاز بیماران در کشور به دست توانمند داروسازان کشور تولید می شود، داروسازان در تولید علم و مقالات علمی جایگاه رفیعی نه تنها در گروه پزشکی بلکه در بین تمام گروه های علمی دارند.

وی افزود: با وجود این همه افتخارات و با توجه به اینکه بیش از ۷۵ درصد داروسازان کشور در داروخانه ها در عرصه خدمات رسانی به مردم هستند، حقوق این فشر زحمتکش مورد بی توجهی مسئولان قرار گرفته است، متأسفانه هلال احمر بدون رعایت ضوابط استاندارد به راحتی در مراکز استانها داروخانه تأسیس می کند و این مسئله باعث اعتراض جمع زیادی از داروسازان کشور است.

مژدهی آذر ادامه داد: مردم باید از خدمات داروسازان در داروخانه ها آگاهی پیدا کنند، تقویت انجمن های داروسازی باید مورد توجه مسئولان قرار گیرد و در صورتی که تصمیمات مسئولان پشتوانه ۱۴ هزار داروساز را داشته باشد قطعاً موفق تر خواهد بود.

وی گفت: بیش از ۲۰ سال است که با سازمانهای بیمه گر درگیر هستیم و اهرم فشاری برای گرفتن حقوق خود نداریم حتی با وجود مشکلات اقتصاد دارو در کشور مالیات بر ارزش افزوده را بر داروها و مکمل ها تحمیل کردند که البته با تلاش انجمن داروسازان ایران حل شد اما انتظار ما از رییس سازمان غذا و دارو که از جنس داروسازان است بسیار بیش از این است و از وی می خواهیم از حق و حقوق جامعه داروسازان کشور دفاع کند.



۱۲ - تمدن خبرداد: ممنوعیت عرضه سالاد در رستوران ها تشکیل ستاد پیشگیری از شیوع بیماری ها در استانداردی
تشدید برخورد با صیفی کاران که مزارع را با فاضلاب آبیاری می کنند
خبرگزاری ایسنا - استاندار تهران با اشاره به مشاهده مواردی از شیوع برخی بیماری های روده ای از تشکیل ستاد پیشگیری از شیوع این بیماری ها در استانداری خبر داد تا با پیشگیری به موقع،
تهران

سرویس: اجتماعی - شهری

استاندار تهران با اشاره به مشاهده مواردی از شیوع برخی بیماری‌های روده‌ای از تشکیل ستاد پیشگیری از شیوع این بیماری‌ها در استانداری خبر داد تا با پیشگیری به موقع، این بیماری‌ها به تهران کشیده نشود.

به گزارش خبرنگار اجتماعی خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، مرتضی تمدن روز دوشنبه در حاشیه افتتاح چهار بخش جدید درمانی بیمارستان بهارلوی تهران، گفت: وزارت بهداشت در راستای پیشگیری از شیوع بیماری‌های روده‌ای به طور جدی وارد عمل شده است و در استانداری هم به مسولیت یکی از معاونین، ستادی را ایجاد کرده ایم تا با پیشگیری به موقع، این بیماری‌ها به تهران کشیده نشود چرا که از همه نقاط ایران به تهران مراجعه می‌کنند و اگر این بیماری در تهران شیوع پیدا کند مشکلات جدی را در پی خواهد داشت.

وی همچنین ابراز ناسف کرد: از برخی مناطق شهر تهران گزارش رسیده است برخی افراد که سبزی کشت می‌کنند به صورت قاچاقی و شبانه مزارع خود را با فاضلاب آبیاری می‌کنند. قبلا با این موضوع برخورد جدی کرده بودیم اما امروز تصمیم بر آن شد که برخوردها شدیدتر شود و مجازات‌های جدی را در نظر گرفته ایم.

به گزارش ایسنا، وی همچنین اظهار کرد: چون این کار به عهد استانداری است در صورت لزوم از این مزارع بازدید خواهیم کرد. تمدن با اشاره به ابلاغ ممنوعیت فروش سالاد و سبزیجات در رستوران‌ها و اغذیه‌فروشی‌ها، گفت: تصمیم دیگری که گرفته شد، دادن هشدارهای جدی بهداشتی به مردم جهت عدم استفاده از آب‌هایی که فاقد تجهیزات سالم و بهداشتی است. مردم نباید از آب چشمه‌هایی که در برخی مناطق جاری است استفاده کنند.

استاندار تهران همچنین تاکید کرد: در راستای کنترل شیوع بیماری‌های روده‌ای کنترل جدی بر روی اتباع خارجی ایجاد کرده ایم به طوری که هم ورود و هم در زمان حضور آنها در تهران باید قرنطینه جدی ایجاد شود.

وی در خصوص سلامت آب اضافه کرد: کمیته حفاظت از منابع آب تشکیل جلسه می‌دهد و با جدیت بیشتری این قضیه را پیگیری خواهد کرد.

وی خاطرنشان کرد: دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران و شهید بهشتی نیز باید بازرسی‌هایشان را تشدید کنند.

وی در خصوص یخ‌های قالبی نیز عنوان کرد: فروش و استفاده از این یخ‌ها باید تحت کنترل جدی در بیاید.

تمدن در بخش دیگری از سخنان خود گفت: وزارت بهداشت و آموزش و پرورش با همکاری هم باید آموزش پیشگیری و درمان بیماری‌های روده‌ای را در مدارس و مراکز آموزشی پیگیری کند. صدا و سیما نیز در بحث تبلیغات کار خود را به طور جدی ادامه دهد. ما امیدواریم با این اقدامات در ستاد مشکل جدی در خصوص شیوع بیماری‌های روده‌ای در تهران پیش نیاید.

وی در پایان با تبریک هفته دولت به اقدامات مفید دولت نهم و دهم اشاره کرد و این‌طور گفت: ۹۷ هزار تخت بیمارستانی در تهران در طول دولت نهم و دهم به ۱۱۲ هزار تخت رسیده است که این اقدام مهمی است. همچنین ۴۸ دانشکده پزشکی افتتاح و ۳۰ رشته جدید دکترای تخصصی نیز ایجاد شده است. همچنین شمار پایگاه‌های اورژانس استان از ۶۳۰ پایگاه به ۱۸۲۳ پایگاه افزایش یافته است. به عبارت دیگر آنچه مهم است این است که ما در تامین خون و بسیاری از داروها به خودکفایی رسیده ایم.



۱۲ - فردا دیر است... رییس انجمن پی.کی.یو ایران: غربالگری «پی.کی.یو» را هرچه سریعتر سراسری کنیم

معلولیت از عوارض ابتلا به «پی.کی.یو» است

خبرگزاری ایسنا - غربالگری نوزادان علیه این بیماری را هرچه سریعتر سراسری کنیم چون با گذشت هر روز به تعداد مبتلایان به پی.کی.یو افزوده می‌شود.

دکتر جلال کوچمشگی در گفت‌وگو با خبرنگار بهداشت و درمان ایسنا، افزود: غربالگری همگانی بیماری‌هایی مانند پی.کی.یو جزو حقوق یک نوزاد است و این کار در ایران به راحتی و با هزینه‌ای اندک قابل انجام است و موجب پیشگیری از ابتلای بیمار به عوارض پی.کی.یو می‌شود.

وی در ادامه گفت: غربالگری نوزادان علیه پی.کی.یو از سال ۸۶ در برخی از استانهای کشور آغاز شده است ولی با وجود وعده وزارت بهداشت نسبت به سراسری کردن این کار هنوز غربالگری پی.کی.یو سراسری نشده است. این در حالیست که از شروع غربالگری این بیماری در جهان ۶۰ سال می‌گذرد و در حال حاضر در منطقه خاورمیانه بسیاری از کشورها این کار را انجام می‌دهند. رییس انجمن پی.کی.یو افزود: کشورهای حاشیه خلیج فارس مانند قطر، بحرین، امارات و عمان و کشور ترکیه نوزادان خود را غربالگری می‌کنند و حتی برخی مناطق ترکیه کیت غربالگری را از ایران می‌خرند.

وی درباره عوارض غربالگری نشدن نوزادان در زمینه ابتلا به پی.کی.یو گفت: ابتلا به معلولیت‌های جسمی و ذهنی از عوارض انجام نشدن این کار است و هرچه این بیماری دیرتر تشخیص داده شود، میزان معلولیت تشدید می‌شود بگونه‌ای که برخی از این بیماران حتی قادر به حرف زدن نیستند و نمی‌توانند یک عملیات ذهنی ساده مانند جمع کردن دو عدد با همدیگر را انجام دهند.

کوچمشگی در پایان در باره هزینه‌های صرف شده برای درمان مبتلایان به پی.کی.یو اظهار کرد: اگر ابتلا به این بیماری زود تشخیص داده نشود، بیماران باید سالیان متمادی دوره‌های کاردرمانی، گفتاردرمانی و روان‌درمانی را پشت سر بگذارند تا بتوانند بخشی از توانایی‌های خود را باز یابند. این کار علاوه بر تحمیل هزینه‌های زیاد به خانواده هزینه زیادی را برای جامعه در بردارد. انتهای پیام

شبکه خبر دانشجو

۱۴ - معاون دارویی سازمان غذا و دارو: داروی MS بدون کارآزمایی بالینی وارد بازار نشده است
شبکه خبر دانشجو - معاون دارویی سازمان غذا و دارو با بیان اینکه داروی MS در حال حاضر در چند مرکز محدود مطالعات بالینی خود را طی می کند، گفت: داروی MS به هیچ وجه بدون کارآزمایی بالینی وارد بازار نشده است.
 به گزارش خبرنگار علمی خبرگزاری دانشجو، دکتر محمدرضا شانه ساز شب گذشته در حاشیه همایش سالانه داروسازان در سالن همایش های رازی در جمع خبرنگاران در خصوص تولید داروهای جدید بیماران کلیوی اظهار داشت: سل سپت، نام تجاری دارویی است که مدت پنج سال است برای درمان بیماران کلیوی تولید می شود. وی با بیان اینکه این دارو به دلیل برند بودن، قیمت گرانی داشت، افزود: بر همین اساس تولید این دارو توسط دو شرکت دیگر نیز در دستور کار قرار گرفت که این داروهای جدید با وجود اینکه بدون پارانه وارد بازار شدند اما قیمت آنها ارزانتر از داروی قبلی است.
 معاون دارویی سازمان غذا و دارو هدف از این اقدام را ایجاد رقابت برای کاهش قیمت و افزایش کیفیت دانست و تصریح کرد: در حال حاضر سه شرکت دارویی، داروی بیماران کلیوی را در کشور تولید می کند.
 شانه ساز در خصوص بحث های مطرح شده در زمینه کیفیت داروهای جدید گفت: هر داروی جدیدی که وارد بازار می شود به دلیل رقابت دارویی مصرف کنندگان داروهای قبلی به بیان مباحثی از جمله عدم تاثیرگذاری داروی جدید و پایین بودن کیفیت آن، می پردازند در حالی که کیفیت داروهای جدید تایید شده است.
 وی در ادامه در خصوص ورود داروهای MS به بازار گفت: داروی MS به هیچ وجه بدون کارآزمایی بالینی وارد بازار نشده است و در حال حاضر به منظور انجام مطالعات بالینی ضمن کسب تاییدیه از کمیته اخلاق پزشکی و کمیته مطالعات بالینی در مراکز محدودی مورد استفاده قرار می گیرد.
 معاون دارویی سازمان غذا و دارو با تاکید بر اینکه تمامی داروهای رقیب این فاز و مراحل را طی کرده اند، افزود: هر دارو برای اخذ تاییدیه باید چند مرحله از جمله تایید سایت تولید، کنترل مواد توسط آزمایشگاه مرجع کشور و حتی آزمایشگاه اروپایی و انجام مطالعات بالینی را طی کند.
 شانه ساز با بیان اینکه داروی MS از نظر بی خطر بودن تاییدیه ای از وزارت بهداشت کشورهای که این دارو در آنها مورد استفاده قرار گرفته است دریافت کرده، اضافه کرد: در حال حاضر این دارو در سه مرکز توسط پزشکان خاص تجویز شده و در مراکز خاصی نیز تزریق می شود که در صورت بروز عوارض احتمالی موارد بلافاصله به پزشک ارائه می شود.
 وی با اشاره به کاهش قیمت دارویی مشابه در بازار به محض ورود این داروی جدید برای انجام مطالعات بالینی گفت: کمیسیون قیمتی داروها در سازمان غذا و دارو وظیفه کنترل و تامین قیمت داروها را دارد اما زمانی که ۸۵ درصد بازار در اختیار یک محصول قرار دارد قطعاً ما نمی توانیم در مورد قیمت داروها چانه زنی کنیم.
 معاون سازمان غذا و دارو خاطرنشان کرد: این سازمان به دنبال ایجاد رقابت و شکستن انحصار برای کاهش قیمت داروها و افزایش کیفیت است.

شبکه خبر دانشجو

۱۵ - وزیر بهداشت: ۹ هزار پرستار جدید جذب می شوند
شبکه خبر دانشجو - وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از استخدام حدود ۹ هزار پرستار جدید در مراکز درمانی این وزارتخانه در سراسر کشور خبر داد.
 به گزارش گروه سیاسی خبرگزاری دانشجو، مرضیه وحید دستجردی گفت: مجوز استخدام حدود ۹ هزار پرستار به زودی صادر می شود تا سطح خدمات درمانی و مراقبتی بیماران ارتقا یابد.
 این ۹ هزار پرستار غیر از ۲۳ هزار پرستاری است که اکنون مراحل استخدامی خود را در این وزارتخانه طی می کنند.
 دستجردی افزود: این پرستاران - ۲۳ هزار پرستار در حال استخدام - فقط برای اجرای قانون بهره وری و جبران کم و کسری کاهش ساعت پرستاران استخدام می شوند و این شمار استخدام به هیچ وجه پاسخگوی کمبود نیروی انسانی پرستاران کشور نیست.
 وی به افزایش چشمگیر تخت های مراقبت های ویژه آی.سی.یو در کشور اشاره کرد و گفت: تخت های مراقبت های ویژه در مقایسه با تخت های معمولی از نظر استانداردهای جهانی به شمار بیشتری پرستار نیاز دارد و این نیروی انسانی باید تامین شود.
 وحید دستجردی اظهار داشت: در سال های اخیر، دو هزار تخت مراقبت های ویژه آی.سی.یو به تخت های بیمارستانی افزوده شده است و اکنون در حال پیگیری جذب نیروی انسانی کافی برای این تخت ها هستیم.
 وی افزود: اکنون به ۱۴ هزار پرسنل پرستاری و درمانی نیاز داریم که برای تامین این نیروهای انسانی، نشست های متعددی با معاونت سرمایه انسانی رییس جمهور داشتیم.



۱۶ - ۴۰ درصد بیمارستانهای تهران وقف هستند
خبرگزاری مهر - معاون امور اوقافی اداره کل اوقاف استان تهران گفت: در حال حاضر ۴۰ درصد بیمارستانهای استان تهران جزو موقوفات هستند.
 غلامحسین سلطانی در گفتگو با خبرنگار مهر با بیان اینکه ۴۰ درصد بیمارستانهای تهران وقفی هستند گفت: باید درآمدهای این بیمارستانها صرف درمان افراد بی بضاعت و مستضعف شود ولی هزینه های درمانی آنقدر بالا رفته است که دیگر نمی شود بسیاری از بیماران نیازمند را رایگان درمان کرد.

وی افزود: در حال **بیمارستان‌نهایی** مانند فیروز آبادی در شهرری، **بیمارستان** حضرت رسول، **بیمارستان** سوم شعبان و ده ها **درمانگاه** در سطح استان تهران جزو موقوفات این استان هستند که اداره اوقاف تهران نظارت کامل بر **بیمارستان‌نهایی** اوقافی دارد. معاون امور اوقافی تهران گفت: در سال جاری یک استاد شیمی از دانشگاه تهران تمام اموال خود را با نیت خدایسندانه وقف کرده است تا صرف نیازهای روز جامعه شود. همچنین وقفهای زیادی هم برای تعلیم و تربیت، **رسیدگی** به دانش آموزان بی بضاعت و **درمان** اقشار محروم ثبت کرده ایم.



۱۷ - تأمین اجتماعی ۲۶ میلیارد تومان از وزارت بهداشت طلب دارد
خبرگزاری مهر - مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی گفت: این سازمان ۲۶ میلیارد تومان از وزارت بهداشت طلب دارد. به گزارش خبرگزاری مهر، رحمت الله حافظی در دیدار با نماینده ولی فقیه لرستان با بیان اینکه ۲۵ میلیون نفر از مردم کشور تحت پوشش تأمین اجتماعی هستند، گفت: هر ماه مبلغی بالغ بر ۹۰۰ میلیارد تومان به صورت ماهانه به مستمری بگیران تأمین اجتماعی پرداخت می شود.

وی افزود: مطالبات شرکت های **دارویی** وابسته به سازمان تأمین اجتماعی از **وزارت بهداشت** ۱۹۱ میلیارد تومان است و از طرفی **وزارت بهداشت** ۱۱ میلیارد تومان نیز بابت ارائه خدمات **درمانی** به مصدومان حوادث ترافیکی به تأمین اجتماعی بدهکار است. مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی با بیان اینکه میزان بدهی تأمین اجتماعی به **وزارت بهداشت** ۱۸۶ میلیارد تومان است، عنوان کرد: بنابراین سازمان تأمین اجتماعی در مجموع ۲۶ میلیارد تومان از **وزارت بهداشت** طلب دارد. حافظی در ادامه سخنان خود با بیان اینکه سفرهای استانی برای بررسی مشکلات استانها بوده است، اظهار داشت: استان لرستان یک میلیون و ۷۵۰ هزار نفر جمعیت دارد که ۶۰۰ هزار نفر آنها تحت پوشش سازمان تأمین اجتماعی هستند. مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی با اشاره به اینکه مطالبات معوقه سازمان تأمین اجتماعی از کارفرمایان بخش خصوصی استان لرستان ۶۲ میلیارد تومان است، گفت: ۲۵ هزار نفر بازنشسته در این استان ماهانه از این سازمان مستمری دریافت می کنند.



۱۸ - تعویض موفق دریچه آنورت یک بیمار قلبی در بیمارستان شهید بهشتی کاشان
خبرگزاری ایسنا - سرپرست مجتمع بیمارستانی شهید بهشتی کاشان از جراحی موفقیت آمیز تعویض دریچه آنورت یک بیمار قلبی برای اولین بار در بخش قلب این مجتمع خبر داد.

ایسنا: "دکتر مهرداد حسین پور" ظهر امروز در گفتگو با خبرنگاران گفت: در این جراحی یک بیمار ۵۵ ساله که دچار تنگی شدید دریچه آنورت بود نیاز به عمل جراحی وی با تشخیص پزشک کاردیولوژیست این مرکز دکتر علی عباسی تشخیص داده شد و شب گذشته به صورت اورژانسی تحت عمل جراحی قلب باز قرار گرفت که با موفقیت همراه بود. به گزارش خبرنگار ایسنا در کاشان به گفته وی، در این عمل جراحی که به مدت ۳ ساعت به سرپرستی دکتر محمدصادق پورعباسی، فوق تخصص جراحی قلبو عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کاشان و همکاری تیم همراه وی، به طول انجامید دریچه آنورت بیمار با دریچه مصنوعی (مکانیکال) تعویض شد. وی تصریح کرد: بیمار پس از عمل جراحی به بخش مراقبتهای ویژه منتقل شد و در حال حاضر با داشتن هوشیاری کامل در وضعیت عمومی مناسب به سر می برد.

سرپرست مجتمع **بیمارستانی شهید بهشتی کاشان** از آمادگی مرکز تخصصی قلب امام علی (ع) این **بیمارستان** برای انجام انواع اعمال جراحی قلب باز (کرونری، تعویض دریچه، اطفال و پیوند قلب) خبر داد و گفت: این مرکز توانایی و امکان پذیرش بیمار، حتی از شهرستانهای همجوار کاشان را نیز دارد.

دکتر حسین پور افزود: بخش جراحی قلب باز این مرکز هم اکنون به صورت شبانه روزی و بخش آنژیو گرافی آن به صورت دو نوبت صبح و بعد از ظهر در خدمت بیماران قرار دارد تا بدینوسیله از اعزام همشهریان و هموطنان محترم به مراکز استانها جلوگیری شود. گفتنی است مجتمع **بیمارستانی شهید بهشتی کاشان** به عنوان تنها **بیمارستان** جنرال منطقه قم تا اصفهان علاوه بر کاشان از شهرهای آران و بیدگل، اردستان، نطنز، بادرود، دلپجان، محلات و حتی قم پذیرای بیماران می باشد. مرکز تخصصی **درمانی قلب امام علی (ع)** مجتمع **بیمارستانی شهید بهشتی کاشان** با جدیدترین تجهیزات استاندارد و به روز دنیا و تیم مجرب و با سابقه جراحی در مورخ ۳۰ بهمن ماه ۱۳۸۹ با حضور **وزیر بهداشت، درمان** و آموزش پزشکی و بخش آنژیو گرافی این **بیمارستان** در مهرماه همان سال با حضور استاندار اصفهان افتتاح و مورد بهره برداری قرار گرفت.



۱۹ - ۱۰ سرطان شایع مردان و زنان کشور اعلام شد رییس اداره سرطان وزارت بهداشت به ایسنا خبرداد: کاهش میزان بروز سرطان های مری و معده به دنبال افزایش فرهنگ تغذیه ای

خبرگزاری ایسنا - رییس اداره سرطان وزارت بهداشت با اعلام ۱۰ سرطان شایع مردان و زنان کشور، گفت: به دنبال افزایش آگاهی و سطح فرهنگ تغذیه ای مردم، میزان بروز سرطان های مری و معده به عنوان سرطان های شایع مردان کشور کاهش یافته و این نوید.

رییس اداره سرطان وزارت بهداشت با اعلام ۱۰ سرطان شایع مردان و زنان کشور، گفت: به دنبال افزایش آگاهی و سطح فرهنگ تغذیه ای مردم، میزان بروز سرطان های مری و معده به عنوان سرطان های شایع مردان کشور کاهش یافته و این نوید وجود دارد که طی سال های آتی میزان بروز این دو سرطان کم و کمتر شود.

دکتر رشید رضانی در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان ایسنا، با اشاره به استقرار نظام ثبت سرطان در سراسر کشور، گفت: بر اساس گزارش های حاصل از نظام ثبت سرطان کشور، سرطان سینه میان سرطان های گروه مردان و زنان شایع ترین و اولین سرطان است.

وی سرطان معده را شایع ترین سرطان در مردان کشور عنوان کرد و گفت: پس از سرطان معده، سرطان های مثانه، پروستات، سرطان های روده بزرگ، دستگاه خونساز، ریه، سرطان مری، دستگاه اعصاب مرکزی و غدد لنفاوی پس از سرطان پوست به ترتیب ده سرطان شایع مردان کشور است.

به گفته وی، در جمعیت زنان کشور نیز شایع ترین سرطان ها شامل سرطان سینه، پوست، روده و راست روده، معده و مری، دستگاه خونساز، تیروئید، تخمدان و رحم می شود.

دکتر رضانی ادامه داد: این اطلاعات دستاورد نظام ثبت سرطان در کشور است. برای دیگر سرطان ها در کشور نیز آمار دقیق وجود دارد و اکنون مشخص است در چه استان هایی کدام سرطان ها شایع ترند.

وی با تاکید بر لزوم تغییر نگرش، تغییر فرهنگ تغذیه ای مردم و توجه به شیوه زندگی سالم، افزود: مقایسه آمار سرطان در کشور طی سال های ۸۶ و ۸۷ حاکی از آن است که میزان بروز سرطان مری کاهش یافته. همچنین سرطان معده با وجود آن که جزو شایع ترین سرطان مردان است اما میزان بروز آن به طور کلی در کشور کاهش یافته است. بر این اساس آنچه که باعث کاهش میزان بروز سرطان های دستگاه گوارش می شود به عوامل خطر و سطح آگاهی مردم از این عوامل بازمی گردد.

دکتر رضانی در این باره ادامه داد: به عنوان مثال مصرف مایعات داغ نوعی عامل تخریبی برای سرطان های دستگاه گوارش فوقانی به شمار می رود. کاهش استعمال دخانیات نیز به کاهش بروز سرطان های دستگاه های گوارش منجر می شود. همچنین استفاده عمومی از یخچال سبب می شود انواعی از سرطان های معده که با میکروپ هلیکوباکتریلوری ارتباط دارد، کاهش یابد.

وی تاکید کرد: در مجموع اکنون نوع خاصی از سرطان معده در کشور کاهش یافته است که در کل اثر خود را در میزان کل بروز این سرطان گذاشته است. این نوید وجود دارد که میزان سرطان های معده و مری در سال های آتی کم و کمتر شود.

رییس اداره سرطان وزارت بهداشت گفت: هر چند سرطان های مری و معده متد تشخیص زودرس ندارند، اما با تغییر نگرش و تغییر فرهنگ تغذیه ای مردم می توان این دو سرطان را نسبتا کنترل کرد.

افکارنیوز

۲۰ - اعلام نتایج آزمون کارشناسی ارشد علوم پزشکی اوایل هفته آینده
افکارنیوز - رییس مرکز سنجش آموزش پزشکی وزارت بهداشت از اعلام نتایج نهایی آزمون کارشناسی ارشد رشته های علوم پزشکی در اوایل هفته آینده خبر داد.

به گزارش ایسنا جبرائیل نسل سراجی با اشاره به اعلام نتایج آزمون کارشناسی ارشد رشته های علوم پزشکی در اوایل هفته آینده از طریق سایت مرکز سنجش آموزش پزشکی به نشانی www.sanjeshp.ir، در خصوص ظرفیت پذیرش در این آزمون، گفت: ظرفیت پذیرش در این آزمون حدود ۵ هزار نفر است که احتمالا ظرفیت پذیرش تکمیل نمی شود.

وی با اشاره به رشد حدود ۴۰ درصدی ظرفیت پذیرش آزمون کارشناسی ارشد علوم پزشکی، اظهار کرد: این میزان افزایش کافی نبود، بنابراین با توجه به ابلاغیه وزیر بهداشت ظرفیت ها حدود ۷۰ درصد افزایش یافته است.

سراجی افزود: در راستای این افزایش ظرفیت، در برخی از رشته ها با مشکل تکمیل ظرفیت روبرو هستیم چرا که در بعضی از رشته ها با کمبود متقاضی و در برخی با افزایش متقاضی روبرو هستیم، البته در بعضی از رشته ها نیز متقاضی وجود دارد ولی حد نصاب لازم را کسب نکرده اند.

رییس مرکز سنجش آموزش پزشکی با بیان اینکه از این افزایش ظرفیت اکثر داوطلبان منتفع می شوند، خاطرنشان کرد: بر این اساس کسانی که در انتخاب دوم پذیرفته شده اند به انتخاب اول و افرادی که در انتخاب سوم پذیرفته شده اند به انتخاب دوم و به این ترتیب همینگونه انتخاب ها جایجا می شود و حتی برخی از کسانی که مردود شده اند با این تصمیم پذیرفته خواهند شد.



