

جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



تاریخ ثبت : ۸ مهر ۱۳۹۰

تعداد اخبار موجود : ۶۲ خبر

## فهرست

- ۱ - ورود به نیمه دوم سال و نگرانی از نفس نفس های آلوده/ ۴ زشت است که همه جا تهران را از شهرهای بزرگ آلوده بدانند -
- ۲ - دیوار اعتماد بین پزشک و بیمار خدشه دار شده است - باشگاه خبرنگاران
- ۳ - مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی در گفت و گو با فارس: هیچ اختلافی با "وزارت بهداشت" نداریم - خبرگزاری فارس
- ۴ - رییس انجمن داروسازان: مفاد قرارداد صندوق های بیمه به داروخانه ها تحمیلی است بیمه ها مطالبات فروردین ماه داروخانه ها را پرداخت کردند - خبرگزاری ایسنا
- ۵ - پزشکی اسلامی ایرانی رواج یابد/ آموزش "حکمت" به دانشجویان پزشکی - خبرگزاری مهر
- ۶ - نرخ گذاری هتل ها در ابهام باقی مانده است - خبرگزاری میراث
- ۷ - در نخستین روز از دهه کرامت؛ تخت های آیسینو بیمارستان امام علی آمل افزایش یافت - خبرگزاری فارس
- ۸ - با اعلام جمعیت ۵ میلیونی سالمندان کشور مدیرکل سلامت جمعیت وزارت بهداشت: سند سلامت سالمندان تدوین شد شاخص دسترسی به خدمات پایه سلامت صد در صد افزایش می یابد - خبرگزاری ایسنا
- ۹ - اخلاق پزشکی در اطبا مازندران تقویت شود - خبرگزاری مهر
- ۱۰ - با اجرای «طرح نوین ارتقای سلامت» مدیرعامل تأمین اجتماعی خبر داد: افزایش ۴۰ درصدی حقوق پزشکان عمومی انتخاب پزشک معتمد برای افراد و خانواده ها - خبرگزاری ایسنا
- ۱۱ - رییس مرکز امور هیات علمی وزارت بهداشت خبر داد: آغاز ثبت نام متقاضیان جذب اعضای هیات علمی دانشگاه های علوم پزشکی از هفته آینده - خبرگزاری ایسنا
- ۱۲ - با تأکید بر تغذیه انحصاری نوزاد با شیرمادر تا شش ماهگی مدیر عامل انجمن ترویج تغذیه با شیرمادر: سوء تغذیه و چاقی شیرخواران از عوارض تغذیه با شیرخشک است - خبرگزاری ایسنا
- ۱۳ - معاون مرکز سلامت آموزش و پرورش به ایسنا خبر داد: توزیع «فلوراید» در مدارس ابتدایی از آبان افزایش مدارس مروج سلامت به ۱۲ هزار و ۵۰۰ مدرسه در کشور - خبرگزاری ایسنا
- ۱۴ - ترویج فرهنگ رعایت اخلاق در اطلاع رسانی ضروری است - خبرگزاری ایرنا
- ۱۵ - اخلاق پزشکی باید در دانشجویان احیا شود - خبرگزاری سلامت ایرانیان
- ۱۶ - مردان شهری بیش از روستاییان به پرفشاری خون مبتلا می شوند - خبرگزاری مهر
- ۱۷ - رییس اداره امور سالمندان در وزارت بهداشت: وزارت بهداشت کلینیک سالمندان را در شهرهای کشور راه اندازی کرده است - شبکه خبر دانشجو
- ۱۸ - با وجود داشتن بالاترین آمار شکایت از ارتوپدها عضو هیئت مدیره انجمن جراحان ارتوپدی ایران: کمترین میزان صدور کیفرخواست مربوط به پزشکان ارتوپد است - خبرگزاری ایسنا
- ۱۹ - حاشیه سازی در رفت و آمد مدیران به صلاح نظام سلامت نیست - خبرگزاری سلامت ایرانیان
- ۲۰ - راهکارهای بومی برای کنترل پرفشاری خون نداریم - خبرگزاری مهر
- ۲۱ - نماینده اصفهان در مجمع عمومی نظام پزشکی کشور: حذف پارانه حامل های انرژی برای حوزه سلامت خطر دارد - خبرگزاری فارس
- ۲۲ - یک مقام وزارت بهداشت: رسیدن کشورمان به مرز جامعه سالمند موجب افتخار است - خبرگزاری ایرنا
- ۲۳ - نمک شورین غیراستاندارد است - واحد مرکزی خبر
- ۲۴ - تاریخ انتشار کارنامه شرکت کنندگان آزمون زبان وزارت بهداشت - آموزش نیوز
- ۲۵ - موافقت وزارت بهداشت با تاسیس دانشکده پرستاری - واحد مرکزی خبر
- ۲۶ - فروش قلیان سوییسی در تهران - خبرگزاری سلامت ایرانیان
- ۲۷ - نخستین مرکز پیوند اعضا شرق کشور تا پایان امسال در مشهد راه اندازی می شود - خبرگزاری سلامت ایرانیان
- ۲۸ - پرونده سلامت برای تمام ایرانی ها تا پایان برنامه پنجم - اکونویز
- ۲۹ - نامه های شما - روزنامه جمهوری اسلامی
- ۳۰ - نیکزاد خبر داد: عملیات احداث ۱۹۷ بیمارستان در کشور آغاز شده است - خبرگزاری فارس
- ۳۱ - جذب دانشجو در ۹ رشته جدید کارشناسی ارشد در علوم پزشکی مازندران - خبرگزاری مهر
- ۳۲ - آشنایی رؤسای شبکه های بهداشت و درمان شیراز با آخرین دستورالعمل های تحول اداری - شبکه خبر دانشجو
- ۳۳ - مدیرکل دفتر وزارتی و مشاور وزیر بهداشت: شرایط ایران از نظر کنترل پرفشاری خون مطلوب نیست - خبرگزاری فارس
- ۳۴ - نیکزاد: بیمارستان شهید رحیمی خرم آباد تحویل دانشگاه علوم پزشکی می شود - خبرگزاری ایرنا
- ۳۵ - هشت و نیم میلیون نفر در کشور صاحب پرونده الکترونیکی سلامت شدند - خبرگزاری ایرنا
- ۳۶ - ارتقای اورژانس ها در اولویت برنامه ریزی ها قرار دارد - وب دا
- ۳۷ - معاون سازمان غذا و دارو وزارت بهداشت: امنیت دسترسی غذایی ایران ۹۶ درصد است - خبرگزاری فارس
- ۳۸ - با حکم وزیر بهداشت؛ رییس دانشگاه علوم پزشکی ایلام منصوب شد - خبرگزاری ایسنا
- ۳۹ - طرح ارتقای سلامت بیمه شدگان تأمین اجتماعی در گیلان اجرا می شود - خبرگزاری ایرنا
- ۴۰ - استاد و دانشجوی دانشگاه باید همواره کسب علم را ادامه دهند - وب دا
- ۴۱ - اجلاس معاونان بهداشتی دانشگاه های علوم پزشکی در تبریز گشایش یافت - خبرگزاری ایرنا
- ۴۲ - معاون وزیر بهداشت: تبلیغ مواد غذایی مضر توسط رسانه ها ممنوع است - خبرگزاری ایرنا
- ۴۳ - مشکلات زیادی در جامعه پزشکی وجود دارد - خبرگزاری پانا
- ۴۴ - دوره آموزشی ۳ روزه برای مادران باردار و همسرانشان - وب دا
- ۴۵ - دولت هنوز لایحه تشکیل سازمان بیمه سلامت را به مجلس نداده است - خبرگزاری پانا
- ۴۶ - اصلاح نظام آموزش دستپاری، از مهمترین اولویت های وزارت بهداشت است - خبرگزاری موج

- ۴۷ - روز شمار هفته سالمند اعلام شد - خبرگزاری ایسنا
- ۴۸ - بیمارستان های تأمین اجتماعی نباید تعرفه خصوصی بگیرند - سلامت نیوز
- ۴۹ - دولت مرخصی زایمان را افزایش داد - جهان نیوز
- ۵۰ - ایران در زمینه پیشگیری از هاری درخاورمیانه مقام نخست را دارد - خبرگزاری ایرنا
- ۵۱ - حضور معاون بهداشتی وزارت بهداشت در کمیسیون بهداشت - خبرگزاری ایسنا
- ۵۲ - رییس مرکز سلامت محیط وزارت بهداشت در گفت و گو با فارس: آلودگی هوای اهواز و سنندج منشاء داخلی و صنعتی ندارد - خبرگزاری فارس
- ۵۳ - پذیرش دانشجوی دکترای تخصصی پژوهشی در دانشگاه علوم پزشکی اراک - شبکه خبر دانشجو
- ۵۴ - معاون بهداشت وزارت بهداشت: روسای دانشگاه ها توجه بیشتری به بخش بهداشت داشته باشند - خبرگزاری آریا
- ۵۵ - دو انتصاب در علوم پزشکی مازندران انجام شد - خبرگزاری مهر
- ۵۶ - نایب رییس شورای شهر رشت: حاشیه نشینان از امکانات اولیه بهداشتی محروم هستند - خبرگزاری ایسنا
- ۵۷ - تعرفه های خدمات درمانی سال ۹۰ جایگاه قانونی ندارد - خبرگزاری ایلنا
- ۵۸ - برنامه ای برای گران کردن قیمت داروها نداریم/متخلفان تحت پیگرد قانونی قرار می گیرند - خبرگزاری پانا
- ۵۹ - تأمین اجتماعی مطالبات ۶ ماه داروخانه ها را نپرداخته است - سلامت نیوز
- ۶۰ - مدیرکل سلامت جمعیت وزارت بهداشت به ایسنا خبرداد: معاینه دانش آموزان اول راهنمایی و دبیرستان در آذر و دی بررسی سلامت جسمی و روانی دانشجویان علوم پزشکی از آبان - خبرگزاری ایسنا
- ۶۱ - مردم آبادان آب ندارند مردم اهواز هوا - سلامت نیوز
- ۶۲ - برگزاری دوره آموزشی تریاز در معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی استان لرستان - خبرگزاری آریا

۱ - ورود به نیمه دوم سال و نگرانی از نفس نفس های آلوده/ ۴ زشت است که همه جا تهران را از شهرهای بزرگ آلوده بدانند خبرگزاری فارس - یک عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس گفت: مشکل آلودگی هوای شهر تهران باید به صورت زیربنایی حل شود چرا که زشت است که همه جا تهران را به عنوان یکی از شهرهای بزرگ آلوده جهان مطرح می کنند. حسن تأمین در گفت و گو با خبرنگار جامعه فارس در خصوص عملکرد سازمان محیط زیست در زمینه کاهش آلودگی هوای امسال اظهار داشت: سازمان محیط زیست کار زیر بنایی برای کاهش آلودگی هوا انجام نداده است و اگر لطف خداوند مانند باران و نزولات جوی نباشد، واقعاً معضل جدی در زمینه آلودگی هوا خواهیم داشت. وی ادامه داد: سازمان محیط زیست کارنامه خیلی خوبی در خصوص مسائل زیست محیطی و کاهش آلودگی ها ندارد و عملاً ندیده ایم که پیگیری و هماهنگی مناسبی در این زمینه داشته باشند. تأمین عنوان کرد: در زمینه کاهش آلودگی هوا و به خصوص کاهش آلودگی آب تهران سازمان محیط زیست نقش مؤثری ایفا نکرده است و کمیسیون اصل ۹۰ مجلس بر این موضوع تأکید داشته که محیط زیست باید نقش فعالتری در این زمینه داشته باشد. تأمین افزود: در خصوص دفن زباله ها ما در استان خود مشکلاتی مانند آتش سوزی این زباله ها داریم؛ آتش سوزی این زباله ها موجب آلودگی شده و آب سفره های زیرزمینی را آلوده کرده است در این راستا ما این موضوعات را به سازمان محیط زیست اعلام کرده ایم و یک بار این سازمان عکس العمل نشان نداده است. این عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس عنوان کرد: سازمان محیط زیست حتی به آگاه سازی در زمینه اقدامات خود نمی پردازد و در تمام زمینه ها ضعیف عمل می کند به طور مثال در زمینه اشعه UV این همه بحث شده بود اما سازمان محیط زیست هیچ نقشی در این خصوص ایفا نکرد. وی با بیان اینکه سازمان محیط زیست باید به عنوان متولی محیط زیست نقش فعالتری در زمینه کاهش آلودگی هوا و تمام آلودگی ها داشته باشد، افزود: سازمان محیط زیست باید وقت بگذارد و به مجلس و کمیسیون تخصصی مانند کمیسیون بهداشت و درمان آمده تا در خصوص اقدامات خود توضیحاتی ارائه دهد. تأمین تأکید کرد: اگر به دیگر شهرهای بزرگ، مانند مکزیکوسیتی نگاه شود، متوجه می شویم که این شهر همزمان با ما آلودگی داشته و مسئولان این شهر برای حل مشکلات خود برنامه ریزی کرده و توانسته اند جلوی آلودگی را بگیرند اما همچنان تهران جزء آلوده ترین شهرهای دنیا است. این عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس عنوان کرد: بنابراین هر کس هر کاری در زمینه آلودگی هوا از دستش بر می آید، باید انجام دهد تا مشکل آلودگی هوا حل شود. وی خاطرنشان کرد: با تعطیلی مدارس و ادارات در موقع افزایش آلودگی هوا خسارات زیادی متحمل می شویم و طبق گفته محیط زیست روزی ۲۲ میلیون دلار در این زمینه خسارت وارد می شود که برابر با قربانیان جنگ ۸ ساله است. تأمین در پایان خاطرنشان کرد: مشکل آلودگی هوای تهران باید به صورت زیربنایی حل شود چرا که زشت است که همه جا تهران را به عنوان یکی از شهرهای بزرگ آلوده جهان مطرح می کنند.

۲ - دیوار اعتماد بین پزشک و بیمار خدشه دار شده است باشگاه خبرنگاران - عضو شورای عالی سازمان نظام پزشکی گفت: به دلیل برخی از سیاستگذاری های نامناسب در عرصه های مختلف پزشکی بخصوص در مورد ساختار پزشکی و بحث های تعرفه ای و بیمه ای، سیدمحمد تقی نور بخش عضو شورای عالی سازمان نظام پزشکی و عضو هیئت مدیره انجمن جراحان ارتوپدی ایران در گفتگو با خبرنگار باشگاه خبرنگاران تصریح کرد: در حرفه پزشکی علاوه بر مسایل اقتصاد، بهداشت و درمان، مسایل صنفی و مسایل علمی، موضوعات دیگری همچون اخلاق پزشکی مطرح است که اهمیت آن در مقایسه با بسیاری دیگر از موضوعات بیشتر است. وی افزود: اخلاق پزشکی از مهمترین مباحث روز پزشکی است و در واقع مهمترین عامل تنظیم کننده روابط بین بیمار و پزشک همین موضوع اخلاق پزشکی است. نوربخش با بیان اینکه موضوع اخلاق پزشکی موضوع جدیدی نبوده و از زمان های بسیار قدیم حتی از زمان بقراط وجود داشته است، اظهار داشت: در کشور ما هم به عنوان خاستگاه اولیه طب، موضوع اخلاق پزشکی تا حدودی به شکل امروز وجود داشته و به صورت متون کتبی و اسناد تاریخی، اهمیت دادن و اصالت دادن به موضوع اخلاق پزشکی از دوران قدیم تا به امروز به چشم می خورد.

وی با اشاره به اهمیت و جایگاه اعتماد بین پزشک و بیمار افزود: در واقع این اعتماد به صورت عملی به وسیله صدها پزشک به وجود آمده و الگوی جامعه هم بوده است. عضو شورای عالی سازمان نظام پزشکی گفت: متأسفانه به دلیل برخی از سیاستگذاری های نامناسب در عرصه های مختلف پزشکی بخصوص در مورد ساختار پزشکی و بحث های تعرفه ای و بیمه ای، امروز دیوار اعتماد بین پزشک و بیمار خدشه دار شده است. وی یاد آور شد: در حال حاضر به دلیل ایجاد ارتباط مالی بین پزشک و بیمار که خود زاینده شرایط نامناسب بیمه ای و تعرفه گذاری در کشور است، رابطه خوبی بین پزشک و بیمار وجود ندارد که این نوع رابطه باید اصطلاح شده و به جایگاه واقعی و مناسب خود برگردد.