۲۱ - بر ای رفع مشکل بیماران دیالیزی اقدام شود
خبرگزاری آریا - تعدادی از اهالی شهرستان آبیک استان قزوین خواستار دستور قاطع وزیر بهداشت برای رفع مشکل عدم انجام مناسب دیالیز خود علی رغم وجود دستگاه مربوطه در بیمارستان این شهرستان شدند.

به گزارش خبرنگار آریا تعدادی از دیالیزی ها و وابستگان آنان طی تماس های مکرر با این خبرگزاری به بی تفاوتی و عدم پاسخگویی بیمارستان ولیعصر(عج) این شهرستان اعتراض کردند.

بر اساس این گزارش و این افراد بازگو کردند که یک دستگاه دیالیز توسط یک فرد خیر شهرستان آبیگ تهیه و در اختیار بیمارستان مذکور قرار داده است که بیماران دیالیزی در هفته ۳ بار تحت دیالیز قرار می گرفتند ولی اکنون مدتی است مسئولین بیمارستان به بهانه کمبود نیرو این اقدام را به دو بار در هفته کاهش داده اند و به تبع آن مشکلات فراوانی را برای این بیماران ایجاد کرده است و آنان مجبورند به مرکز استان رفته و تحت دیالیز قرار بگیرند که آن هم مشکلات عدیده خاص خود را دارد.

بر اساس گفته یکی از بیماران فرد خیری که دستگاه دیالیز را اهدا کرده است نیز به این اقدام بیمارستان معترض شده است. بنابراین گزارش بستگان این بیماران از خبرگزاری آریا خواستند که به عنوان زبان گویای مردم صدای آنان را به گوش مسئولین این بیمارستان و مقام عالی وزارت بهداشت رسانده تا در اسرع وقت با صدور دستور قاطع برای رفع مشکل مذکور اقدامی صورت پذیرد. لازم به ذکر است یکی از وابستگان بیماری بر اساس گفته یکی از پزشکان که با ادامه این روند امکان بدتر شدن حال بیمار خود که در این مدت میزبان قند و اوره آن تغییر کرده و حتی امکان وقوع سکته نیز وجود دارد به خبرنگار ما گفت: در صورت وقوع چنین اتفاقی از بیمارستان مذکور به مراجع قانونی شکایت خواهد کرد.

خبرگزاری آریا حق پاسخگویی بیمارستان مذکور در خبرگزاری آریا را محفوظ دانسته و آماده درج پاسخ مربوطه به این افراد از سوی وزارت بهداشت و مسئولین بیمارستان است.

افق نیوز

**۲۲ - فراخوان جدید جذب هیئت علمی در دانشگاههای علوم پزشکی
افق نیوز - رییس مرکز امور هیئت علمی وزارت بهداشت از اعلام فراخوان جدید جذب هیئت علمی در دانشگاههای
علوم پزشکی در مهر ماه خبر داد و گفت: فرایند اجرایی جذب ۲ هزار عضو هیئت علمی جدید در دانشگاهها از این
تاریخ آغاز می شود.**

۲ هزار سهمیه هیئت علمی که برای وزارت بهداشت تعیین شده بود مورد موافقت معاون نظارت راهبردی ریاست جمهوری قرار گرفت.

وی یادآور شد: فراخوان جدید برای جذب ۲ هزار عضو هیئت علمی در دانشگاههای علوم پزشکی در اواسط مهرماه ۹۰ منتشر می شود.

اسدی گفت: در این فراخوان شرایط جذب هیئت علمی جدید در علوم پایه پزشکی و علوم بالینی پزشکی اعلام می شود/مهر

البرز نیوز

**۲۲ - نکات مهم در مورد حجامت + تصاویر
البرز نیوز - حجامت نام یک روش درمانی پیچیده است که بر اساس قدیمی ترین سند موجود از ۳۲۰۰ سال قبل از
میلاد مسیح در مقدونیه انجام می شده و بعدها به یونان رخنه کرده است و از روش های نسبی درمان به شمار می
رود.**

به گزارش البرز نیوز، در کشور ما کم نیستند افرادی که با وجود پیشرفت های گوناگون در عرصه های مختلف درمانی، باز هم از روش های سنتی استفاده می کنند. یکی از این مراکز درمان سنتی حجامت است. هر کدام از داوطلبین انجام حجامت دلیل انجام این عمل را یا به توصیه دوستان و آشنا می دانند و یا تنها راه باقی مانده در درمان برای دردشان! آنچه می خوانید نظرات ائمه معصومین (ع) و پزشکان درباره این نوع درمان سنتی است.

حجامت یک درمان سنتی است که از قدیم تأثیر داشته و همچون داورهای گیاهی، طب سوزنی و همیوپاتی رواج دارد. بهزاد علاقی، مدیر نظارت بر درمان مرکز بهداشت تهران جنوب با بیان این جمله در گفت و گو با شبستان افزود: باید توجه داشت که چه شخصی این کار را انجام می دهد و به چه علتی شخص متقاضی حجامت به این عمل روی آورده است؟ چگونه باید حجامت را انجام داد؟ این ها مسائل مهمی است که باید به آن توجه شود، متأسفانه این نکات در بیشتر کلینک ها رعایت نشده و دوره درمان تکمیل نمی شود. برای مثال وقتی پزشک برای بیمار ۲۰ عدد کپسول آموکسی سیلین تجویز می کند، بیمار باید دوره درمان را تکمیل و تمام داروها را مصرف کند؛ ولی فرد بیمار بعد از مصرف دو عدد قرص مرحله درمان را قطع می کند و بعد از دو هفته سینوزیت می گیرد، آن هم به این دلیل که درمانش کامل نبوده است.

وی درباره نکات مهم در انجام این نوع درمان سنتی گفت: مسئله مهم در بحث حجامت آن است که آیا وسایلی که در حجامت تهیه می شود، یک بار مصرف است یا خیر؟ آن هم به این دلیل که در بعضی مراکز از تیغ ها چندین بار استفاده می کنند یا در بعضی مراکز با وجود نظارت سازمان بهداشت و درمان پزشکی شاهد آن هستیم که وسایل پانسمان آلوده استفاده می شود. وی درباره گسترش این مراکز در سطح شهر گفت: متأسفانه بعضی از افراد در مرکز حجامت ایران با گذراندن یک دوره آموزشی و تهیه یک دستگاه ساکشن، ممکن است حتی در منزل برای مردم حجامت انجام دهند و از این راه در آمد کسب کنند!

علاقی درباره مراجعه کنندگان به این شاخه از طب سنتی افزود: چه زنان و چه مردان مشتریان این نوع درمان هستند. مردان در همه سنین ولی خانم ها بیشتر در سنین بالا مراجعه می کنند، در ضمن بیشتر افرادی که برای حجامت مراجعه می کنند، افراد تحصیل کرده نیستند.

در ادامه غلامرضا کردافشار، متخصص طب سنتی با بیان اینکه حجامت با دو هدف اصلاح کمیت و اصلاح کیفیت خون انجام می شود، افزود: افرادی که دارای خون زیاد و در معرض بیماری هایی مانند سکنه و فشارخون هستند اقدام به حجامت می کنند. وی افزود: مناسب ترین زمان حجامت افراد برای اصلاح کمیت خون دوازدهم تا پانزدهم ماه قمری است، چرا که سیستم خون انسان به نیروی جاذبه ماه واکنش نشان می دهد و در این روزها خون رقیق تر در بدن جاری است و می توان آن را از راه حجامت دفع کرد.

کرد افشار اظهار کرد: پانزدهم هرماه قمری، اوج جوشش خون انسان است و پزشکان نیز تلاش می کنند، افراد باید این روزها به دلیل افزایش احتمال خطر، به جز موقعیت های اورژانسی از انجام عمل جراحی بپرهیزند. عباس حاجی آخونی، مشاور وزیر بهداشت در امور طب سنتی و مکمل گفت: حجامت جزئی از طب سنتی و اسلامی ایران و مورد قبول و تأیید وزارت بهداشت است. از نظر این وزارتخانه، مراکز مجاز حجامت معتبر هستند. مشاور وزیر بهداشت در امور طب سنتی، مکمل و صنایع گیاهان دارویی افزود: موضع وزارت بهداشت درباره حجامت آن است که این روش جزئی از طب سنتی و اسلامی ایران است، به همین علت به عنوان متولی سلامت به مراکز حجامت در کشور مجوز می دهد.

حاجی آخونی در پاسخ به این پرسش که چرا عده ای از مسئولان حتی در وزارت بهداشت با استناد به طب نوین انتقال خون معتقدند با وجود دستگاه ها و تجهیزات پیشرفته و استریل خونگیری، باید حجامت کنار گذاشته شود، گفت: جوابی که می توان به این افراد داد، این است که اولاً اگر با وجود طب نوین انتقال خون نیازی به حجامت نبود، لازم نبود انبیا و اولیای دین این قدر بر حجامت تأکید کنند، آنها می گفتند مردم بروید خون بدهید، دیگر این که این قدر تأکید بر تاریخ و این که چند ماه حجامت کنید و بر ثواب آن نمی کردند.

وی افزود: مطالعات علمی در دنیا بر روی حجامت و همچنین زالو درمانی که مانند بررسی یک دارو به روش کلینیکال تریبال انجام می شود، اثربخشی حجامت و زالو درمانی را نشان داده است و مقالات علمی متعدد درباره آن وجود دارد، نکته دیگر آن است آنالیز خون گرفته شده از طریق حجامت نشان داده که ترکیبات آن و لیپیدهای موجود در آن با خون گرفته شده از روش های دیگر متفاوت است، بنابراین، این همه عقبه فرهنگی و توصیه های بزرگان دین بی دلیل نبوده است.

فدمت ۲۳۰۰ ساله حجامت در جامعه بشری

اگر به کتاب های تاریخی و طب های سنتی مراجعه کرده باشید، می بینید که احادیث و سفارش های ائمه معصوم (ع) در مدح انجام حجامت کم نیستند، ولی انجام حجامت فقط به دوره اسلام ختم نمی شود؛ بلکه یک درمان پیچیده ای است که قدیمی ترین سند موجود گواه بر انجام حجامت در ۲۳۰۰ سال قبل از میلاد مسیح در مقدونیه کشف شد که بعدها به یونان رخنه کرده و در آن زمان شاخص پزشک بودن، حجامت کردن و داشتن ابزار آن بوده است.

اوراق پاپیروس که از عصر باستان بدست آمده نیز نشان می دهد که حدود ۲۲۰۰ سال قبل از میلاد مسیح، حجامت امری رایج بوده است. حتی بقراط که حدود ۴۰۰ سال قبل از میلاد مسیح می زیسته است با روش های مختلف حجامت آشنا بوده است و در آثار خود به موارد استفاده و منع آن اشاره کرده است.

در آثار جالینوس نیز مطالب متنوعی در مورد حجامت برجا مانده است. تمامی بزرگان طب سنتی ایران از حجامت به عنوان یکی از ارکان مهم درمانی ذکر کرده اند. محمد زکریای رازی در کتاب الحاوی، شیخ الرییس ابوعلی سینا در کتاب قانون در طب، سید اسماعیل جرجانی در کتاب ذخیره خوارزمشاهی و عقیلی خراسانی در کتاب خلاصه الحکمه فی مجمع الجوامع به شیوه گسترده ای پیرامون حجامت و کاربرد آن در درمان صحبت کرده اند و از حجامت برای بیماری های فراگیر و مهمی مانند سکنه قلبی، مالخولیا، سردرد های میگرنی و بخشی از بیماری های پوستی بهره می گرفته اند. تأکید پیامبر و امامان معصوم بر انجام حجامت

با ظهور اسلام، حجامت مورد تأیید و تأکید فراوان پیامبر اکرم (ص) و امامان معصوم علیهم السلام قرار گرفت و بیش از ۶۰۰ روایت در مورد حجامت جمع آوری شده است. پیامبر اکرم (ص) در روایتی که در نهج الفصاحه آمده، پنج چیز را از سنت های پیامبران الهی معرفی کرده اند که عبارتند از: حیاء، حلم، حجامت، مسواک و عطر زدن.

در روایت دیگری امام علی علیه السلام می فرمایند: "ان الحجامه تصح البدن و تشد العقل." بدرستی که حجامت بدن را سالم و عقل را نیرومند می گرداند.

رسول اکرم (صلی الله علیه و آله و سلم) و ائمه اطهار علیهم السلام خود حجامت می کرده اند و روش انجام آن را بیان فرموده اند و ویژگی های درمانی آن را برشمرده اند. در این زمینه بیش از پانصد روایت مطرح است که در کتاب حجامت از دیدگاه اسلام جمع آوری شده است.

یکی از مهمترین روایاتی که در زمینه حجامت در منابع معتبر روایی ذکر شده و در ذیل آیه یک سوره مبارکه اسری در تفسیر المیزان و برخی از تفاسیر دیگر آمده است، حدیث زیر می باشد:

حضرت رسول اکرم (صلی الله علیه و آله و سلم) می فرمایند:

در شب معراج، وقتی که به آسمان هفتم صعود کردم، بر هیچ ملکی از ملائک گذر نکردم مگر اینکه گفتند یا محمد حجامت کن و امت را به حجامت کردن امر بفرما.

با یک چنین نگاه وسیع و عمیق و روش درمانی همه سونگر است که علم طب در کنار علم دین قرار می گیرد که (العالم علمان علم الابدان و علم الادیان) و می داند که خداوند اول طیب است و آنگاه پیامبران و خاتمشان رسول گرامی اسلام (ص) منتظر نمی ماند که جامعه بیمار شود و دست نیاز به سوی او دراز کند، قبل از بروز بیماری اقدام به پیشگیری دردهای جامعه می کند. با تعلیم خداوندی انسان را می شناسد و کلیه عوامل حاکم و مؤثر بر او را می داند. لذا برخی از دستوراتش از جمله توصیه های طبی برای همه انسانها و همه زمانهاست. بعضی از دستوراتش برای سنی خاص یا جنس خاص یا فرد خاص یا فصل خاص صادر می شود.

بهترین تغذیه بعد از حجامت

امام رضا علیه السلام در رساله‌ی ذهبیه، فرمایش مفصلی در مورد خوراک بعد از حجامت دارند که قسمتی از آن را در اینجا می‌آوریم:

پس از استحمام باید موضع فصد و حجامت را به وسیله‌ی پارچه‌ی کرکی یا ابریشمی یا دستمال نخی که لطیف و نرم باشد، بپوشانید. بعد یک حبه از تریاق اکبر (نام یک داروی قدیم) به اندازه‌ی ماش میل کنید. پس از حجامت و فصد، آب میوه بنوشید و اگر میوه نیست، شربت بالنگ مصرف کنید و در جایی که این امکانات وجود ندارد، بالنگ را زیر دندان بگیرید و روی آن جرعه‌ای آب نیم گرم بنوشید. اما در فصل سرما باید سکنجبین عسلی استفاده شود که این شربت شما را از بیماری‌های خطرناک لقوه، برص، بهق و جذام به اراده‌ی خداوند ایمن خواهد داشت.

امام رضا (ع): سفارش می‌کنم که پس از حجامت یا فصد، آب انار را با مکیدن آن بنوشید. مکیدن آب انار خون را زنده و تن را با نشاط خواهد ساخت. پس از حجامت و فصد، از خوردن غذاهای نمک‌دار تا مدت ۳ ساعت بپرهیزید، چون اگر این پرهیز مراعات نشود، بعید نیست که انسان به بیماری جرب دچار شود.

امام حسن عسکری علیه السلام می‌فرماید: بعد از حجامت انار شیرین میل کنید، چون انار خون را آرام می‌کند و آن را در مسیر خود صاف می‌گرداند. پیامبر اکرم (ص): جبریل چندین بار به انجام حجامت دعوت کرد که پنداشتم گویی حجامت واجب است. سن مناسب برای انجام حجامت

در طب سنتی، برخی حکما - از قبیل بوعلی سینا و جرجانی - حجامت را از دو تا ۶۰ سالگی تجویز نموده‌اند. اما در طب اسلامی شروع حجامت جهت پیشگیری، از چهار ماهگی تجویز شده است. در حدیثی از پیامبر اکرم (ص) که در کتب گوناگون - از جمله استبصار جلد ۱ صفحه ۸۴ - وارد شده است، ایشان به حجامت نقره در اطفال بالای چهار ماه به فاصله هر ماه یکبار توصیه نموده‌اند و آثار فراوانی برای آن ذکر نموده‌اند.

همچنین در روایات اسلامی حدیثی مبنی بر عدم انجام حجامت در افراد کهنسال مشاهده نشده است. به عبارت دیگر حجامت محدودیت سنی ندارد.

حضرت امام رضا (ع) در رساله ذهبیه حجامت را در بالغین متناسب با سن تجویز نموده‌اند. مثلاً حجامت برای فرد ۴۰ ساله هر ۴۰ روز یک مرتبه و برای فرد ۶۰ ساله هر ۶۰ روز یک بار تجویز شده است. ایام مناسب جهت حجامت

امام رضا (ع): فصل بهار روح هاست و در این فصل خون به هیجان در می‌آید. لذا از قصد و حجامت در این فصل استفاده کن.

امام صادق (ع): حجامت کردن در ثلث اول فروردین ماه (آذر ماه رومی) باعث صحت یک سال از بیماری هاست به اذن خداوند متعال در احادیث ائمه معصومین علیه السلام به خصوص امام رضا (ع) از حجامت در ماه کانون اول رومی (دی ماه) نهی شده است.

البته بیان این ترتیب بدین معنی نیست که حجامت در فصول زمستان بی فایده می‌باشد. بلکه موید تأثیر بهتر حجامت در ترتیب عنوان شده می‌باشد و چه بسا با تشخیص پزشک، حجامت حتی در دی ماه نیز در راستای درمان بیمار لازم تشخیص داده شده و تجویز شود. در این صورت نباید صدقه دادن، تلاوت آیه الکرسی و صلوات فرستادن را از خاطر برد. چه افرادی را نباید حجامت نمود؟

حجامت پیشگیرانه خطر آفرین نیست و با رعایت اصول صحیح می‌توان آن را حداقل سالی دو مرتبه در فصل بهار و پاییز انجام داد. ولی حجامت به منظور درمان، اگر توسط افراد غیر پزشک و غیر مطال انجام شود ممکن است نه تنها موجب درمان نگردد، بلکه مشکلاتی را نیز برای بیمار ایجاد کند. تجربه نشان داده است که برای افراد ذیل نباید حجامت انجام شود:

۱- افرادی که طبق تعریف طب سنتی در گروه بلغمی مزاجها قرار می‌گیرند. در این افراد ابتدا باید غلبه بلغم را با برنامه غذایی و تجویز مسهل رفع نموده و سپس حجامت انجام داد.

۲- زنان باردار تا پایان ماه چهارم حاملگی (تشکیل کامل جنین).

۳- حجامت زنان در ایام عادت ماهانه به خصوص در اواخر عادت ممکن است موجب افت شدید فشار خون و مشکلات دیگر شود.

۴- افراد دچار مشکلات انعقادی مثل کمبود پلاکت و هموفیلی.

۵- عده ای از پزشکان معتقدند که در افراد دچار فشار خون خیلی بالا ابتدا باید فشار خون را کنترل نمود و سپس اقدام به حجامت کرد.

اما عده ای دیگر از پزشکان نیز معتقدند که حجامت این افراد هیچ مانع و خطری ندارد و حجامت را باعث تعدیل فشار خون این افراد می‌دانند.

انواع حجامت

در کشور های غربی حجامت تقریباً با ۱۰ روش انجام می‌شود، ولی در طب سنتی ایران حجامت به طور کلی به دو دسته حجامت خشک (بادکشی Dry cupping) و حجامت تر cupping Wet تقسیم می‌شود.

حجامت خشک

نوعی حجامت است که در آن خونی از بدن خارج نمی‌شود، بلکه تنها عمل مکش (Suction) روی پوست انجام می‌شود. حجامت خشک خود بر دو قسم است: سرد و خشک و گرم و خشک.

حجامت گرم و خشک

در فرهنگ عامه اصطلاحاً به کوزه یا لیوان گذاری معروف می باشد. حجامت خشک در نقاط مختلفی از بدن انجام می شود و در **درمان** بسیاری از دردها و بیماریها نقش موثری دارد. اینگونه از حجامت موجب انبساط عروق و رفع انسداد آنها و تحریک دیواره مویرگها می شود و در افزایش توان سیستم ایمنی بدن نقش مهمی دارد.

حجامت تر

این نوع از حجامت با خارج نمودن مقداری از خون بیمار همراه می باشد. مواضع توصیه شده جهت انجام حجامت تر در مکاتب مختلف طب سنتی متفاوت می باشد. اما در طب اسلامی مواضع زیر بیشتر تأکید شده است.

حجامت سر

محل این حجامت یک وجب شخص حجامت شونده از نوک بینی تا فرق سر می باشد. این گونه از حجامت با تکنیک خاصی انجام می شود و در روایات با عنوان (حجامت نجات بخش) نامیده شده است.

حجامت کمر

این حجامت در گودی کمر، حدود مهره S1 انجام می شود و از آن در روایات با نام (حجامت رهاننده) یاد شده است. حجامت ساق ها

در یک وجب بالاتر از قوزک، پشت دو ساق انجام می شود.

حجامت نقره

در گودی گردن انجام می شود و مختص اطفال می باشد. انجام این گونه از حجامت برای بزرگسالان به علت احتمال ایجاد فراموشی نهی شده است.

**۲۴ - حدود ۹ هزار پرستار جدید جذب می شوند**

خبرگزاری ایرنا - وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از استخدام حدود ۹ هزار پرستار جدید در مراکز درمانی این وزارتخانه در سراسر کشور خبر داد. -۰۸:۱۱-۱۵/۰۶/۱۳۹۰

مرضیه وحید دستجردی در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی ایرنا اظهار امیدواری کرد مجوز استخدام حدود ۹ هزار پرستار به زودی صادر شود تا سطح خدمات **درمانی** و مراقبتی بیماران ارتقا یابد.

این ۹ هزار پرستار غیر از ۲۳ هزار پرستاری است که اکنون مراحل استخدامی خود را در این وزارتخانه طی می کنند. دستجردی افزود: این پرستاران - ۲۳ هزار پرستار در حال استخدام - فقط برای اجرای قانون بهره وری و جبران کم و کسری کاهش ساعت پرستاران استخدام می شوند و این شمار استخدام به هیچ وجه پاسخگوی کمبود نیروی انسانی پرستاران کشور نیست. وی به افزایش چشمگیر تخت های مراقبت های ویژه آی.سی.یو در کشور اشاره کرد و گفت: تخت های مراقبت های ویژه در مقایسه با تخت های معمولی از نظر استانداردهای جهانی به شمار بیشتری پرستار نیاز دارد و این نیروی انسانی باید تأمین شود. وحید دستجردی اضافه کرد در سال های اخیر، دو هزار تخت مراقبت های ویژه آی.سی.یو به تخت های **بیمارستانی** افزوده شده است و اکنون در حال پیگیری جذب نیروی انسانی کافی برای این تخت ها هستیم.

وی افزود: اکنون به ۱۴ هزار پرسنل پرستاری و **درمانی** نیاز داریم که برای تأمین این نیروهای انسانی، نشست های متعددی با معاونت سرمایه انسانی رییس جمهور داشتیم.

عبرت**۲۵ - سرطان سینه اولین و شایع ترین سرطان در ایران**

عبرت - سرطان پستان اولین و شایع ترین سرطان در ایران است.

رشید رمضانی، رییس اداره سرطان وزارت بهداشت گفته براساس گزارشهای نظام ثبت سرطان در ایران سرطان پستان شایع ترین و اولین سرطان در این کشور است.

رییس اداره سرطان وزارت بهداشت و **درمان** اضافه کرد: "سرطان معده شایع ترین سرطان در مردان ایران است و پس از آن سرطان های مثانه، پروستات، روده بزرگ، دستگاه خونساز، ریه، مری، اعصاب مرکزی، غدد لنفاوری و پوست، ده سرطان شایع مردان در ایران است."

آقای رمضانی شایع ترین سرطان ها در میان زنان را شامل پستان، پوست، روده، راست روده، معده، مری، دستگاه خونساز، تیروئید، تخم دان و رحم عنوان کرد.

روزنامه مردم سالاری**۲۶ - مصرف نان های کپک زده سرطان زا است**

مسمومیت های سرطانی یا سرطان زایی از عوارض مصرف نان های کپک زده است. به گزارش ایسنا، کارشناس مواد آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی معاونت غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی یزد در مورد کپک زدگی نان اظهار کرد: بعد از این که نان از تنور یا فر بیرون آمد یک سری کپک روی آن قرار می گیرد و اگر نان ها به صورت لایه لایه و داغ روی هم قرار داده شوند، رطوبت و دمای هوا مواد مغذی را برای رشد کپک ها تامین می کنند و به راحتی کپک ها روی آنها رشد کرده و ریشه دار می شوند هرچند ممکن است این کپک ها بر سلامتی انسان تاثیری نداشته باشند. رضا مورکیان افزود: زمانی که نان ها به صورت لایه لایه و داغ روی هم قرار گیرند ممکن است کپک بزنند که باید در این شرایط همه لایه ها را دور بریزیم چرا که سموم تولیدی از کپک ها می تواند بسیار خطرناک باشد و منجر به بروز سرطان شود. در واقع بروز سرطان می تواند از عوارض مصرف این نان ها باشد. وی با تاکید بر این که خطرات بیشتر ناشی از کپک نان نسبت به سموم ناشی از کپک زدگی آرد و مغذی جات است، یادآور شد: در مرحله ای که بخشی از نان کپک زده است باید کل نان را دور ریخت چرا که مایقی نان نیز در حال کپک زدن است در حالی که قابل رویت نیست. این کارشناس در خصوص روش نگهداری نان ها در مقابل کپک ها گفت: نان را باید بلافاصله پس از پخت در مکان مناسب و دور از گرد و غبار قرار داد و در قطعات مناسب بسته به میزان مصرف بعدی، بسته بندی کرده و در فریزر نگهداری شوند تا در فریزر منجمد شده و در مصرف بعدی مورد استفاده قرار گیرند. وی نگهداری نان داخل یخچال را سبب بیات شدن زودرس نان و غیرقابل استفاده شدن آنها دانست و تصریح کرد: همچنین کپک ها در محیط یخچال می توانند رشد کنند بنابراین بهترین روش برای نگهداری نان به مدت طولانی نگهداری در فریزر است. بنا بر اعلام پایگاه اطلاع رسانی وزارت بهداشت (وبدا)، وی همچنین گفت: گاهی نان های اضافه داخل سفره های خانگی به خصوص سفره های پلاستیکی نان دچار کپک زدگی می شوند که این کپک ها قادر به تولید سموم یا میکوتوکسین هایی از جمله افلاتوکسین ها است که مصرف مستقیم آنها برای انسان خطرات جدی در پی خواهد داشت. مورکیان با بیان اینکه بعضی از افراد نان های کپک زده و ضایعات نان را به نان خشکی ها که نهایتا به مصرف دام می رسد تحویل می دهند، خاطرنشان کرد: این سموم کپکی یا فارجی نان کپک زده در بدن دام، سموم خطرناکی را تولید می کنند که نهایتا وارد چرخه غذایی انسان می شود. بنابراین توصیه می شود نان کپک زده دور ریخته و از مصرف آن برای دام و انسان جدا پرهیز شود.