\* در صورت از بین رفتن اعتماد پزشک و بیمار، مردم اولین متضرر هستند عضو شورای عالی نظام پزشکی ادامه داد: اگر اخلاق پزشکی در همه جنبه های پزشکی رعایت شود، در این صورت هیچ گاه مواردی از شکایت و مسایل کیفی و حقوقی بین بیمار و پرسنل پزشکی و پیراپزشکی به وجود نمی آید. وی تصریح کرد: مهمترین رکن در حوزه اخلاق پزشکی، اعتماد بین پزشک و بیمار است و اگر این اعتماد از بین برود، مشکلات زیادی هم برای جامعه و هم برای پزشک و بیمار به وجود می آید. نوربخش تأکید کرد: در واقع در صورت از بین رفتن اعتماد بین پزشک و بیمار، مردم اولین کسانی هستند که از این واقعه ضرر می کنند.

وی اظهار داشت: یکسری نکات و دیوارها بین پزشک و بیمار است که نباید خدشه دار شوند، چرا که در صورت خدشه دار شدن آن ها و حمله به این موضوعات که در **اخلاق پزشکی** بسیار مهم هستند، به طور قطع در ابتدا مردم متضرر می شوند که این امر اصلاً خوشایند نخواهد بود.

نوربخش با بیان اینکه سیاستگذاری های اشتباه از جمله در مسایل **تعرفه** گذاری خدمات پزشکی در ایجاد فضای نامناسب بین پزشک و بیمار بسیار مفید بوده است، یادآور شد: علاوه بر این موضوع، وسایل ارتباط جمعی نیز در ایجاد رابطه نامناسب بین پزشک و بیمار نقش داشته اند.

وی خاطرنشان کرد: البته ما با ساخت فیلم ها و مجموعه های نمایشی در خصوص حرفه پزشکی و حتی موضوعات خنده دار در این زمینه مخالف نیستیم، اما باید دقت شود که در ساخت این مجموعه ها و فیلم ها نباید به رابطه بین پزشک و بیمار حمله شود و قداست حرفه پزشکی خدشه دار شده که در این صورت اعتماد بیمار و پزشک از هم سلب می شود.

\* ایجاد احساس ناامنی برای پزشک برتر از خود ناامنی است

نوربخش در ادامه تصریح کرد: متأسفانه برخی به ایجاد فضای اختلاف و ناامنی در حرفه پزشکی کمک می کنند که این امر نه فقط برای پزشک بلکه برای بیمار و جامعه هم مشکل آفرین است.

وی با بیان اینکه ایجاد احساس ناامنی برای پزشک بدتر از خودناامنی است، تأکید کرد: اگر یک پزشک احساس ناامنی در یک عمل جراحی یا هر اقدام پزشکی دیگر داشته باشد، هرگز اقدام به عمل یا تجویز نمی کند و همچنین در صورتیکه بیمار به پزشک اعتماد نکند به هیچ عنوان جان خود را به پزشک و جراح نمی سپارد.

عضو شورای عالی نظام پزشکی یادآور شد: باید مشکلات مربوط به جرائم و اختلافات و قصورات پزشکی از مجرای مورد نظر خود بررسی و حل شود و در صورتیکه این مشکلات از طریق مراکز و مجامع غیر مرتبط با سازمان مورد نظر بررسی و حل شود و در صورتیکه این مشکلات از طریق مراکز و مجامع غیر مرتبط با سازمان مورد نظر بررسی شود، به طور قطع مردم و جامعه ضرر می کنند.

نوربخش گفت: پزشک رازدار و محرم مردم است و در قبال بیمار و خانواده او مسئولیت های بزرگی دارد و نباید این نوع رابطه از بین برود.

وی با اشاره به اینکه چون پزشک محرم اسرار بیمار است باید همه مسائل را در نظر داشته باشد، یادآور شد: در صورتیکه هم بیمار و پزشک و هم سیاستگذاران عرصه بهداشت و **درمان** وظایف خود را به درستی انجام دهند در این صورت کمتر شاهد بروز اختلافات و **شکایت** ها در حوزه پزشکی هستیم.

نوربخش خاطرنشان کرد: اصلاح ساختار پزشکی و اصلاح نظام بیمه ای و **تعرفه** گذاری و همچنین قرار گرفتن افراد شایسته در حوزه های سیاستگذاری می تواند به بهبود رابطه بین پزشک و بیمار و از بین رفتن احساس ناامنی در جامعه پزشکی کمک کند.

\* بیشترین **شکایت** و کمترین کیفر خواست مربوط به رشته ارتوپدی است

عضو شورای عالی سازمان نظام پزشکی با بیان اینکه بیشترین **شکایت** و کمترین کیفر خواست مربوط به رشته ارتوپدی است، تأکید کرد: براساس گزارش سازمان نظام پزشکی کشور شکایات صورت گرفته بیماران از همکاران ارتوپدی در مقایسه با سایر حوزه های بیشتر است، اما از نظر احکام صادر شده علیه همکاران ارتوپدی و انجمن جراحان ارتوپدی، کمترین کیفر خواست ها صادر شده است.

وی گفت: در واقع وضعیت همکاران و انجمن ارتوپدی در این زمینه بسیار خوب بوده و در رتبه های ما قبل از آخر از نظر جرایم و قصورات پزشکی قرار دارند.

نوربخش افزود: در رشته ارتوپدی با توجه به سیر علم و به دلیل آموزش های مداوم و ارتباط با مجامع بین المللی، تغییر و تحول و مسائل پزشکی بیشتر دیده می شود.

وی با بیان اینکه دلایل مختلفی در زمینه آمار بالای **شکایت** بیماران از همکاران ارتوپدی وجود دارد، اظهار داشت: در یک بررسی کلی می توان این دلایل را به دو بخش توقع بالای مردم از حرفه ارتوپدی و ماهیت این حرفه تقسیم بندی نمود. نوربخش تصریح کرد: به دلیل نوع شغل، آسیب ها و شکستگی مفاصل و استخوان ها، بیماران انتظار دارند که در فاصله زمانی کوتاه به طور کامل بهبود یابند در حالی که این امر امکان پذیر نیست.

وی یادآور شد: همچنین ماهیت ذاتی رشته ارتوپدی و آسیب ها و عفونت های بسیار شایع در این زمینه، بیماران بیشتری با مشکلات ارتوپدی به پزشک مراجعه می کنند که این موضوع نیز می تواند عامل مهمی در افزایش آمار **شکایت** کنندگان از همکاران ارتوپدی باشد.

عضو هیئت مدیره انجمن جراحان ارتوپدی ایران خاطرنشان کرد: خوشبختانه الان در سطح قابل قبولی در این زمینه قرار داریم و ابزار و امکانات ما باید به گونه ای باشد که در حد مناسبی از لحاظ عملکرد و اقدامات پزشکی باشیم. /ط

۳ - مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی در گفت و گو با فارس: هیچ اختلافی با "وزارت بهداشت" نداریم

خبرگزاری فارس - مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی گفت: سازمان تأمین اجتماعی هیچ اختلافی با وزارت بهداشت ندارد؛ وزارت بهداشت ابهاماتی درباره **تعرفه** اعلام شده از سوی سازمان داشت که برطرف شد.

رحمت الله حافظی در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی فارس ضمن تکذیب اختلاف با وزارت بهداشت اظهار داشت: وزارت بهداشت ابهاماتی مبنی بر اینکه **تعرفه** های پزشکی که سازمان تأمین اجتماعی تعیین کرده غیر قانونی است، داشت.

وی ادامه داد: بر این اساس مستنداتی از سوی سازمان تأمین اجتماعی به وزارت بهداشت ارائه شد که کاملاً مصوبه هیئت دولت را درباره **تعرفه** های پزشکی ابلاغ کرده است.

حافظی افزود: مصوباتی که هیئت دولت درباره **تعرفه** های پزشکی به سازمان ابلاغ می کند عیناً اجرایی خواهد شد.

\* احداث بیمارستان جدید ۱۶۰ تختخوابی ۱۷ شهریور

مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی درباره بیمارستان های جایگزین بیان داشت: امروز کلنگ بیمارستان ۱۶۰ تختخوابی جایگزین بیمارستان ۱۷ شهریور آبادان به زمین می خورد.

وی افزود: این بیمارستان حدود ۱۵ هزار متر زیربنا دارد و با اعتباری بالغ بر ۱۵ میلیارد تومان احداث و جایگزین بیمارستان ۹۵ ساله ۱۷ شهریور آبادان می شود.

۴ - رییس انجمن داروسازان: مفاد قرارداد صندوق های بیمه به داروخانه ها تحمیلی است بیمه ها مطالبات فروردین ماه داروخانه ها را پرداخت کردند  
 خیرگزاری ایسنا - قرارداد میان داروخانه ها و صندوق های بیمه، تحمیلی است و تمام مواد آن به نفع صندوق های بیمه است. دکتر رهبر مژدهی آذر در گفت و گو با تهران

سرویس: بهداشت و درمان

رییس انجمن داروسازان ایران گفت: قرارداد میان داروخانه ها و صندوق های بیمه، تحمیلی است و تمام مواد آن به نفع صندوق های بیمه است.

دکتر رهبر مژدهی آذر در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان خیرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، گفت: به عنوان مثال ۱۰ تا ۱۵ ماده از مواد قرارداد میان صندوق های بیمه و داروخانه ها به نفع صندوق های بیمه است که از جمله آن ها می توان به مواد مربوط به قضاوت در زمینه تخلفات داروخانه ها، شرایط لغو قرارداد بین بیمه ها و داروخانه ها و مشخص نبودن زمان پرداخت مطالبات داروخانه ها از سوی صندوق های بیمه اشاره کرد.

وی درباره اقدامات انجام شده از سوی انجمن داروسازان برای اصلاح قرارداد داروخانه ها با صندوق های بیمه گفت: در این زمینه مذاکراتی را با وزارت رفاه انجام داده ایم؛ اما در نهایت متوجه شدیم که نمایندگان این وزارتخانه اختیارات کافی برای تغییر در قراردادهای را ندارند و این کار جزو زمینه های فعالیت دایره حقوقی وزارت رفاه است که در این زمینه با دایره حقوقی این وزارتخانه نیز مذاکره کرده ایم؛ اما آنها هیچیک از پیشنهادات اصلی ما را نپذیرفتند.

مژدهی آذر در پایان از پرداخت مطالبات فروردین ماه داروخانه ها از سوی صندوق های بیمه خبر داد و گفت: بیمه ارتش، مطالبات داروخانه ها در اردیبهشت ماه را نیز پرداخت کرده است. البته از وزیر بهداشت درخواست ملاقات برای بیان مشکلات داروسازان از جمله تاخیر در پرداخت مطالبات داروخانه ها از سوی صندوق های بیمه را ارائه کرده ایم که تاکنون جوابی دریافت نشده است.

۵ - پزشکی اسلامی ایرانی رواج یابد / آموزش "حکمت" به دانشجویان پزشکی

خیرگزاری مهر - دکتر علی اکبر ولایتی با اشاره به الزامات رشته پزشکی گفت: پزشکان ایرانی و دانشجویان رشته پزشکی باید با دوری از فرهنگ پزشکی غربی، پزشکی اسلامی - ایرانی را رواج دهند و وزارت بهداشت هم به موضوع حکمت در آموزش پزشکی توجه کند.

به گزارش خبرنگار مهر، علی اکبر ولایتی - استاد دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی روز پنجشنبه در مراسم آغاز سال تحصیلی دانشجویان جدیدالورود دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، رشته پزشکی را با سایر رشته ها متفاوت دانست و گفت: ما در پزشکی با انسان سر و کار داریم و میان رشته هایی که با جامدات و انسان سر و کار دارند، تفاوت وجود دارد. وی یادآور شد: باید چند نکته را در پزشکی مورد توجه قرار دهیم. نکته نخست این است که رشته پزشکی با رشته های غیرپزشکی متفاوت است، دوم اینکه، پزشکی ما با پزشکی فرنگی فرق دارد و کسانی که می گویند باید طبق فرهنگ پزشکی فرنگی پزشک ما عمل کند، نادرست و ناقص است.

ولایتی با اشاره به پزشکانی که در گذشته در رشته های فلسفه و حکمت هم فعال بودند، گفت: بر اساس تعریف اسلامی و ایرانی در گذشته وقتی از یک پزشک سخن گفته می شد پزشک باید نیک نفس می بود اکنون نیز مردم توقع دارند پزشکان ما با حکمت عمل کنند و به توصیه دین توجه کنند.

استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اشاره به دو کتاب بزرگ فلسفه و پزشکی ابن سینا، ابراز امیدواری کرد وزارت بهداشت در کنار دروس دانشجویان رشته پزشکی به بحث حکمت (انسان شناسی) نیز توجه کند.

وی گفت: در غرب در عرصه پزشکی افراد به دلیل قوانین و اینکه تحت تعقیب قرار نگیرند درست عمل می کند ولی این مسئله با قوانین و فرهنگ اسلامی و ایرانی کشورمان که شأن انسان مطرح است متفاوت است پزشکان و دانشجویان رشته پزشکی باید بر حسب اعتقادات اسلامی و ویژگی های ایرانی در این رشته عمل کنند.

## خیرگزاری میراث

۶ - نرخ گذاری هتل ها در ابهام باقی مانده است  
 خیرگزاری میراث - رییس اتحادیه هتلها و هتل آپارتمانهای استان تهران با اشاره به عقد تفاهم نامه هایی که با وزارت بهداشت، وزارت بازرگانی و اداره اماکن نیروی انتظامی تهران بزرگ داشتند از عدم حمایت سازمان گردشگری از این بخش گله کرد و از در ابهام بودن نرخ هتلها خبر داد.

گردشگری - محمدعلی فرخ مهر رییس اتحادیه هتلها و هتل آپارتمانهای استان تهران در آیین آغاز هفته گردشگری و گشایش هفته فرهنگی استان تهران و اصفهان که شامگاه گذشته در کاخ موزه گلستان برگزار شد با ارائه گزارشی از عملکرد اتحادیه هتلداران تهران درخصوص آنچه که طی سال گذشته انجام شده است گفت: طی سال گذشته ۲ هتل در تهران افتتاح شد که یکی از آنها هتل بزرگ ۲ تهران و دیگری هتل امیر کبیر است که در روز جهانی گردشگری شاهد آیین بازگشایی آن خواهیم بود. وی همچنین به بازسازی ۹ هتل که از سال گذشته تاکنون ادامه دارد اشاره و اظهار کرد: ۱۵ هتل دیگر با درجات متفاوت در تهران در حال ساخت هستند که تاکنون ۳۰ درصد پیشرفت فیزیکی آنها انجام شده است و در این میان ۵ مهمانپذیر با همکاری و مساعدتهای اتحادیه مهمانپذیرها با کسب رتبه های مورد نیاز، ارتقا یافته و تبدیل به هتل شده اند. فرخ مهر درخصوص درجه بندی هتل ها گفت: حدود ۷ سال است که درجه بندی هتل ها انجام نشده است و درجه هتلها به صورت موقت اعمال شده بود از این رو اتحادیه هتلداران تهران زمینه لازم جهت درجه بندی هتلها را فراهم آورد و درصد اعمال آن برآمده است. همچنین ساماندهی پانسیونها و ضوابط آنها را در دستور کار داشتیم که با پیگیری و رسیدگی به واحدهای غیرمجاز از ادامه فعالیت آنها جلوگیری کردیم. رییس اتحادیه هتلها و هتل

آپارتمانهای استان تهران از امضای تفاهم نامه ای با **وزارت بهداشت** خبر داد که طی آن و به استناد عملی کردن اصل ۴۴، از این پس تمام مسئولیتهای **وزارت بهداشت** در خصوص مراکز اقامتی به اتحادیه هتلداران واگذار شود و در این راستا آموزشهای لازم داده شود. طبق این تفاهم نامه از این پس هتلداران از طریق پرکردن فرمهای خود اظهاری و چک لیستها، مسائل بهداشتی هتل را اصلاح خواهند کرد و در این راستا کتابی از سوی اتحادیه هتلداران منتشر و موارد بهداشتی که باید مد نظر قرار گیرد به هتلدار گوشزد خواهد شد. وی همچنین از عقد تفاهم نامه ای با وزارت بازرگانی و اداره اماکن نیروی انتظامی تهران بزرگ خبر داد و گفت: طبق این تفاهمنامه ها از این پس قیمتها و بازدیدهای امنیتی و انتظامی با هماهنگی اتحادیه هتلداران و با حضور کارشناسان مربوطه انجام خواهد شد. فرخ مهر همچنین از خریداری کردن ساختمانی برای اتحادیه هتلداران خبر داد و گفت: دو طبقه از این ساختمان به مرکز دائمی جهت آموزش اختصاص خواهد یافت و در دو طبقه دیگر نیز نمایشگاه دائمی تجهیزات هتلداران برگزار خواهد شد و چهار طبقه این ساختمان نیز به امور اداری اختصاص خواهد یافت. وی در خصوص اختصاص طبقاتی خاص جهت برگزاری نمایشگاه دائمی تجهیزات هتلداران گفت: از آنجایی که در بیشتر مواقع **هزینه** های اولیه جهت خرید تجهیزات **هزینه** هنگفتی را متوجه هتلدار می کند و این **هزینه** ها سبب بالا رفتن قیمتها می شود از این رو طی بررسی های انجام شده به این نتیجه رسیدیم که اگر محصولات را به صورت عمده خریداری کنیم و در چنین نمایشگاهی در اختیار هتلداران قرار دهیم **هزینه** تمام شده کاهش خواهد یافت. این هتلدار همچنین از عدم پرداخت و اختصاص یارانه ها و سید حمایتی دولت به هتلداران گله کرد و اظهار داشت: نه تنها سازمان گردشگری یارانه ای به هتل ها نمی دهد بلکه سید حمایتی دولت نیز شامل حال هتلداران نشده است و بسیاری از هتلداران از دریافت آن بی بهره مانده اند در این میان ۲۰ تا ۵۰ درصد افزایش قیمت داشتیم که با ابلاغیه های سازمان گردشگری این نرخ گذاری ها در ابهام باقی مانده است.