روزنامه خراسان

۲۷ - تعداد تخت های اورژانس بیمارستان ولی عصر(عج) در شرایط بحرانی جوابگو نیست
روزنامه خراسان - تعداد تخت های اورژانس بیمارستان ولی عصر(عج) بیرجند در شرایط عادی کفایت می کند اما در شرایط بحرانی جوابگو نیست. رییس بیمارستان ولی عصر(عج) بیرجند در گفت و گو با خبرنگار ما،

تعداد تخت های اورژانس بیمارستان ولی عصر(عج) بیرجند در شرایط عادی کفایت می کند اما در شرایط بحرانی جوابگو نیست. رییس بیمارستان ولی عصر(عج) بیرجند در گفت و گو با خبرنگار ما، از استقرار ۳ رزیدنت داخلی و ۲ رزیدنت رادیولوژی از اول شهریور ماه در این مرکز آموزشی درمانی خبر داد و گفت: ۲ رزیدنت رادیولوژی دیگر تا مهر ماه در این بیمارستان مستقر خواهند شد. ارائه خدمات دایمی تخصصی

دکتر محمودی راد افزود: سرعت خدمات تخصصی و ضریب ایمنی و اطمینان افزایش یافته است چون براساس روال معمول پس از مراجعه بیمار به اورژانس ارجاع به انترن توسط پزشک عمومی انجام می شود و در صورت لزوم و برحسب شرایط پزشک متخصص برای ویزیت به اورژانس مراجعه می کند اما با استقرار رزیدنت های تخصصی داخلی و رادیولوژی نیاز به مراجعه پزشک متخصص نیست و امکان ویزیت بیمار در لحظه ورود توسط دانشجویان تخصصی وجود دارد و با این مسئله بیمارستان یک قدم به ارائه خدمات دایمی تخصصی نزدیک تر شده است.

وی در پاسخ به سوال خبرنگار ما مبنی بر استقرار رزیدنت در رشته های تخصصی دیگر به ذکر این جمله اکتفا کرد که این مسئله در حیطه وظایف سیستم آموزشی دانشگاه علوم پزشکی است و بستگی به برنامه دانشگاه دارد.

شکایت ها به تعداد انگشتان دست هم نمی رسد
 وی در ادامه با بیان این که در ۱۸ ماه گذشته موارد معدودی از شکایت از اورژانس گزارش شده است، گفت: این تعداد شکایت هم مربوط به توقعاتی بوده که برای بیمار ایجاد شده است و این شکایت ها به تعداد انگشتان دست هم نمی رسد. به گفته وی، با توجه به این که بخش اورژانس اولین ورودی بیماران بدحال است اعلام برخی نارضایتی ها از این بخش طبیعی است به همین منظور کارگاه هایی برای آموزش نحوه ارتباط کارکنان با بیماران با هدف رفع این مشکل برگزار شده است. وی گفت: متأسفانه بیماران و همراهان مشکلات را فراتر از واقعیت می بینند و انتظار دارند که کارکنان اورژانس رسیدگی به آن ها را در اولویت قرار دهند در حالی که **رسیدگی** کارکنان براساس اولویت بندی است و این اختلاف نظرها باعث سوء تفاهم می شود. وی با بیان این که تلاش بر این است که نیروهایی در اورژانس فعال باشند که از تجربه و مهارت بالایی برخوردار هستند، افزود: در شرایط حاضر ۲۵ نفر کار پرستار در شبانه روز در اورژانس این بیمارستان فعال هستند. وی با اشاره به مراجعه سالانه ۴۲ هزار نفر به اورژانس و ۴۰ هزار نفر به درمانگاه این بیمارستان اظهار داشت: برای رسیدگی به مراجعان با توجه به تعداد نیروهای اورژانس سیستم کار صورت گرفته است.

۲۵ تخت فعال در اورژانس
 وی از صحبت ها و مذاکرات انجام شده با معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند برای ایجاد تغییراتی در ورودی و خروجی اورژانس به منظور بهبود ارائه خدمات مراجعان خبر داد و گفت: با تحقق این مسئله، چرخش بیمار بین بخش ها و درمانگاه تسهیل خواهد شد.

وی درباره تعداد تخت های اورژانس هم تصریح کرد: ۲۵ تخت ویژه تحت نظر، بستری و اطفال در این بخش فعال است و افزایش تعداد تخت ها براساس نظام سطح بندی خدمات وزارت بهداشت انجام می شود اما در حال حاضر و در مواقع عادی این تعداد تخت کفایت می کند و جوابگوی بیماران است اما در شرایط بحرانی، کمبود تخت وجود دارد.

به گفته وی، بخش اورژانس بیمارستان ولی عصر(عج) به لحاظ تجهیزات و امکانات مشکلی ندارد اما برای بهبود ارائه خدمات و بهینه سازی آن تعدادی وسایل و تجهیزات پزشکی در برنامه خرید است تا امکانات افزایش و استانداردها تهیه شود و در این باره هم با معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی صحبت های لازم انجام شده است.

روزنامه خراسان

۲۸ - علایم و شیوه های پیشگیری و درمان آرتروز گردن

روزنامه خراسان - امروزه دردهای مفصلی و بیماری های استخوانی شایع تر از هر زمان دیگری است. با وجود رایانه و خودرو و تلفن همراه و انواع و اقسام لوازمی که هر روز مجبور به استفاده مداوم از آن ها هستیم اغلب ما از فشاری که به مفاصل بدن و مهره های ستون فقرات خود می آوریم غافل هستیم و وقتی به فکر می افتیم که دردهای موضعی به سراغمان می آید. مانند هر عارضه دیگری، این دردها قابل پیشگیری است اما باید بدانیم که این عوارض نه فقط با دارو بلکه با تغییر روش زندگی بهبود پیدا می کند. یکی از شایع ترین آرتروزها در کشور ما آرتروز گردن است که در درازمدت و طی سال های طولانی بر اثر فشار روی مهره های گردنی بروز پیدا می کند و اصلاح شیوه زندگی یکی از مهم ترین راهکارهای رفع آن است. به دلیل شیوع بیماری و اهمیت آن با یکی از متخصصان در این باره گفت وگویی انجام داده ایم.

آرتروز جزو بیماری هایی است که با فرآیند پیری مرتبط است. یعنی در طول زمان مفاصل بدن مشمول پیری و به آرتروز مبتلا می شود. در واقع آرتروز پیری زودرس مفاصل است. در ستون فقرات پس از آرتروز کمر آرتروز مهره های گردن شایع تر است. دکتر فرزاد امیدی کاشانی متخصص ارتوپدی و فوق تخصص جراحی ستون فقرات با بیان این مقدمه به خراسان می گوید: تمام کسانی که گردن خود را به مدت طولانی در وضعیت خاصی قرار می دهند در معرض ابتلا به این بیماری قرار دارند. کسانی که طولانی مدت با رایانه کار می کنند، خیاط ها، بناها، پزشکان جراحی که ساعت ها با گردن خمیده مشغول جراحی هستند، کسانی که با سطح بالاتر از بدن خود کار دارند و دایم مجبورند سرشان را بالا نگه دارند در واقع فشار زیادی روی گردن خود می آورند. همین طور کسانی که قالی بافی می کنند در معرض ابتلا به این بیماری قرار دارند.

علایم آرتروز گردن

این بیماری ۳ دسته علامت مشخص دارد که ممکن است فرد هر ۳ علامت را با هم و یا فقط یکی از این علایم را گزارش کند. اولین علامت، دردهای موضعی گردن است و ممکن است در این حالت درد قاعده جمجمه نیز وجود داشته باشد که اغلب با حرکت دادن گردن تشدید می شود. دسته دوم، علایم ریشه عصبی است که در دست ها پیدا می شود. بیمار اغلب از درد بازو و شانه شکایت می کند و در انگشتان دست احساس خواب رفتگی یا مورمور می کند و آخرین دسته از علایم که توسط برخی بیماران گزارش می شود درد ناشی از فشار روی نخاع است که پزشک حساسیت بیشتری نسبت به آن نشان می دهد. در مراحل اولیه بیمار از این که دست خفش بد شده شکایت دارد و می گوید نمی تواند مثل گذشته خوش خط باشد. بعضی می گویند نمی توانند به صورت طبیعی راه بروند و گاهی تلوتلو می خورند و برخی هم در لباس پوشیدن دچار مشکل می شوند و می گویند نمی توانند دکمه های لباسشان را ببندند. به عبارتی فرد نمی تواند مثل سابق در کارهای خود مستقل باشد. این علایم در واقع ناشی از فشار روی نخاع گردنی است و در مراحل شدید بیمار کنترل ادرار و مدفوع خود را از دست می دهد و در راه رفتن دچار مشکل می شود. با سفتی عضلات پا رو به رو می شود و در نهایت ممکن است ویلچر نشین شود. فراموش نکنید که این علایم در موارد شدید آرتروز گردن بروز می کند و ۹۰ درصد مراجعه کنندگان عملاً به این مراحل نمی رسند.

وی با اشاره به این که افراد نباید با داشتن یک یا چند علامت مذکور از این که به این آرتروز مبتلا شده اند بترسند تصریح می کند: نکته این جاست که تفسیر این علایم و تشخیص بیماری به عهده پزشک معالج است به عنوان مثال مورمور شدن دست ها ممکن است به علت ابتلا به دیابت باشد و یا ممکن است فرد به بیماری تونل کارپ مبتلا شده باشد. در این بیماری یکی از عصب های مهم دست که در ناحیه مچ دست قرار دارد تحت فشار قرار می گیرد و بیمار از این ناحیه دچار درد شدید می شود. کسانی که فشار زیادی به مچ دست خود می آورند در واقع به این عصب فشار زیادی وارد می کنند و دچار کمرختی نوک انگشتان دست می شوند. هم چنین دکتر ذبیح ...برجسته درباره علایم آرتروز گردن به انتشار درد در قسمت بالای شانه، وسط پشت، کمر، بالای کمر و قسمت پس سر اشاره می کند و به مهر می گوید: ضربه ها، شکستگی ها، بیماری های التهابی مفاصل و عفونت های مفصلی از عوامل زمینه ای آرتروز است و اگر شخص عوامل زمینه نداشته باشد احتمال بروز بیماری کم می شود. زیرا آرتروز عارضه ای با روند طبیعی است و با افزایش سن، احتمال ابتلا به آن بالا می رود.

تشخیص و درمان

به گفته دکتر امیدی کاشانی معاینه و شرح حال بیمار کمک زیادی به تشخیص بیماری می کند آرتروز گردن بیمار میانسال را که مدت هاست درد دارد و گاهی درد کم و گاهی زیاد است می توان از طریق بالینی تشخیص داد. به جز این اغلب از روش های تصویربرداری استفاده می شود که رادیوگرافی ساده بهترین آن است و آرتروز گردن به این شیوه به راحتی قابل تشخیص است. اگر بیمار در معاینه علایم خطر ندارد یا آرتروز گردن ساده دارد می توان با داروهای ضدالتهاب غیراستروئیدی مثل بروفن، ایندومتاسین، دیکلوفناک به همراه فیزیوتراپی و تغییر روش زندگی، بیماری را کنترل کرد. تقویت عضلات گردن با آموزش حرکات ورزشی به بیمار، کم کردن ساعت کاری که طی آن فشار زیادی به گردن وارد می شود و یا افزایش زمان استراحت بین ساعات کار برای کاهش فشار روی مهره های گردن درباره این بیماران ضروری است و نمی توان توقع داشت فقط با مصرف دارو، علایم خود به خود رفع شود. وی با اشاره به این که متأسفانه مردم از پزشک توقع تجویز دارو دارند، تأکید می کند: در بسیاری از موارد تغییر روش زندگی بسیار مهم تر از مصرف داروست و به بیمار کمک بیشتری می کند اما متأسفانه گاهی بیماران به دنبال داروی خارجی نایاب و گران هستند تا با مصرف آن بهبود پیدا کنند. در صورتی که برای درمان بیماری های مفصلی مثل آرتروز زانو و یا گردن تغییر روش زندگی و اصلاح

رفتارهای نادرست یک اصل است زیرا انجام ورزش و تغییر روش زندگی باعث کاهش فشار به مهره های آسیب دیده می شود و علائم بیماری را بهبود می دهد. در ناحیه گردن ۷ مهره وجود دارد و مهره های تحتانی گردن که حرکت بیشتری دارد بیشتر تحت فشار قرار می گیرد و در معرض آرتروز قرار دارد، نکته این جاست که اغلب بیماران یعنی حدود ۹۵ درصد آن ها با همین اقداماتی که ذکر کردیم بهبود پیدا می کنند و فقط درباره ۵ درصد مبتلایان پزشک در مراحل **درمان**، مجبور به انجام عمل جراحی می شود. خبر خوب دیگر این است که اعمال جراحی مربوط به آرتروز گردن در بین اعمال ارتوپدی بهترین نتیجه را می دهد. البته هیچ عمل جراحی تضمینی نیست و ممکن است عوارضی داشته باشد. اما اگر توسط جراح با تجربه و ماهر انجام شود و بیمار به درستی انتخاب شده باشد جراحی با موفقیت انجام می شود. در آرتروز گردن مفاصل بین مهره های گردنی متورم و دردناک می شود و مقداری مایع در آن ها جمع می شود. این تورم مفاصل بین مهره ای باعث فشار روی عصب، ریشه های عصبی و نخاع می شود. کاری که طی عمل انجام می شود این است که نسج نرم اضافه ای که باعث فشار روی ریشه های عصبی شده برداشته می شود و گاهی ۲ مهره به هم جوش می خورد تا درد بیمار برطرف شود. در جراحی های جدید با گذاشتن مفصل مصنوعی بین مهره ها حرکت مهره ها حفظ می شود و درد بیمار تا حد زیادی کاهش پیدا می کند.

روش های پیشگیری

همیشه پیشگیری بهتر از **درمان** است. این متخصص ارتوپدی به کسانی که با رایانه سرو کار دارند و یا کاری دارند که دایم گردنشان تحت فشار است می گوید: بیشترین سفارش ما به این دسته از افراد این است که نباید در درازمدت گردنشان را تحت فشار قرار دهند. به طور معمول کاربران رایانه زمان را به هنگام کار از دست می دهند و متوجه گذشت زمان نمی شوند بنابراین بهتر است هرچند دقیقه به خودشان حرکتی بدهند، به سر و گردن خود کمی استراحت دهند، سعی کنند با تقویت عضلات گردنی مانع بروز دردگردن شوند.

توجه داشته باشید که این افراد در طولانی مدت در معرض ابتلا به پیری زودرس مفصلی قرار می گیرند و این عارضه **درمانی** ندارد بنابراین بهترین راه این است که استراحت کوتاه در ساعات کار را به تناسب در برنامه خود داشته باشند و گاهی محل صفحه کلید، نمایشگر و صندلی خود را تغییر دهند.

دکتر امیدی کاشانی درباره وضعیت خوابیده به شکم می گوید این حالت بدترین حالت برای گردن است و در حالت درازکشیده نباید به مهره های گردنی فشار وارد کرد.

دکتر برجسته نیز تصریح می کند: ممکن است افراد در حین مطالعه کردن و تماشای تلویزیون سر خود را بالا بگیرند. در این وضعیت فشاری که به ماهیچه ها وارد می شود ممکن است باعث انقباض آن ها و بروز درد در ناحیه گردن شود. هم چنین لوازم خانگی و وسایلی که به طور دایمی و منظم استفاده می شود نباید در قفسه هایی بالاتر از سطح بدن گذاشته شود بلکه بهتر است در جایی که به راحتی قابل دسترس است، قرار بگیرد تا برای برداشتن آن ها به مهره های گردنی فشار وارد نیاید. هم چنین به هنگام استراحت بهتر است از بالش هایی استفاده شود که فرد روی آن راحت است چرا که قانون خاصی در خصوص بالش به هنگام خواب و استراحت وجود ندارد و تجربه می تواند به فرد در این خصوص کمک کند. آرتروز گردن کمر شایع ترین است آرتروز گردن معمولاً با درد گردن، درد قاعده جمجمه و درد در دست و شانه خود را نشان می دهد. برای تشخیص این بیماری رادیوگرافی ساده ترین راه است که پزشک پس از تشخیص با **داروهای** ضدالتهابی به همراه فیزیوتراپی به **درمان** بیماری کمک می کند. یکی از مواردی که باید مورد توجه قرار بگیرد کاهش فشار به مهره های آسیب دیده است تا علائم بیماری بهبود یابد. بعضی از بیماران نیز نیاز به عمل جراحی پیدا می کنند. بهترین راه پیشگیری از آرتروز گردن کاهش فشار به این ناحیه است. تقویت عضلات گردن مانع بروز گردن درد می شود.

روزنامه خراسان

۲۹ - مراکز تحقیقاتی کشور برای تولید ۱۶ واکسن حیاتی بسیج شدند

روزنامه خراسان - با اعلام فراخوان کسب دانش فنی تولید ۱۶ واکسن مهم و مورد نیاز کشور از سوی وزارت بهداشت، طرح بسیج مراکز تحقیقاتی کشور برای تولید ۱۶ واکسن حیاتی با صرفه جویی ارزی سالانه ۲۰ میلیون دلار از فردا کلید می خورد.

دکتر کیوانی، مدیر کل دفتر توسعه فناوری سلامت **وزارت بهداشت** در گفت و گو با خراسان با بیان این مطلب افزود: با اعلام فراخوان کسب دانش فنی تولید ۱۶ واکسن ضروری شامل واکسن هایی که هم اکنون در برنامه اجباری واکسیناسیون کشور قرار دارد، از توان علمی کلیه متخصصان و مراکز تحقیقاتی کشور برای تولید این واکسن ها استفاده می کنیم و برنامه **وزارت بهداشت** نیز این است که تا سال آینده تمامی واکسن هایی را که در برنامه واکسیناسیون اجباری قرار دارد، تولید کنیم. وی خاطر نشان کرد: از مجموع این ۱۶ واکسن مهم ترین آن ها شامل واکسن های پنجگانه از جمله ب ث ژ، دیفتری، کزاز، سیاه سرفه، هپاتیت B، هموفیلوس آنفلوانزا تیپ B یا IIB است. وی تصریح کرد: در حال حاضر سالانه حداقل حدود ۳۰ میلیون دلار صرف واردات این واکسن ها به کشور می شود که با تولید آن ها در داخل کشور، سالانه شاهد این میزان صرفه جویی ارزی خواهیم بود. وی افزود: در این طرح هم چنین تولید واکسن بیماری های غیر واگیر از جمله سرطان های پروستات و سینه، آلزایمر، دیابت و فشار خون نیز در دستور کار قرار گرفته است. اگر چه این **داروها** هنوز در دنیا به مرحله کاربردی شدن نرسیده اما نکته مهم آن است که با تولید این **داروها** و دریافت تأییدیه از سوی مجامع پزشکی بین المللی ناچار به واردات این واکسن ها از خارج با قیمت بسیار گزاف خواهیم بود به طوری که هر دوره آن حدود ۲۰ هزار دلار پیش بینی شده بنابراین هدف این است که بتوانیم هم اکنون برای تولید این واکسن ها در داخل کشور برنامه ریزی کنیم. وی همچنین در گفت و گو با ایسنا با بیان این که یکی از سیاست های توسعه فناوری سلامت در **وزارت بهداشت**، جلب مشارکت فناورانه کشور در راستای حل مشکلات سلامت کشور است، گفت: تا کنون در راستای اولویت های فناورانه سلامت بر اساس راهبردی بودن، امکان پذیر بودن و نقش آن ها در سلامت آحاد جامعه به ویژه در عرصه پیشگیری، ۳ فراخوان از سوی **وزارت بهداشت** در حوزه های **دارو** و تجهیزات پزشکی اعلام شده است. کیوانی در ادامه درباره ۱۶ واکسنی که قرار است در کشور تولید شود، افزود: بعضی از این واکسن ها در گذشته در داخل کشور تولید می شد ولی به دلیل سوء مدیریت روند

تولید آن‌ها ادامه پیدا نکرد و متأسفانه در چند سال اخیر **وزارت بهداشت** مجبور به واردات آن‌ها شده است. به گفته وی، واکسن مهم دیگری که در این فراخوان مورد توجه است، واکسن‌های انسانی است که سالانه حدود ۵۰۰ هزار دوز آن به ارزش حدود ۵ میلیارد تومان از خارج وارد می‌شود. کیوانی افزود: پس از اعلام فراخوان عمومی و دریافت طرح‌ها از سوی محققان موسسه‌های دولتی و خصوصی، مرحله ارزیابی و داوری آغاز می‌شود و در صورت تأیید توسط کمیته‌های منتخب برای هر گروه، قرارداد کسب دانش فنی از طرف معاونت تحقیقات و فناوری و یا صندوق‌های غیردولتی حمایت از فناوری منعقد می‌شود. وی خاطر نشان کرد: در فراخوان آتی کسب دانش فنی تولید پروبیوتیک‌ها (باکتری مفید برای سلامت) و فرآورده‌های تشخیصی نیز اعلام خواهد شد. وی اظهار کرد: در مجموع حدود ۲۵۰ میلیارد تومان به منظور کسب دانش فنی محصولات حوزه سلامت در نظر گرفته شده است. مدیرکل دفتر توسعه فناوری سلامت **وزارت بهداشت** با اشاره به تدوین دستورالعمل حمایت از تولید فرآورده‌های **دارویی** ساخته شده با فناوری‌های نوین در داخل کشور که شامل محصولات بیولوژیک نیز می‌باشد، گفت: تا کنون ۴ جلسه با حضور مدیرکل و کارشناسان سازمان **دارو** و غذا و مسئولان مربوطه و مرکز همکاری‌های فناوری ریاست جمهوری به عنوان کسانی که بیشترین دغدغه حمایت از توسعه فناوری و فناوری‌ها در کشور را دارند، تشکیل و تقریباً دو سوم کار انجام شده است. به گفته دکتر کیوانی، این آیین‌نامه ضمن حمایت از تولید کنندگان موجود، راه را برای توسعه دانش فنی بیوتکنولوژی در کشور و ایجاد شرکت‌های جدید تولید کننده این محصولات هموار خواهد کرد. وی تصریح کرد: این ضابطه‌نامه با استناد به ماده ۱۸ قانون برنامه پنجم تدوین شده است و پس از تکمیل و تأیید، توسط **وزیر بهداشت** ابلاغ می‌شود.

روزنامه ابتکار

۲۰ - انتقاد از عقب افتادگی دولت در حل معضل آلودگی

روزنامه ابتکار - رییس کمیته محیط زیست شورای اسلامی شهر تهران با بیان اینکه از دستگاه‌های مسئول تلاشی برای کاهش آلودگی هوا نمی‌بینیم، گفت: وزارت بهداشت و صنایع به وظایف خود برای کاهش آلودگی هوای شهر تهران به درستی عمل کنند.

به گزارش فارس، معصومه ابتکار در مراسم رونمایی از گواهی نامه آزمایشگاه معتمد محیط زیست که امروز در مرکز معاینه فنی شماره ۵ برگزار شد در رابطه با کمبود کیفیت زندگی اظهار داشت: همه مسئولین باید در زمینه افزایش کیفیت زندگی در شهر تلاش کنیم. وی ادامه داد: شورای شهر درباره افزایش سن معاینه فنی از مجلس درخواستی کرده که این قانون را اصلاح کند. ابتکار بیان داشت: از شهروندان، دولت و نهادهای مدنی می‌خواهیم که دو ساله شدن معاینه فنی را جدی بگیرند. رییس کمیته محیط زیست شورای شهر تهران افزود: ستاد سه جانبه ای متشکل از شهرداری، محیط زیست و راهور تشکیل شده که نظارت جدی تری بر معاینه فنی داشته باشد، امید است که جلسات این ستاد ادامه داشته باشد. ابتکار خاطر نشان کرد: شورا مصوباتی درخصوص کودکان دادرولی مهمترین موضوع آلودگی هوا و تصادفات ناشی از ایمنی خودرو هاست. رییس کمیته محیط زیست شورای اسلامی شهر تهران افزود: متأسفانه آمارها نشان می‌دهد که کودکان ما قربانیان ایمنی ماشین‌ها هستند؛ بنابراین لازم است که همانطور که شورای شهر به نرخ سرویس مدارس توجه دارد استاندارد سازی خودرو از نظر کیفی و سلامت زیست نیز مورد توجه قرار بگیرد. وی با اشاره به اینکه معضل آلودگی هوای شهر تهران جدی است افزود: در حل معضل آلودگی هوا دستگاه‌های دولتی عقب مانده اند. ابتکار بیان داشت: کیفیت سوخت مناسب نیست و به همین دلیل نمی‌توانیم شاهد کاهش آلودگی هوای شهر تهران باشیم.

روزنامه روزان

۲۱ - مردم موش آزمایشگاهی نیستند

تعدادی از اعضای **کمیسیون بهداشت و درمان** مجلس، واردات برخی اقلام **دارویی** هایتک در پوشش تولید داخلی را قابل قبول ندانسته و معتقدند که می‌بایست نظارت بیشتری بر امر واردات **دارو** از سوی **وزارت بهداشت** انجام شود. به گزارش مهر، توزیع **دارو** جدید بیماران ام اس در سطح تعداد محدودی از داروخانه‌ها به منظور انجام مطالعات بالینی، با واکنش‌های متفاوتی از سوی اعضای **کمیسیون بهداشت و درمان** مجلس همراه بوده است. آرژانتین مقصد مناسبی برای واردات **دارو** نیست

دکتر سیامک مره صدق در این ارتباط گفت: توزیع **دارو** در **داروخانه** برای استفاده عام بیماران که قبلاً مطالعات بالینی روی آن صورت نگرفته باشد، هیچ توجیهی ندارد. وی با اشاره به جلسه چندی قبل **کمیسیون بهداشت و درمان** مجلس با مدیران **وزارت بهداشت**، افزود: در آن جلسه دوستان **وزارت بهداشت** گفتند که اثربخشی و کم خطر بودن **دارو** آرژانتینی در حد **داروهای** مشابه است و مشکلی ندارد. مره صدق ادامه داد: ولی ما گفتیم که واردات **دارو** می‌بایست از کشورهایی صورت بگیرد که در مسائل سیاسی با جمهوری اسلامی ایران دچار مشکل و چالش نباشند.