۷ - در نخستین روز از دهه کرامت؛ تخت های آیسپیو **بیمارستان** امام علی آمل افزایش یافت خیرگزاری فارس - به مناسبت آغاز دهه کرامت تخت های افزایشی آیسپیو **بیمارستان** امام علی (ع) به بهره برداری رسید. به گزارش خیرگزاری فارس از آمل، رییس **بیمارستان** امام علی (ع) شهرستان آمل شامگاه پنجشنبه در مراسم بهره برداری تخت های افزایشی این **بیمارستان** یادآور شد: ۱۱۳ تخت آی سی یو جدید با اعتبار ۷۰۰ میلیون تومان از امروز وارد چرخه **درمانی** این مرکز شده است. بهزاد جوادیان با اشاره به بخشی از مشکلات این **بیمارستان** اظهار داشت: در نامه ای به **وزیر بهداشت** خواستار احداث بخش دیالیز این مجموعه شدیم. وی با تاکید بر اینکه ۳۰ میلیون تومان **هزینه** برای جابه جایی و مکان یابی دستگاه های دیالیز در این **بیمارستان** **هزینه** شده، از تهیه نقشه های ساختمانی مرکز دیالیز **بیمارستان** امام علی (ع) خبر داد و افزود: با تامین اعتبار احداث ساختمان این مجموعه می توان این بخش را نیز وارد چرخه **درمانی** کرد. جوادیان با اشاره به اینکه با تامین اعتبار مورد نیاز برای بخش دیالیز عملیات ساختمانی در کوتاه ترین زمان ممکن احداث می شود، ادامه داد: این بخش از موارد ضروری در بخش **درمانی** منطقه به شمار می رود. این مسئول با اعلام اینکه از هر دستگاه ها دیالیز در این **بیمارستان** هشت بیمار استفاده می کنند، ادامه داد: این میزان دو برابر متوسط معمولی آن است. رییس **بیمارستان** امام علی (ع) با اشاره به اینکه مرکزی شیمی **درمانی** این **بیمارستان** نیز توسط مجمع خیرین در حال احداث است، افزود: برای احداث این مرکز دو میلیارد تومان اعتبار نیاز است. وی با بیان اینکه انتظار می رود این مرکز تا سه سال آینده به بهره برداری برسد، متذکر شد: مرکز اورژانس نیز در این ساختمان احداث می شود. جوادیان اذعان داشت: این **بیمارستان** برای اجرای طرح های توسعه ای نیاز به ۱۰ میلیارد تومان اعتبار دارد که در صورت تامین بخش مهمی از نیازهای آن برطرف می شود.

۸ - با اعلام جمعیت ۵ میلیونی سالمندان کشور مدیرکل سلامت جمعیت **وزارت بهداشت**: سند سلامت سالمندان تدوین شد شاخص دسترسی به خدمات پایه سلامت صد در صد افزایش می یابد خیرگزاری ایسنا - مدیرکل دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس **وزارت بهداشت** از تدوین پیش نویس «سند سلامت سالمندان» در کشور خبر داد و گفت: تمام ابعاد رفاهی، جسمانی، تهران سرویس: بهداشت و **درمان** - عمومی مدیرکل دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس **وزارت بهداشت** از تدوین پیش نویس سند سلامت سالمندان در کشور خبر داد و گفت: تمام ابعاد رفاهی، جسمانی، معنوی، روانی و اجتماعی دوران سالمندی در این سند لحاظ شده است که پس از تایید شورای سیاستگذاری **وزارت بهداشت** به شورای عالی سلامت و امنیت غذایی اعلام می شود و پس از تایید این شورا که به ریاست معاونت اول ریاست جمهور تشکیل می شود، برای اجرا به تمام دستگاه های اجرایی ابلاغ خواهد شد. دکتر محمداسماعیل مطلق در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و **درمان** ایسنا، در آستانه روز جهانی سالمندان، افزود: طبق آمار سال جاری بیش از پنج میلیون و ۵۰۰ هزار سالمند در کشور حضور دارند که حدود ۷ درصد جمعیت کشور را شامل می شوند که از این جمعیت حدود ۲ میلیون و ۷۳۸ هزار نفر از سالمندان کشور را زنان و ۲ میلیون و ۷۶۰ هزار نفر را مردان تشکیل می دهند. همچنین پیش بینی می شود جمعیت سالمندان کشور تا سال ۲۰۵۰ به ۲۵ میلیون نفر افزایش یابد. برنامه ریزی برای افزایش شاخص امید به زندگی تا پایان برنامه پنجم توسعه شاخص دسترسی به خدمات پایه سلامت به صد در صد افزایش می یابد وی با اشاره به برنامه های **وزارت بهداشت** برای افزایش شاخص امید به زندگی، گفت: تا پایان برنامه پنجم توسعه باید شاخص امید به زندگی در زنان کشور به ۷۶ و در مردان به ۷۳ سال افزایش یابد. همچنین شاخص امید به زندگی همراه با سالمندی باید به ۶۳ سال برسد.

دکتر مطلق به اقدامات انجام شده در **وزارت بهداشت** برای ارتقای سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی تمام گروه های سنی تا پایان برنامه پنجم توسعه اشاره کرد و افزود: همچنین باید تا پایان برنامه پنجم توسعه شاخص دسترسی به خدمات پایه سلامت به صد در صد برسد.

برنامه ریزی برای اجرای برنامه های ترویج شیوه زندگی سالم سالمندی و مراقبت های جامع سالمندی در ۲۱۲ شهرستان کشور وی با بیان اینکه **وزارت بهداشت** دو برنامه کلان ویژه سالمندان کشور طراحی و به اجرا درآورده است، اظهار کرد: ترویج شیوه زندگی سالم در دوره سالمندی و مراقبت های ادغام یافته و جامع سالمندی دو برنامه مهم **وزارت بهداشت** برای سالمندان کشور است و هدف از برنامه ترویج زندگی سالم، بهبود شیوه زندگی سالمند و افزایش طول عمر وی همراه با رفتار سالم است. دکتر مطلق هدف از اجرای برنامه مراقبت های ادغام یافته و جامع سالمندی را کاهش بار بیماری های اولویت دار در گروه سنی کمتر از ۸۰ و کاهش معلولیت های ناشی از بیماری های اولویت دار در گروه سنی ۸۰ سال و بالاتر عنوان کرد و ادامه داد: بیماری های قلبی - عروقی، اسکلتی - عضلانی، فشار خون، دیابت و ... از جمله بیماری های اولویت دار دوران سالمندی است. وی در این باره ادامه داد: تا سال گذشته ۱۰۶ شهرستان کشور تحت پوشش برنامه های ترویج شیوه زندگی سالم در دوره سالمندی و مراقبت های ادغام یافته و جامع سالمندی قرار داشتند که با توجه به اعلام آمادگی دانشگاه های علوم پزشکی، تعداد شهرستان هایی که این دو برنامه در آنها اجرایی می شود به دو برابر افزایش می یابد. مدیرکل سلامت جمعیت، خانواده و مدارس **وزارت بهداشت** در پایان، گفت: بیشترین تاکید **وزارت بهداشت** در برنامه های دوران سالمندی آن است که سالمند آموزش های لازم برای مراقبت از خود را دریافت کند و خانواده نیز آموزش های لازم در این زمینه را دریافت کند که در این زمینه و به دلایل مختلف، اولویت با مراقبت از زنان سالمند و سپس مردان سالمند است.

#### ۹ - اخلاق پزشکی در اطبا مازندران تقویت شود

خبرگزاری مهر - قائم مقام **وزیر بهداشت** در مازندران از اطبا استان خواست تا **اخلاق پزشکی** را در خود تقویت کنند. به گزارش خبرنگار مهر، محمد مهدی ناصحی شامگاه پنجشنبه در جشن فارغ تحصیلی دانشجویان رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مازندران اظهار داشت: پزشکان در علوم خود باید بوعلی سینا را به عنوان الگو و سرلوحه قرار دهند چرا که اندیشه ناب بوعلی هنوز در جوامع بین المللی استفاده می شود. رییس دانشگاه علوم پزشکی، خدمات بهداشتی و **درمانی** مازندران اظهار داشت: شیخ الرییس بوعلی سینا با نگاه عمیق خود به اخلاق و رفتار پزشکی بر ماندگاری دانش طبابت صحه گذاشته است. ناصحی بیان داشت: پزشکان و اطباء برای تقویت **اخلاق پزشکی** بهتر است رفتار پزشکی را در سرلوحه فعالیت های طبابت خود قرار دهند. این مسئول دانشگاه علوم پزشکی مازندران از پزشکان خواست در شرایط بد اقتصادی، صرفاً نگاه تجاری به طبابت نداشته باشند و باور محرومان و مستمندان شوند. وی از دانشجویان فارغ التحصیل رشته پزشکی خواست تا از این دانش خود برای سلامت جسم انسان بهره گیری کنند و **اخلاق پزشکی** را سرلوحه فعالیت های خود قرار دهند. ناصحی گفت: پزشک امروزی باید با تکیه بر **اخلاق پزشکی**، آخرین یافته های پزشکی و طبابت را در خدمت نظام سلامت کشور قرار دهند. در این مراسم ۴۰ نفر از دانشجویان پزشکی ورودی سال ۸۳ دانشگاه علوم پزشکی مازندران سوگندنامه خود را قرائت کردند.

#### ۱۰ - با اجرای «طرح نوین ارتقای سلامت» مدیرعامل تامین اجتماعی خبر داد: افزایش ۴۰ درصدی حقوق پزشکان عمومی انتخاب پزشک معتمد برای افراد و خانواده ها

خبرگزاری ایسنا - مدیرعامل صندوق تامین اجتماعی با اعلام اجرای «طرح نوین ارتقای سلامت» در گیلان برای نخستین بار در کشور، هدف از اجرای این طرح را افزایش میزان سلامت افراد جامعه و پیشگیری از بیماری ها به جای **درمان** بیان و خاطر نشان. تهران

سرویس: اجتماعی - خانواده

مدیرعامل صندوق تامین اجتماعی با اعلام اجرای طرح نوین ارتقای سلامت در گیلان برای نخستین بار در کشور، هدف از اجرای این طرح را افزایش میزان سلامت افراد جامعه و پیشگیری از بیماری ها به جای **درمان** بیان و خاطر نشان کرد: این طرح با افزایش ۳۵ تا ۴۰ درصدی درآمد پزشکان عمومی و انتخاب پزشک معتمد برای هر شخص و یا خانواده موجب گسترش سلامت جامعه می شود. به گزارش خبرنگار اجتماعی خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، رحمت الله حافظی در دیدار با جمعی از مسئولان سیاسی، اجرایی و **درمانی** گیلان، گفت: صندوق تامین اجتماعی بزرگترین صندوق بیمه ای کشور با خدمات گسترده برای بیمه شدگان به عنوان اولین خریدار **درمان** و دومین تولیدکننده خدمت در کشور محسوب می شود، این سازمان با در اختیار داشتن ۳۴۳ مرکز **درمانی** و **بیمارستانی** و طرف قرارداد بیش از ۴۷ هزار مرکز **بیمارستانی**، **درمانی** و تشخیصی در حال ارائه خدمات به ۳۲ میلیون بیمه شده در این بخش است.

وی ادامه داد: سازمان علیرغم **هزینه** کرد بالغ بر ۵۰ میلیارد تومان به صورت سالانه در بخش **درمان** هنوز آن طور که شایسته افراد تحت پوشش این صندوق است، نتوانسته ارائه خدمات کند.

وی با اشاره به اجرای طرح نوین ارتقای سلامت برای اولین بار در استان گیلان گفت: این طرح که مختص بیمه شدگان است با هدف اطمینان از کیفیت خدمات ارائه شده، ایجاد سیستم مناسب برای ثبت و گردش اطلاعات سلامتی افراد و استفاده بهینه از ظرفیت های نیروی انسانی، گروه پزشکی و پیراپزشکی اجرا می شود و بعد از طی مراحل و در صورت موفقیت در استان گیلان، این طرح به صورت کشوری نیز اجرایی می شود.

به گزارش ایسنا، وی با اشاره به قطع ارتباط بیمار و پزشک و همچنین ایجاد پرونده الکترونیکی سلامت با اجرای طرح مذکور، افزود: در این طرح به پزشک عمومی بهای بیشتری داده می شود، زیرا جایگاه اصلی پزشک عمومی زیرسوال رفته است و اکثر افراد ترجیح می دهند برای هر مشکل کوچک به پزشک متخصص مراجعه کنند که این امر مشکلات و **هزینه** هایی را به همراه خواهد داشت.



حافظی یادآور شد: در این طرح تلاش شده است با افزایش ۳۵ تا ۴۰ درصدی درآمد پزشک عمومی و انتخاب یک پزشک خانواده و معتمد برای هر شخص یا خانواده و ارائه خدمات توسط این پزشک عمومی به صورت شبانه روزی شاهد گسترش سلامت جامعه باشیم.

۱۱ - رییس مرکز امور هیات علمی **وزارت بهداشت** خبر داد: آغاز ثبت نام متقاضیان جذب اعضای هیات علمی دانشگاه های علوم پزشکی از هفته آینده  
خبرگزاری ایسنا - رییس مرکز امور هیات علمی **وزارت بهداشت**، **درمان** و آموزش پزشکی از آغاز پنجمین دوره فراخوان ثبت نام متقاضیان جذب اعضای هیات علمی دانشگاه های علوم پزشکی از هفته آینده خبر داد.  
تهران

سروریس: آموزشی  
رییس مرکز امور هیات علمی **وزارت بهداشت**، **درمان** و آموزش پزشکی از آغاز پنجمین دوره فراخوان ثبت نام متقاضیان جذب اعضای هیات علمی دانشگاه های علوم پزشکی از هفته آینده خبر داد.  
محمد حسین اسدی در گفت و گو با خبرنگار صنفی آموزشی خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، با بیان اینکه مهلت ثبت نام متقاضیان جذب اعضای هیات علمی دانشگاه های علوم پزشکی از هفته آینده آغاز می شود، اظهار کرد: بیشترین جذب اعضای هیات علمی در رشته های بالینی انجام می شود.  
وی در خصوص نحوه جذب اعضای هیات علمی، گفت: پس از اتمام ثبت نام متقاضیان، پرونده های متقاضیان در هیات جذب اعضای هیات علمی **وزارت بهداشت** مورد بررسی قرار می گیرد.