این عضو **کمیسیون بهداشت و درمان** مجلس، آرژانتین را مقصد مناسبی برای واردات **دارو** ندانست و افزود: اما دوستان **وزارت بهداشت** اصرار داشتند که مراحل استانداردسازی این **دارو** انجام شده و هیچ مشکلی ندارد. مره صدق با اشاره به توزیع محدود این **دارو** در چند **داروخانه** به منظور انجام مطالعات بالینی، گفت: این موضوع از نظر علمی هیچ جایگاهی ندارد و حتماً آن را پیگیری می‌کنیم و از مسئولان **وزارت بهداشت** خواهیم خواست نتایج بررسی این **دارو** که قرار است به صورت عام مصرف شود به **کمیسیون بهداشت و درمان** مجلس ارائه شود. حمایت از تولید داخل

دکتر محمدرضا رضایی، یکی دیگر از اعضای **کمیسیون بهداشت و درمان** مجلس با اشاره به طرح این موضوع در کمیسیون و اظهارات متفاوتی که در رابطه با واردات داروی ام اس از آرژانتین مطرح شد، گفت: در آن جلسه این موضوع مورد تأکید قرار گرفت که اگر امکان تولید دارویی در داخل وجود دارد از آن حمایت شود و اگر نمی توان آن دارو را تولید کرد، با شرایط خاصی نسبت به واردات دارو اقدام شود. وی افزود: می بایست واردات دارو از کشورهای صورت بگیرد که ارتباط خوبی با ایران داشته باشند تا بتوانیم مبادله دارویی داشته باشیم. رضایی با اشاره به ناتمام ماندن جلسه **کمیسیون بهداشت و درمان** مجلس با مدیران **وزارت بهداشت**، ادامه داد: در آن جلسه تأکید شد که وقتی یک دارو در داخل تولید می شود نمی بایست واردات پیش از نیاز داخل داشته باشیم. وی گفت: در آن جلسه معاون غذا و دارو اصرار داشت مطالبی که در جریان و نشریات در خصوص داروی جدید ام اس مطرح شده است، درست نیست. البته حرف های دیگری نیز مطرح شد که هنوز جای بحث دارد؛ اما تأکید ما بر این بود که نظارت جدی می بایست در واردات بی رویه دارو داشته باشیم. این عضو **کمیسیون بهداشت و درمان** مجلس، توزیع دارو در تعداد محدودی داروخانه به منظور انجام مطالعات بالینی را قابل توجیه دانست و گفت: منظور رییس سازمان غذا و دارو همین بوده است.

مردم موش آزمایشگاهی نیستند
دکتر علی اصغر حسینی، عضو **کمیسیون بهداشت و درمان** مجلس با عنوان این مطلب که **وزارت بهداشت** حق ندارد یک دارو را به منظور انجام مطالعات بالینی روی بیمار توزیع کند، گفت: مگر مردم موش آزمایشگاهی هستند که بخواهند دارو را روی آنها آزمایش کنند؟!

وی افزود: در جلسه ای که با مدیران **وزارت بهداشت** داشتیم قرار شد این دارو برای تعداد محدودی از بیماران که داوطلب می شوند مورد استفاده قرار گیرد. حسینی ادامه داد: قرار بود بیماران داوطلب به صورت کتبی آمادگی خود را برای دریافت دارو، آن هم به صورت رایگان اعلام کنند. نه اینکه بدون اطلاع قبلی، این دارو در سطح داروخانه ها عرضه شود.

نمی دانیم پشت پرده این ماجرا چیست
دکتر حسین حسینی باقرانی، یکی دیگر از اعضای **کمیسیون بهداشت و درمان** مجلس با عنوان این مطلب که ما نمی دانیم در پشت پرده این ماجرا چیست، گفت: به بهانه قیمت ارزان، از آمریکای جنوبی دارو وارد می کنیم تا از این طریق داروهای موجود را از پوشش بیمه ای خارج کنیم. وی با بیان این مطلب که در جلسه با مدیران **وزارت بهداشت** طرح موضوع کردیم که گزارش های خوبی از واردات دارو به دست ما نرسیده است، افزود: سازمان غذا و دارو از توان و پتانسیل لازم برای نظارت بر واردات دارو و غذا برخوردار نیست. حسینی با عنوان این مطلب که هیچ وقت زیر بار نمی رویم یک داروی جدید را روی اعضای خانواده خودمان آزمایش کنیم، اظهار داشت: بنده اطلاع دارم برخی از دوستان در مجلس به دنبال طرح سؤال در خصوص واردات داروهای هایتک از وزیر بهداشت هستند. این عضو **کمیسیون بهداشت و درمان** مجلس با طرح این سؤال که چرا واردات دارو باید از آرژانتین و اروگوئه باشد؟ افزود: واردات دارو از کشورهای آمریکای جنوبی نیاز به تأمل بیشتری دارد. حسینی گفت: قرار شد بعد از تعطیلات مجلس جلسه دیگری با مسئولان **وزارت بهداشت** داشته باشیم و در این مورد بیشتر بحث و تبادل نظر کنیم.

خبرگزاری سلامت ایرانیان

۲۲ - وبا در کمین است، مردم شست و شوی ۴ مرحله ای سبزی را رعایت کنند
خبرگزاری سلامت ایرانیان - قائم مقام معاون بهداشتی **وزارت بهداشت** گفت: «با توجه به بروز مواردی از بیماری وبا در کشور از مردم می خواهیم حتماً قبل از مصرف سبزی شست و شوی ۴ مرحله ای سبزی را به طور کامل انجام دهند».

قائم مقام معاون بهداشتی **وزارت بهداشت** گفت: با توجه به بروز مواردی از بیماری وبا در کشور از مردم می خواهیم حتماً قبل از مصرف سبزی شست و شوی ۴ مرحله ای سبزی را به طور کامل انجام دهند.
محمد شریعتی افزود: وبا یک نوع بیماری اسهالی حاد است که از طریق مدفوعی- دهانی منتقل می شود و آلوده بودن سبزی ها به فاضلاب یکی از مهم ترین عوامل انتشار این بیماری در کشور است.
وی گفت: با توجه به اینکه آبهای لوله کشی و آشامیدنی در کشور ما سالم هستند و بیشتر مردم مسلمان ما هم اصول پاکیزگی و نظافت را رعایت می کنند نگرانی جدی از شیوع این بیماری نداریم اما مهم ترین مسئله سالم سازی سبزی قبل از مصرف است.
شریعتی افزود: سالم سازی سبزی قبل از مصرف بسیار ساده است و شامل ۴ مرحله شست و شوی اولیه برای از بین بردن گل و لای چسبیده به سبزی، شستن سبزی با مایع ظرفشویی برای لیز شدن سبزی و پاک شدن انگل های چسبیده به آن، ضد عفونی و گندزدایی با محلول های ضد عفونی کننده موجود در بازار و بالاخره آبکشی است.

قائم مقام معاون بهداشتی **وزارت بهداشت** گفت: انجام این ۴ مرحله کار مشکلی نیست و همه مردم می توانند به راحتی در منزل این کار را انجام دهند اما چون ممکن است در همه رستوران ها و اغذیه فروشی ها این ۴ مرحله سالم سازی سبزی به طور کامل انجام نشود، بهتر است مردم از مصرف سبزی در این اماکن در شرایط فعلی که با خطر شیوع وبا مواجه هستیم خودداری کنند.
وی افزود: در مورد موارد بروز این بیماری در کشور، شیوع آن، مناطقی که با شیوع قابل توجه این بیماری مواجه هستند، موارد ابتلا و احیاناً مرگ و میر ناشی از این بیماری همچنین ارتباط این بیماری با ورود اتباع بیگانه که مورد سؤال شماسست فقط آقای دکتر محمد مهدی گویا، رییس مرکز مدیریت بیماری های واگیر **وزارت بهداشت** پاسخگوی خبرنگاران است که هماهنگ شده پاسخ تماس خبرنگاران را بدهد.

دوچپله

۳۲ - «اتباع بیگانه» مسئول شیوع وبا در ایران شناخته شدند

دوچله - در پی شیوع بیماری وبا در چندین شهر عرضه سبزیجات در رستوران های ایران ممنوع شدند. به گفته یکی از مقامات مسئول عامل اصلی شیوع وبا نه آبیاری سبزیجات با فاضلاب شهری بلکه اتباع بیگانه ای هستند که در مزارع کار می کنند.

به گفته ی رییس مرکز مدیریت بیماری های واگیردار در ایران استفاده از سبزیجات در رستوران ها و اغذیه فروشی ها "تا اطلاع ثانوی" ممنوع است. زمینه ی اصلی اعلام چنین خبری در روزهای پایانی تابستان امسال به شیوع بیماری "شبه وبا" و "اسهال روده" در برخی استان های ایران باز می گردد که انتشار اخبار مربوط به آن در روزهای اخیر موج نگرانی دوباره ای را بیش از همه میان مردم رقم زده است.

طبق آخرین گزارش ها از هفته گذشته تا کنون نزدیک به ۶۰ بیمار مبتلا به شبه وبا در **بیمارستان** های استان زنجان بستری شده اند و گفته می شود بخش ویژه ای مربوط به این بیماری در **بیمارستان** زنجان تشکیل شده است. در همین حال از استان البرز نیز گزارش هایی مبنی بر ابتلای چندین نفر به بیماری وبا منتشر شده است.

وبا یک بیماری حاد اسهالی است که از شایع ترین بیماری های فصل تابستان به شمار می رود و عامل اصلی ابتلا به آن نیز نوشیدن آب آشامیدنی ناسالم و یا خوردن سبزیجات و میوه های خام آلوده است. در حالی که انتشار این بیماری در بسیاری از کشورهای جهان به سال های دور بازمی گردد و هم اینک این بیماری ریشه کن شده اما هر ساله شیوع وبا در ایران قربانی می گیرد.

محمد مهدی گویا، رییس مرکز مدیریت بیماری های واگیردار اعلام کرده است که بررسی های انجام شده نشان می دهند اصلی ترین راه انتقال بیماری وبا در ایران "سبزی هایی است که با آب آلوده آبیاری می شوند".

اما نکته ای که سخنان این مقام مسئول در **وزارت بهداشت** ایران را برجسته و قابل تأمل می کند، اشاره ی وی به نقش "اتباع بیگانه" ساکن در ایران در شیوع بیماری وباست.

آبیاری مزارع با فاضلاب شهری

مرداد ماه سال جاری رییس اداره بهداشت آب و فاضلاب در ایران از آبیاری نزدیک به ۶ هزار هکتار از مزارع سبزی در جنوب تهران با فاضلاب خبر داد. غلامرضا شقاقی در گفتگویی با خبرگزاری مهر بیشترین مشکل را مربوط به دانشگاه علوم پزشکی تهران دانسته و گفته بود: **وزارت بهداشت** وظیفه نظارتی و معرفی متخلف به دستگاه قضایی را بر عهده دارد که راهکار سازنده ای نیست. زیرا متخلفین بعد از پرداخت جریمه نقدی دوباره به کار خود ادامه می دهند. اندکی پس از انتشار این خبر معصومه ابتکار، رییس کمیته محیط زیست شورای شهر تهران نیز آبیاری مزارع جنوب تهران با فاضلاب را مشکلی قدیمی خوانده و اظهار داشته بود که این مزارع سال هاست که با فاضلاب آبیاری می شوند و از عدم توجه و پیگیری مسئولان نسبت به آن خبر داده بود.

به گفته ی وزیر پیشین محیط زیست در دوران مسئولیت وی در این وزارتخانه تذکری در همین زمینه به جهاد کشاورزی داده شده اما این تذکر همچنان مورد بی اعتنایی قرار گرفته و آبیاری سبزیجات با فاضلاب ادامه دارد. در همین حال گزارش های دیگر حاکی از آن بودند که نه تنها مزارع تهران که در مناطق دیگر همچون بروجرد فاضلاب شهری منبع اصلی آبیاری سبزیجات به شمار می رود.

یکی از اعضای جامعه جنکلبانی ایران گفته بود که ۵۰۰ هکتار از زمین های کشاورزی حاشیه شهر بروجرد با آب های آلوده آبیاری می شوند و برخی کشاورزان نیز از پسماندهای کارخانجات برای آبیاری سبزیجات استفاده می کنند.

"der Bildunterschrift Bildunterschrift: Großansicht des Bildes mit" مهم ترین و اصلی ترین راه انتقال بیماری وبا در ایران سبزیجاتی هستند با فاضلاب خام آبیاری می شوند " نکته قابل توجه در این میان نپذیرفتن و تکذیب اخباری از این دست توسط مسئولان در ایران بود. در مصاحبه ای با سایت خبر آنلاین محمد مهدی گویا، رییس مرکز مدیریت بیماری های واگیردار آبیاری مزارع با فاضلاب را تکذیب کرده و مدعی شده بود که چنین موضوعی صحت ندارد. وی همچنین گفته بود که "گزارشی رسمی مبنی بر آلوده بودن آب های مزارع جنوب تهران نرسیده است." از سوی دیگر یکی از اعضای کمیسیون کشاورزی مجلس شورای اسلامی نیز با اعلام این که هنوز گزارشی "مبنی بر تخلف در استفاده از فاضلاب شهری برای تولید سبزیجات" به این کمیسیون ارسال نشده بر این موضوع سرپوش گذاشته بود.

"وبا کار بیگانگان است"

در میانه ی این تکذیب ها و طفره رفتن ها محمد مهدی گویا، مقام پاسخگو در **وزارت بهداشت** که به نوشته ی برخی رسانه های داخلی ایران تا چندی برای پاسخگویی دور از دسترس بوده، "ورود اتباع کشورهای همسایه به صورت غیرقانونی و همچنین مسافرت های غیرقانونی ساکنین مناطق مرزی به کشورهای همسایه و ابتلا آنها به بیماری پس از بازگشت به کشور" را عامل اصلی شیوع وبا در ایران خواند.

به گفته ی وی یکی از اماکنی که اتباع بیگانه برای اشتغال به آن روی می آورند، مزارع کشاورزی و به خصوص مناطقی است که در آنها سبزی کاری و صیفی کاری وجود دارد.

هرچند وی در سخنان خود مهم ترین و اصلی ترین راه انتقال بیماری وبا در ایران را سبزیجاتی خوانده که با فاضلاب خام آبیاری می شوند اما با این حال از استانداران، فرمانداران و مسئولان نیروی انتظامی درخواست کرده است که در امر "جمع آوری اتباع بیگانه غیرمجاز به خصوص در اماکنی مانند مزارع کشاورزی که می توانند باعث انتشار بیماری شوند،" نهایت تلاش خود را به کار گیرند.

رییس مرکز مدیریت بیماری های واگیردار در همین حال از مردم نیز خواسته شده تا در صورت مشاهده عرضه سبزیجات در رستوران ها و اغذیه فروشی ها مراتب را به سامانه اطلاعات بهداشت محیطی اعلام کنند.

در این میان به نظر می رسد آنچه از سوی مسئولان به عمد به بوته فراموشی یا بی اعتنایی سپرده می شود، یافتن راه حلی مناسب برای معضل آبیاری مزارع کشت سبزی و صیفی جات در ایران است و این موضوع در عمل

تنها در چارچوب جلساتی میان سازمان های متعدد ذیربط باقی مانده که شواهد تا کنون نشان از پایان های بی نتیجه ی آنان داشته است.

خبرگزاری سلامت ایرانیان

۲۲ - بازدید از ۸۰ درصد بیمارستان های بزرگ شهر تهران
خبرگزاری سلامت ایرانیان - هیئت بازرسی ویژه از اورژانس های بیمارستانی، در ایام ماه رمضان از ۸۰ درصد بیمارستان های شهر تهران بازدید کردند.

معاون درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در گفت و گو با خبرنگار وب دا، اظهار داشت: ۸ گروه بازرسی پس از بازدید از اورژانس بیمارستان ها، نواقص را به آن ها متذکر شدند و در بازدید های بعدی این نواقص را مجددا بررسی خواهند کرد. دکتر سید حسن امامی رضوی، افزود: هیئت بازرسی ویژه از اورژانس های بیمارستانی، پیرو ابلاغ وزیر بهداشت تشکیل شده و قرار است که تا پایان سال ۹۰ از اورژانس های بیمارستان های کل کشور بازدید کنند و در صورت وجود نواقص، درجه ارزشیابی این بیمارستان ها کاهش پیدا می کند. وی تصریح کرد: این ارزشیابی ها باعث جنب و جوش قابل توجهی در بیمارستان ها شده و توجه به بیماران افزایش پیدا کرده است. به گفته معاون درمان، برای ارتقا وضعیت اورژانس بیمارستان ها نیز بخش نامه ای آماده شده است که پس از امضای وزیر بهداشت به دانشگاه ها ابلاغ می شود. گفتنی است: در راستای کسب بیشتر رضایت مردم از خدمات بالینی و رفع نواقص و کمبودهای اورژانس بیمارستان های کشور هیأتی ۵ نفره از سوی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به عنوان هیأت بازرسی ویژه از این پس به تمام اورژانس بیمارستان های تهران و کشور به صورت سرزده سرکشی می کنند.

شفاف
اتاق شیشه ای خبر

Shafaf.ir

۲۵ - تقلید از سریال ماه رمضان قربانی گرفت/کودک ۱۲ ساله ۵ کیلومتر تا بهشت را پیمود
شفاف - «پسرم بیش فعال بود و فیلم ها و سریال هایی را که می دید، تاثیر زیادی در او می گذاشت. دست آخر هم تقلید از یکی از همین سریال ها کار دستش داد و ما را داغدار کرد.

بعد از ظهر سه شنبه گذشته، هیچگاه از یاد پدر محمدمهدی نخواهد رفت. زمانی که او سر کار بود و وقتی همسرش برای خرید خانه را ترک کرد، بچه ها در خانه تنها ماندند. او توضیح می دهد: محمدمهدی و برادر ۶ ساله اش مشغول بازی بودند که پسر بزرگ ناگهان تصمیم گرفت، به تقلید یکی از سریال های ماه رمضان تبدیل به روح شود. او به برادر کوچکش گفت که می خواهد وقتی روح شد، به محل کار من و نزد مادرش و همسایه ها برود و ببیند ما راجع به او و کار هایش چه می گوئیم. برای همین به می له بارفیکسی که برای ورزش کردن بچه ها در خانه نصب کرده بودیم، یک روسری را قلاب کرد و سرش را داخل آن قرار داد و ناگهان حلق آویز شد. چند ثانیه بعد هم روی زمین افتاد و از هوش رفت. محمدمهدی در حالی بازی مرگبارش را شروع کرده بود که برادر کوچکش شاهد همه این ماجرا بود. پسر بچه ۶ ساله چند ساعت بعد وقتی محمدمهدی به بیمارستان منتقل می شد، درباره حادثه به پدرش می گوید: من به داداش گفتم که این بازی را نکن اما خودش می خواست که روح شود. اولش که روسری را دور گردنش انداخت، داشت تاب می خورد اما یکدفعه چشم هایش را بست و روی زمین افتاد. من ترسیده بودم و گریه می کردم و همسایه ها پشت در جمع شده بودند اما مامان گفته بود که در را روی کسی باز نکنم. بعد یکی از همسایه ها شماره تلفن بابا را از پشت در از من گرفت و به او زنگ زد. پدر محمد مهدی وقتی از ماجرا باخبر شد با عجله خودش را به خانه رساند. خیلی زود پسر بچه ۱۲ ساله به بیمارستان سوم شعبان انتقال یافت و گرچه با انجام عملیات احیا، قلب او شروع به کار کرد اما مغزش از کار افتاده بود. پدر داغدار می گوید: ساعت حدود ۴:۳۰ بعد از ظهر سه شنبه بود که پسرم را به بیمارستان رساندم و او تا یکشنبه شب هفته جاری در آنجا بستری بود. در این مدت خیلی ها امیدواران کردند که او به زندگی بر می گردد اما دوشنبه، دکترش گفت که داروهایی که به او تزریق کرده اند جواب نداده و او دچار مرگ مغزی شده است. وقتی این خبر را به ما اعلام کردند، دنیا روی سرمان خراب شد. باورم نمی شد پسرم را به خاطر تقلید از یک سریال از دست داده باشم. پسری که هنوز هم صدای خنده ها و شیطنت هایش در گوشم می پیچد.

با این حال او مرده بود و بهترین کار در آن لحظه اهدای اعضای بدنش بود. به همین دلیل با اهدای اعضای او موافقت کردیم و پسرم برای انجام آزمایش های نهایی درخصوص مرگ مغزی شدن و عمل پیوند اعضا به بیمارستان مسیح دانشوری انتقال یافت. او ادامه می دهد: در همه جای دنیا وقتی سریالی تخیلی و آمیخته با خرافات از تلویزیون پخش می شود قبل از آن هشدار داده می شود که این سریال را مثلا بچه های ۱۲ ساله و کمتر از آن تماشا نکنند اما متأسفانه در شب های ماه رمضان وقتی چنین سریالی از تلویزیون پخش می شد، هیچ هشداردی به خانواده ها داده نمی شد و به همین دلیل قصد دارم از صدا و سیما و سازندگان این سریال شکایت کنم.

۲۶ - رئیس کمیسیون اجتماعی مجلس: الحاق سازمان تأمین اجتماعی به وزارت بهداشت قابل قبول نیست

خبرگزاری فارس - رئیس کمیسیون اجتماعی مجلس شورای اسلامی گفت: الحاق سازمان تأمین اجتماعی به وزارت بهداشت قابل قبول نیست چرا که باعث ضرر و زیان به تأمین اجتماعی می شود.

به گزارش خبرگزاری فارس از خرم آباد، هادی مقدسی عصر امروز در دیدار مدیرعامل تأمین اجتماعی کشور با نماینده ولی فقیه در لرستان و امام جمعه خرم آباد اظهار داشت: از آنجا که تأمین اجتماعی ۱۲ میلیون نفر را به صورت مستقیم و ۲۵ میلیون نفر را به صورت غیرمستقیم زیرپوشش دارد، باید توجه ویژه ای به سازمان تأمین اجتماعی کشور شود. رئیس کمیسیون اجتماعی مجلس شورای اسلامی از تحویل خدمات تأمین اجتماعی به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی انتقاد کرد و گفت: از آنجا که سرویس و خدمات تأمین اجتماعی قابل مقایسه با وزارت بهداشت نیست، انجام این کار و تحویل کار در تأمین اجتماعی به این وزارتخانه باعث ضرر این سازمان می شود. وی با بیان اینکه خدمات تأمین اجتماعی با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قابل مقایسه نیست، اظهار داشت: به طور قطع با این اقدام مردم و افراد زیرپوشش تأمین اجتماعی نیز متضرر می شوند. مقدسی گفت: در حال حاضر ویرترین و شاخص کار تأمین اجتماعی ارایه مطلوب خدمات درمانی به مردم است، که عده ای به خصوص در وزارت بهداشت به دنبال حذف این خدمت هستند و این اقدام مشکلاتی را برای افراد بیمه شده و خود سازمان به وجود می آورد.

مقدسی با بیان اینکه عده ای در این وزارتخانه به دنبال این هستند که حق بیمه بخش درمان را از این سازمان جدا و به وزارتخانه انتقال دهند، افزود: با توجه به اینکه شرکت سرمایه گذاری تأمین اجتماعی در مواقع خاص، به کمک سازمان می آید، دیگر دغدغه و نگرانی برای ارایه خدمات وجود ندارد. نماینده مردم بروجرد در مجلس شورای اسلامی گفت: خوشبختانه تأمین اجتماعی کشور در بحث بیمه بازنشستگان، بحث خدمات درمانی و بیمه بیکاری خدمات مفید و موثری به بیمه شدگان ارایه می دهد که قابل تقدیر است.

تابناک

۲۷ - اقدامات غیربهداشتی یک بیمارستان خصوصی

تابناک - هر روز صبح بین ساعت ۸ تا ۹ صبح زباله های این بیمارستان تخلیه می شود و شیرابه های زباله ها که ته مخازن باقی مانده و آغشته به مواد خطرناک و بیماری زا است در خیابان شسته و فاضلاب آن کف خیابان رها می شود که این امر صد درصد غیر اصولی است و سلامت مردم را تهدید می کند.

دفع غیر بهداشتی زباله در یک بیمارستان خصوصی در فلکه دوم صادقیه تهران، باعث اعتراض جمعی از شهروندان تهرانی شد. به گزارش بولتن نیوز ساعت هشت و سی دقیقه صبح زمانی که پرسنل خدماتی بیمارستان زباله های بیمارستانی این مرکز درمانی را مطابق روال هر روز به خیابان پشت بیمارستان انتقال دادند، با اعتراض مسافرائی که در صف تاکسی های کرایه ولی عصر صادقیه منتظر بودند و مخازن غیر بهداشتی زباله های بیمارستانی باعث آزار آنان می شد، مواجه شدند. خبرنگار ما خود شاهد عینی این رویداد بود و خونابه هایی را که کف خیابان اعتمادیان مقابل در پشتی بیمارستان ریخته بود و شست و شوی مخازن زباله بیمارستانی توسط پرسنل خدماتی بیمارستان را مشاهده کرد.

یکی از مسافران به خبرنگار ما گفت هر روز صبح بین ساعت ۸ تا ۹ صبح زباله های این بیمارستان تخلیه می شود و شیرابه های زباله ها که ته مخازن باقی مانده و آغشته به مواد خطرناک و بیماری زا است در خیابان شسته و فاضلاب آن کف خیابان رها می شود که این امر صد درصد غیر اصولی است و سلامت مردم را تهدید می کند. مسافر دیگری می گوید مخازن دفع زباله بیمارستانی به دلیل آلودگی شدید به انواع بیماریها باید کاملا در بسته و محکم باشد و زباله ها بدون این که باز شوند با مخازن حمل گردد و مخازن جایگزین در بیمارستان استفاده شود و روز بعد مخازن پر شده تحویل گرفته و مخازن خالی، شسته شده، تحویل بیمارستان شود. این روشی است که در همه جای دنیا عمل می شود اما متأسفانه برخی از بیمارستانهای ما تنها به فکر درآمد هستند و به سلامت مردم توجه ندارند.

خبرنگار ما می افزاید دفع زباله بیمارستانی در این بیمارستان به شدت غیر بهداشتی است زیرا علاوه بر استفاده از مخازن زباله های بیمارستان که مربوط به زباله های عادی است و در همان محل باز شده و در کامیون ها تخلیه می شود، کارکنان خدماتی بیمارستان هم پس از تخلیه زباله ها، مخازن را در خیابان و در برابر چشم مردم و رهگذران شست و شو می دهند و فاضلاب حاصل از این عمل را در خیابان رها می کنند در حالی که مراکز بیمارستانی باید کوره های زباله سوز داشته باشند و طبق قانون ملزم به تفکیک زباله های بیمارستانی از زباله های عادی و بی خطر سازی زباله های آلوده هستند اما متأسفانه سود جویی ها در کنار عدم نظارت سازمان های مسئول، این بیمارستان را به جای آن که محلی برای تأمین سلامت مردم باشد، به کانون نشر آلودگی مبدل ساخته است.