۱۲ - با تاکید بر تغذیه انحصاری نوزاد با شیرمادر تا شش ماهگی مدیر عامل انجمن ترویج تغذیه با شیرمادر: سوء تغذیه و چاقی شیرخواران از عوارض تغذیه با شیرخشک است  
خبرگزاری ایسنا - مدیر عامل انجمن تغذیه با شیر مادر با تاکید بر ممنوعیت استفاده از هر ماده ای به غیر از شیر مادر برای شیرخواران گفت: تغذیه شیرخواران گفت: تغذیه انحصاری با شیر مادر خطر مرگ ناگهانی،  
تهران

سروریس: **بهداشت و درمان** - عمومی  
مدیر عامل انجمن تغذیه با شیر مادر با تاکید بر ممنوعیت استفاده از هر ماده ای به غیر از شیر مادر برای شیرخواران گفت: تغذیه انحصاری با شیر مادر خطر مرگ ناگهانی، بیماری های اتوپیک و ابتلا به دیابت، سرطان، عفونت های روده ای و چاقی در نوزادان را کاهش می دهد.  
دکتر ناهید عزالدین زنجانی، متخصص کودکان در گفت و گو با خبرنگار خبرگزاری ایسنا - منطقه دانشگاه علوم پزشکی تهران با اشاره به اینکه تغذیه انحصاری با شیر مادر در ۶ ماه اول تولد، سالانه جان بیش از یک و نیم میلیون شیرخوار را نجات می دهد، گفت: امنیت غذایی شیرخواران در ۶ ماه اول عمرشان تنها با تغذیه با شیر مادر فراهم می شود.  
وی گفت: شواهد اپیدمیولوژیکی نشان می دهد تغذیه با شیرمادر حتی در کشورهای توسعه یافته که از امکانات و شرایط بهداشتی بالا تری برخوردارند، شیرخواران را در برابر بیماری های اسهالی، عفونت های تنفسی تحتانی، عفونت گوش میانی، باکتریایی، مننژیت میکروبی، بوتولیسم، عفونت ادراری و NEC در نوزادان نارس، محافظت می کند. این تاثیر با طولانی تر شدن مدت تغذیه انحصاری با شیرمادر (تا ۶ ماهگی) افزایش می یابد.  
این متخصص کودکان با استناد به برخی مطالعات انجام شده درباره فواید تغذیه شیرخوار با شیر مادر گفت: اثرات مفید شیر مادر در تکامل شناختی، حفاظت در برابر بیماری هایی مانند چاقی، دیابت نوع اول، بیماری های روده ای مانند کرون و کولیت اولسروز و سرطان های خون مانند لوسمی و لنفوم ثابت شده است.  
مدیر عامل انجمن ترویج تغذیه با شیر مادر ادامه داد: در نوزادانی که با شیر مادر تغذیه می کنند احتمال مرگ ناشی از عفونت حاد تنفسی تا ۴ برابر و بیماری های اسهالی ۶ تا ۲۵ برابر کمتر است. همچنین دفعات، شدت و مدت اسهال، زمان بستری و نیاز به **دارو** در این کودکان کمتر بوده و سوء تغذیه، عوارض اسهال، اختلالات آب و املاح و نیاز به ORS بسیار کمتر و آلرژی های غذایی و ابتلا به بیماری های انگلی در آنها به ندرت مشاهده می شود.  
پیشگیری از مرگ ۶۶ درصد نوزادان با تغذیه انحصاری شیر مادر تا ۳ ماهگی  
زنجانی با اشاره به نتایج مطالعه ای که در آمریکای لاتین انجام شده، گفت: این مطالعه نشان داد که تغذیه انحصاری با شیرمادر در شیرخواران تا ۳ ماهگی از مرگ ۶۶ درصد و در شیرخواران ۴ تا ۱۱ ماهه از مرگ ۳۲ درصد آنها پیشگیری می کند.  
این متخصص کودکان درباره شیوع بیماری در کودکانی که به طور انحصاری با شیرمادر برای مدت ۶ ماه یا بیشتر تغذیه نمی شوند، گفت: این کودکان حدود ۴۰ درصد بیشتر احتمال دارد به دیابت نوع یک، ۲۵ درصد به اضافه وزن یا چاقی و ۶۰ درصد بیشتر به عفونت های مکرر گوش دچار شوند.  
مدیر عامل انجمن ترویج تغذیه با شیر مادر ادامه داد: احتمال ابتلای شیرخوارانی که با شیر مادر تغذیه نمی شوند به لوکمیا (نوعی سرطان خون)، عفونت های تنفسی مانند آسم و پنومونی و اسهال بیشتر از کودکان تغذیه کننده از شیر مادر است.  
زنجانی گفت: عدم تغذیه با شیر مادر در جوامع فقیر به علت عدم دسترسی به آب سالم و بهداشت پایین باعث بروز کم وزنی و سوء تغذیه شیرخواران و مصرف نادرست شیرمصنوعی در جوامع ثروتمند سبب چاقی شیرخواران می شود.  
این متخصص کودکان افزود: مطالعه ای در کشور کانادا نشان داده که مراجعه به مطب ها و مراکز بهداشتی کودکانی که در سال اول شیرمادر نمی خورند در مقایسه با نوزادانی که تنها ۳ ماه از شیرمادر تغذیه شده اند، ۲ هزار بار بیشتر، طول مدت بستری شدن آنان بیش از ۲۰۰ روز و دریافت نسخه بیش از ۶۰۰ بار است. **هزینه** مصرفی برای هر شیرخواری که شیرمادر نخورده بیش از ۴۰۰ دلار و **هزینه** بستری برای اسهال بیش از ۳۰ هزار دلار است.  
مدیر عامل انجمن ترویج تغذیه با شیر مادر ادامه داد: غیبت والدین از کار به دلیل بستری شدن کودک برای هر یک هزار شیرخوار بیشتر از ۲ هزار ساعت و **هزینه** شیر مصنوعی برای کشور بیش از ۴۰۰ میلیون دلار است. این محاسبات تنها ۲ بیماری عفونت گوش و عفونت های تنفسی و گوارشی را شامل می شود.

زنجانی درباره شیرخواران محروم از تغذیه با شیرمادر گفت: این شیرخواران به علت عدم دریافت مواد حفاظتی و مواد مغذی مناسب منحصراً به فرد موجود در شیرمادر که ضامن رشد مناسب و سلامتی کامل شیرخوار است، در صورت مصرف موادی مانند شیرمصنوعی، به غیر از بروز بیماری‌های عفونی، آلرژی، ناتوانی و مرگ و میر بیشتر، با خطرات و مشکلات دیگری روبرو هستند. وی در این باره ادامه داد: آلودگی میکروبی و غیرمیکروبی اولیه در کارخانه سازنده شیر مصنوعی، عناصر و ترکیبات نامناسب، فقدان ترکیبات حیاتی و ضروری مورد نیاز شیرخوار، استفاده از آب آلوده جهت شست و شوی بطری و تهیه شیر، خطا در تهیه شیر مصنوعی با غلظت مناسب به علت کم یا زیاد بودن آب مصرفی و اندازه پیمانه، مصرف شیر مصنوعی رقیق (به علت فقر خانواده) و ایجاد سوء تغذیه، مصرف بیش از حد شیر مصنوعی جهت آرام کردن شیرخوار و ایجاد چاقی، استفاده از آب و چای بجای شیر مصنوعی و ایجاد کم‌وزنی، تحمیل هزینه اضافی جهت خرید شیر مصنوعی و تغذیه کمتر سایر اعضای خانواده، شانس حاملگی بیشتر و تحمیل بار اضافی بیماری در خانواده و اجتماع و تحمیل هزینه بیشتر برای بستری خدمات سرپایی روبرو هستند. مصرف شیر خشک و ترنجبین در نوزادان ممنوع!

دکتر سید علیرضا مردی، فوق تخصص نوزادان و رییس انجمن ترویج تغذیه نیز در گفت و گو با خبرنگار ایسنا با تأکید بر این که هیچ تغذیه‌ای بهتر از شیر مادر برای نوزادان نیست، گفت: هر چیزی غیر از شیر مادر حتی آب برای تغذیه نوزاد مجاز نیست. بر اساس سنت قدیمی در برخی از خانواده‌ها به نوزاد شیر خشک یا ترنجبین داده می‌شود؛ این در حالیست که عوارض مصرف این مواد از یک ذات‌الریه آغاز شده و می‌تواند به آلرژی منجر شود. بنابراین توصیه می‌شود در بدو تولد هیچ ماده‌ای غیر از شیر مادر حتی آب قند به نوزاد داده نشود.

۱۲ - معاون مرکز سلامت آموزش و پرورش به ایسنا خبر داد: توزیع «فلوراید» در مدارس ابتدایی از آبان افزایش مدارس مروج سلامت به ۱۲ هزار و ۵۰۰ مدرسه در کشور

خبرگزاری ایسنا - معاون مرکز سلامت و تربیت بدنی وزارت آموزش و پرورش گفت: با هماهنگی که با وزارت بهداشت صورت گرفت امسال مشکلی در توزیع فلوراید نخواهیم داشت و بر اساس برنامه از آبان ماه توزیع آن در مدارس ابتدایی آغاز می‌شود. تهران

سرویس: اجتماعی - آموزش و پرورش

معاون مرکز سلامت و تربیت بدنی وزارت آموزش و پرورش گفت: با هماهنگی که با وزارت بهداشت صورت گرفت امسال مشکلی در توزیع فلوراید نخواهیم داشت و بر اساس برنامه از آبان ماه توزیع آن در مدارس ابتدایی آغاز می‌شود.

محمد چینیان در گفت و گو با خبرنگار آموزش و پرورش خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، با اشاره به برنامه‌های حوزه سلامت آموزش و پرورش در سال تحصیلی جدید گفت: نگاه ویژه به بخش سلامت دانش‌آموزان از اصلی‌ترین برنامه‌های سال تحصیلی جدید است و در این راستا توسعه مدارس مروج سلامت در دستور کار آموزش و پرورش قرار دارد. وی با بیان اینکه این مدارس با رعایت مباحث هشت‌گانه نسبت به آگاه‌سازی دانش‌آموزان و مدیران از سلامت برنامه‌ریزی شده‌اند، گفت: امسال ۱۲ هزار و ۵۰۰ مدرسه تحت پوشش مدارس مروج سلامت قرار می‌گیرند.

معاون مرکز سلامت و تربیت بدنی آموزش و پرورش بیان کرد: با ورود سه هزار مربی بهداشت به مدارس از سال تحصیلی جدید وضعیت بهداشت و سلامت دانش‌آموزان ارتقاء می‌یابد و برنامه‌های باکیفیتی در این حوزه تعریف شده است. چینیان گفت: یکی از اقداماتی که برای ارتقای سلامت دانش‌آموزان در نظر گرفته می‌شود، آموزش مربیان بهداشت در کلاس‌های ضمن خدمت است و این مربیان با انواع بیماری‌های واگیردار و غیر واگیردار و همچنین نحوه مراقبت از دانش‌آموزان در مواقع اضطراری آشنایی می‌شوند.

وی خاطرنشان کرد: وجود مربیان بهداشت در مدارس علاوه بر اینکه یک نیاز برای نظام تعلیم و تربیت است در ارتقای کیفیت سلامت و بهداشت تأثیر بسزایی دارد و مربیان بهداشت نیز به این منظور آموزش‌های لازم را قبل از ورود به مدرسه دریافت می‌کنند.

۱۴ - ترویج فرهنگ رعایت اخلاق در اطلاع‌رسانی ضروری است

خبرگزاری ایرنا - مدیرکل روابط عمومی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: ترویج فرهنگ رعایت اخلاق و اصول حرفه‌ای در امر اطلاع‌رسانی ضروری است. ۱۳۹۰/۰۷/۱۶: ۲۳

به گزارش ایرنا، سید حمید حسینی روز پنج‌شنبه در مراسم افتتاح پایگاه خبری و اطلاع‌رسانی وب‌دا استان قم که در دانشگاه علوم پزشکی برگزار شد، افزود: پایگاه اطلاع‌رسانی وب‌دا تلاش می‌کند با رعایت اصول حرفه‌ای، فارغ از مسایل سیاسی و جناحی مروج اخلاق حرفه‌ای باشد.

وی افتتاح این پایگاه خبری، هم‌زمان با میلاد کریمه اهل بیت (س) و نخستین روز دهه کرامت در قم را باعث افتخار دانست و افزود: یکی از رسالت‌های اصلی وب‌دا ترویج فرهنگ سلامتی و بهداشت با بکارگیری اخلاق و معنویت در حوزه اطلاع‌رسانی است. مدیرمسئول این پایگاه خبری و اطلاع‌رسانی با بیان اینکه تا پیش از راه‌اندازی این وب‌دا، اطلاع‌رسانی حلقه مفقوده در حوزه بهداشت و درمان بود، افزود: هم‌اکنون این پایگاه مرجعیت خبر در حوزه سلامت را بر عهده دارد و توانسته با تولید ۱۸ هزار خبر در سال گذشته به سرعت جایگاه مناسبی را در بین خبرگزاری‌ها و نشریات پیدا کند.

وی اضافه کرد: بعد از ایجاد پایگاه اطلاع‌رسانی وب‌دا شیب اطلاع‌رسانی از وزارت بهداشت به سمت رسانه‌ها سرعت بیشتری گرفته است.

حسینی همچنین از ایجاد پایگاه دفاتر اطلاع‌رسانی وب‌دا تا پایان امسال در سایر دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور خبر داد و گفت: بمنظور تربیت نیروهای خلاق و متخصص در امر اطلاع‌رسانی پزشکی به دنبال ایجاد باشگاه خبرنگاران وب‌دا در حوزه بهداشت و سلامت هستیم.

مدیر روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی قم نیز در این مراسم گفت: راه‌اندازی شعبه وب‌دا در استان قم یک اقدام هوشمندانه در جهت جذب و پاسخگویی بهتر به مخاطبان نظام سلامت است و امیدواریم بتوانیم از این طریق اخبار صحیح و دقیق را با سرعت در اختیار عموم مردم قرار دهیم.

احمد نامداری همچنین گزارشی از روند اقدامات این دانشگاه در حوزه روابط عمومی و اطلاع‌رسانی بیان کرد.

در پایان این مراسم در حکمی از سوی مدیر مسوول پایگاه خبری و اطلاع رسانی وب دا، احمد نامداری بعنوان مدیر مسوول این پایگاه در قم منصوب شد. پایگاه خبری و اطلاع رسانی وب دا بمنظور انعکاس آخرین اخبار حوزه فرهنگ سلامت، دستاوردهای علمی و پژوهشی، فعالیت ها و برنامه های دانشگاه علوم پزشکی قم، اخبار واحدها و معاونت های زیر پوشش این دانشگاه راه اندازی شده است. کاربران و علاقمندان به خبرها و مقالات حوزه سلامت از این پس می توانند به پایگاه اطلاع رسانی وب دا دفتر قم به نشانی [ir.ac.muq.webda](http://ir.ac.muq.webda) مراجعه کنند.

## خبرگزاری سلامت ایرانیان

۱۵ - **اخلاق پزشکی** باید در دانشجویان احیا شود  
خبرگزاری سلامت ایرانیان - در حال حاضر **اخلاق پزشکی** در این حرفه به دست فراموشی سپرده شده که همین امر سبب بسیاری از مسائل حوزه بهداشت و درمان است. رییس بیمارستان مسیح دانشوری عنوان کرد: **اخلاق پزشکی** باید در دانشجویان احیا شود در حال حاضر **اخلاق پزشکی** در این حرفه به دست فراموشی سپرده شده که همین امر سبب بسیاری از مسائل حوزه بهداشت و درمان است. دکتر علی اکبر ولایتی رییس بیمارستان مسیح دانشوری امروز ۷ مهر در همایش بزرگ دانشجوی، خانواده و دانشگاه که در تالار امام علی (ع) علوم پزشکی شهید بهشتی برگزار شده بود گفت: یک تفاوت اساسی که بین رشته های پزشکی با غیر پزشکی وجود دارد این است که رشته پزشکی با انسان به جای جمادات سر و کار دارد بنابراین در همان ابتدای کار باید روش کار خود را مشخص کند. وی با تأکید بر اینکه یک انسان بیمار زمانی که به یک پزشک مراجعه می کند توقع دارد که پزشک او را درک و به عنوان یک انسان با او برخورد کند، عنوان کرد: امروزه یک سری تهاجمات در حرفه پزشکی وارد شده که **اخلاق پزشکی** اسلامی در آن نادیده گرفته می شود خیلی از افراد توصیه می کنند که **اخلاق پزشکی** غرب وارد حرفه پزشکی ایران شود در صورتی که باید توجه داشت فرهنگ غرب هیچ سنخیتی با فرهنگ اسلامی ما ندارد. ولایتی تصریح کرد: توقع مردم از پزشکان این است که باید پزشکان حکیم باشند یعنی پزشک در کنار حرفه پزشکی حکمت بیاموزد در حالی که این امر در دانشگاه های ما انجام می شود. رییس بیمارستان مسیح دانشوری در بخش دیگری از سخنان خود خاطر نشان کرد: در حال حاضر دانشجویان از ابتدای ورود خود را مشغول یادگیری دروس متفاوت می کنند در حالی که اگر این روند ادامه پیدا کند عرصه پزشکی به کمال نمی رسد زیرا که باید یک نگاه اخلاقی مبتنی بر اخلاق اسلامی در دانشجویان وجود داشته باشد تا بتوانیم برخی از مشکلاتی که در حوزه **اخلاق پزشکی** در کشور را شاهد هستیم برطرف کنیم. شاپان ذکر است، در انتهای این مراسم از شش نفر رتبه برتر المپیاد آموزشی، ده نفر رتبه برتر ورودی جدید دانشگاه، ۷ نفر رتبه برتر جشنواره فرهنگی کل کشور و ۱۰ نفر المپیاد ورزشی تقدیر و قدردانی شد.

۱۶ - مردان شهری بیش از روستاییان به پرفشاری خون مبتلا می شوند  
خبرگزاری مهر - مدیر کل دفتر وزارتی و مشاور وزیر بهداشت گفت: بر اساس تحقیقاتی در سال ۲۰۰۹ مشخص شد میزان پرفشاری خون در مردان شهری بیش از مردان روستایی است و این در حالی است که زنان روستایی بیش از زنان شهری به این بیماری مبتلا می شوند. حسن آقاجانی در حاشیه نخستین همایش بین المللی پرفشاری خون در گفتگو با خبرنگار مهر افزود: پیش بینی می شود تا سال ۲۰۲۰، ۷۵ درصد از بیماری های به ویژه بیماری های قلبی و عروقی که بیشتر مرتبط با قلب باشد علت اصلی مرگ و میر در همه نژادها، جمعیت ها و در هر دو جنس باشد. وی با اشاره به اینکه در هر ۳۰ ثانیه، یک نفر بر اثر بیماری های قلبی جان خود را از دست می دهد، بیان داشت: در حال حاضر ۶۰ درصد از مرگ های که در سطح جهان به وقوع می پیوندد به علت بیماری های غیرواگیر دار است. مدیرکل دفتر وزارتی و مشاور وزیر بهداشت تصریح کرد: روزانه دو هزار و ۶۰۰ نفر به علت بیماری های قلبی و عروقی جان خود را از دست می دهد. وی با بیان اینکه ۸۰ درصد از بیماری های قلبی و عروقی، سکته های مغزی و دیابت قابل پیشگیری است، اضافه کرد: رفتارهای دیروز ما، فاکتورهای امروز و این فاکتورهای ریشه بیماری های فردا می شود. آقاجانی که چاقی، تحرک ناکافی و کلسترول بالا را از عوامل اصلی بیماری های غیر واگیر دار عنوان کرد و افزود: بر اساس تحقیقات انجام شده، ۴۵ درصد از مردان و ۳۳ درصد زنان مبتلا به بیماری های غیرواگیر دار است. وی که عنوان قاتل خاموش برای بیماری پرفشار خون را حاصل نتایج انجام گرفته در سال ۲۰۰۷ دانست، بیان داشت: در این سال پیش بینی شد، یک و نیم میلیون مرگ افراد مستقیماً به فشارخون بر می گردد. مدیرکل دفتر وزارتی و مشاور وزیر بهداشت گفت: در اغلب استان های کشور مثل خوزستان نیاز به مداخلات جدی وجود دارد و این در حالی است که تعداد مبتلایان به پرفشاری خون در جمعیت کردها از متوسط جامعه بیشتر است.

## شبکه خبر دانشجوی

۱۷ - رییس اداره امور سالمندان در وزارت بهداشت: وزارت بهداشت کلینیک سالمندان را در شهرهای کشور راه اندازی کرده است

شبکه خبر دانشجو - رییس اداره امور سالمندان در **وزارت بهداشت** گفت: **وزارت بهداشت** کلینیک سالمندان را در شهرهای کشور راه اندازی کرده است، اما بسیاری از افراد جرأت نمی کنند وارد این کلینیک ها شوند؛ چرا که دوست ندارند آنها را در ردیف افراد سالمند قرار دهیم.

به گزارش خبرنگار خبرگزاری دانشجو از شیراز، دکتر پریسا طاهری امروز در همایش علمی سالمندی سالم در شیراز اظهار داشت: رسیدن کشورمان به مرز جامعه سالمند نشانگر اجرای خوب و موفق برنامه های بهداشتی و به ثمر نشستن آن و موجب افتخار برای جامعه ایرانی است. وی افزود: بروز پدیده سالمندی یک پدیده مثبت تلقی می شود و نباید نگاه به آن توأم با گرایش های منفی و قضاوت های منفی باشد. رییس اداره امور سالمندان در **وزارت بهداشت** گفت: ارائه بموقع برنامه های بهداشتی-درمانی، کاهش مرگ و میر مادران و نوزادان و افزایش امید به زندگی در کشورمان موجب شده است تا به سمت مرزهای جامعه سالمند حرکت کنیم. طاهری با بیان اینکه حرکت به سمت جامعه سالمند گوسزردی به برنامه ریزان و سیاستگذاران است، تصریح کرد: باید خود را مجهز کرده و متناسب با جامعه سالمند راهکار ارائه دهیم تا درگیر چالش های جامعه سالمند نشویم. وی گفت: **وزارت بهداشت** کلینیک سالمندان را در شهرهای کشور راه اندازی کرده، اما بسیاری از افراد جرأت نمی کنند وارد این کلینیک ها شوند و برای خود بد می دانند که آنها را در ردیف افراد سالمند قرار دهیم. رییس اداره امور سالمندان در **وزارت بهداشت** بیان داشت: بر اساس سرشماری های انجام شده اکنون حدود پنج میلیون نفر سالمند در کشور زندگی می کنند و حدود ۷,۲ درصد از جمعیت کشورمان سالمند است.

۱۸ - با وجود داشتن بالاترین آمار **شکایت** از ارتوپدها عضو هیئت مدیره انجمن جراحان ارتوپدی ایران: کمترین میزان صدور کیفرخواست مربوط به پزشکان ارتوپد است

خبرگزاری ایسنا - عضو هیئت مدیره انجمن جراحان ارتوپدی ایران، با بیان اینکه ارتوپدی با وجود داشتن بالاترین آمار **شکایت**، تنها رشته ای است که کمترین میزان صدور کیفرخواست را داراست، تهران

سرویس: بهداشت و **درمان**

عضو هیئت مدیره انجمن جراحان ارتوپدی ایران، با بیان اینکه ارتوپدی با وجود داشتن بالاترین آمار **شکایت**، تنها رشته ای است که کمترین میزان صدور کیفرخواست را داراست، گفت: زیرا زمانی که این **شکایت** ها در پروسه کارشناسی قرار می گیرند، مشخص می شود که پزشک مقصر نبوده است. اغلب این **شکایت** ها به دنبال ناآگاهی بیمار، انگیزه های مالی و عوامل دیگر رخ می دهد. به گزارش خبرنگار بهداشت و **درمان** ایسنا، دکتر محمد تقی نوربخش در حاشیه برگزاری جلسه ماهیانه انجمن جراحان ارتوپدی ایران، افزود: در حوزه بهداشت و **درمان**، باید علاوه بر مسائل صنفی و علمی، به **اخلاق پزشکی** نیز توجه شود. وی ادامه داد: **اخلاق پزشکی**، مهمترین عامل تنظیم کننده روابط میان بیمار و پزشک است. متأسفانه به دلیل سیاست گذاری هایی که در عرصه های مختلف پزشکی در سال های متمادی با آن روبرو بودیم، دیوار اعتماد میان بیمار و پزشک خدشه دار شده است. نوربخش با بیان این مطلب که امروز، راهکارهایی برای احیای **اخلاق پزشکی** در دنیا اندیشیده شده است اظهار کرد: مسئولان باید ارتباط مالی میان بیمار و پزشک را از طریق سیاست گذاری های صحیح و با ایجاد مکانیسم هایی که در اقتصاد **درمان** شناخته شده است، به حداقل برسانند.

عضو شورای عالی سازمان نظام پزشکی، در پاسخ به این پرسش که چرا بیشترین **شکایت** از جامعه ارتوپدهاست؟ اظهار کرد: دلیل عمده آن این است که یکی از مهمترین وظایف رشته ارتوپدی در بحث تروماها و بیماری ها، بازسازی بوده و انتظار بیمار این است که وقتی دچار حادثه می شود و به عنوان مثال شکستگی چند قطعه ای زانو پیدا می کند، زانوی وی باید کاملاً بازسازی شود و به اصطلاح مانند روز اولش بشود.

وی ادامه داد: اما در رشته های دیگر این گونه نیست. دومین علت نیز ماهیت ذاتی این رشته است. برخی مسائل آسیب رسان در کنار این بیماری ها وجود دارد که در اختیار پزشک نیست. یکی از آنها عفونت است. بافت استخوان، بافتی است که بسیار مستعد عفونت است. زیرا خونرسانی اش نسبت به قسمت های دیگر بدن متفاوت است. جوش نخوردن نیز عامل دیگر است که آن هم دست پزشک نیست و عوامل دیگری در آن دخیل است. دامنه عوارض در رشته ارتوپدی بالاست.

نوربخش با بیان اینکه عوامل ذکر شده موجب می شدند هر بیماری با کوچکترین ناراحتی حتی اگر مربوط به ارتوپدی هم نباشد، دست به **شکایت** بزند گفت: شاید یکی از دلایل دیگر بالا بودن آمار این شکایات، عدم اطلاع رسانی کافی به مردم در این زمینه است. ضمن آن که انگیزه های مالی نیز ممکن است در این تصمیم دخالت داشته باشند. به گزارش ایسنا، وی ادامه داد: البته در مواردی نیز پزشکان قصور داشته اند.

این متخصص ارتوپدی، با اشاره به این مطلب که ارتوپدی با وجود داشتن بالاترین آمار **شکایت**، تنها رشته ای است که کمترین میزان صدور کیفرخواست مربوط به آن است گفت: هر فرد بیماری می تواند از هر پزشکی **شکایت** کند، اما در بسیاری از موارد زمانی که این **شکایت** در پروسه کارشناسی قرار می گیرد، مشخص می شود که پزشک مقصر نبوده است. می توان نتیجه گرفت که بیشتر این **شکایت** ها به دنبال ناآگاهی و عوامل بالا رخ می دهند.

وی با بیان این مطلب که در راستای کم کردن مشکلات حقوقی پزشکان، در قوانین انتظامی سازمان نظام پزشکی تغییراتی ایجاد کرده ایم، گفت: شورای عالی، دو هفته پیش، در آیین نامه انتظامی تغییراتی را لحاظ کرد که از آن جمله می توان به تعیین مدت زمان یکساله برای **شکایت** اشاره کرد. پیش از این شاهد بودیم که بیمار پس از ۲۰ سال در رابطه با مشکلیش **شکایت** می کرد. نوربخش افزود: ایجاد دادستانی انتظامی در نظام پزشکی نیز جزو تغییرات خوبی بود که ایجاد شد. فرد دیگر نمی تواند از ابتدا بروی دادگاه و **شکایت** کند بلکه باید نخست به دادستانی مراجعه کند و در صورت صدور کیفرخواست به دادگاه مراجعه کند. به هر حال با وجود تغییراتی که ایجاد شده، این روند قانونمندتر شده است.

خبرگزاری سلامت ایرانیان

۱۹ - حاشیه سازی در رفت و آمد مدیران به صلاح نظام سلامت نیست

خبرگزاری سلامت ایرانیان - دکتر خالقی که نماینده مردم خلخال در مجلس و عضو کمیسیون بهداشت است، تغییرات عمده در بخش های مختلف نظام سلامت را طبیعی اعلام کرد.»

دکتر بشیر خالقی تغییرات پی در پی مدیریت در بخش های مختلف نظام سلامت را طبیعی دانست و گفت: پیشرفت در یک نظام سازمانی وابسته به یک فرد خاص نیست.

به گزارش خبرنگار سینا، نظام سلامت از جمله بخش هایی است که در چند ماهه اخیر تغییرات عمده ای را به خود دیده است. این تغییرات بیشتر شامل تغییر در بخش های آموزشی از جمله مدیریت دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی که دومین دانشگاه بزرگ علوم پزشکی کشور است و همچنین ریاست دانشگاه علوم پزشکی تبریز می شود.

دکتر بشیر خالقی عضو کمیسیون بهداشت مجلس ضمن طبیعی اعلام کردن این عزل و نصب ها گفت: ابتدا باید علت اصلی این مسئله ریشه یابی شود و بعد درباره این صحبت شود که این تغییرات به صلاح بخش های درمانی و بهداشتی ما هست یا خیر. وی افزود: این به صلاح کشور و خصوصاً نظام سلامت نیست که با رفتن یک مدیر و آمدن یک شخص جدید حاشیه سازی شود و به دنبال علت های فرا واقع بگردیم؛ چرا که گاهی این تغییرات برای رسیدن به سیاست گذاری های مختلف صورت می گیرد.

نماینده مردم خلخال در مجلس تاکید کرد: رشد برخی از اشخاص و سابقه پیشین آن ها در پست های مختلف، مسوولین امر را بر این می دارد که آن ها را در بخش های حساس قرار دهند تا آن فرد با سیاست گذاری مناسب بتواند در آن نظام سازمانی که برایش تعیین شده است تغییراتی اعمال کند.

وی گفت: تغییرات عمده را باید با دید مثبت تری تحلیل کرد؛ چراکه علت عمده آن ها تغییر سیاست گذاری ها است.

خالقی در پاسخ به این سوال که آیا حضور جریان های انحرافی برای بلوکه کردن بودجه در وزارت بهداشت تاثیری در تغییرات پی در پی مدیران دانشگاهی داشته است، گفت: به عقیده من این مسئله صحت ندارد چون در حال حاضر در بخش سلامت به اندازه کافی کمبود بودجه وجود دارد که جایی برای فعالیت و حضور جریان های انحرافی و دست های پشت پرده باقی نماند.

وی در پایان تاکید کرد ابتدا باید ماهیت این جریان انحرافی و حقیقت وجود آن ها در وزات بهداشت و لایه های مختلف نظام سلامت مشخص شود و بعد به دنبال میزان تاثیر گذاری آن ها باشیم.

#### ۲۰ - راهکارهای بومی برای کنترل پرفشاری خون نداریم

خبرگزاری مهر - وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: در حال حاضر راهکارهای بومی به منظور کنترل و پیشگیری از بیماری پرفشاری خون نداریم.

به گزارش خبرنگار مهر، مرضیه وحید دستجردی صبح پنجشنبه در پیامی خطاب به مهمان داخلی و خارجی حاضر در همایش بین المللی پرفشار خون در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان اظهار داشت: پیشرفت های علمی در رشته پزشکی راهکارهای مناسبی پیش روی انسان برای درمان بسیاری از بیماری ها قرار داده است.

وی در این پیام با اشاره به اینکه یک پنجم ایرانیان به بیماری پرفشاری خون مبتلا هستند، بیان داشت: تغییر شیوه زندگی و رفاه اجتماعی که در زندگی های شهرنشینی رخ نهاده است، سبب شده پرفشاری خون در حال حاضر تعداد زیادی از مردم را در سطح جهان را تحت تاثیر قرار دهد.

**وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی** در پیام خود بر عدم وجود راهکارهای بومی کشور در مقابله با بیماری پرفشاری خون تاکید کرد و نبود آن را یک خلاء بزرگ در حوزه وزارتخانه دانست و تصریح کرد: به منظور مقابله با این بیماری که شیوع آن در کشور نگران کننده شده است باید تمرکز و تلاش مضاعفی برای پیشگیری و کنترل آن صورت گیرد.

وی ادامه داد: منطبق با شرایط اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی جامعه باید راهکارهای بومی در حوزه پیشگیری و کنترل بیماری پرفشاری خون تدوین و در سال های آتی اجرایی شود.

وحید دستجردی، برگزارکننده نخستین همایش بین المللی پرفشاری خون را فرصت مغتنمی برای تدوین راهکارهای بومی به منظور کاهش پرفشاری خون در ایران دانست و افزود: در این همایش لازم است که روی آخرین دستاوردهای این بیماری بحث و تبادل نظر شود و در نهایت به یک پروتکل قوی برای **درمان** این بیماران و پیشگیری و کنترل آن دست یابیم.

#### ۲۱ - نماینده اصفهان در مجمع عمومی نظام پزشکی کشور: حذف پارانه های انرژی برای حوزه سلامت خطر دارد

خبرگزاری فارس - نماینده اصفهان در مجمع عمومی نظام پزشکی کشور گفت: لایحه تحول اقتصادی دولت و حذف پارانه های انرژی بیشترین تأثیرات خود را در بخش سلامت بر جا می گذارد.

مسعود جوانبخت امروز در گفت و گو با خبرنگار فارس در اصفهان در زمینه تأثیرپذیری بخش سلامت از حذف پارانه های انرژی اظهار داشت: تأثیراتی مستقیم نظیر افزایش هزینه بیمارستان ها، درمانگاه ها، دانشگاه ها و دانشکده ها، اورژانس و تیم ها و گروه های ارائه کننده خدمات به روستاییان و تأثیراتی غیرمستقیم ناشی از اثر بر سطح عمومی قیمت ها و افزایش تورم را در پی دارد. وی بیان داشت: از آنجا که استرس ناشی از تورم و افزایش قیمت ها از عوامل مهم آسیب رساندن به سلامت روان در جامعه تلقی شده و نیز در شرایط تورمی، رشد جرم، جنایت، رشوه، آسیب های اجتماعی، مهاجرت و حاشیه نشینی و افزایش آسیب پذیری خانوارهای دارای درآمد ثابت، امری اجتناب ناپذیر است.