روزنامه فرهیختگان

۲۸ - بیمارستان های دولتی، فرسوده و ناپایدار

روزنامه فرهیختگان - ۶۰ درصد بیمارستان های دولتی فرسوده و غیرمقاوم است. به عبارت دیگر از مجموع ۸۰۰ بیمارستان دولتی ۴۸۰ بیمارستان فرسوده در کشور وجود دارد که قدمت آنها بالای ۵۰ سال است.

در همین حال و به گفته معاون وزیر بهداشت ۲۰۰ بیمارستان با ۲۰ هزار تخت بیمارستانی از نظر فرسودگی در وضعیت بحرانی است که غیرقابل بازسازی است. علاوه بر اینکه برخی از بیمارستان های دانشگاه های علوم پزشکی نیز دارای قدمت ۷۰ تا ۸۰ سال است که تخریبی محسوب می شود و حتی با زلزله یک ریشتری، احتمال فروریختن و تخریب آن می رود. برخی از بیمارستان های آموزشی با قدمت ۷۰ یا ۸۰ ساله کاربری های دیگری داشته که به دلیل نیاز منطقه به بیمارستان تبدیل شد. برخی از بیمارستان ها در اردبیل، کردستان، یاسوج و کاشان از جمله بیمارستان هایی هستند که قدمتی بسیار بالا دارند و با کوچک ترین تکانی فرو می ریزند و متأسفانه در هر استانی یک یا چند بیمارستان از این قبیل داریم. سال هاست که جایگزینی بیمارستان های فرسوده در دستور کار قرار دارد اما به دلیل کمبود اعتبار این امر محقق نشده است.

مهندس ابوالحلاج، مدیرکل بودجه وزارت بهداشت می گوید: مساله دیگری که باعث شده است ما همچنان با مشکل بیمارستان های فرسوده روبرو باشیم، این است که در برخی شهرها و استان ها، از جمله اردبیل، بیمارستان جدیدی برای جایگزینی با بیمارستان های فرسوده به بهره برداری رسیده است اما به دلیل نیاز و تعداد بالای بیماران، هنوز امکان از رده خارج کردن بیمارستان قدیمی وجود ندارد. همچنین در برخی شهرها به دلیل مکان پایی نامناسب، ظرفیت بیمارستان تازه احداث شده، خالی مانده است. مهم ترین مشکل، کمبود کادر درمانی متخصص در برخی شهرهاست. به عنوان مثال در ایلام بیمارستان جدیدی راه اندازی شده که به دلیل تامین نشدن نیروهای متخصص همچنان بلا تکلیف مانده است.

حدود نیمی از بیمارستان های دولتی یعنی بیش از ۴۰۰ بیمارستان با ۴۰ هزار تخت بیمارستانی در کشور، دارای عمر بالای ۵۰ سال بوده و فرسوده هستند. در سال های اخیر برخی از بخش های این بیمارستان ها بازسازی و استانداردسازی شده است، اما حدود ۲۰۰ بیمارستان با ۲۰ هزار تخت بیمارستانی، در وضعیت بحرانی قرار دارند که بازسازی و استانداردسازی آنها امکان پذیر و مقرون به صرفه نیست و باید در اولویت برنامه جایگزینی بیمارستان ها قرار گیرند. در برخی شهرستان ها از تاسیس و راه اندازی بیمارستان ها سال های زیادی می گذرد، به همین دلیل به مرور زمان تخریب و فرسوده شده اند. عمر برخی از این بیمارستان ها بسیار بالاست که در حال حاضر وضعیت این بیمارستان ها بحرانی است و ناگزیر به پذیرش و بستری بیماران می شوند. نمونه هایی از این بیمارستان ها در مازندران، گیلان، مشهد، شیراز، اصفهان، اردبیل و تبریز وجود دارد که باید هرچه سریع تر نسبت به نوسازی آنها اقدام شود.

۶۰ درصد بیمارستان ها ناتوان

در برابر زلزله

کارشناسان معتقدند بیمارستان هایی که قبل و اوایل انقلاب در کشور ساخته شده اند، شرایط ایمنی را رعایت نکرده و در مقابل زلزله مقاوم نیستند. با این استدلال می توان گفت که ۵۰ تا ۶۰ درصد بیمارستان های کشور در مقابل زلزله ایمن نیستند. از سوی دیگر بسیاری از تخت های بیمارستانی به دلیل نداشتن استاندارد لازم، برای استفاده در شرایط خاص همچون زلزله آماده نیستند. به طوری که از مجموع ۷۰ هزار تخت بیمارستانی در کشور، حدود ۵۰ تا ۶۰ هزار تخت شرایط و استحکام لازم را در مقابل زلزله ندارند.

بنا به برآوردهای انجام شده پنج میلیارد تومان اعتبار برای مقاوم سازی هر بیمارستان نیاز است. بنابراین برای ایمن سازی این تعداد بیمارستان فرسوده باید اعتبارات ویژه ای از سوی دولت اختصاص یابد در حالی که در لایحه بودجه سال ۹۰ اعتبار خاصی برای مقاوم سازی بیمارستان های فرسوده در نظر گرفته نشده است.

وزارت بهداشت اعتقادی

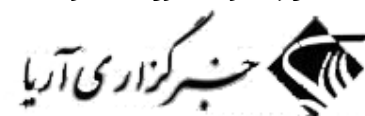
به مقاوم سازی قدیمی ها ندارد

سیدمحمد مهدی کلانتریان مدیرکل دفتر مدیریت منابع فیزیکی وزارت بهداشت از وجود ۳۴۵ بیمارستان در کشور خبر می دهد که عمر برخی از آنها بیش از ۲۰ سال بوده و هزینه کردن برای این قبیل مراکز درمانی مقرون به صرفه نیست. سیاست وزارت بهداشت جایگزین کردن بیمارستان های فرسوده به جای مقاوم سازی بیمارستان های قدیمی است. به باور این وزارتخانه مقاوم سازی بیمارستان های فرسوده مقرون به صرفه نیست زیرا هزینه آن از اعتبار مورد نیاز برای ساخت یک بیمارستان کاملاً نوساز بیشتر است به طوری که مقاوم سازی یک بیمارستان فرسوده ۱۲۰ درصد هزینه ساخت یک بیمارستان نوساز اعتبار می خواهد. چنانکه وزیر بهداشت می گوید: وزارت بهداشت برای اصلاح ظاهر فیزیکی بیمارستان های دولتی راه های زیادی رفته است یکی از این راه ها برون سپاری بیمارستان های دولتی بود اما چون بخش خصوصی باید با تعرفه دولتی این بیمارستان ها را اداره کند با وجود فراخوان های متعدد از تحویل گرفتن این مراکز استقبال نکرد.

از سویی وزارت بهداشت برای اداره بهینه مراکز درمانی با مشکل مواجه است، هم کمبود اعتبار وجود دارد و هم کمبود نیرو و پرسنل و متأسفانه این مشکل سال هاست که وجود دارد و راه حل آن نیز فقط افزایش سرانه درمان است تا بیمه ها قوی تر شوند و بتوانند تعرفه های واقعی را پوشش دهند زیرا حدود ۵۴ درصد درآمد بیمارستان ها، درآمد اختصاصی است که بخش عمده آن از طریق بیمه ها کسب می شود. آخرین راه حلی که وزارت بهداشت پیشنهاد می دهد ساخت بیمارستان های مشارکتی با مشارکت بانک هاست که یک نمونه موفق آن ساخت بیمارستان محب در کنار بیمارستان دولتی هاشمی نژاد است که با تعرفه ۲/۴ برابری تعرفه دولتی کار می کند و پرسنل آن هم همان پرسنل دولتی بیمارستان هاشمی نژاد است. در این مدل پزشکان بیمارستان دولتی از درآمد خود راضی هستند و همانجا می توانند مطب هم داشته باشند، مردم و بیماران هم از خدمات هر دوی این بیمارستان ها راضی هستند.

وزیر بهداشت می گوید گرچه وزارت بهداشت برای نوسازی بیمارستان های فرسوده یک حرکت انقلابی را شروع کرده و به تمام دانشگاه های علوم پزشکی ابلاغ کرده ایم که تا جای ممکن برای اصلاح ظاهر فیزیکی بیمارستان های دولتی اقدام کنند اما می دانیم مقاوم سازی بیمارستان های فرسوده مقرون به صرفه نیست. اگر ساخت یک بیمارستان نوساز ۱۰۰ درصد هزینه دارد، مقاوم سازی یک بیمارستان فرسوده مشابه آن ۱۲۰ درصد هزینه دارد بنابراین سیاست وزارت بهداشت جایگزین کردن بیمارستان های

فرسوده به جای مقاوم سازی بیمارستان های قدیمی است. باید فکری به حال بیمارستان های فرسوده کرد اما حمزه شکیب، رییس کمیسیون عمران شورای اسلامی شهر تهران، منتقد این موضع وزارت بهداشت است. او می گوید وضع بیمارستان های تهران هنگام وقوع زلزله اسفبار و بحرانی می شود، چراکه هم اکنون ۷۵ درصد بیمارستان های کشور فرسوده اند و وزارت بهداشت تصمیم دارد ۶۶ هزار تخت جدید به ظرفیت بیمارستانی کشور اضافه کند، بیشتر بیمارستان های تهران، استانداردهای استقامت بنا در برابر زلزله را ندارند. وی با اشاره به اینکه در سال ۸۲ طرحی تهیه شده که طبق آن باید عناصر حیاتی مقاوم سازی می شد و دستگاه های مختلف مشمول این طرح شدند، ادامه داد که وزارت بهداشت حرکت هایی را آغاز کرد اما در ادامه متوقف شد. همچنین قرار شد شهرداری دستورالعمل هایی را برای مقاوم سازی بیمارستان ها تصویب کند اما نماینده وزارت بهداشت از حضور در این جلسات تخصصی و ارائه دیدگاه خودداری می کند و این نشان می دهد مقاوم سازی بیمارستان ها چقدر برای آنها بی اهمیت است. هرچند فعالیت هایی مانند تدوین طرح جامع برنامه استراتژیک وزارت بهداشت در حوادث و سوانح غیرمترقبه، طراحی برنامه جامع اطلاعات جغرافیایی نظام ارائه خدمات بهداشتی- درمانی، طراحی سیستم هشدار سریع، طراحی لیست پایش آمادگی نظام ارائه خدمات، ابلاغ و اجرای آن توسط همه دانشگاه های علوم پزشکی، طراحی و راه اندازی مراکز مدیریت بحران و تدوین چارت تطبیقی نظام مدیریت حوادث بیمارستانی در حال پیگیری است اما به نظر می رسد با توجه به اینکه ایران از نظر حوادث غیرمترقبه جزو شش کشور اول دنیا است و حوادث هم خبر نمی کنند، وزارت بهداشت باید فکری به حال بیمارستان های فرسوده کرده و تنها به این دلیل که مقاوم سازی مقرون به صرفه نیست به فکر ساخت بیمارستان جدید نباشد.



۲۹ - نیمه دوم شهریور ماه بیمارستان صحرايي شهر مارگون ايجاد مي شود
خبرگزاری آریا - رییس بسیج جامعه پزشکی کهگیلویه و بویراحمد گفت: باهدف جهاد سلامت یک بیمارستان صحرايي موقت برای ارائه خدمات تخصصی، زنان، اعصاب و روان، گوارش، داخلی و سایر بخش های دیگر در شهر مارگون به مدت ۵ روز ايجاد می شود.
 به گزارش آریا به نقل از روابط عمومی وزارت بهداشت، سرهنگ سالار غلامی افزود: در این بیمارستان صحرايي که به مناسبت هفته دفاع مقدس از ۱۴ تا ۱۸ شهریور ۹۰ دایر می شود، کلیه خدمات به صورت رایگان است.
 گفتنی است: با توجه به این که شهرهای مارگون و لوداب دسترسی کمتری به مراکز تخصصی داشتند، طرح جهاد سلامت در قالب بیمارستان صحرايي شهید قربانعلی جلیل با پیگیری سازمان بسیج جامعه پزشکی استان، اقدامات مؤثر دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، همکاری استانداری و دستگاه های اجرایی مرتبط در شهر مارگون ايجاد می شود.



۴۰ - مرکز تحقیقات چشم دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی همکار سازمان جهانی بهداشت شد
خبرگزاری آریا - مرکز تحقیقات چشم دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی به عنوان مرکز همکار سازمان جهانی بهداشت در منطقه خاورمیانه شرقی انتخاب شد.

به گزارش آریا به نقل از روابط عمومی وزارت بهداشت، با توجه به سوابق علمی و اجرایی ارزنده و همچنین فعالیت های اخیر این مرکز در زمینه پیشگیری از نابینایی، مرکز تحقیقات چشم این دانشگاه به عنوان مرکز همکار سازمان جهانی بهداشت در زمینه ارتقای سلامت بینایی و پیشگیری از نابینایی در منطقه خاورمیانه شرقی انتخاب شد.
 بنابر همین گزارش این همکاری که از مرداد ماه سال جاری به صورت رسمی آغاز شده است، باردیگر بر توانمندی علمی محققان ایرانی در بین کشورهای منطقه تاکید کرده است، ضمن آن که موجب بهره مندی فزاینده کشورمان از حمایت های فنی و راهبردی سازمان جهانی بهداشت در زمینه ارتقای سلامت بینایی می شود.
 براساس این همکاری، حمایت از برنامه های سازمان جهانی بهداشت و تلاش در زمینه بومی سازی برنامه های بین المللی پیشگیری از نابینایی در کشور، گسترش مطالعات جمعیتی در مورد علل و عوامل خطر نابینایی در کشور و منطقه، تربیت نیروهای انسانی توانمند در سطوح مختلف علمی به منظور ارتقای سلامت بینایی و گسترش همکاری های داخلی و بین المللی جهت ارتقای توانمندی علمی و اجرایی کشور در زمینه پیشگیری از نابینایی به صورت جدی در دستور کار مرکز تحقیقات چشم دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی قرار می گیرد.
 گفتنی است: با انجام این اقدامات و همکاری و همپای برداشته شده و آرمان پیشگیری از موارد قابل اجتناب نابینایی و مراقبت های اولیه چشم در سیستم بهداشتی درمانی کشورمان برداشته شده و آرمان پیشگیری از موارد قابل اجتناب نابینایی و کم بینایی محقق شود.



۴۱ - نوشیدن آب، عفونت ادراری را کاهش می دهد خبرگزاری آریا - نوشیدن یک لیوان آب هر یک ساعت یک مرتبه در طول روز، بروز عفونت ادراری را در سنین مختلف کاهش می دهد.

به گزارش آریا به نقل از روابط عمومی **وزارت بهداشت**، یک اورولوژیست یزدی با بیان این که عفونت ادراری در دوران مختلف زندگی اعم از نوزادی، شیرخوارگی، کودکی، نوجوانی و میان سالی بروز پیدا می کند، اظهار داشت: عفونت ادراری در دوران نوزادی در پسر بچه ها شایعتر از دختران است در حالی که این عارضه در سنین بالاتر در زنان نسبت به مردان از شیوع بیشتری برخوردار است.

امیرحسین امیرحیدری عنوان کرد: بررسی ها نشان می دهد عفونت ادراری در پسرانی که ختنه نشده اند نسبت به پسران ختنه شده شایع تر است.

وی میکروب ECOLAY را شایع ترین میکروب در بروز عفونت های ادراری ذکر کرد و افزود: این میکروب در مدفوع زنانی که دچار عفونت ادراری هستند، بیشتر رشد می کند به نحوی که حدود ۴۰ درصد زنان منبع عفونت را با خود دارند.

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی یزد، کاهش سیستم ایمنی بدن را در سنین میان سالی از علل بروز عفونت ادراری در سنین میان سالی عنوان کرد و گفت: افراد در این سنین حتی به بی اختیاری ادراری نیز مبتلا می شوند.

وی آموزش را در پیشگیری از بروز عفونت ادراری موثر دانست و افزود: در مراکز تجمعی مثل مدارس، دختران از وضعیت سرویس های بهداشتی رضایت ندارند و در نهایت تا زمان رسیدن به منزل صبر می کنند که این امر از طرفی منجر به تکثیر میکروب و بروز بیماری عصبی مثانه در دختران می شود که عوارض جبران ناپذیری در آینده برای آنها خواهد داشت.

امیرحیدری توصیه کرد: زنان با سابقه عفونت ادراری به محض احساس و مشاهده علامت عفونت، خود **درمانی** نکنند زیرا میکروب ها به آنتی بیوتیک مقاوم شده و در آینده بارداری های با عوارض بالا را به ارمغان خواهد آورد.

وی تصریح کرد: در بررسی که بین دو گروه زنان که مرتب دچار عفونت ادراری بودند و زنانی که عفونتی نداشتند انجام شد، نشان داد برخی زنان تحمل ایجاد آلودگی بیش از دیگران را دارا هستند زیرا در ساختار سلول پوششی سیستم ادراری یک سری گیرنده هایی دارند که مشابه آن در میکروب ها وجود دارد و مخاط بدن این گروه زنان جاذب میکروب است.

این اورولوژیست یزدی ادامه داد: شایع ترین میکروب مثانه به نام ECOLAY است که آنتی ژنی بنام آنتی ژن O دارد و هنگامی که میکروب، مدتی در مثانه باقی ماند، این آنتی ژن خاصیت آنتی ژنی خود را از دست می دهد به عبارتی؛ میکروب ها انحصارطلب بوده و کمتر پیش می آید که یک عفونت با چند میکروب مشاهده شود و مادام که این میکروب بدون آنتی ژن در مثانه باشد، میکروب بیماری زای جدیدی نمی تواند جایگزین شود.

وی ادامه داد: برخی افراد بر حسب تضاد در آزمایش کشت ادراری، عفونت ادراری بدون علامت در آنها تشخیص داده می شود که اگر تحت **درمان** قرار گیرند ممکن است بعد از گذشت یک یا دو هفته از اتمام **درمان** با علائم ادراری مراجعه کنند زیرا میکروب جدید آلوده کننده قدرت بیماری زایی را در بدن آنها دارد.

امیرحیدری نوشیدن آب فراوان در طول روز، مشورت با متخصص مربوطه و عدم استفاده از روش های **درمان** خودسرانه را از نکات مهم در پیشگیری از بروز عفونت ادراری در افراد عنوان کرد.

وی مراجعه زنان به متخصص زنان قبل از ازدواج و بارداری، بررسی وضعیت مردان از نظر نطفه توسط اورولوژیست قبل از ازدواج، مراجعه زنان به متخصصان مجاری ادراری و کلیه قبل از ازدواج و بارداری، عدم کنترل بیش از حد ادرار در افراد را از نکات قابل توجه در جلوگیری از بروز عفونت های ادراری بیان کرد.



۴۲ - بیماران قلبی و تنفسی از فعالیت طولانی در هوای آلوده خودداری کنند خبرگزاری آریا - با توجه به گزارش های دریافتی از ایستگاههای سنجش آلودگی هوا، کیفیت هوای تهران هم اکنون در شرایط ناسالم برای گروههای حساس قرار دارد.

به گزارش آریا به نقل از روابط عمومی **وزارت بهداشت**، مرکز سلامت محیط و کار **وزارت بهداشت** اعلام کرد: بر اساس اطلاعات دریافتی از ایستگاههای سنجش آلودگی هوا در شهر تهران که در ساعت ۱۱ صبح امروز ۱۴ شهریورماه گزارش شده است، شاخص کیفیت هوا ۱۱۹ و آلاینده اصلی ذرات معلق (PM2.5) است.

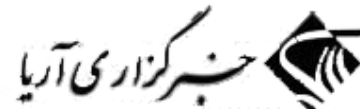
این مرکز خاطر نشان کرد: در این شرایط کیفیت هوا ناسالم برای گروههای حساس تلقی شده و افرادی که دارای بیماریهای قلبی و تنفسی هستند، افراد سالخورده و کودکان باید از فعالیت سنگین و طولانی مدت خودداری نمایند.

بولتن نیوز

۲۲ - بیمارستانی که در شهر آلودگی بخش می کند!

بولتن نیوز - دفع غیر بهداشتی زباله در بیمارستان ابن سینا در فلکه دوم صادقیه تهران، باعث اعتراض جمعی از شهروندان تهرانی شد...

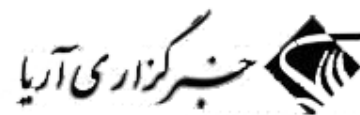
ساعت هشت و سی دقیقه صبح زمانی که پرسنل خدماتی بیمارستان زباله های بیمارستانی این مرکز درمانی را مطابق روال هر روز به خیابان پشت بیمارستان انتقال دادند، با اعتراض مسافرانی که در صف تاکسی های کرایه ولی عصر صادقیه منتظر بودند و مخازن غیر بهداشتی زباله های بیمارستانی باعث آزار آنان می شد، مواجه شدند. خبرنگار ما خود شاهد عینی این رویداد بود و خونابه هایی را که کف خیابان اعتمادیان مقابل در پشتی بیمارستان ریخته بود و شست و شوی مخازن زباله بیمارستانی توسط پرسنل خدماتی بیمارستان را مشاهده کرد. یکی از مسافران به خبرنگار ما گفت هر روز صبح بین ساعت ۸ تا ۹ صبح زباله های این بیمارستان تخلیه می شود و شیرابه های زباله ها که ته مخازن باقی مانده و آغشته به مواد خطرناک و بیماری زا است در خیابان شسته و فاضلاب آن کف خیابان رها می شود که این امر صد درصد غیر اصولی است و سلامت مردم را تهدید می کند. مسافر دیگری می گوید مخازن دفع زباله بیمارستانی به دلیل آلودگی شدید به انواع بیماریها باید کاملاً در بسته و محکم باشد و زباله ها بدون این که باز شوند با مخازن حمل گردد و مخازن جایگزین در بیمارستان استفاده شود و روز بعد مخازن پر شده تحویل گرفته و مخازن خالی، شسته شده، تحویل بیمارستان شود. این روشی است که در همه جای دنیا عمل می شود اما متأسفانه برخی از بیمارستانهای ما تنها به فکر درآمد هستند و به سلامت مردم توجه ندارند. یک شهروند دیگر که در صف مسافران منتظر ایستاده بود گفت: اصولاً اجازه فعالیت دادن به بیمارستانی در قلب مناطق مسکونی و با تجاری و پر جمعیت یک اشتباه محض است آن هم جایی که فضای مناسبی ندارد و کامیون های شهرداری به ناچار زباله بیمارستان را در خیابان و محل تردد عابران بارگیری می کنند. این زباله ها خواهی نخواهی به علت دفع غیر استاندارد، بهداشت مردم را در معرض خطر قرار می دهد. خبرنگار ما می افزاید دفع زباله بیمارستانی در بیمارستان ابن سینا در فلکه دوم صادقیه تهران به شدت غیر بهداشتی است زیرا علاوه بر استفاده از مخازن زباله های بیمارستان که مربوط به زباله های عادی است و در همان محل باز شده و در کامیون ها تخلیه می شود، کارکنان خدماتی بیمارستان هم پس از تخلیه زباله ها، مخازن را در خیابان و در برابر چشم مردم و رهگذران شست و شو می دهند و فاضلاب حاصل از این عمل را در خیابان رها می کنند در حالی که مراکز بیمارستانی باید کوره های زباله سوز داشته باشند و طبق قانون ملزم به تفکیک زباله های بیمارستانی از زباله های عادی و بی خطر سازی زباله های آلوده هستند اما متأسفانه سود جویی ها در کنار عدم نظارت سازمان های مسئول، این بیمارستان را به جای آن که محلی برای تامین سلامت مردم باشد، به کانون نشر آلودگی مبدل ساخته است.



۲۲ - قرآن بهترین و جامع ترین منبع درباره جهان هستی است

خبرگزاری آریا - قائم مقام وزیر بهداشت و درمان در امور مجلس شورای اسلامی در مراسم افتتاحیه سومین جشنواره فرهنگی دانشجویان علوم پزشکی سراسر کشور گفت:

خداوند، کتاب مقدس و آسمانی قرآن را برای هدایت، افزایش آگاهی و بینش مردم نازل کرد. به گزارش آریا به نقل از روابط عمومی وزارت بهداشت، سید رمضان محسن پور ضمن بیان این مطلب افزود: قرآن بهترین و جامع ترین منبعی است که تمامی اطلاعات موجود در آن در هستی و زندگی انسان ها نقش دارد. وی خاطر نشان کرد: خداوند در آیاتی از قرآن به نعماتی اشاره دارد که به طور مستقیم با بحث سلامت جامعه در ارتباط است. وی با اشاره به آیه ۵ سوره جاثیه اذعان داشت: خداوند در این آیه به سه نعمت اساسی در زندگی موجودات و انسان ها بر روی کره خاکی، اشاره کرده است. محسن پور اضافه کرد: در این آیه خداوند از نور و تغییرات شب و روز، آب به عنوان مایه هستی بخش و هوا (اکسیژن) به مثابه سه نعمت برتر برای حفظ سلامت انسان ها یاد کرده است. قائم مقام وزیر بهداشت و درمان در امور مجلس خاطر نشان کرد: اگر همه ایام سال روز بود، تمامی موجودات روی زمین بر اثر گرمای طاقت فرسا و مداوم از بین می رفتند، پس این خداوند کریم است که می داند چه چیزی برای انسان بهتر است. وی تصریح کرد: آب نیز به عنوان عنصری حیات بخش لازمه ادامه زندگی موجودات است. وی اضافه کرد: همانطور که خداوند در قرآن فرموده، هر جا که آب وجود دارد، حیات هم وجود خواهد داشت، این مسئله در همه تحقیقات علمی نیز به اثبات رسیده است. به نحوی که بخش عظیمی از ساختار موجودات، متشکل از این مایه حیاتی است. وی تأکید کرد: هر چه در کتاب مقدس قرآن است جنبه عملی و کاربردی در زندگی انسان ها دارد. وی همچنین اضافه کرد: علم مانند نور و چراغ است و بین افراد بینا و نابینا تفاوت بسیاری است و اینجاست که ما می توانیم ارزش علم را دریابیم. وی افزود: دانستن، باید همراه با تزکیه نفس باشد یعنی عالم کسی است که دانش خود را فزونی دهد و از آن بهره بگیرد. همان طور که در قرآن نیز آمده شمار کسانی که می دانند بسیار اندک است، پس باید همه ما در تحصیل علم و ادب و فرهنگ و هنر کوشا باشیم. گفتنی است: سومین جشنواره فرهنگی دانشجویان علوم پزشکی سراسر کشور ۱۳ تا ۱۵ شهریور ماه در دانشگاه علوم پزشکی گلستان در حال برگزاری است.