نماینده اصفهان در مجمع عمومی نظام پزشکی کشور تصریح کرد: انتظار می رود آثار سوء لایحه تحول اقتصادی بر وضعیت سلامت کشور به ویژه صدماتی که بر مفهوم عدالت در سلامت وارد می سازد، به موقع مورد شناسایی قرار گرفته و برای آن چاره ای اندیشید.

\* سیاست های عدالت باید به بهبود شرایط زندگی و کاری توجه کند

وی ادامه داد: از آنجا که شرایط زندگی و کاری، تعیین کننده اکثر بی عدالتی های موجود محسوب می شوند، سیاست های عدالت باید بر روی بهبود این شرایط توجه نماید و تلاش کند که این بی عدالتی ها را کاهش دهند.

جوانبخت افزود: لازمه این تلاش تمرکز بر روی علل ریشه ای است که خود نیاز به یک رویکرد موثر دارد و تنها بر عهده و توان بخشی سلامت نیست.

وی اضافه کرد: به خوبی پذیرفته شده که تعیین کننده های بی عدالتی در بخش های مختلفی پراکنده شده و لازم است که در سیاست گذاری ها به همه بخش های مرتبط توجه شود.

نماینده اصفهان در مجمع عمومی سازمان نظام پزشکی کشور با اشاره به این توجهات گفت: بهبود وضعیت محل سکونت، آب، بهداشت، وضعیت محیط و زیر ساختار، بهبود وضعیت جامعه از طریق ارتقاء دانش و تحصیلات مردم و اجرای برنامه های کاهش خشونت از این جمله هستند.

وی اظهار داشت: دسترسی بیشتر و بهتر به خدمات سلامت، بهبود حاکمیت از طریق فرآیندهای مشارکتی، توانمند سازی مردم و جامعه با بهره گیری از دانش و اطلاعات اختصاص منابع سلامت در ارتباط با نیازهای اجتماعی و سلامتی توزیع جغرافیایی خدمات بر اساس ارزیابی نیاز و دسترسی در هر ناحیه و بررسی تلاش گروه های اجتماعی مختلف در زمینه دسترسی به تسهیلات از دیگر عواملی است که باید به آنها توجه شود.

\* طراحی نظام سلامت بر کاهش نابرابری ها باشد

جوانبخت گفت: بهتر است نظام سلامت به گونه ای طراحی شود که سبب کاهش نابرابری ها در دسترسی به خدمات سلامت در جامعه شود و همه گروه های جامعه بتوانند از خدمات سلامت به نحو مطلوب بهره گیرند.

وی افزود: میزان تأثیر عوامل تعیین کننده سلامت و هدف نهایی این رویکرد بر سلامت مردم و بی عدالتی در بهره مندی از خدمات سلامت دولت ها، نهادهای بین المللی و سازمان های جامعه مدنی به منظور حل عوامل ایجاد کننده بیماری و نابرابری های بهداشتی توجه همه بخش های درگیر سیاست گذاری سلامت را به این نکته جلب می کند که سیاست های سلامت فراتر از مراقبت های بهداشتی بوده و باید به عوامل اجتماعی مسبب بیماری معطوف شود.

نماینده اصفهان در مجمع سازمان نظام پزشکی کشور با اشاره به اینکه سیاست های سلامت به صورت سنتی، متمرکز بر بیماری و راه حل های پزشکی استوار و به تأثیرات محیط اجتماعی بر سلامت بی اعتنا است، افزود: ایجاد شرایط اجتماعی که سلامت بیشتر را ترویج می کنند محتاج انواع جدید اقدامات است.

وی اضافه کرد: بخش های دولتی از قبیل مسئولان طراحی شهری، مسکن سازی، رفاه اجتماعی، آموزش و سرمایه گذاری باید به سلامت به عنوان بخش مهمی از سیاست های خود نگاه کنند.

جوانبخت ادامه داد: این بسیار مهم است که کارکنان نظام سلامت تأثیر سیاست های پیشنهاد شده بر روی دسترسی، بهره مندی و کیفیت خدمات برای گروه های محروم را ارزیابی و پایش کنند.

وی بیان داشت: این امر نیاز به شناسایی سیستماتیک گروه های آسیب پذیر اجتماع از طریق جمع آوری آمارهای مناسب اجتماعی، سلامتی و نیز تجزیه و تحلیل فرآیند های اجتماعی که منجر به وضعیت نامناسب سلامت می شود، دارد.

\* کاهش بی عدالتی های سلامت نیاز به تحقیقات دارد

نماینده اصفهان در مجمع سازمان نظام پزشکی کشور گفت: اقدام در زمینه کاهش بی عدالتی ها نیاز به تحقیقاتی در راستای گردآوری اطلاعاتی در زمینه وسعت واقعی مشکل دارد.

وی تأکید کرد: پایش و ارزشیابی مداخلات در زمینه کاهش بی عدالتی به منظور اصلاح و بازبینی سیاست ها بسیار ضروری است. جوانبخت گفت: باید بر اساس اصول اساسی علم اقتصاد نسبت به بهبود و ارتقای شاخص های بهره وری و اختصاص منابع و پاداش ها به اجزای مختلف نظام سلامت کشور به ویژه استقرار بودجه عملیاتی به واحدهای درمانی اقدام اساسی صورت پذیرد.

وی که به شاخص های عدالت در نظام سلامت اشاره کرد، گفت: اهمیت سلامت و بهداشت منابع انسانی از یک سو و استقرار سلامت در اصول بنیادین توسعه از سوی دیگر، سبب شده بخش عمده ای از شاخص های توسعه ای که توسط برنامه ملل متحد برای پیشرفت کشورهای و بانک جهانی برای دست یابی به اهداف توسعه هزاره ملل معرفی شده اند در برگیرنده شاخص های سلامتی و عدالت در سلامت و نابرابری های اجتماعی باشد.

این مسئول اظهار داشت: شرایط اجتماعی کار و زندگی افراد مؤلفه های اجتماعی سلامت اطلاق می شود.

\* با گسترش بیمه های خدمات درمانی، مردم از این خدمات راضی نیستند

وی ادامه داد: این نا اطمینانی بودجه ای گسترده وسیعی از اقدامات مدیریتی و توسعه ای در شبکه بهداشتی و درمانی، بیمارستان ها و دانشگاه های علوم پزشکی را در تمام طول سال به شدت تحت تأثیر قرار می دهد.

جوانبخت گفت: برخلاف گسترش بیمه های خدمات درمانی، مردم از خدمات بیمه احساس رضایت نمی کنند و اثرات بهبود خدمات سلامت را در زندگی شخصی خود احساس نمی کنند.

وی افزود: نااطمینانی نسبت به خدمات درمانی احتمالی مورد نیاز، همه گروه های اجتماعی، حتی گروه های مرفه را نیز شامل می شود.

نماینده اصفهان در مجمع سازمان نظام پزشکی کشور با اشاره به اینکه هزینه ارائه خدمات پزشکی بسیار افزایش یافته است، گفت: این امر سبب شده، مراکز ارائه کننده خدمات درمانی، همه روزه با افراد متعددی مواجه شوند که برخلاف ضرورت دریافت خدمات، به دلیل ناتوانی در پرداخت، از خدمات مورد نیاز خود محروم می مانند.

وی گفت: ناهماهنگی های مدیریتی نه تنها به جلب همکاری بین بخشی منجر نشده است، بلکه حتی دو وزارتخانه کلیدی بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و رفاه و تأمین اجتماعی از ابتدایی ترین همکاری ها در برنامه بیمه روستاییان عاجز مانده اند.

۲۲ - یک مقام وزارت بهداشت: رسیدن کشورمان به مرز جامعه سالمند موجب افتخار است

خبرگزاری ایرنا - رییس اداره امور سالمندان در وزارت بهداشت و عضو هیات علمی دانشگاه شهید بهشتی گفت: رسیدن کشورمان به مرز جامعه سالمند نشانگر اجرای خوب و موفق برنامه های بهداشتی و به ثمر نشستن آن و موجب افتخار برای جامعه ایرانی است.

به گزارش خبرنگار ایرنا، دکتر پریسا طاهری روز پنجشنبه در همایش سالمندی سالم در شیراز افزود: بروز پدیده سالمندی یک پدیده مثبت تلقی می شود و نباید نگاه به آن توأم با گرایش های منفی و قضاوت های منفی باشد.

استاد دانشگاه شهید بهشتی بیان کرد: ارائه بموقع برنامه های بهداشتی درمانی، کاهش مرگ و میر مادران و نوزادان و افزایش امید به زندگی در کشورمان موجب شده است تا به سمت رسیدن به مرزهای جامعه سالمند حرکت کنیم.

وی گفت: حرکت به سمت جامعه سالمند گوسزودی به برنامه ریزان و سیاستگذاران است تا خود را مجهز نماییم و متناسب با جامعه سالمند راهکار ارائه دهیم تا درگیر با چالش های جامعه سالمند نشویم.

این مسوول با بیان اینکه بسیاری از افراد نسبت به سالمند بودن و جامعه سالمندی نگرش مثبتی ندارند گفت: وزارت بهداشت

کلینیک سالمندان را در شهرهای کشور راه اندازی کرده اما بسیاری از افراد جرات نمی کنند وارد این کلینیک ها شوند و برای خود بد میدانند که آنها را در ردیف افراد سالمند قرار دهیم. طاهری با بیان اینکه سرعت رسیدن به مرز سالمندی در جامعه ما رو به افزایش است گفت: بر اساس سرشماری های انجام شده اکنون حدود پنج میلیون نفر سالمند در کشور زندگی می کنند و حدود ۷/۳ درصد از جمعیت کشورمان سالمند است. این همایش به مناسبت نهم مهرماه روز جهانی سالمندان در دانشگاه علوم پزشکی شیراز برگزار شد. ۲/ک

۲۳ - نمک شورین غیراستاندارد است

واحد مرکزی خبر -

اصفهان / واحد مرکزی خبر/ اجتماعی اداره کل استاندارد و تحقیقات صنعتی استان اصفهان محصول نمک با نام تجاری شورین را غیر استاندارد اعلام کرد. بنابراین اعلام اداره کل استاندارد و تحقیقات صنعتی استان اصفهان این محصول با محتوای نمک و نام تجاری نمک شورین به آدرس تقلبی تبریز، شهرک صنعتی شهید رجایی با شماره تلفن ۰۴۱۱۲۳۲۴۳ غیرخوراکی است. این محصول در بسته های ۱۰ و ۱۵ کیلوگرمی در نانواییهای استانهای کشور توزیع شده است. بر روی پاکتهای نمک شورین که حاوی تاریخ تولید و انقضا است، پروانه ساخت از وزارت بهداشت به ۱۵۰۲۳۱/۳۷ و پروانه بهره برداری از وزارت صنایع با شماره ۱۲۹۴۱/۱۳۵، درج شده است که واقعی نیست. بر اساس این گزارش مصرف مواد غذایی و محصولات غیر استاندارد می تواند باعث انواع بیماری ها و مسمومیت ها و در طول زمان حتی موجب بیماری های صعب العلاج و سرطان شود.

## آموزش نیوز

۲۴ - تاریخ انتشار کارنامه شرکت کنندگان آزمون زبان وزارت بهداشت

آموزش نیوز - رییس مرکز سنجش آموزش پزشکی با اشاره به برگزاری دهمین دوره آزمون زبان انگلیسی عمومی وزارت بهداشت (MHLE) گفت: یک هزار و ۷۰۰ نفر در آزمون روز پنجشنبه به رقابت می پردازند.

دکتر جبرائیل نسل سراجی در گفتگو با مهر افزود: آزمون زبان انگلیسی وزارت بهداشت در دو نوبت صبح و بعدازظهر امروز، پنجشنبه ۷ مهر برگزار

می شود. نسل سراجی اظهار داشت: آزمون در دانشکده پزشکی پردیس همت دانشگاه علوم پزشکی تهران برگزار می شود و برای ورود به جلسه آزمون، همراه داشتن کارت ورود به جلسه، اصل کارت ملی و اصل فیش بانکی الزامی است و همراه نداشتن هر یک از این مدارک، موجب محرومیت از ورود به جلسه و شرکت در آزمون می شود. رییس مرکز سنجش آموزش پزشکی گفت: کارنامه اینترنتی از روز دوشنبه ۱۱ مهرماه از طریق همین سایت قابل دریافت است. کارنامه دارای کد ویژه بوده و درستی آن از طریق سایت مرکز سنجش آموزش پزشکی قابل استعلام است بنابراین، گواهی دیگری برای شرکت کنندگان صادر نخواهد شد.

۲۵ - موافقت وزارت بهداشت با تاسیس دانشکده پرستاری

واحد مرکزی خبر -

ارومیه/ واحد مرکزی خبر/ اجتماعی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی با تاسیس دانشکده پرستاری در شهرستان نقده موافقت کرد. مدیر آموزش و تحصیلات تکمیلی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه گفت: با تلاش ها و پیگیری های مسوولان دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، وزیر بهداشت با احداث دانشکده پرستاری در نقده موافقت اصولی کرد. دکتر بهلول رحیمی افزود: پس از ارزیابی بر عملکرد دانشگاه علوم پزشکی ارومیه در تاسیس و ساخت این دانشکده از سوی وزارت بهداشت این موافقت نامه قطعی خواهد شد. با احداث دانشکده پرستاری نقده، تعداد دانشکده های پرستاری در آذربایجان غربی به سه و مجموع دانشکده های تحت مدیریت دانشگاه علوم پزشکی ارومیه به هفت واحد افزایش خواهد یافت. ۰۰۰۲

## خبرگزاری سلامت ایرانیان

۲۶ - فروش قلیان سوییسی در تهران

خبرگزاری سلامت ایرانیان - فروش قلیان سوییسی در سطح تهران به طور گسترده در حال عرضه است. در حالی که وزارت بهداشت مرتباً از برخورد با عرضه کنندگان قلیان در کشور خبر می دهد، به تازگی یک شرکت سوییسی فعالیت گسترده خود را با موضوع خرید و فروش قلیان و وسایل جانبی آن و همچنین تولید و توزیع تنباکوی معسل، در یک منطقه مرفه نشین تهران آغاز کرده است.

## خبرگزاری سلامت ایرانیان

۲۷ - نخستین مرکز پیوند اعضا شرق کشور تا پایان امسال در مشهد راه اندازی می شود

خبرگزاری سلامت ایرانیان - نخستین مرکز پیوند اعضا شرق کشور تا پایان امسال در دانشگاه علوم پزشکی مشهد راه اندازی می شود.

رییس بیمارستان منتصریه مشهد با اشاره به اینکه این مرکز درمانی در زمینی به مساحت ۳ هزار متر مربع و زیر بنای ۹ هزار ۲۰۰ متر در شش طبقه در قالب آزمایشگاه و رادیولوژی، درمانگاه ها، اطاق های عمل با ظرفیت هشت تخت، بخش ICU، بخش دیالیز با ظرفیت ۵۰ تخت و بخش های بستری با مشارکت و همکاری آستان قدس رضوی ساخته و به دانشگاه تحویل داده شده است، اظهار داشت: تا یک ماه آینده بخش دیالیز و تا پایان امسال تمامی بخش های این بیمارستان به بهره برداری می رسد. دکتر علی اصغر یار محمدی با اشاره به اینکه خرید تجهیزات مورد نیاز زمان بر است و در حال حاضر دانشگاه علوم پزشکی مشهد

تمامی تلاش خود را برای تجهیز و راه اندازی این بیمارستان به کار گرفته است، خاطر نشان کرد: با راه اندازی این بیمارستان تمامی عمل های پیوند عضو از جمله کلیه، کبد، قلب، پانکراس، پوست، قرنیه، مفصل و پوست از بیماران مرگ مغزی شده در این مرکز انجام می گیرد.

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد افزود: انجام عمل های پیوند روده و ریه از بیماران مرگ مغزی شده نیز از جمله برنامه های آینده این بیمارستان است.

مدیر گروه ارولوژی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه این بیمارستان در نوع خود در کشور منحصر به فرد است و تا کنون مرکزی به این شکل در کشور ساخته نشده است، گفت: این بیمارستان با کاربری پیوند اعضا و دیالیز ساخته شده است و در حال حاضر دو روز در هفته بیماران در لیست انتظار پیوند در محل بیمارستان مورد معاینه قرار گرفته و پرونده آنان تکمیل می شود. وی تقدم پیشگیری بر درمان، توسعه فرهنگ اهداء عضو از بیماران مرگ مغزی، کاهش لیست انتظار، گسترش پژوهش های کاربردی، ارتقاء کیفیت پیوند درگیرنده را از دیگر برنامه های این بیمارستان برشمرد.

گفتنی است: محل این بیمارستان از سوی یکی از خیران سلامت وقف شده است و برای ساخت این طرح نیز آستان قدس رضوی ۱۰۰ میلیارد ریال هزینه کرده است.

## اکنونوز

۲۸ - پرونده سلامت برای تمام ایرانی ها تا پایان برنامه پنجم

اکنونوز - معاون بهداشتی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از الکترونیکی شدن پرونده سلامت ۸ میلیون و ۵۰۰ هزار نفر در کشور خبر داد.

به گزارش خبرگزاری اقتصادی ایران (ir.econews)، "مصادقی نیا" با بیان این مطلب در تبریز گفت: این پرونده های الکترونیکی بیشتر در روستاها و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر و شهرهای زیر ۵۰ هزار نفر استان های خوزستان، چهارمحال بختیاری و سیستان و بلوچستان ایجاد شده است.

وی با تاکید بر اینکه بقیه جمعیت کشور تا پایان برنامه توسعه پنجم دارای پرونده الکترونیکی سلامت می شوند افزود: پرونده الکترونیکی سلامت هر فرد ایرانی شامل اطلاعات فردی از جمله نام و نام خانوادگی، وضع اقتصادی، اجتماعی و تمام مسایل مربوط به سلامت است که در سراسر کشور قابل دسترسی خواهد بود.

مصادقی نیا درباره دیگر ویژگی های این پرونده گفت: در این پرونده علاوه بر تحت پوشش قرار دادن فرد، وضع مناطق مختلف از لحاظ سلامتی، جمعیتی و روند بیماری های مختلف قابلیت تجزیه و تحلیل خواهد بود.

وی افزود: با اجرای این طرح صاحب یک منبع اطلاعاتی با ارزش خواهیم شد که بر اساس آن اطلاعات سلامت مردم به صورت کامل در دسترس خواهد بود تا راهنمایی های لازم نیز به آنان صورت گیرد.

مصادقی نیا همچنین با اشاره به اجرای طرح پزشک خانواده گفت: پزشک خانواده و نظام ارجاع در جمعیت های روستایی و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر در کشور در حال اجراست که تاکنون بیش از ۲۲ میلیون و ۲۰۰ هزار نفر زیر پوشش این طرح قرار گرفته اند

معاون بهداشتی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی افزود: شهرهای زیر ۵۰ هزار نفر استان های چهارمحال بختیاری، خوزستان و سیستان و بلوچستان به صورت آزمایشی زیر پوشش طرح پزشک خانواده و تشکیل پرونده الکترونیکی سلامت قرار دارند.

## روزنامه جمهوری اسلامی

۲۹ - نامه های شما

توقف عملیات ساخت بیمارستان در جزیره قشم

یکی از مصوبات دور دوم سفر رییس جمهوری، احداث بیمارستان پیامبر اعظم (ص) در جزیره قشم با مشارکت ۴۰ درصدی وزارت مسکن و ۶۰ درصدی وزارت بهداشت و درمان بود که متأسفانه مدتی است نیمه کاره مانده و این درحالی است که این مرکز درمانی مورد نیاز حدود ۱۳۰ هزار نفر جمعیت جزیره قشم و ۱۵ هزار دانشجوی مشغول به تحصیل در این جزیره است و می تواند به مناطق اطراف مانند کنگان هم خدمت رسانی کند واز مرگ بسیاری از مادران بیگناه به هنگام زایمان نوزادانشان پیشگیری به عمل آورد.

م.ت - جزیره قشم

وضعیت داروخانه های منطقه جویم لارستان فارس

مدت حدود ۱۰ ماه است که فردی با دارا بودن مدرک لیسانس داروسازی از دانشگاهی در هند، اقدام به افتتاح ۳ باب داروخانه در منطقه جویم لارستان فارس نموده است، یکی در شهر جویم، دیگری به فاصله یک کیلومتر در درمانگاه آنجا و سومی در روستای بلغان.

چطور ممکن است که یکنفر به تنهایی مسئول فنی ۳ داروخانه باشد و بطور همزمان در هر ۳ داروخانه حضور داشته باشد؟ آیا سلامتی سی هزار نفر با یک همچو وضعی در معرض خطر قرار نمی گیرد؟ از مسئولان وزارت بهداشت، درمان و آموزشی پزشکی تقاضای رسیدگی داریم.

ابراهیم منشی زاده - جویم (لارستان فارس)

۳۰ - نیکزاد خبر داد: عملیات احداث ۱۹۷ بیمارستان در کشور آغاز شده است

خبرگزاری فارس - وزیر راه و شهرسازی گفت: عملیات احداث ۱۹۷ بیمارستان در کشور آغاز شده است. به گزارش خبرگزاری فارس از خرم آباد، علی نیکزاد ثمرین شامگاه امروز در جریان بازدید از روند احداث بیمارستان شهید رحیمی خرم آباد در جمع خبرنگاران به اجرای طرح های بیمارستانی در سطح کشور اشاره کرده و گفت: عملیات احداث ۱۹۷ بیمارستان با ۱۸ هزار تخت در سطح کشور توسط وزارت راه و شهرسازی در حال انجام است.



وی افزود: از این تعداد طرح ۵۴ بیمارستان با ظرفیت هشت هزار تخت تا پایان سال جاری با اعتبار پنج هزار میلیارد ریال تکمیل و به بهره برداری می رسد.

نیکزاد در ادامه در خصوص بیمارستان شهید رحیمی خرم آباد گفت: با توجه به اتمام عملیات اجرایی ساختمان بیمارستان شهید رحیمی خرم آباد، این مرکز درمانی از فردا برای تجهیز و آماده سازی و تکمیل در جهت خدمت رسانی به مردم تحویل دانشگاه علوم پزشکی می شود.

وزیر راه و شهرسازی گفت: برای احداث این بیمارستان ۲۵۰ تختخوابی که از مصوبات سفرهای استانی دولت به لرستان می باشد، تاکنون بیش از ۲۹۰ میلیارد ریال هزینه شده است.

وی با اشاره به اینکه تکمیل این بیمارستان به ۱۵۰ میلیارد ریال اعتبار نیاز دارد، اظهار داشت: تمام تلاش خود را برای تکمیل و تجهیز این مرکز درمانی به منظور بهره برداری از آن در ایام دهه فجر امسال بکار می گیریم.

وزیر راه و شهرسازی در ادامه در خصوص طرح های احداث مراکز درمانی در دیگر شهرهای لرستان نیز گفت: روند اجرای عملیات احداث بیمارستان های دورود و الیگودرز قابل قبول است و مردم اطمینان داشته باشند تمام طرح های بیمارستانی استان لرستان تا پایان کار دولت دهم، تکمیل و به بهره برداری می رسند.

۳۱ - جذب دانشجو در ۹ رشته جدید کارشناسی ارشد در علوم پزشکی مازندران  
 خبرگزاری مهر - معاون آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران گفت: ۹ رشته جدید کارشناسی ارشد در این واحد دانشگاهی ایجاد می شود.

به گزارش خبرنگار مهر، محمد آزاد بخت شامگاه چهارشنبه در جمع خبرنگاران اظهار داشت: امسال حدود ۶۰۰ دانشجو ورودی جدید، در ۱۳ گروه آموزشی در دانشگاه علوم پزشکی مازندران ثبت نام کردند.

وی اظهار داشت: از بین ثبت نام شدگان نیمسال اول، ۱۹۴ نفر مرد و ۲۹۵ نفر زن بوده و در نیمسال دوم، ۶۸ مرد و ۱۱۸ نفر زن هستند.

معاون آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران اعلام کرد: حدود ۶۰ درصد از پذیرفته شدگان دانشگاه علوم پزشکی مازندران را بانوان تشکیل می دهند.

آزادبخت، از احتمال افزایش جذب دانشجو و آبان ماه در دانشگاه رامسر خبر داد و ادامه داد: ۲۵ دانشجوی پزشکی و ۲۵ دانشجوی داروسازی در این دانشگاه جذب می شوند.

وی، تعداد دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مازندران را سه هزار و ۶۲۴ نفر عنوان کرد و بیان داشت: با احتساب تعداد فارغ التحصیلان ۵۰۰ نفری، تعداد دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مازندران به چهارهزار نفر می رسد.

معاون آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران با اشاره به قانون جدید وزارت علوم برای ترغیب دانشجویان برای تحصیل در مقاطع بالاتر یادآور شد: طبق قانون جدید دانشگاه باید زمینه تحصیل ۲۰ درصد از فارغ التحصیلان برای دوره تکمیلی را فراهم کند و علوم پزشکی مازندران طبق قانون جدید باید ۴۰۰ دانشجوی دوره تکمیلی داشته باشد.

وی افزود: در صورت افزایش تعداد دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مازندران به چهار هزار نفر، تعداد دانشجویان دوره تکمیلی علوم پزشکی مازندران باید به ۸۰۰ نفر برسد.

معاون آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مازندان با اعلام اینکه در راستای ایجاد دوره تکمیلی در دانشگاه نیاز به جذب هیئت علمی در دانشگاه داریم، اذعان داشت: به لحاظ افزایش امکانات مشکلی نداریم و در حال برنامه ریزی برای افزایش تعداد هیئت علمی دانشگاه هستیم.

وی با اعلام اینکه تعداد هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مازندران دوبرابر شد، به فراخوان جذب هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مازندران اشاره کرد و افزود: در فراخوان که به وزارت علوم ارائه شد جذب ۱۲۰ نفر از اعضای هیئت علمی در برنامه کاری دانشگاه قرار دارد.

این مسئول علوم پزشکی مازندران، از برنامه ریزی برای جذب دانشجو در ۹ رشته جدید در دانشگاه علوم پزشکی مازندران خبر داد و افزود: شرایط جذب دانشجو در ۹ رشته کارشناسی ارشد در علوم پزشکی مازندران وجود دارد که مقدمات اصلی آن به وزارت بهداشت ارسال شده و باید توسط وزارت بهداشت به ما ابلاغ شود.

وی یادآور شد: جذب دانشجو در کارشناسی ارشد در رشته های کنترل کیفی داروهای گیاهی، تکنولوژی داروهای پرتوزا، پمپ قلب، مراقبتهای اورژانس، رشته درد، زایمان ایمن و مشاوره در مامایی در برنامه کاری دانشگاه قرار دارد.

## شبکه خبر دانشجو

۳۲ - آشنایی رؤسای شبکه های بهداشت و درمان شیراز با آخرین دستورالعمل های تحول اداری  
 شبکه خبر دانشجو - رؤسای شبکه های بهداشت و درمان تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شیراز با آخرین دستورالعمل های تحول اداری، نظام آراستگی، طرح تکریم ارباب رجوع، نظام پیشنهادهای و منطقی نمودن اندازه دولت (واگذاری) و همچنین نحوه ارزیابی اجرایی شدن دستورالعمل های تحول اداری آشنا شدند.

به گزارش خبرنگار خبرگزاری دانشجو از شیراز، دکتر حسام الدین نوروزی، امروز در جمع خبرنگاران اظهار داشت: در مرحله اول به منظور اجرای تحول اداری در واحدهای مختلف زیرمجموعه دانشگاه، به رؤسای شبکه ها آموزش داده شد و در اواخر مهرماه نیز مدیران بیمارستان ها با این مباحث آشنا می شوند. وی در ادامه عنوان کرد: به منظور ارزیابی چگونگی اجرای طرح تکریم ارباب رجوع و نظام آراستگی در واحدهای مختلف دانشگاه براساس دستورالعمل های هیات وزیران، چک لیست هایی تهیه شده است که چک لیست مربوط به ارزیابی طرح تکریم ارباب رجوع دارای ۶۰ آیتم می باشد. دبیر شورای تحول اداری دانشگاه علوم پزشکی شیراز اذعان داشت: اطلاع رسانی مناسب خدمات مورد نیاز مردم، نظرسنجی از مردم در مورد شیوه ارائه خدمات، رسیدگی به شکایات و ارائه تسهیلات و امکانات مورد نیاز به مردم از جمله آیتم های چک لیست طرح تکریم است. نوروزی همچنین بیان کرد: نظم و ترتیب اتاق، میز کار و محیط اداری نیز از جمله مواردی هستند که در بازدیدهای نظام آراستگی مورد توجه قرار می گیرند. وی در ادامه ابراز داشت: میزان اجرایی نمودن این دستورالعملها در ارزشیابی مدیران واحد تاثیرگذار خواهد بود. دبیر شورای تحول اداری

دانشگاه علوم پزشکی شیراز همچنین از معرفی واحدهای برتر در زمینه طرح تکريم ارباب رجوع و نظام آراستگي پس از بازديد ها و بررسي فعاليت هاي انجام شده در اين زمينه خبر داد.

۳۳ - مديرکل دفتر وزارتي و مشاور وزير بهداشت: شرايط ايران از نظر کنترل پرفشاري خون مطلوب نيست  
 خبرگزارى فارس - مديرکل دفتر وزارتي و مشاور وزير بهداشت گفت: وضعيت ايران در مقام مقايسه با کشورهاي هم جوار مثل بحرين يا سودان در زمينه کنترل پرفشاري خون خوب نيست و نسبت به کشور اردن بد است و در مجموع وضعيت مطلوبی ندارد. به گزارش خبرگزارى فارس از اصفهان، حسن آقاجانی امروز در کنگره بين المللی پرفشاري خون اظهار داشت: ايران در مقايسه با کانادا از وضعيت مناسبی برخوردار نيست و نسبت به کشورهای آفريقايی در وضعيت خوبی قرار گرفته است. وی با اشاره به اينکه ۸۹,۵ درصد از افراد جامعه از فشارخون خود مطلع نيستند که يک زنگ خطر بزرگی است، بيان داشت: بر اساس مطالعات انجام شده، ميزان پرفشاري خون در جمعيت ۳۰ تا ۵۵ سال، ۲۳ درصد و بالای ۵۵ سال، ۵۰ درصد گزارش شده است.  
 مديرکل دفتر وزارتي و مشاور وزير بهداشت به نقش موثر پزشک خانواده در کنترل پرفشاري خون اشاره کرد و افزود: در اوایل انقلاب اسلامی، الگوی موفقی از نقش بهورزان در موفقيت حوزه سلامت در سطح جهان مطرح شد به گونه ای که در سال ۱۹۹۴ با کمک بهورزان فشارخون در افراد بالای ۳۰ سال به خوبی کنترل شد و همین مسئله بر نقش پزشکان خانواده در کنترل اين بيماری موثر است. وی با بيان اينکه وضعيت درمان در روستاها بهتر از شهرها انجام می گيرد، تصريح کرد: اجرای طرح پزشک خانواده يک الزام قانونی است و تا پايان برنامه پنجم توسعه کشور، لازم است در اکثر استان های کشور اجرای شود. آقاجانی ادامه داد: بر اساس ماده ۲۷ قانون توسعه کشور، وزارت بهداشت اختيارات لازم را دارد که طبق بند الف تا ج اين ماده قانونی، عواملی که برای سلامتی افراد جامعه خطر آفرين است پس از بحث و تبادل نظر در کمیته متشکل از وزارت بازرگانی، صنايع، شهرداری ها مطرح و در مهار و مدیریت آن به سرعت اقدام کند. وی با اشاره به اينکه بهتر است که از ظرفيت شورای عالی سلامت که ۱۳ وزارتخانه عضو آن هستند، بیشترین استفاده را برای کنترل و پیشگیری پرفشاري خون انجام دهيم، اضافه کرد: با وجودی که از زمان تشکيل اين شورا قرار بود هر سه ماه يک بار جلسه ای برگزار شود اما تاکنون تنها سه جلسه از شورای عالی سلامت تشکيل شده است.

۳۴ - نیکزاد: بیمارستان شهيد رحيمي خرم آباد تحويل دانشگاه علوم پزشکی می شود  
 خبرگزارى ایرنا - با توجه به اتمام عمليات اجرایی ساختمان بیمارستان شهيد رحيمي خرم آباد، اين مرکز درمانی از فردا برای تجهيز و آماده سازی و تکميل در جهت خدمت رسانی به مردم اين خطه تحويل دانشگاه علوم پزشکی می شود. به گزارش خبرنگار ایرنا، علی نیکزاد تمرين روز چهارشنبه در جريان بازدید از روند احداث بیمارستان شهيد رحيمي خرم آباد در جمع خبرنگاران، افزود: برای احداث اين بیمارستان ۲۵۰ تختخوابی که از مصوبات سفرهای استانی دولت به لرستان می باشد، تاکنون بیش از ۲۹۰ ميليارد ريال هزینه شده است. وی با اشاره به اينکه تکميل اين بیمارستان به ۱۵۰ ميليارد ريال اعتبار نیاز دارد، اظهار داشت: تمامی تلاش خود را برای تکميل و تجهيز اين مرکز درمانی به منظور بهره برداری از آن در ایام دهه فجر امسال بکار خواهيم گرفت. نیکزاد همچنین در پاسخ به سئوال خبرنگار ایرنا در خصوص مشکل پارکینگ اين بیمارستان با توجه به اينکه در محوطه مرکزی شهر واقع شده، افزود: می بایست در زمان احداث برای پارکینگ خودرو در حاشيه اين بیمارستان برنامه ریزی می شد، چرا که در زمان فعاليت اين مرکز شاهد بار سنگين ترافیک در اين منطقه خواهيم بود. وزير راه و شهرسازی اضافه کرد: البته زمینی در کنار اين بیمارستان برای احداث پارکینگ طبقاتی در زمان بهره برداری از بیمارستان در نظر گرفته شده که باید تملک و کارهای مربوط به آن انجام شود. وی در ادامه در خصوص طرح های احداث مراکز درمانی در ديگر شهرهای لرستان گفت: روند اجرای عمليات احداث بیمارستان های دورود و الیگودرز قابل قبول است و مردم اطمینان داشته باشند تمامی طرح های بیمارستانی اين استان تا پايان کار دولت دهم، تکميل و به بهره برداری می رسند.