۲۵ - اطمینان از سلامت آب آشامیدنی مصرفی، از ابتلا به بیماری وبا جلوگیری می کند
خبرگزاری آریا - وبا بیماری اسهالی است که توسط باکتری ایجاد می شود و از طریق آب و مواد غذایی آلوده به باکتری، بیماری انتقال یافته و در صورت عدم رعایت بهداشت فردی و عمومی و مصرف آب و غذای آلوده، این بیماری، همه گیر می شود.

به گزارش آریا به نقل از روابط عمومی **وزارت بهداشت**، مرکز مدیریت بیماری های واگیر **وزارت بهداشت**، **درمان** و آموزش پزشکی اعلام کرد: دوره نهفتگی بیماری وبا بین ۱۲ ساعت تا ۶ روز به طول می انجامد و طی این مدت، این بیماری در بیشتر افراد فاقد علائم بوده و یا به صورت اسهال خفیف بروز می کند بنابراین امکان شیوع از طریق مسافران آلوده و بدون علامت زیاد است. بنابراین گزارش، اسهال، استفراغ بدون حالت تهوع قبلی، عطش فراوان و بعضاً بدون دل درد از علائم بالینی این بیماری است و در کودکان، بیماری ممکن است با تب، تشنج و عدم هوشیاری همراه باشد.

این گزارش می افزاید، در صورت ابتلا به بیماری وبا و به منظور جبران بخش مهمی از آب و املاح از دست رفته فرد بیمار، می توان از پودر ORS استفاده کرده و فوراً فرد مبتلا را به نزدیکترین مرکز بهداشتی **درمانی** یا **بیمارستان** انتقال داد.

مرکز مدیریت بیماری های واگیر به منظور جلوگیری از ابتلا به این بیماری به افراد توصیه کرد: یخ را از مکان های بهداشتی تهیه کنند، دست ها را به طور مرتب با آب و صابون شستشو دهند و از خرید مواد غذایی از دست فروشان دوره گرد به خصوص بستنی، آبیوه دست ساز، فالوده و ساندویچ خودداری کنند.

بر اساس این گزارش، پرهیز از خوردن سبزیجات خام و سالاد فصل در مراسم های مختلف نیز توصیه می شود و همچنین لازم است در مسیر راه ها، از رستوران ها که کلیه ضوابط بهداشتی را رعایت کردند، مواد غذایی تهیه شود و از مصرف ماهی های صید شده از رودخانه های آلوده به فاضلاب جدا خودداری کنند.

گفتنی است: افراد باید از مصرف آب رودخانه ها و چشمه های ناشناخته و نیز آب پارک هایی که فاقد علائم هشدار دهنده هستند جدا پرهیز کنند و همچنین میوه و سبزیجات خام، قبل از مصرف حتماً طی ۴ مرحله سالم سازی شوند.



۲۶ - دویست و هفتاد و پنجمین عمل اهداء عضو در مشهد انجام شد
خبرگزاری آریا - در دویست و هفتاد و پنجمین عمل اهداء عضو از بیماران مرگ مغزی شده دانشگاه علوم پزشکی مشهد، اعضاء پیکر یک جوان مرگ مغزی شده موجب ادامه زندگی ۵ بیمار شد .

به گزارش آریا به نقل از روابط عمومی **وزارت بهداشت**، مسئول واحد فراهم آوری اعضاء پیوندی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: در این عمل اعضاء پیکر جوان ۲۶ ساله اهل مشهد که از **بیمارستان** قائم (عج) به مرکز مدیریت پیوند اعضا دانشگاه علوم پزشکی مشهد معرفی شده بود، پس از رضایت خانواده وی و انجام مراحل تأیید مرگ مغزی در **بیمارستان** امام رضا (ع) به ۵ بیمار زندگی دوباره بخشید .

ابراهیم خالقی افزود: کلیه های مرحوم به خانم و آقایی که سال ها از نارسایی کلیه رنج می بردند به صورت رایگان اهدا و پیوند زده شد.

وی گفت: فرزیه های مرحوم به **بیمارستان** خاتم الانبیاء برای پیوند ارسال شده است.

مسئول واحد فراهم آوری اعضاء پیوندی دانشگاه علوم پزشکی مشهد افزود: همچنین کبد این مرحوم به **بیمارستان** نمازی شیراز برای پیوند ارسال شده است



Fars News Agency

۲۷ - با هدف خدمات دهی به کودکان بی سرپرست؛ موسسه گل یاس ساری کلنگ زنی می شود
خبرگزاری فارس - درد دل دختر چهار ساله مبتلا به بیماری ای بی با امام رضا(ع) انگیزه خیران ساری را برای درمان و ساماندهی این افراد و همچنین کلنگ زنی موسسه گل یاس ساری با هدف خدمات دهی به کودکان بی سرپرست بیشتر کرد.

به گزارش خبرگزاری فارس از شهرستان ساری، مسئول موسسه گل یاس شهرستان ساری گفت: کلنگ موسسه خیریه گل یاس شهرستان ساری با ظرفیت پذیرش ۳۰ دختر بی سرپرست و بدسرپرست به زمین زده می شود.

فاطمه نامی ظهر امروز در مراسم کلنگ زنی موسسه خیریه گل یاس با اعلام اینکه زمین این مجتمع در حاشیه شهرستان ساری تهیه شد، اظهار داشت: این موسسه با ظرفیت پذیرش ۳۰ کودک قرار است در آینده بسیار نزدیک به زمین زده شود، ولی برای تقبل هزینه های ساخت آن منتظر کمک خیران هستیم.

وی با اعلام اینکه موسسه گل یاس در حال حاضر در شهرستان ساری پذیرایی ۹ نفر است، تصریح کرد: با احداث این مجتمع امکان پذیرش افراد بیشتر و ارائه خدمات متفاوت تری به ساکنان این مجتمع داده می شود.

* درد دل دختر ۴ ساله با امام رضا (ع)

باید به درددل دختر چهار ساله مبتلا به بیماری ای بی با امام رضا (ع) گوش دهیم که می گفت: با امام رضا بیماری مرا **درمان کن**، این گفته های دختری است که در مجتمع گل نرگس شهرستان ساری به صورت دست جمعی و با همت خیرین اداره می شود، زندگی می کند.

سمیه مبتلا به بیماری ای بی است، او از این بیماری فقط همین را می داند که رنگ پوست بدنش با سایر هم سن و سال های دیگرش که در آن مجتمع زندگی می کنند، فرق می کند.

سمیه با دیدن مسئولان و خیران بنیاد بیماری های نادر که مسئولان مجتمع به او گفتند: این خیران دکتر شما هستند و می خواهند شما را **درمان** کند برق امید در دلش زنده شد و با آغوش باز حاضر شد بیماریش را به یکی از مسئولان این بنیاد خیرمدارانه نشان دهد.

به گفته یکی از مربیان، سمیه به لحاظ ضریب هوشی نسبت به سایرین باهوش تر بود و در درک مسائل نسبت به سایر بچه ها قوی تر است.

مجتمع گل نرگس ساری که شش ماهی است که مجوز فعالیت را از سازمان بهزیستی توسط تعدادی از خیرین دریافت کرده، پذیرش دختران بی سرپرست و بدسرپرست را تقبل می کند.

تعداد دخترانی که در این مجتمع تازه تاسیس زندگی می کردند ۹ نفر هستند که در سنین متفاوت موجی از کمبود عاطفه و نبود سایه پدر و مادر در چشمانشان نمایان بود و در بازدید از این مجتمع دختری را دیدیم که در آغوش یکی از بازدید کنندگان قرار گرفته بود و به هیچ وجه حاضر نبود از آغوش این فرد جدا شود.

چند دختر سه تا ۵ ساله در این مجتمع زندگی می کردند که ظاهراً با زندگی در این گونه مجتمع کنار آمدند و با این باور در حال بزرگ شدن هستند که همه کودکان به صورت جمعی با هم زندگی می کنند، ولی سه نفر از دخترانی که سن و سال بیشتری داشتند درست است که باور کردند دست تقدیر این گونه زندگی را برای آنها رقم زد، ولی از برق نگاه آنها مشخص بود که دوست دارند در کنار خانواده های خود زندگی کنند و زندگی در کنار پدر و مادر را با همه سختی ها و مشقت ها و با همه نداری ها را با هیچ چیز عوض نمی کنند.

این را می شود از گفته دختری که در کلاس اول راهنمایی مشغول تحصیل است فهمید که به بازدیدکنندگان گفته بود: نامه ای به رییس جمهور نوشتم و در آن نامه درخواست کردم که خانه ای هر چند کوچک برای ما بسازند تا بتوانم با سه خواهر دیگرم با هم زندگی کنیم.

وی ادامه داد: دو خواهر دیگر من دانشجو هستند و در حال تحصیل که اکنون آنها در شهرستان دیگر مشغول تحصیل هستند و من به اتفاق خواهر دیگرم در این مجتمع زندگی می کنیم.

وی با اعلام اینکه با توجه به اینکه اینجا بهترین امکانات رفاهی و محبت برای ما مهیا است، بیان داشت: دوست دارم با سه خواهر دیگرم زیر یک سقف زندگی کنیم.

در مجتمع گل نرگس به ظاهر هیچ گونه کمبود امکانات مشاهده نمی شد، دست اندرکاران مجتمع تلاش کردند بهترین شرایط زندگی مادی را برای ساکنان آنها فراهم کنند.

مدیر اجرایی مجتمع گل نرگس ساری با اعلام اینکه در این مجتمع خانواده های بدسرپرست و بی سرپرست زندگی می کنند، تصریح کرد: با اقداماتی که انجام شد تاکنون یک نفر از اعضای این مجتمع به آغوش خانواده اش بازگشت.

به گزارش فارس، در حاشیه بازدید علی بخشی مدیرعامل بنیاد بیماری های نادر کشور زمینی را به مساحت ۲ هزار متر به نیت فرزند محرومش مرتضی بخشی در اختیار بنیاد بیماری های نادر قرار داد.

بخشی با بیان اینکه کسانی که دچار بیماری هستند را مثل فرزندان خود می دانم، اذعان داشت: با اهدای این زمین و با بخشش اموال می توانم سهم کوچکی در **درمان** و یا بهبودی بیماری درمندان ایفا کنم.

شبکه خبر دانشجو

۴۸ - یک پزشک طب سنتی: اختلافات طب سنتی و مدرن باید در میزگرد های تخصصی حل شود نه میزهای محاکمه!

شبکه خبر دانشجو - یک پزشک طب سنتی با تاکید بر اینکه مسئولان باید بپذیرند که طب سنتی و دانش بومی برای خود ایده و نظر دارد، گفت: اختلافات طب مدرن و طب سنتی و پزشکان این دو حوزه باید در میزگردهای علمی و تخصصی و با تعامل طرفین برطرف شود نه با شکایت و در میزهای محاکمه.

دکتر حسین روازاده در گفت و گو با خبرنگار علمی خبرگزاری دانشجو، مشکل اصلی در اثبات جایگاه واقعی طب سنتی در کشور را نهادینه نشدن فرهنگ بومی سازی دانست و گفت: با توجه به سابقه بیش از ۷۰۰۰ ساله فرهنگ و تمدن ایرانی، قطعاً دانشی بسیار غنی در تمامی حوزه ها از جمله پزشکی، معماری، فرهنگ و اجتماعی در کشور وجود دارد که باید با اعمال مدیریت صحیح احیا شده و مورد استفاده قرار گیرد. وی با تاکید بر اینکه تحقق بومی سازی علوم در کشور نیازمند نوعی انقلاب است، افزود: فرهنگ وارداتی به راحتی اجازه گسترش و ارتقای علم و فرهنگ بومی را نمی دهد. این پزشک طب سنتی تصریح کرد: در حال حاضر رویکرد **وزارت بهداشت** و مسئولان به سمت توسعه طب سنتی است، اما در این بین اقداماتی برای ایجاد موانع در مسیر انجام تحقیقات و توسعه این دانش توسط برخی از افراد انجام می گیرد که این اقدامات نیز ناشی از اشتباهات و برخوردهای احساسی و افراطی توسط این افراد است. روازاده با تاکید بر اینکه مسئولان باید بپذیرند که طب سنتی و دانش بومی برای خود ایده و نظر دارد، افزود: اختلافات طب مدرن و طب سنتی و پزشکان این دو حوزه باید در میزگردهای علمی و تخصصی و با تعامل طرفین برطرف شود نه با شکایت و در میزهای محاکمه. وی با اشاره به افزایش روزافزون اقبال مردم به طب سنتی خاطر نشان کرد: با کشمکش و شکایت و اعتراض مشکلی حل نمی شود.



۴۹ - سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس: ۲۰ هزار بهورز در ۱۸ هزار خانه بهداشت فعالیت می کنند کاهش مرگ و میر مادران و کودکان مرهون زحمات بهورزان است

خبرگزاری ایسنا - سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس کاهش مرگ و میر مادران و کودکان و ارتقاء شاخص های بهداشتی کشور را مرهون زحمات بهورزان خواند. به گزارش گروه دریافت خبر خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا) منطقه خزر، حسن تامینی لیچایی نتیجه به دست آمده از تحقیق گسترده وزارت بهداشت و درمان در سال ۶۳ در جهت آگاهی از وضعیت خدمات بهداشتی و درمانی را این گونه بیان کرد: چهل درصد از مرگ و میرهای کشور در ۵ سال اول زندگی کودکان اتفاق می افتد و هشتاد درصد آن نیز در یک سال اول زندگی است.

نماینده مردم رشت در مجلس افزود: می توان با آموزش های ساده و اولیه از وقوع این مرگ و میرها جلوگیری کرد که نتیجه به دست آمده سرفصلی تازه شد در مسیر راه اندازی شبکه های بهداشتی درمانی به نام خانه بهداشت در روستاهای کشور و تربیت نیروهای اصیل و بومی به نام بهورز.

تامینی جلوگیری از اشاعه بیماری در جامعه را از تلاش های بی دریغ بهورزان در دورافتاده ترین روستاهای کشور دانست و گفت: خدمات بهداشتی ارائه شده به روستاییان توسط بهورزان نه تنها موجب سلامتی روستاییان می شود بلکه به تامین سلامت جامعه شهری نیز کمک می کند.

وی با اشاره به این مطلب که بیماری مرز نمی شناسد، اظهار داشت: در صورت عدم رعایت بهداشت و مراقبت های بهداشتی در شهر و روستا، تمام افراد جامعه در معرض خطر ابتلا به انواع بیماری ها قرار می گیرند.

سخنگوی کمیسیون و بهداشت و درمان مجلس، واکنش های کودکان و آموزش مادران در زمینه رعایت بهداشت را از مهم ترین وظایف بهورزان معرفی کرد و ادامه داد: بهورزان با تلاش گسترده و ارائه آموزش های لازم به مادران روستایی توانسته اند میزان مرگ و میر مادران را به علت عوارض حاملگی و زایمان، از ۱۴۰ مورد در ۱۰۰ هزار تولد زنده در سال ۱۳۶۳ به ۵۴ مورد در ۱۰۰ هزار تولد زنده در سال ۱۳۷۰ تقلیل دهند که این آمار نشان دهنده جلوگیری از مرگ ۱۷۲۰ مادر در سال است.

وی افزود: هم چنین مرگ و میر کودکان زیر پنج سال نیز از ۲۰۰ نفر در هر ۱۰۰۰ نفر به ۲۵ در ۱۰۰۰ کاهش یافته است.

تامینی مرتفع شدن دو مشکل بهورزان را که نتیجه نشست های مستمر اعضاء کمیسیون بهداشت و درمان با نماینده بهورزان است را خبر داد و اظهار داشت: در نشست های کمیسیون بهداشت و درمان با تشکیل نظام بهورزی موافقت شده است، اما در خصوص این که نظام بهورزی با نظام بهداشتی و یا پرستاری و مامایی ادغام شود یا به صورت مستقل فعالیت کند هنوز تصمیمی اتخاذ نشده است و دیگر این که اعضای کمیسیون موافقت خود را با در نظر گرفتن سنوات دو سال تحصیل بهورزان به عنوان سنوات خدماتی آنها اعلام کرده اند.

وی ادامه داد: پیگیری های لازم در جهت اجرایی کردن طرح جایگزینی سنوات آموزشی به سنوات خدمتی بهورزان صورت گرفته است تا بتوان برای اجرای طرح مذکور با وزارت بهداشت به توافق برسیم.

وی در پایان خاطرنشان کرد: در حال حاضر ۲۰ هزار بهورز در ۱۸ هزار خانه بهداشت در سراسر کشور به فعالیت می پردازند.

انتهای پیام

اکونیوز

۵۰ - مشکل طرح پزشک خانواده، دوگانگی در اجرا است

اکونیوز - سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی با اشاره به اینکه مجری طرح پزشک خانواده وزارت بهداشت است ولی پول در دست وزارت رفاه، این دوگانگی مشکل اصلی اجرای طرح پزشک خانواده است.

به گزارش خبرگزاری اقتصادی ایران (econews.ir)، "حسن تامینی لیچایی" با بیان این مطلب افزود: این دوگانگی مشکلاتی ایجاد کرده و موجب نارضایتی مردم از سیستم شده است.

نماینده مردم رشت با اعلام اینکه برخی از این موانع رفع شده است اضافه کرد: با همکاری کمیسیون بهداشت و درمان و انعقاد تفاهماتی بین وزارت بهداشت و رفاه سابق مشکلات کمی حل شده است و اجرای طرح به صورت پایلوت در سه استان تا حدودی موجب رضایتمندی مردم شده است.

وی در پایان تصریح کرد: فعلا در اجرا مشکل خاصی نداریم، البته گفته شده پزشک خانواده دو ساله اجرایی می شود ولی به نظر می رسد می توان در مدتی کمتر هم این طرح را اجرایی کرد.

تجارت پرس

۵۱ - شرکت های بیمه طبق تعرفه عمل کنند

تجارت پرس - دبیر کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی تاکید کرد: بیمه موظف است با توجه به دریافت حق بیمه از مردم به آنها خدمات ارائه دهد و با بیمارستان های خصوصی بر اساس تعرفه های مشخص شده برای این بخش قرارداد منعقد کنند نه تعرفه های بخش دولتی.

وزارت بازرگانی از تصمیم شجاعانه ستاد هدفمندی یارانه‌ها برای تکمیل فرایند اصلاحی در نظام تولید و مصرف گندم، آرد و نان کشور استقبال می‌کند و آماده اجرای آن است.

به گزارش شبکه اطلاع‌رسانی بازرگانی ایران (شایا)، دکتر مهدی غضنفری، وزیر بازرگانی با اشاره به آثار مثبت هدفمندی یارانه گندم، آرد و نان در مرحله اول از جمله صرفه‌جویی ۲۸ درصدی در این حوزه، گفت: سال گذشته، اجرای این بخش زمانی صورت گرفت که خرید تضمینی گندم پایان یافته بود، اما قیمت ملی اعلام شده در سال گذشته برای فروش گندم، در سال جدید مشکل‌زا است و می‌تواند منجر به از بین رفتن بیت‌المال، ضایع شدن حقوق کشاورزان و ایجاد فساد در فرایند خرید و فروش گندم شود. وی در توضیح سخنان خود، افزود: بنابر مصوبه دولت، خرید تضمینی گندم در سال ۹۰ براساس هر کیلو ۳۶۰ تومان انجام می‌شود و اگر قیمت فروش آن همانند سال گذشته ۲۵۰ تومان باشد، این میزان تفاوت قیمت باعث ترغیب برخی سوداگران به خرید و فروش کاذب، کسب پول‌های هنگفت و تباه کردن بیت‌المال می‌شود، چون گندم را ۲۵۰ تومان از دولت می‌خرند و مجدداً ۳۶۰ تومان به آن می‌فروشند.

وزیر بازرگانی با تاکید بر اینکه تصمیم ستاد هدفمندی یارانه‌ها، یک اقدام مبارک و یک تصمیم عادلانه است، اظهار داشت: با تک‌نرخ شدن گندم در کشور و پرداخت معادل یارانه آن به ملت بزرگوار ایران، شاهد اصلاح ساختارها در خرید و فروش گندم با هدف رانت‌زدایی و کوتاه شدن دست سوداگران خواهیم بود.

وی ادامه داد: دولت برای خرید تضمینی گندم منابع مالی محدودی دارد که مختص کشاورزان زحمتکش است؛ با این تصمیم جدید، حقوق کشاورزان حفظ می‌شود و این مبالغ به صاحبان اصلی‌اش می‌رسد.

دکتر غضنفری از اعلام آمادگی وزارت بازرگانی برای اجرایی شدن تصمیم جدید ستاد هدفمندی یارانه‌ها خبر داد و گفت: تک‌نرخ شدن گندم در کشور انگیزه را برای خرید آگاهانه بخش خصوصی افزایش می‌دهد و پس از آن شاهد خروج سوداگران از بازار و حضور پررنگ‌تر بخش خصوصی در خرید گندم امسال خواهیم بود.

وی با اشاره به برنامه وزارت بازرگانی برای تبدیل ایران به قطب منطقه در حوزه تجارت غلات، افزود: با این تصمیم بزرگ، فضای کسب و کار در حوزه خرید و فروش و تجارت گندم و فرآورده‌های آن بهبود می‌یابد.

دکتر غضنفری، دو نرخی بودن گندم را عامل فساد در سیستم اداری و به تبع آن نیازمند بازرسی‌های گسترده و صرف هزینه و وقت بسیار دانست و گفت: دولت بر این باور است که قیمت فروش گندم کمتر از قیمت تضمینی آن نباشد تا در فرایندهای آن شفاف‌سازی صورت گیرد و شاهد شکوفایی و پیشرفت در بازار گندم، آرد و نان کشور باشیم.

مقام عالی وزارت بازرگانی به گام‌های اجرایی این مصوبه اشاره کرد و افزود: پس از ابلاغ مصوبه کارگروه تحول اقتصادی در خصوص نرخ جدید گندم، شرکت بازرگانی دولتی ایران و بخش خصوصی بر اساس آن اقدام می‌کنند و سپس استانداری‌ها که جا دارد از همکاری و همراهی صادقانه و تلاش ارزشمند آنها تشکر کنیم، ادامه فرایند را برعهده خواهند داشت و نسبت به تعیین نرخ آرد و نان در صورت نیاز و نظارت بر کمیت و کیفیت آن اقدام لازم را به عمل می‌آورند. وزیر بازرگانی در پایان با تشکر از مشارکت و همدلی مردم در اجرای بزرگ‌ترین طرح تحول اقتصادی کشور به ویژه مرحله نخست هدفمندی گندم، آرد و نان از ملت بزرگ ایران خواست تا در این مرحله تکمیلی نیز همچون گذشته یاور دولت در اجرای موفق آن باشند تا انشاء الله در سال جهاد اقتصادی شاهد آثار مثبت آن در زندگی همه هموطنان و نیز توسعه اقتصادی کشور باشیم.

شبکه خبر دانشجو

۵۲ - رییس مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت خبر داد: ممنوعیت استفاده از سبزیجات در رستوران ها و اغذیه فروشی ها تا اطلاع ثانوی

شبکه خبر دانشجو - رییس مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت گفت: با توجه به اینکه کانون های انتقال بیماری وبا مزارع کشاورزی هستند، استفاده از سبزیجات در رستوران ها و اغذیه فروشی ها تا اطلاع ثانوی ممنوع است.

رییس مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت خبر داد:

ممنوعیت استفاده از سبزیجات در رستوران ها و اغذیه فروشی ها تا اطلاع ثانوی

رییس مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت گفت: با توجه به اینکه کانون های انتقال بیماری وبا مزارع کشاورزی هستند، استفاده از سبزیجات در رستوران ها و اغذیه فروشی ها تا اطلاع ثانوی ممنوع است.

به گزارش گروه علمی خبرگزاری دانشجو، دکتر محمدمهدی گويا گفت: ممنوع شدن استفاده از سبزیجات در رستوران ها و اغذیه فروشی ها به صاحبان این اماکن ابلاغ شده است و هم وطنان در صورت مشاهده تخلف در این مراکز، مراتب را به نزدیکترین مرکز بهداشتی درمانی و یا سامانه اطلاعات بهداشت محیطی با شماره تلفن ۰۹۶۷۸ اطلاع دهند. وی با بیان اینکه شروع بیماری وبا در کشور در سال جاری به دنبال ورود اتباع کشورهای همسایه به صورت غیرقانونی و مسافرت های غیرقانونی ساکنان مناطق مرزی

به کشورهای همسایه و ابتلا آنها به بیماری پس از بازگشت به کشور بوده است، تصریح کرد: تمامی موارد این بیماری به محض ابتلا یا در زمان بروز نخستین علائم، شناسایی و تحت درمان قرار گرفتند. رییس مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت با اشاره به ورود غیرقانونی اتباع کشورهای همسایه، اضافه کرد: یکی از اماکنی که اتباع بیگانه برای اشتغال به آن روی می آورند، مزارع کشاورزی و به ویژه مناطقی است که در آنها سبزی کاری و صیفی کاری وجود دارد. گويا افزود: در این رابطه اقدامات جدی صورت گرفته است تا بتوان آنها را شناسایی و در صورت ابتلا آنها به بیماری، تحت درمان و سایر مراقبت های بهداشتی قرار گیرند

اما به دلیل پراکندگی آنها در استان های مختلف و گستردگی این مزارع، امکان دسترسی به همه آنها میسر نیست و بر همین اساس این مزارع به کانون های انتقال بیماری ویا تبدیل شده اند. وی با بیان اینکه عامل ایجادکننده این بیماری از طریق مدفوع فرد آلوده وارد فاضلاب ها می شود، گفت: چنانچه از این فاضلاب برای کاشت سبزیجات و صیفی جات استفاده شود، باعث آلودگی آنها شده و از این کانون می تواند بیماری را به دیگران انتقال دهد. رییس مرکز مدیریت بیماری های واگیر **وزارت بهداشت** با تأکید بر اینکه طبق بررسی های صورت گرفته مهم ترین و اصلی ترین راه انتقال بیماری ویا در کشور سبزیجاتی هستند که با فاضلاب خام آبیاری می شوند، اظهار داشت: این اقدام خلاف قانون است و کسانی که دست به چنین اقدامی می زنند به مراجع قضایی معرفی خواهند شد تا برخوردهای قانونی لازم صورت گیرد. گویا از استانداران، فرمانداران و مسئولان نیروی انتظامی درخواست کرد در امر جمع آوری اتباع بیگانه غیرمجاز به ویژه در اماکنی مانند مزارع کشاورزی که می توانند باعث انتشار بیماری شوند، نهایت تلاش خود را به کار گیرند. وی خاطر نشان کرد: **وزارت بهداشت** و تمامی دانشگاه های علوم پزشکی کشور با حمایت مسئولان سیاسی و انتظامی استانها و همچنین شرکت آب و فاضلاب و سازمان جهاد کشاورزی تلاش خود را به کار گرفته است تا بیماری به بهترین شکل ممکن و در کوتاه ترین زمان کنترل شود.

ایلنا خبرگزاری کار ایران

۵۲ - توجه به مناطق محروم قابل تقدیر است

خبرگزاری ایلنا - هر ماه مبلغی بالغ بر ۹۰۰ میلیارد تومان به صورت ماهانه به مستمری بگیران تأمین اجتماعی پرداخت می شود/ سازمان تأمین اجتماعی ۲۶ میلیارد تومان از وزارت بهداشت طلب دارد.

آیت ا... سیداحمد میرعمادی نماینده ولی فقیه و امام جمعه استان لرستان در دیدار با مدیران ارشد تأمین اجتماعی، ایجاد امید در دل مردم و محرومین را از ویژگی های سازمان تأمین اجتماعی برشمرد. به گزارش ایلنا، دکتر رحمت اله حافظی مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی، در سفر به استان لرستان و دیدار با نماینده ولی فقیه لرستان، با بیان اینکه ۲۵ میلیون نفر از مردم کشور تحت پوشش تأمین اجتماعی هستند، گفت: هر ماه مبلغی بالغ بر ۹۰۰ میلیارد تومان به صورت ماهانه به مستمری بگیران تأمین اجتماعی پرداخت می شود. وی افزود: مطالبات شرکت های **دارویی** وابسته به سازمان تأمین اجتماعی از **وزارت بهداشت** ۱۹۱ میلیارد تومان است و از طرفی **وزارت بهداشت** ۱۱ میلیارد تومان نیز بابت ارائه خدمات **درمانی** به مصدومان حوادث ترافیکی به تأمین اجتماعی بدهکار است که به این ترتیب باتوجه به اینکه میزان بدهی تأمین اجتماعی به **وزارت بهداشت** ۱۸۶ میلیارد تومان است. بنابراین سازمان تأمین اجتماعی ۲۶ میلیارد تومان از **وزارت بهداشت** طلب دارد. حافظی با بیان اینکه سفرهای استانی برای بررسی مشکلات بوده و کاملاً عملیاتی است، اظهار داشت: استان لرستان یک میلیون و هفتصد و پنجاه هزار نفر جمعیت دارد که ۶۰۰ هزار نفر آنها تحت پوشش سازمان تأمین اجتماعی هستند. مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی با اشاره به اینکه مطالبات معوقه سازمان تأمین اجتماعی از کارفرمایان بخش خصوصی استان لرستان ۶۲ میلیارد تومان است، گفت: ۲۵ هزار نفر بازنشسته در این استان ماهانه از این سازمان مستمری دریافت می کنند. در ادامه این دیدار آیت اله سیداحمد میرعمادی نماینده ولی فقیه و امام جمعه لرستان، با تشکر از سفر استانی مدیران تأمین اجتماعی و توجه به مناطق محروم، گفت: توجه به مناطق محروم و اولویت خدمت به این مناطق قابل تقدیر است. وی با بیان اینکه تلاش و کوشش مدیریت سازمان تأمین اجتماعی باعث بهبود و رفع مشکلات بیمه شدگان می شود، اظهار داشت: روح تعالیم اسلام، توجه به محرومین جامعه است و دین مبین اسلام بر زنده نگه داشتن امید در دل مردم و محرومین تأکید داشته و خدمات تأمین اجتماعی امید به زندگی را در جامعه زنده می کند. وی تصریح کرد: کار تأمین اجتماعی بسیار ارزشمند است، زیرا جامعه به امید احتیاج دارد و کار تأمین اجتماعی از هر خدمتی بالاتر و باارزش تر است. نماینده ولی فقیه در استان لرستان گفت: تأمین اجتماعی باید برای روحیه بخشی به مردم کار فرهنگی را بیش از گذشته انجام دهد.

وی با بیان اینکه تبعات کار تأمین اجتماعی از نفس کار آن مهم تر است، افزود: سازمان تأمین اجتماعی در استان لرستان در بخش بیمه و **درمان** می تواند گسترش پیدا کند تا بخش های بیشتری از مردم از خدمات تأمین اجتماعی بهره مند شوند و باتوجه به اینکه جمعیت زیادی از استان لرستان را جامعه عشایری و روستایی تشکیل می دهند، باید شرایطی ایجاد شود تا آنها از خدمات تأمین اجتماعی بهره مند شوند.

در پایان این دیدار نماینده ولی فقیه برای تأمین و افزایش نیروهای متخصص در بخش **درمان** از مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی درخواست مساعدت کرد.

هادی مقدسی رییس کمیسیون اجتماعی و نماینده مردم بروجرد در مجلس شورای اسلامی نیز در این دیدار گفت: تأمین اجتماعی از مجموعه های خدمت رسان بوده که فعالیت آن باعث رفع بسیاری از محرومیت ها می شود. وی با بیان اینکه عده ای خواهان جدایی بخش **درمان** از تأمین اجتماعی هستند، افزود: این جدایی به صلاح سازمان تأمین اجتماعی و بیمه شدگان نیست و کمیسیون اجتماعی و اکثر نمایندگان مجلس شورای اسلامی نیز مخالف این جدایی هستند. رییس کمیسیون اجتماعی مجلس، بخش **درمان** سازمان تأمین اجتماعی را ویتترین خدمات دهی این سازمان دانست و تأکید کرد: بخش **درمان** این سازمان درحال حاضر خدمات با کیفیتی را به بیمه شدگان ارائه می دهد. وی با اظهار رضایت از عملکرد تیم مدیریتی سازمان تأمین اجتماعی، گفت: شرکت سرمایه گذاری تأمین اجتماعی پشتیبان قوی برای سازمان تأمین اجتماعی بوده و در صورت تداوم روند فعلی این سازمان، در آینده شاهد رضایت بیشتر بیمه شدگان خواهیم بود.

۵۴ - توسط بهداشت محیط زیست مطرح شد؛ هشدار نسبت به خرید نان در سوپرمارکت های بندرعباس خبرگزاری فارس - مسئول واحد بهداشت محیط شهرستان بندرعباس نسبت به بروز عواقب پیرامون مصرف نان های فاقد مشخصات بهداشتی در فروشگاه ها و سوپرمارکت های بندرعباس هشدار داد.

به گزارش خبرگزاری فارس از بندرعباس، طالب غریب پور ظهر امروز طی نشست‌ای که در رابطه با وضعیت بهداشت محیط برگزار شد، در مورد عرضه نان در سوپرمارکت ها و فروشگاه های این شهر اظهار داشت: برخی نان های بسته بندی شده که از استان هایی مانند تهران و ... در شرایط غیر بهداشتی به وسیله اتوبوس و سواری ها به بندرعباس وارد می شوند فاقد مشخصات ماده ۱۱ قانون مواد خوراکی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی است.

وی خاطرنشان کرد: مواد غذایی باید دارای تاریخ تولید و انقضا و کد بهداشتی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی باشد. این مسئول ادامه داد: نان های وارداتی چنانچه دارای مشخصات کامل ماده ۱۱ باشند و از طرفی نیز با ماشین های سردخانه ای وارد شوند مصرف و خرید آن مشکلی ندارد.

غریب پور همچنین ابراز داشت: در سطح توزیع و فروش نیز نان باید به وسیله خودرو سردخانه دار توزیع و مدت زمان فروش در فروشگاه نیز در یخچال نگهداری شود.

وی ادامه داد: نان هایی که در سطح ناوایی های شهرستان بندرعباس پخت و بسته بندی می شود نیز فاقد مجوز بهداشتی بسته بندی و توزیع در فروشگاه هاست.

این مسئول با بیان اینکه از طرفی نیز نان های گرم در کیسه های پلاستیکی معمولی بسته بندی و به بازار عرضه می شود، اظهار داشت: نان گرم در پلاستیک عرق کرده و زمینه رشد سریع کپک در نان را فراهم می آورد که در نتیجه عرضه و فروش این نان ها نیز از نظر بهداشت در سطح فروشگاه ها مجاز نیست.

وی تاکید کرد: با توزیع کنندگان و فروشندگان این نوع نان ها نیز برخورد قانونی و نسبت به جمع آوری و توقیف این نوع عرضه توسط بازرسان بهداشت محیط اقدام می شود.

مسئول بهداشت محیط شهرستان بندرعباس خاطرنشان کرد: به مردم توصیه می شود به منظور حفظ سلامتی خود و خانواده شان از خرید نان های سوپر مارکتی فاقد مشخصات بهداشتی اعم از نان های بسته بندی شده وارداتی و نان هایی که در سطح شهر بسته بندی و توزیع و فاقد مشخصات بهداشتی هستند اجتناب کنند.

وی از شهروندان خواست همچنین از تهیه نان مورد نیاز خانوار خود از ناوایی های خانگی غیرمجاز به ویژه نان هایی که تولیدکننده آن افغانه و دستفروشان هستند نیز جدا خودداری کنند.

خبرگزاری سلامت ایرانیان

۵۵ - عدالت در تعیین تعرفه های درمانی برای بیمارستان های خصوصی رعایت نمی شود خبرگزاری سلامت ایرانیان - دبیر اول کمیسیون بهداشت و درمان مجلس عادلانه نبودن تعرفه های درمانی در بخش خصوصی را دلیل لغو قرارداد بیمارستان های خصوصی با بیمه تکمیلی دانست و گفت:

ضابطی طرفی در توضیح دلایل لغو قرارداد بیمارستان ها با بیمه های تکمیلی

عدالت در تعیین تعرفه های درمانی برای بیمارستان های خصوصی رعایت نمی شود

دبیر اول کمیسیون بهداشت و درمان مجلس عادلانه نبودن تعرفه های درمانی در بخش خصوصی را دلیل لغو قرارداد بیمارستان های خصوصی با بیمه تکمیلی دانست و گفت: بیمارستان های خصوصی می توانند قراردادی را که به ضرر آنها باشد لغو کنند.

"محمد ضابطی طرفی" در گفت و گو با خبرنگار خانه ملت در خصوص لغو قرارداد بیمارستان های خصوص با بیمه تکمیلی گفت: تعرفه های پزشکی تعیین شده از سوی دولت برای بخش خصوصی ناعادلانه است و شرکت های بیمه گر نیز براساس این تعرفه ها قصد عقد قرارداد داشتند که این موضوع مورد اعتراض بیمارستان های خصوصی واقع شد و به همین دلیل قرارداد خود را با برخی شرکت های بیمه گر لغو کردند.

نماینده مردم نطنز و قمصر در مجلس شورای اسلامی اظهار داشت: به دور از تعصب پزشک بودن خود و با اطمینان به اینکه هیچ سهمی در هیچ بیمارستان خصوصی ندارم و حتی در دوران کاری خود در بیمارستان خصوصی کار نکردم می گویم که عدالت در تعیین تعرفه های درمانی برای بیمارستان های خصوصی رعایت نمی شود.

دبیر اول کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با اشاره به اجرای طرح هدفمندی یارانه ها و آزاد شدن هزینه آب و برق و حامل های انرژی افزود: اگر قبض بیمارستانی مثل امام خمینی (ره) مثلا ۲۵ میلیون تومان بیاید و رییس بیمارستان توانایی پرداخت این پول را نداشته باشد؛ برق این بیمارستان دولتی قطع نمی شود، چون بلافاصله رییس بیمارستان با وزیر تماس می گیرد و می گوید توان پرداخت پول برق را ندارد و از طریق فراقانونی مشکل خود را حل می کند؛ اما متاسفانه عکس این دیدگاه در مورد بیمارستان های خصوصی وجود دارد، قیمت ارائه خدمات بیمارستانی شامل آب، برق، تلفن، گاز، حقوق کارمندان، پول الکل سوزن و همه این موارد پس از اجرای قانون یارانه ها افزایش یافت و در عوض دولت تعرفه های درمانی را با نگاه به بیمارستان های دولتی تعریف کرد که در موارد خاص کمک های وزارتخانه های مختلف را هم دریافت می کنند.

ضابطی تصریح کرد: طبیعی است که عادلانه نبودن تعرفه های درمانی برای بخش خصوصی موجب می شود تا قراردادی که را به زیان آنها است لغو کنند.

این نماینده مجلس گفت: نمی توان همه چیز را با سیاسی کاری حل کرد، دولت برای اینکه مردم اقدام قهری انجام ندهند تعرفه

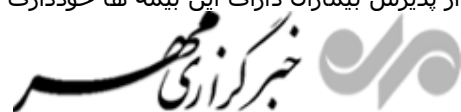
هایی را اعلام می کند و می گوید من این رقم را اعلام می کنم اگر بیمارستان ها با این رقم کار نکردند دیگر تقصیر من نیست. وی با بیان اینکه واقعی نبودن تعرفه ها زیر میز را تسریع می دهد گفت: کسانی هم که تا کنون قرارداد خود را لغو نکرده اند زیر میزی می گیرند.

ظابطی اظهار داشت: قانونی بودن یا غیرقانونی بودن لغو یک طرفه قرارداد بیمارستان های خصوصی با برخی شرکت های بیمه گر در بخش بیمه تکمیلی یک مساله حقوقی است و باید به متن قرارداد بین شرکت های بیمه گر با بیمارستان های خصوصی مراجعه کرد تا دید که آیا در بند های قرارداد چنین اختیاری داده شده است که در صورت به زیان بودن قرارداد، طرفین می توانند قرارداد را یک طرفه لغو کنند یا خیر؟

وی خاطر نشان کرد: اما طبق قوانینی که فعلا جاری و ساری است اگر کسی احساس کند در یک قراردادی متحمل زیان می شود می تواند کلیه اختیارات را از خود سلب کند و قرارداد را به صورت یک طرفه لغو کند.

بیمارستان های خصوصی تهران تصمیم به لغو قرارداد با شرکت های بیمه در بخش بیمه های تکمیلی درمان گرفته اند. گفته می شود این اقدام در راستای عدم پذیرش تعرفه های دولتی از سوی بیمارستان های خصوصی صورت گرفته است. اما سازمان های بیمه گر نیز به دلیل پایین بودن قیمت تعرفه های دولتی اصرار بر عقد قرارداد براساس تعرفه های دولتی را دارند. از این رو بسیاری از بیماران در بیمارستان های خصوصی در زمان مراجعه به این مراکز با عدم دریافت دفترچه های بیمه تکمیلی مواجه شده اند. در حال حاضر این وضعیت به جایی رسیده که ۱۰ بیمارستان خصوصی بزرگ و درجه یک تهران به دلیل واقعی نبودن تعرفه های دولتی از پذیرش بیماران با بیمه های تکمیلی سر باز می زنند.

بر این اساس در جلسه ای که از سوی انجمن صنفی کارفرمایی بیمارستان های خصوصی درجه یک تهران برگزار شده در آن تصمیم گرفته شده که از ۲۹ مرداد پذیرش بیماران بیمه تکمیلی ۱۰ شرکت بیمه ای که عبارتند از بیمه سینا، میهن، دی، رازی، پاسارگاد، ملت، سامان، پارسیان، کارآفرین و بیمه نوین در این بیمارستان ها ممنوع شود و همه بیمارستان های خصوصی درجه یک تهران از پذیرش بیماران دارای این بیمه ها خودداری کنند.



۵۶ - داروی متادون مراکز ترک اعتیاد خراسان رضوی تامین نشده است خبرگزاری مهر - معاون پیشگیری بهزیستی خراسان رضوی از عدم تامین داروی متادون توسط دانشگاه علوم پزشکی برای استفاده مراکز ترک اعتیاد دارای مجوز خبر داد.

به گزارش خبرنگار مهر، حسن حاجی پور صبح دوشنبه در همایش کاربردی مدیران بهزیستی استان در تربیت جام اظهار داشت: متأسفانه با وجود مکاتبات زیاد، دانشگاه علوم پزشکی هنوز سهمیه ۳۰ مرکز در استان را تامین نکرده و این در شرایطی است که با گسترش اعتیادهای جدید، متادون درمانی نیز پاسخگوی نیاز نیست و باید درمان های جدیدی در نظر گرفته شود. وی همچنین از ارائه آموزش های آگاه سازی به ۱۳۲ هزار نفر در سال گذشته خبر داد و گفت: کتاب های آموزش های آگاه سازی پیشگیری از معلولیت ها از نظر محتوایی قدیمی شده و در حال بازبینی است. حاجی پور با اشاره به لزوم ورود آموزه های دینی به مشاوره های خانواده گفت: مشاوران باید اخلاق اسلامی و حرفه ای را کاملا رعایت کنند تا اعتماد عمومی در بین مشورت گیرندگان تقویت شود. وی افزود: تقویت رویکرد دینی در بخش مشاوره های خانوادگی و توجه به ساختارهای بومی در این زمینه، می تواند در حل مشکلات تا حدودی راه گشا باشد.

معاون پیشگیری بهزیستی استان یادآور شد: در حال حاضر در استان بالغ بر ۴۰ نفر فوق لیسانس و دکتر از طریق خطوط تلفن ۱۴۸ به صورت رایگان به متقاضیان مشاوره می دهند، زیرا پرداخت هزینه های مشاوره آزاد برای بسیاری از مردم سنگین است. حاجی پور افزود: اگر بر اساس نرم های جهانی موضوع معلولیت را بررسی کنیم حدود ۶۰ درصد جمعیت کشور به نوعی با معلولیت درگیر هستند و بررسی ها نشان می دهد که دلیل اصلی افزایش معلولیت، عدم آگاهی و کمبود آموزش است. وی با بیان اینکه در سال گذشته بیش از ۵۰ هزار نفر در استان تحت آموزش های ژنتیک قرار گرفته اند، گفت: کار آموزش پیشگیرانه باید از سنین خردسالی آغاز شود زیرا تغییر شخصیت بزرگسالان و تأثیرگذاری بر روی افکار آنان دشوار است.



۵۷ - رییس دانشگاه علوم پزشکی ایلام: اتاق فکر بهداشت در ایلام تشکیل شد خبرگزاری فارس - رییس دانشگاه علوم پزشکی استان ایلام گفت: اتاق فکر بهداشت در ایلام تشکیل شد.

خبرالله اسدالهی امروز در گفت و گو با خبرنگار فارس در ایلام اظهار داشت: اتاق بهداشت و درمان به منظور ارتقای آن در استان ایلام تشکیل شده است. وی ادامه داد: در اتاق فکر موضوعاتی در خصوص ساماندهی اضافه کار، نحوه صرفه جویی در منابع و هزینه های دانشگاه، شناسایی افراد نوآور و خلاق در دانشگاه و استفاده از آنان و ... مطرح و در این بخش ها سیاست گذاری می شود. این مسئول اضافه کرد: استان ایلام دارای ظرفیت مطلوبی در حوزه نیروی انسانی خلاق در زمینه بهداشت و درمان است. اسدالهی تصریح کرد: افزون بر این تجهیزات لازم نیز در حوزه بهداشت و درمان استان ایلام نیز مطلوب است که باید با برنامه ریزی لازم زمینه استفاده بهینه از این ظرفیت ها ایجاد شود. رییس دانشگاه علوم پزشکی استان ایلام گفت: دانشگاه علوم پزشکی استان ایلام در راستای توسعه فعالیت های دانشگاه علوم پزشکی و حوزه بهداشت و درمان تلاش می کند.

خانهملت

۵۸ - غیر واقعی بودن تعرفه های درمان مشکل ساز شده است
 خبرگزاری مجلس - سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با بیان اینکه تعرفه های پایین در بخش خصوصی و اصرار شرکت های بیمه بر عقد قرارداد بر اساس تعرفه های دولتی مشکل ساز شده است گفت:
 تامینی لیچایی با اشاره به اختلاف شرکت های بیمه با بیمارستان های خصوصی غیر واقعی بودن تعرفه های درمان مشکل ساز شده است
 سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با بیان اینکه تعرفه های پایین در بخش خصوصی و اصرار شرکت های بیمه بر عقد قرارداد بر اساس تعرفه های دولتی مشکل ساز شده است گفت: مجموعه دولت با ایجاد هارمونی در تعرفه های درمانی این مشکل را حل کند.
 "حسن تامینی لیچایی" در گفت و گو با خبرنگار خانه ملت (www.icana.ir) در خصوص لغو قرارداد با بیمه تکمیلی گفت: بحث بر سر تعرفه های پایین در بخش خصوصی و اصرار شرکت های بیمه بر عقد قرارداد بر اساس تعرفه های دولتی است.
 نماینده مردم رشت در مجلس شورای اسلامی با بیان اینکه بیمارستان های خصوصی معتقدند با توجه به تورم موجود در جامعه باید این تورم در تعیین تعرفه ها لحاظ شود گفت: دولت و وزارت بهداشت اعتقادی به افزایش تعرفه های بخش خصوصی ندارند.
 سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با بیان اینکه لغو قرارداد بیمارستان های خصوصی با بیمه تکمیلی تنها برای بیمه گذاران شرکت های بیمه تکمیلی مشکل ساز شده است گفت: دولت نمی خواهد به مردم فشار وارد کند اما نباید با نگاه دولتی به بخش خصوصی بنگرد افزایش حامل های انرژی باید در تعرفه های خصوصی لحاظ شود تا حمایتی از این بخش باشد و گرنه از عهده مخارج و هزینه های بیمارستان بر نخواهند آمد و ورشکسته می شوند.
 تامینی لیچایی اظهار داشت: قبلا بحث تعرفه گذاری حوزه درمان را بخش خصوصی با هماهنگی سازمان نظام پزشکی انجام می داد و تعرفه ها به گونه ای بود که رضایت بخش خصوصی حاصل می شد، اما از سال گذشته که وزارت بهداشت عهده دار تعیین تعرفه های درمان شده است تعرفه ها را بدون هماهنگی با بخش خصوصی و صرفا با توجه به شرایط بخش دولتی تعیین می کند که این مساله اعتراض بخش خصوصی و حتی سازمان نظام پزشکی را در بر داشته است.
 این نماینده مجلس با بیان اینکه باید هارمونی در تعیین تعرفه ها ایجاد شود، تصریح کرد: دولت از یک طرف می خواهد هزینه های درمان را کاهش دهد و از طرف دیگر موظف به حمایت از بخش خصوصی نیز هست.
 وی با بیان اینکه مجموعه دولت باید پاسخگوی مشکل به وجود آمده باشد خاطرنشان کرد: وزارتخانه های بهداشت و درمان، اقتصاد و داری و تعاون، کار و رفاه اجتماعی باید برای حل این مشکل چاره اندیشی کنند.

وب دا

۵۹ - دویست و هفتاد و پنجمین عمل اهداء عضو در مشهد انجام شد
 وب دا - در دویست و هفتاد و پنجمین عمل اهداء عضو از بیماران مرگ مغزی شده دانشگاه علوم پزشکی مشهد، اعضاء پیکر یک جوان مرگ مغزی شده موجب ادامه زندگی ۵ بیمار شد.
 به گزارش وب دا، مسئول واحد فراهم آوری اعضاء پیوندی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: در این عمل اعضاء پیکر جوان ۲۶ ساله اهل مشهد که از بیمارستان قائم (عج) به مرکز مدیریت پیوند اعضاء دانشگاه علوم پزشکی مشهد معرفی شده بود، پس از رضایت خانواده وی و انجام مراحل تأیید مرگ مغزی در بیمارستان امام رضا (ع) به ۵ بیمار زندگی دوباره بخشید.
 دکتر ابراهیم خالقی افزود: کلیه های مرحوم به خانم و آقای که سال ها از نارسایی کلیه رنج می بردند به صورت رایگان اهدا و پیوند زده شد.
 وی گفت: قرنیه های مرحوم به بیمارستان خاتم الانبیا برای پیوند ارسال شده است.
 مسئول واحد فراهم آوری اعضاء پیوندی دانشگاه علوم پزشکی مشهد افزود: همچنین کبد این مرحوم به بیمارستان نمازی شیراز برای پیوند ارسال شده است.



۶۰ - رییس سازمان حفاظت محیط زیست: ۱۵۰۰ تن از مواد مخرب لایه اوزون در کشور حذف شد
 خبرگزاری ایسنا - رییس سازمان حفاظت محیط زیست با اشاره به حذف و جایگزینی افشانه های تنفسی مخرب لایه اوزون گفت: از طریق هماهنگی های صورت گرفته ۱۵۰۰ تن مواد مخرب لایه اوزون از کشور حذف شده است.
 رییس سازمان حفاظت محیط زیست با اشاره به حذف و جایگزینی افشانه های تنفسی مخرب لایه اوزون گفت: از طریق هماهنگی های صورت گرفته ۱۵۰۰ تن مواد مخرب لایه اوزون از کشور حذف شده است.
 به گزارش خبرنگار محیط زیست خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، مهندس محمد جواد محمدی زاده در همایش دستاوردهای ایران و جایگزینی و تولید افشانه های تنفسی غیرفریونی با اشاره به حذف ۹۶/۴ تن از فریون های مخرب لایه اوزون اظهار کرد:

دستیابی به نوع جدیدی از افشانه های عاری از مواد مخرب لایه اوزون یعنی افشانه های هیدروفلورو آلکان ها دستاوردی بزرگ و حاصل همکاری بخش های صنعت دارویی نهادهای مسول دولتی و انجمن های تخصصی فعال در زمینه دارو و درمان بوده است. محمدی زاده اظهار کرد: این فعالیت در قالب شش طرح در سال ۲۰۰۸ میلادی با اعتبار ۳ میلیون و ۵۹۹ هزار و ۵۰۸ دلار به تصویب رسید.

معاون رییس جمهوری با اشاره به شرکت لابراتورهای سینا دارو به عنوان تنها کارخانه واجد شرایط در تولید افشانه های تنفسی دارویی گفت: با انجام این طرح و تکمیل آن در سال ۸۹ با همکاری سازمان حفاظت محیط زیست و سازمان غذا و دارو در وزارت بهداشت ۹۶/۴ تن فریون و ۱۵۰۰ تن مواد مخرب لایه اوزون حذف شدند.

رییس سازمان حفاظت محیط زیست هدف از برگزاری این همایش را معرفی این دستاورد بزرگ به بیماران آسمی و ربوی و ایجاد اطمینان خاطر بین پزشکان، داروسازان، انجمن های تخصصی پزشکی و دارویی عنوان کرد و گفت: در حالی اجرای این طرح منوط به همکاری های تنگاتنگ مسوولان، نهادهای، انجمن های تخصصی و جامعه بیماران آسمی و ربوی در سطح ملی و استانی بوده است که مشکل بسیاری از کشورها عدم همکاری بین حوزه های اقتصاد و صنعت و سلامت و غیره بوده است.

وی با اشاره به تولید افشانه های تنفسی غیرفریونی گفت: اگر این کار انجام نمی شد حدود پنج میلیون بیمار آسمی، معضل اجتماعی سنگینی برای ما بودند که با این تولید جامعه بیماران آسمی را نجات داد و درمان آنها را قطعی کرد.

محمدی زاده با بیان اینکه کشور شرایط دشواری تجربه کرده است گفت: در شرایط تحریم کشور ما مرحله ویژه ای از حیات اقتصادی، فنی، تجاری و روابط بین المللی را پشت سر گذاشته است که وجود این تحریم ها شیرینی دست یافتن به این تولیدات داخلی را بیشتر می کند.

به گزارش ایسنا، رییس سازمان حفاظت محیط زیست ادامه داد: با دوراندیشی تدبیر و خلاقیت و اعتقاد به رویکردی تخصصی توانستیم بر مشکلات فائق آمده و این طرح بزرگ را در قبال کمک به جامعه بیماران آسمی و ربوی با قطع کامل وابستگی مواد مخرب لایه اوزون در صنعت داروسازی به عنوان الگوی برتر برای سایر اعضای معاهده نامه بین المللی حفاظت از لایه اوزون به انجام رسانیم.

محمدی زاده با اشاره به روحیه خودباوری و اعتماد به نفس کارشناسان، مدیران و تلاشگران برای رسیدن به این موفقیت تاکید کرد: بکارگیری موثر آموزه ها و انتقال آنها بین بخش های مختلف اقتصادی، خدماتی و غیره و پرورش روحیه خلاقیت و نوآوری بین نسل جوان مساله بسیار مهمی است.

رییس سازمان حفاظت محیط زیست یکی از پیام های موفقیت کشور در تولید و عرضه محصولات دارویی را شکل گرفتن اعتقاد به توانمندی های داخلی و ایجاد اطمینان خاطر نسبت به کیفیت محصولات تولیدی دانست و گفت: باید بپذیریم اگر هرگونه توسعه در بخش صنعت، خدمات و اقتصاد همواره با ایجاد تخریب ها در محیط زیست همراه است این اصل مهم را نیز باید قبول کنیم که برای پیشگیری از هر تخریبی راه حل هایی وجود دارد که لازمه آن میل به توسعه پایدار و حفظ سلامت نظامهای طبیعی با بهره گیری از خلاقیت ها و بهره گیری های داخلی بوده است.

وی در پایان با تقدیر از کنوانسیون وین و پروتکل مونترال و سازمان توسعه صنعتی ملل متحد و دفتر منطقه ای محیط زیست این سازمان گفت: در طول اجرای تمامی برنامه های پروتکل مونترال در کشور از حمایت و پشتیبانی نمایندگان سازمان ها و نهادهای ذیربط در کمیته ملی اوزون بهره برده ایم که به خاطر این حمایت ها و پشتیبانی ها در مراحل تدوین، تصویب و اجرای این طرح سیاستگذاری می نمایم.

انتهای پیام



۶۱ - مدیرکل پزشکی قانونی خراسان جنوبی خبر داد: کاهش ۲۲ درصدی کشته های تصادفات خراسان جنوبی
خبرگزاری فارس - مدیرکل پزشکی قانونی خراسان جنوبی از کاهش ۲۲,۲ درصدی کشته های ناشی از تصادفات ارجاعی به اداره کل پزشکی قانونی خراسان جنوبی در مردادماه امسال نسبت به مدت مشابه سال گذشته خبر داد.

به گزارش خبرگزاری فارس از بیرجند، محمد رضا نورس پیش از ظهر امروز در جمع مسئولان خراسان جنوبی در بررسی سوانح رانندگی استان اظهار داشت: در مردادماه امسال ۲۴ نفر در تصادفات رانندگی استان خراسان جنوبی جان خود را از دست دادند که از این تعداد ۱۴ نفر مرد و ۱۰ نفر زن بودند.

وی تصریح کرد: در این ماه ۱۹۷ نفر از هموطنان نیز در حوادث رانندگی مصدوم شدند که ۱۴۲ نفر از آنان مرد و ۵۵ نفر زن بودند. مدیرکل پزشکی قانونی خراسان جنوبی تصریح کرد: این میزان در مقایسه با مدت مشابه سال گذشته ۲۰,۱ درصد کاهش داشته است.

نورس تصریح کرد: از کل فوتی های تصادفات مردادماه امسال ۱۴ مورد در جاده های برون شهری، چهار مورد در جاده های درون شهری، چهار مورد در جاده های روستایی و خاکی و دو مورد برون استانی رخ داده است.

وی افزود: بیشترین تصادفات منجر به فوت در روزهای چهارم و پانزدهم مردادماه به ترتیب با چهار و سه کشته به وقوع پیوسته است.

مدیرکل پزشکی قانونی خراسان جنوبی گفت: یکی از عوامل کاهش آمار تصادفات فوتی و جرحی جاده های استان در مردادماه امسال نسبت به مدت مشابه سال گذشته همزمان شدن با ماه مبارک رمضان و کاهش حجم سفرهای برون شهری و از طرفی رعایت قوانین و مقررات و سرعت مطمئنه از سوی رانندگان است.

نورس با بیان اینکه معاینات بالینی بخش اعظمی از مراجعات به این سازمان را تشکیل می دهد، افزود: پرونده های مرتبط با سقط جنین درمانی، صدمات ناشی از تصادفات و جراحات، تعیین نقص عضو و از کارافتادگی، تطابق صدمات با نوع دیات، بررسی نوع آلت جراحی، بررسی نقص عضو، تعیین سن و موارد مرگ مشکوک از جمله پرونده هایی است که به این سازمان ارجاع می شود.

وی تاکید کرد: تصادفات جاده ای موجب افزایش هزینه‌های مستقیم مانند هزینه‌های درمانی ناشی از تصادفات و مراقبت از معلولان حادثه و غیرمستقیم نظیر ایجاد مشکلات روانی و افسردگی در افراد خانواده، از دست دادن نیروی کار فعال به صورت دائم یا موقت می شود.

انتهای پیام/خ ۲۰ اخبار مرتبط : ○ راه و ترابری اردبیل در ۹ فقره تصادفات مقصر شناخته شد

سلامت نیوز

۶۲ - تشدید برخورد با صیغی کاران که مزارع را با فاضلاب آبیاری می کنند - سلامت نیوز -

استاندار تهران با اشاره به مشاهده مواردی از شیوع برخی بیماری های روده ای از تشکیل ستاد پیشگیری از شیوع این بیماری ها در استانداری خبر داد تا با پیشگیری به موقع، این بیماری ها به تهران کشیده نشود.

به گزارش سلامت نیوز به نقل از ایسنا، مرتضی تمدن روز دوشنبه در حاشیه افتتاح چهار بخش جدید درمانی بیمارستان بهارلوی تهران، گفت: وزارت بهداشت در راستای پیشگیری از شیوع بیماری های روده ای به طور جدی وارد عمل شده است و در استانداری هم به مسولیت یکی از معاونین، ستادی را ایجاد کرده ایم تا با پیشگیری به موقع، این بیماری ها به تهران کشیده نشود چرا که از همه نقاط ایران به تهران مراجعه می کنند و اگر این بیماری در تهران شیوع پیدا کند مشکلات جدی را در پی خواهد داشت.

وی همچنین ابراز ناسف کرد: از برخی مناطق شهر تهران گزارش رسیده است برخی افراد که سبزی کشت می کنند به صورت فاجاقی و شبانه مزارع خود را با فاضلاب آبیاری می کنند. قبلا با این موضوع برخورد جدی کرده بودیم اما امروز تصمیم بر آن شد که برخوردها شدیدتر شود و مجازات های جدی را در نظر گرفته ایم.

به گزارش سلامت نیوز به نقل از ایسنا، وی همچنین اظهار کرد: چون این کار به عهد استانداری است در صورت لزوم از این مزارع بازدید خواهیم کرد.

تمدن با اشاره به ابلاغ ممنوعیت فروش سالاد و سبزیجات در رستوران ها و اغذیه فروشی ها، گفت: تصمیم دیگری که گرفته شد، دادن هشدارهای جدی بهداشتی به مردم جهت عدم استفاده از آب هایی که فاقد تجهیزات سالم و بهداشتی است. مردم نباید از آب چشمه هایی که در برخی مناطق جاری است استفاده کنند.

استاندار تهران همچنین تاکید کرد: در راستای کنترل شیوع بیماری های روده ای کنترل جدی بر روی اتباع خارجی ایجاد کرده ایم به طوری که هم ورود و هم در زمان حضور آنها در تهران باید قرنطینه جدی ایجاد شود.

وی در خصوص سلامت آب اضافه کرد: کمیته حفاظت از منابع آب تشکیل جلسه می دهد و با جدیت بیشتری این قضیه را پیگیری خواهد کرد.

وی خاطرنشان کرد: دانشگاه های علوم پزشکی تهران و شهید بهشتی نیز باید بازرسی هایشان را تشدید کنند.

وی در خصوص یخ های قالبی نیز عنوان کرد: فروش و استفاده از این یخ ها باید تحت کنترل جدی در بیاید.

تمدن در بخش دیگری از سخنان خود گفت: وزارتین بهداشت و آموزش و پرورش با همکاری هم باید آموزش پیشگیری و درمان بیماری های روده ای را در مدارس و مراکز آموزشی پیگیری کند. صدا و سیما نیز در بحث تبلیغات کار خود را به طور جدی ادامه دهد. ما امیدواریم با این اقدامات در ستاد مشکل جدی در خصوص شیوع بیماری های روده ای در تهران پیش نیاید.

وی در پایان با تبریک هفته دولت به اقدامات مفید دولت نهم و دهم اشاره کرد و این طور گفت: ۹۷ هزار تخت بیمارستانی در تهران در طول دولت نهم و دهم به ۱۱۲ هزار تخت رسیده است که این اقدام مهمی است. همچنین ۴۸ دانشکده پزشکی افتتاح و ۳۰ رشته جدید دکترای تخصصی نیز ایجاد شده است. همچنین شمار پایگاه های اورژانس استان از ۶۳۰ پایگاه به ۱۸۲۳ پایگاه افزایش یافته است. به عبارت دیگر آنچه مهم است این است که ما در تامین خون و بسیاری از داروها به خودکفایی رسیده ایم.



۶۲ - نظارت کمیته دارویی بر عرضه دارو در سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت - شانا - مدیرعامل سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت از فعالیت کمیته دارویی بر عرضه دارو در مراکز درمانی این سازمان خبر داد و افزود: سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت،

زیر نظر وزارت بهداشت و دیگر نهادهای نظارتی فعالیت می کند.

به گزارش شانا، دکتر محمد جواد کیان با بیان این که این سازمان با قدمتی یکصدساله همواره در گروه بهترین مراکز درمانی در کشور مطرح بوده است، تاکید کرد: خوشبختانه عملکرد و فعالیت های این مجموعه در طول این سال ها نشان از ارائه کیفی ترین خدمات بهداشتی و درمانی حتی در دورافتاده ترین و محروم ترین مناطق کشور دارد و کارکنان صنعت نفت در سایه همین اعتماد، چرخه تولید بزرگ ترین صنعت کشور را در طول سال های طولانی به بهترین شکل به گردش درآورده اند.

مدیرعامل سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت در باره خرید تجهیزات و داروهای مصرفی در این سازمان نیز تصریح کرد: سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت در کشور از بالاترین کیفیت خدمات رسانی برخوردار است و تعهدهایی را که این مجموعه به مراجعان خود ارائه می کند، در هیچ یک از سامانه های بیمه ای کشور قابل دریافت نیست.

کیان تصریح کرد: در زمینه خرید تجهیزات و داروهای مصرفی در مراکز درمانی صنعت نفت، همواره بهترین ها مورد استفاده قرار گرفته و حتی در مواردی که داروهای بسیار گران قیمت از سوی پزشکان تجویز شده، سازمان از تهیه و تحویل آن به بیماران دریغ نداشته است.

وی با بیان این که این سازمان زیر نظارت مستمر وزارت بهداشت و دیگر نهادهای نظارتی قرار دارد، از مسئولان مختلف حوزه های بهداشتی و درمانی کشور نیز خواست تا با حضور در تمام مراکز این سازمان و بازدیدهای سرزده از نحوه خدمت رسانی این سازمان کسب اطلاع کنند و در جریان به روزترین اقدام های سازمان برای ارائه خدماتی کیفی به مراجعان قرار گیرند. کیان تصریح کرد: سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت آمادگی کامل دارد تا با حضور اصحاب رسانه و نیز متولیان سلامت کشور در باره خدمات خود اطلاع رسانی کنند و ابهام هایی که متأسفانه بر اثر انعکاس اخبار نادرست در زمینه عملکرد این مجموعه بروز کرده است، حل کند.

رئیس امور دارویی و تجهیزات پزشکی سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت نیز در باره روند تامین دارو در بیمارستان صنعت نفت گفت: خرید دارو در سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت از سوی منابع دولتی انجام می شود و به هیچ عنوان خرید غیررسمی در این سازمان وجود ندارد، ضمن آن که داروهایی که به ویژه در اتاق های عمل مورد استفاده قرار می گیرد، اروپایی است و از کشورهایمانند آلمان و استرالیا وارد کشور می شود.

دکتر هستی موحدی زاده افزود: وجود داروهای چینی در خریدهای سازمان به هیچ عنوان صحت ندارد و بازرسان وزارت بهداشت بر این مسئله صحه گذارده اند و در این زمینه از رسانه ها انتظار داریم تا پس از کسب صحت و سقم اخبار، به بازتاب آن اقدام کنند.



۶۲ - بیمه خدمات درمانی همه هزینه عمل جراحی پیوند کلیه را پرداخت می کند خبرگزاری ایرنا - مدیرکل دفتر ارزیابی خدمات سلامت سازمان بیمه خدمات درمانی گفت: بیمه خدمات درمانی همه هزینه های عمل جراحی پیوند کلیه را بر اساس تعرفه های مصوب پرداخت می کند.

علی شجاعی روز دوشنبه در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی ایرنا افزود: این سازمان همانند گذشته و بر مبنای تعرفه های مصوب، هزینه های مربوط به عمل جراحی پیوند کلیه و تجهیزات مصرفی را رسیدگی می کند.

وی اظهار داشت: این سازمان از اسفند ماه سال گذشته فرانشیز مربوط به هزینه پیوند کلیه را نیز پرداخت می کند. این مقام مسوول تصریح کرد قبل از سال ۹۰، هزینه عمل جراحی پیوند کلیه به همراه هزینه اقلام و تجهیزات مصرفی و برخی پرداخت های حمایتی از سوی هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران به مراکز درمانی صورت می گرفت و این سازمان هزینه های مربوطه را به این هیات امنای پرداخت می کرد.

شجاعی گفت: از سال ۸۸ به جای پرداخت هزینه ها از طریق هیات امنای صرفه جویی ارزی به مراکز، این هزینه ها مستقیماً به مرکز درمانی پرداخت می شود.

اجتماع**۹۱۸۸**۱۵۶۹ / انتهای خبر / خبرگزاری جمهوری اسلامی (ایرنا) / کد خبر ۳۰۵۴۹۶۳۳



۶۵ - قائم مقام معاون بهداشتی وزارت بهداشت: وبا در کمین است، مردم شست و شوی ۴ مرحله ای سبزی را رعایت کنند

خبرگزاری فارس - قائم مقام معاون بهداشتی وزارت بهداشت گفت: با توجه به بروز مواردی از بیماری وبا در کشور از مردم می خواهیم حتماً قبل از مصرف سبزی شست و شوی ۴ مرحله ای سبزی را به طور کامل انجام دهند.

محمد شریعتی در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس، افزود: وبا یک نوع بیماری اسهالی حاد است که از طریق مدفوعی-دهانی منتقل می شود و آلوده بودن سبزی ها به فاضلاب یکی از مهمترین عوامل انتشار این بیماری در کشور است.

وی گفت: با توجه به اینکه آبهای لوله کشی و آشامیدنی در کشور ما سالم هستند و بیشتر مردم مسلمان ما هم اصول پاکیزگی و نظافت را رعایت می کنند نگرانی جدی از شیوع این بیماری نداریم اما مهمترین مسئله سالم سازی سبزی قبل از مصرف است. شریعتی افزود: سالم سازی سبزی قبل از مصرف بسیار ساده است و شامل ۴ مرحله شست و شوی اولیه برای از بین بردن گل و لای چسبیده به سبزی، شستن سبزی با مایع ظرفشویی برای لیز شدن سبزی و پاک شدن انگلهای چسبیده به آن، ضد عفونی و گندزدایی با محلولهای ضد عفونی کننده موجود در بازار و بالاخره آبکشی است.

قائم مقام معاون بهداشتی وزارت بهداشت گفت: انجام این ۴ مرحله کار مشکلی نیست و همه مردم می توانند به راحتی در منزل این کار را انجام دهند اما چون ممکن است در همه رستورانها و اغذیه فروشی ها این ۴ مرحله سالم سازی سبزی به طور کامل انجام نشود، بهتر است مردم از مصرف سبزی در این اماکن در شرایط فعلی که با خطر شیوع وبا مواجه هستیم خودداری کنند. وی افزود: در مورد موارد بروز این بیماری در کشور، شیوع آن، مناطقی که با شیوع قابل توجه این بیماری مواجه هستند، موارد ابتلا و آبیان مرگ و میر ناشی از این بیماری همچنین ارتباط این بیماری با ورود اتباع بیگانه که مورد سوال شماسست فقط آقای دکتر محمد مهدی گویا، رئیس مرکز مدیریت بیماریهای واگیر وزارت بهداشت پاسخگو خبرنگاران است که هماهنگ شده پاسخ تماس خبرنگاران را بدهد.

استانداري تهران

۶۶ - با حضور استاندار تهران: چهار بخش جدید در بیمارستان بهارلوی تهران افتتاح شد
استانداري تهران - چهار بخش جدید درمانی روز دوشنبه با حضور استاندار تهران در بیمارستان بهارلوی تهران واقع در جنوب پایتخت افتتاح شد.

به گزارش خبرنگار ایرنا، طرح بهسازی و تجهیز بخش آی سی یو (a) بهسازی، تجهیز و افزایش ظرفیت اتاق عمل، افتتاح آی سی یو (c) و نمازخانه بیمارستان بهارلو چهار طرحی بودند که با حضور مرتضی تمدن به طور رسمی به بهره برداری رسید.
 برای اجرای این طرح ها تاکنون بیش از ۲۰ میلیارد ریال از محل درآمد اختصاصی و بهبود استاندارد ها و بودجه عمرانی بیمارستان بهارلو هزینه شده است.

بنا براین گزارش، ده میلیارد ریال برای خرید تجهیزات بخش آی سی یو (c) توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تامین شده است.

با افتتاح این بخش ۱۵ تخت آی سی یو به بهره برداری رسیده و همچنین دو اتاق عمل به اتاق های عمل این بیمارستان اضافه شد.

بیمارستان بهارلوی تهران که بیش از ۷۵ سال قدمت دارد در منطقه ۱۱ تهران واقع و ۴ منطقه پر تراکم جمعیتی شهر تهران معادل یک میلیون و پانصد هزار نفر جمعیت را پوشش می دهد.

این بیمارستان ۳۴۰ تخت فعال داشته و ۴۵ هزار نفر به طور میانگین در ماه به این بیمارستان مراجعه می کنند.

خبرگزاری سلامت ایرانیان

۶۷ - شکایت از رییس مرکز حجامت، شکایت علیه طب سنتی است
خبرگزاری سلامت ایرانیان - شکایتی که از آقای خیراندیش شده، شکایتی بر علیه طب سنتی محسوب می شود.
اگر ابرادی به این طب کهن وارد است، نباید در مراجع قضایی پیگیری شود و باید این گونه مسائل را در محافل علمی مطرح کرد.

معاونت غذا و داروی وزارت بهداشت، از حسین خیراندیش، رییس موسسه حجامت ایران، با اتهام تهدید علیه بهداشت عمومی کشور، استفاده غیرمجاز از عنوان علمی پزشکی، دخالت در امور پزشکی و تاسیس موسسه غیرمجاز پزشکی شکایت کرده است.
 دادگاه رسیدگی به این شکایت، روز گذشته برگزار شد و تعدادی از اساتید دانشگاه و طرفداران طب اسلامی و سنتی، در اطراف دادگاه تجمع کردند.

دکتر حسین روازاده پزشک طب سنتی و اسلامی که در دادگاه دیروز حضور داشته به خبرنگار سینا گفت: در بررسی موضوعات پزشکی ایرانی که از جمله آن طب سنتی و اسلامی است، نباید به دنبال جزئیات برویم. قوانین این طب مانند قوانین راهنمایی و رانندگی است؛ چون اگر تمام قسمت های آن را بخواهیم برگردیم بالاخره یک مشکل جزئی پیدا می کنیم. هیچ نوع درمانی صد در صد بدون اشکال نیست، ولی نکته اینجاست که ما باید ببینیم چرا این جزئیات مورد بررسی قرار می گیرد.

او درباره نیت اصلی تشکیل این دادگاه گفت: ماجرای آقای خیراندیش فقط به ایشان مربوط نمی شود. این مشکل جامعه پزشکی سنتی است. قدرت در حوزه بهداشت قدرت در حوزه بهداشت و درمان در دست کسانی است که در وزارت بهداشت مشغول به فعالیت هستند. آن ها مسئول دفاع از طب مدرن اند و از این طب به طور خاص حمایت می کنند. به نظر ما دفاع کردن مشکلی ندارد ولی در صورتی که طرف مقابل هم حق دفاع از خود را داشته باشد و درمان در دست کسانی است که در وزارت بهداشت مشغول به فعالیت هستند. آن ها مسئول دفاع از طب مدرن اند و از این طب به طور خاص حمایت می کنند. به نظر ما دفاع کردن مشکلی

ندارد ولی در صورتی که طرف مقابل هم حق دفاع از خود را داشته باشد. نکته اینجاست که این افراد با استناد به دیدگاه و نظر خودشان، طرف مقابل را می خواهند جریمه کنند. با احترام به تمامی قوانین باید بگویم که طب سنتی هم قوانین خاص خودش را دارد که مکمل قوانین وزارت بهداشت و درمان است.

روازاده در ادامه می گوید: این یک دادگاه علیه یک روش درمانی است که یک طرفه در مورد آن موضع گرفته شده است. اگر پزشکان طب سنتی و طرف داران این طب سهل انگاری کنند، مسلماً مدتی بعد شاهد تشکیل دادگاهی دیگر علیه طب سنتی خواهیم بود. وی افزود: معاونت غذا و دارو می تواند به صورت کلی شکایتی را علیه یک سازمان مطرح کند؛ ولی این قوه قضاییه است که می تواند علیه یک فرد شکایتی را به طور خاص مطرح کند و تشکیل دادگاه دهد. قوه قضاییه در این رابطه حکمی را صادر کرده که من این حکم را به دادگاه رساندم؛ بر طبق این حکم، اتهاماتی که به این شکل مطرح می شود را به عنوان خطای پزشکی محسوب نمی کنند؛ چون این طب یک طب مستقل است و اگر مشکلی در این طب وجود دارد، باید آن را در مراکز علمی مطرح و پیگیری کرد، نه در مراکز قضایی و انتظامی.

حکم نهایی در جلسه ای دیگر و در چند روز آینده بعد از دفاعیات و صحبت های دو طرف صادر خواهد شد.

پزشکان بدون مرز

۶۸ - استفاده از سبزیجات در رستوران ها و اغذیه فروشی های ایران تا اطلاع ثانوی ممنوع اعلام شد
 پزشکان بدون مرز - رییس مرکز مدیریت بیماری های واگیر گفت: با توجه به این که کانون های انتقال بیماری وبا، مزارع کشاورزی هستند، استفاده از سبزیجات در رستوران ها و اغذیه فروشی ها تا اطلاع ثانوی ممنوع است.
 به گزارش خبرنگار سایت پزشکان بدون مرز، دکتر محمدمهدی گویا در گفت و گو با وب دا ضمن بیان این مطلب گفت: ممنوع شدن استفاده از سبزیجات در رستوران ها و اغذیه فروشی ها به صاحبان این اماکن ابلاغ شده است و هم وطنان در صورت مشاهده تخلف در این مراکز، مراتب را به نزدیکترین مرکز بهداشتی **درمانی** و یا سامانه اطلاعات بهداشت محیطی با شماره تلفن ۰۹۶۷۸ اطلاع دهند.

وی با بیان این که شروع بیماری وبا در کشور در سال جاری به دنبال ورود اتباع کشورهای همسایه به صورت غیرقانونی و همچنین مسافرت های غیرقانونی ساکنین مناطق مرزی به کشورهای همسایه و ابتلا آنها به بیماری پس از بازگشت به کشور بوده است، خاطرنشان کرد: کلیه موارد این بیماری به محض ابتلای به آن و یا بروز اولین علائم، شناسایی و تحت **درمان** قرار گرفتند.

وی با اشاره به ورود غیرقانونی اتباع کشورهای همسایه، گفت: یکی از اماکنی که اتباع بیگانه برای اشتغال به آن روی می آورند، مزارع کشاورزی و به خصوص مناطقی است که در آنها سبزی کاری و صیفی کاری وجود دارد.
 دکتر گویا افزود: در این رابطه اقدامات جدی صورت گرفته است تا بتوان آنها را شناسایی و در صورت ابتلای آنها به بیماری، تحت **درمان** و سایر مراقبت های بهداشتی قرار گیرند اما به دلیل پراکندگی آنها در استان های مختلف و گستردگی این مزارع، امکان دسترسی به همه آنها میسر نیست و به همین دلیل این مزارع به کانون های انتقال بیماری وبا تبدیل شده اند.

رییس مرکز مدیریت بیماری ها با بیان این که عامل ایجادکننده این بیماری از طریق مدفوع فرد آلوده وارد فاضلاب ها می شود، گفت: چنانچه از این فاضلاب برای کاشت سبزیجات و صیفی جات استفاده شود، باعث آلودگی آنها شده و از این کانون می تواند بیماری را به دیگران انتقال دهد.

دکتر گویا با تأکید بر این که بررسی های ما نشان می دهد، مهم ترین و اصلی ترین راه انتقال بیماری وبا در کشور سبزیجاتی هستند که با فاضلاب خام آبیاری می شوند، خاطرنشان کرد: این اقدام خلاف قانون است و کسانی که دست به چنین اقدامی می زنند به مراجع قضایی معرفی خواهند شد تا برخوردهای قانونی لازم صورت گیرد.
 رییس مرکز مدیریت بیماریها از استانداران، فرمانداران و مسئولان نیروی انتظامی درخواست کرد در امر جمع آوری اتباع بیگانه غیرمجاز به خصوص در اماکنی مانند مزارع کشاورزی که می توانند باعث انتشار بیماری شوند، نهایت تلاش خود را به کار گیرند.

وی خاطرنشان کرد: **وزارت بهداشت** و تمامی دانشگاه های علوم پزشکی کشور با حمایت مسنولین سیاسی و انتظامی استانها و همچنین شرکت آب و فاضلاب و سازمان جهاد کشاورزی تلاش خود را به کار گرفته است تا بیماری به بهترین شکل ممکن و در کوتاه ترین زمان کنترل شود.