۳۵ - هشت و نیم ميليون نفر در کشور صاحب پرونده الکترونیکی سلامت شدند  
 خبرگزارى ایرنا - معاون بهداشتی وزير بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از الکترونیکی شدن پرونده سلامت هشت ميليون و ۵۰۰ هزار نفر در کشور خبر داد. ۱۸:۰۰-۰۶/۰۷/۱۳۹۰  
 علیرضا مصداقی نیا روز چهارشنبه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا اظهار کرد: اين پرونده های الکترونیکی بیشتر در روستاها و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر و در شهرهای زیر ۵۰ هزار نفر استان های خوزستان، چهارمحال بختیاری و سيستان و بلوچستان ایجاد شده است. وی با تاکيد بر اينکه بقيه جمعيت کشور تا پايان برنامه پنجم توسعه دارای پرونده الکترونیکی سلامت می شوند، افزود: پرونده الکترونیکی سلامت هر فرد ایرانی شامل اطلاعات فردی از جمله نام و نام خانوادگی، وضعيت اقتصادی، وضعيت اجتماعی و تمام مسایل مربوط به سلامت می باشد که در سراسر کشور قابل دسترسی خواهد بود. مصداقی نیا در ارتباط با ساير ویژگی های اين پرونده، گفت: علاوه بر تحت پوشش قرار دادن فرد، وضعيت مناطق مختلف از لحاظ سلامتی، جمعیتی و روند بيماری های مختلف قابلیت تجزيه و تحليل خواهد داشت. وی اظهار کرد: به طور مثال با مشخص شدن چگونگی پراکندگی بيماری های غيرواگیر يا واگیردار در مناطق مختلف، اولويت ها و سياست گذاریهای بهداشتی و درمانی مختص هر منطقه در سريع ترين زمان ممکن صورت گيرد. وی افزود: با اجرای اين طرح صاحب يک منبع اطلاعاتی با ارزش خواهيم شد که بر اساس آن اطلاعات سلامت مردم به صورت کامل در دسترس بوده تا راهنمایی های لازم نیز به آنان صورت گيرد. مصداقی نیا همچنین با اشاره به اجرای طرح پزشک خانواده گفت: پزشک خانواده و نظام ارجاع در جمعيت های روستایی و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر در کشور درحال انجام است که تاکنون بیش از ۲۲ ميليون و ۲۰۰ هزار نفر زیر پوشش اين طرح قرار گرفته اند.

وی اضافه کرد: **وزارت بهداشت** در ادامه، خانواده های شهرهای بالای ۲۰ هزار نفر را نیز تحت پوشش طرح پزشک خانواده قرار خواهد داد که در حقیقت تشکیل پرونده الکترونیکی نیز به صورت جمع آوری حضوری اطلاعات مورد نیاز سلامت از خود افراد صورت می گیرد.

وی گفت: شهرهای زیر ۵۰ هزار نفر استان های چهارمحال بختیاری، خوزستان و سیستان و بلوچستان به صورت آزمایشی تحت پوشش طرح پزشک خانواده و تشکیل پرونده الکترونیکی سلامت قرار دارند.

## وب دا

۳۶ - ارتقای اورژانس ها در اولویت برنامه ریزی ها قرار دارد  
وب دا - باید مسئله اورژانس را در اولویت قرار دهیم و هیچ بخشی در **بیمارستان** ها گسترش پیدا نمی کند، مگر اینکه فضای اورژانس ها و ارائه خدمات آنان ارتقا یابد.

سرپرست دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی:  
ارتقای اورژانس ها در اولویت برنامه ریزی ها قرار دارد  
باید مسئله اورژانس را در اولویت قرار دهیم و هیچ بخشی در **بیمارستان** ها گسترش پیدا نمی کند، مگر اینکه فضای اورژانس ها و ارائه خدمات آنان ارتقا یابد.

به گزارش وبدا دکتر حسن ابوالقاسمی سرپرست دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با بیان این مطلب گفت: به علت قدمت طولانی وبافت فرسوده برخی از **بیمارستان** ها، افزایش استفاده از ظرفیت بخش های خیریه، منابع شهرداری و منابع **وزارت بهداشت**، مقاوم سازی **بیمارستان** ها، زیباسازی، کوچک سازی و اصلاح فضاها **بیمارستانی** از دیگر اولویت های کوتاه مدت برنامه ریزی در دانشگاه شهید بهشتی است.

وی افزود: در اولین نشست هیات امنای دانشگاه پس از ابلاغ مسوولیت سرپرستی دانشگاه، بحث افزایش حقوق پرسنل اورژانس و بخش ICU را مطرح کرده و مصوب شد که حقوق افرادی که در بخش های سخت نظیر اورژانس و ICU کار می کنند، ۲۰ درصد افزایش یابد تا پرستاران بیشتری در این بخش ها جذب شوند و مشکل کمبود نیروی انسانی در این بخش ها رفع شود.

سرپرست دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: برنامه هایی در زمینه **دارو** و غذا براساس نظارت بر **داروخانه** ها به طور جدی صورت خواهد پذیرفت و در این راستا باید تمام پرداخت ها در **بیمارستان** های دولتی و خصوصی به صندوق **بیمارستان** واریز شود.

وی اظهارداشت: دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی به عنوان دومین دانشگاه آموزش و خدماتی کشور در حال حاضر ۱۲ میلیون نفر را تحت پوشش مسایل بهداشتی دارد، این دانشگاه با ۱۰ دانشکده و یک شعبه بین الملل و در مجموع با ۲۳ مرکز آموزشی و **درمانی** فعالیت می کند.

دکتر ابوالقاسمی در ادامه بر لزوم ارتقای مقاطع تحصیلات تکمیلی دانشگاه اشاره کرد و گفت: این دانشگاه حدود ۱۱۶۹ عضو هیات علمی، ۱۸ هزار و ۵۰۰ پرسنل و ۹ هزار دانشجو دارد و همچنین دانشگاه برای ارتقای مقاطع تحصیلات تکمیلی گام برمی دارد، به طوری که باید تا پایان برنامه پنجم توسعه مقاطع تحصیلی تکمیلی این دانشگاه به ۵۰ درصد ارتقا یابد و همچنین در این زمینه رشته های کاردانی حذف و رشته های تکمیلی (فوق تخصص و PHD) ارتقا می یابد.

وی ادامه داد: رشد جمعیت تهران با گسترش مراکز **درمانی** تطابق ندارد و در این زمینه صحبت های اولیه با استانداری شده است که شهرک های سلامت با موافقت **وزارت بهداشت** ایجاد شود.

وی با تأکید بر توجه ویژه به بحث اخلاق حرفه ای، تصریح کرد: نگاه ما به بحث اخلاق حرفه ای یک نگاه جدی خواهد بود تا این مهم در میان اساتید و فارغ التحصیلان دانشگاه نهادینه شود. در این زمینه ارزیابی های لازم صورت پذیرفته ولی کافی نیست و باید در تداوم آموزش ها به صورت عملیاتی عمل کنیم زیرا آموزش های پزشکی و تخصصی باید با نگاه اخلاق حرفه ای صورت پذیرد.

سرپرست دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در پایان این نشست خبری اظهار داشت: در برنامه های دیگر دانشگاه ابعاد فرهنگی و دانشجویی نیز برای ایجاد فضایی پرنشاط صورت می پذیرد، در این زمینه یک بند نیز اضافه کرده ایم تا برای ارتقای اساتید نیز مباحث لازم صورت پذیرد. ۲۰۲/۲۰۱/۱۲۵/

۳۷ - معاون سازمان غذا **وزارت بهداشت**: امنیت دسترسی غذایی ایران ۹۶ درصد است  
خبرگزاری فارس - معاون سازمان غذا و داروی **وزارت بهداشت**، **درمان** و آموزش پزشکی با بیان اینکه نمی توان کیفیت شیر توزیعی در مدارس را پایین عنوان کرد، امنیت دسترسی غذایی ایران ۹۶ درصد است.

به گزارش خبرگزاری فارس از ساری، بهروز جنت ظهر امروز در حاشیه برگزاری همایش صنایع لبنی ایران در جمع خبرنگاران اظهار داشت: برای مصرف شیر در کشور باید فرهنگ سازی انجام شود.

وی با بیان اینکه گاهی مسائلی مانند قیمت یا دسترسی در مصرف برخی اقلام تاثیرگذار است، خاطرنشان کرد: امام درباره مصرف شیر صرفا باید فرهنگ سازی صورت گیرد.

معاون سازمان غذا و داروی **وزارت بهداشت**، **درمان** و آموزش پزشکی با بیان اینکه **وزارت بهداشت** مسئول نظارت بر کیفیت و سلامت محصولات تولیدی است، تصریح کرد: **وزارت بهداشت** در سیاست گذاری مصوبه شیر دخالت داشته اما اجرای آن برعهده وزارت آموزش و پرورش است که شرکت توزیع شیر هم به صورت مناقصه انجام می شود.

وی تأخیر در انجام توزیع شیر مدارس را به دلیل تأخیر در ابلاغ بودجه عنوان کرد و افزود: باید پارانه شیر به حساب آموزش و پرورش واریز می شد تا آنها نسبت به برگزاری مناقصه اقدام کنند.

جنت در پاسخ به سوال خبرنگار فارس مبنی بر وجود گلایه از کیفیت شیر توزیعی بین دانش آموزان، گفت: باور ما این است که محصولات سلامت محور نباید به صورت مناقصه ای باشد.

وی با بیان اینکه نمی توان گفت کیفیت شیر توزیعی در مدارس پایین است، خاطرنشان کرد: کف کیفیت معمولا رعایت می شود. جنت با اشاره به اینکه نگاه **وزارت بهداشت** افزایش کیفیت است، اظهار داشت: نشان ایمنی و سلامت به همین دلیل طراحی شده

و در روز جهانی غذا این نشان به هفت شرکت داده خواهد شد که کف کیفیت را رعایت کرده و به سمت ارتقای کیفیت حرکت کرده باشند.

وی با بیان اینکه از نظر امنیت غذایی جزء کشورهای خوب دنیا هستیم، ادامه داد: امنیت غذایی ایران ۹۶ درصد است؛ چنانچه عدم دسترسی به غذا زیر چهار درصد باشد وضعیت خوب است و ایران هم در این وضعیت قرار دارد.

وی در پاسخ به سوال خبرنگار دیگری مبنی بر رتبه نخست مازندران در چاقی و اقدام سازمان غذا و داروی وزارت بهداشت در این راستا، بیان کرد: کاهش کاری در فرآورده های غذایی تولیدی، کاهش نمک و قندهای ساده از برنامه های وزارت بهداشت برای کاهش چاقی است و در کنار آن آموزش نوع انتخاب مواد غذایی و سید مطلوب غذایی باید در دستور کار رسانه ملی، وزارت آموزش و پرورش و وزارت بهداشت قرار گیرد.

۳۸ - با حکم وزیر بهداشت؛ رییس دانشگاه علوم پزشکی ایلام منصوب شد

خبرگزاری ایسنا - رییس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایلام منصوب شد. به گزارش سرویس صنفی آموزشی خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، طی حکمی از سوی دکتر وحید دستجردی وزیر بهداشت، تهران

سرویس: آموزشی

رییس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایلام منصوب شد.

به گزارش سرویس صنفی آموزشی خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، طی حکمی از سوی دکتر وحید دستجردی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دکتر خیرالله اسلامی به سمت رییس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایلام منصوب شد.

در حکم وزیر بهداشت آمده است: پیرو ابلاغ شماره ۱۰۰/۴۷۰ تاریخ اول تیر ماه سال ۹۰ و با توجه به مصوبه جلسه ۶۹۴ مورخ ۲۴ مرداد ماه سال جاری شورای عالی انقلاب فرهنگی، به موجب این ابلاغ به سمت رییس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایلام به عنوان قائم مقام اینجانب در استان ایلام منصوب می شوید تا به یاری خداوند متعال و رعایت جوانب شرعی و قانونی نسبت به انجام امور محوله اقدام نمایید.

۳۹ - طرح ارتقای سلامت بیمه شدگان تامین اجتماعی در گیلان اجرا می شود

خبرگزاری ایرنا - مدیرعامل صندوق تامین اجتماعی از اجرای طرح ارتقای سلامت بیمه شدگان تامین اجتماعی برای نخستین بار در کشور در استان گیلان خبر داد. ۱۵:۲۳ - ۰۶/۰۷/۱۳۹۰

رحمت الله حافظی روز چهارشنبه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا اظهار داشت: این طرح تا سه ماه آینده در استان گیلان اجرا می شود.

وی افزود: از حدود پنج ماه گذشته، کارهای کارشناسی و مطالعاتی برای اجرای طرح نوین ارتقای سلامت بیمه شدگان تامین اجتماعی در گیلان آغاز شده که در زمان حاضر در بخش فرهنگ سازی و اطلاع رسانی برای اجرای طرح هستیم.

مدیرعامل صندوق تامین اجتماعی ایجاد زمینه دسترسی عادلانه به خدمات سلامت برای حفظ و ارتقای سلامت جامعه، تشکیل پرونده الکترونیک سلامت به منظور جمع آوری، ثبت و نگهداری اطلاعات درمان بیمه شدگان و ساماندهی مراجعات بیمه شدگان در مراجعه به پزشک و جلوگیری از اتلاف وقت و سردرگمی بیماران در مراجعه به سطوح بالاتر تخصصی را از جمله اهداف اجرای این طرح عنوان کرد.

وی خاطرنشان ساخت: رایگان بودن ویزیت در مراجعه به پزشک خانواده و نیز عدم محدودیت مراجعات، رایگان بودن ویزیت در مراجعه به پزشک متخصص و فوق تخصص در سیستم ارجاع، هزینه رایگان دارو در مراجعات به پزشک خانواده و پزشکان متخصص و فوق تخصص و استقرار پرونده الکترونیک سلامت و ثبت مشخصات جسمی افراد و نشانه های بیماری در مراجعات بعدی از جمله مزایای این طرح می باشد.

حافظی با تأکید بر اینکه اجرای این طرح یک سال در استان گیلان استمرار می یابد، ادامه داد: با اجرای این طرح در این مدت در گیلان چالش ها شناسایی، مرتفع و در صورت رفع همه مشکلات، در سراسر کشور اجرا خواهد شد.

مدیرعامل صندوق تامین اجتماعی کشور از فرمانداران به عنوان بازوان اجرایی دولت خدمتگزار در شهرهای مختلف استان گیلان خواست همکاری لازم را در اجرای این طرح انجام دهند.

به گزارش ایرنا، رحمت الله حافظی مدیرعامل صندوق تامین اجتماعی روز چهارشنبه در نشست با استاندار گیلان برنامه نوین ارتقای سلامت بیمه شدگان تامین اجتماعی کشور را تبیین کرد. ۳/ک

## وب دا

۴۰ - استاد و دانشجوی دانشگاه باید همواره کسب علم را ادامه دهند

وب دا - معاون آموزشی وزارت بهداشت در مراسم اختتامیه پنجاه و هشتمین آزمون دانشنامه تخصصی و بیست و پنجمین آزمون دانشنامه فوق تخصصی پزشکی گفت: استاد و دانشجوی دانشگاه باید همواره کسب علم را ادامه دهند.

به گزارش وب دا، مراسم اختتامیه پنجاه و هشتمین آزمون دانشنامه تخصصی و بیست و پنجمین آزمون دانشنامه فوق تخصصی پزشکی و اهدای جوایز به نفرات برتر این آزمون ها برگزار شد.

در این مراسم که با حضور دکتر محقق معاون آموزشی وزارت بهداشت، دکتر امامی رضوی معاون درمان وزارت بهداشت، دکتر ضیایی دبیر شورای آموزش پزشکی و تخصصی و دکتر ابوالقاسمی سرپرست دانشگاه برگزار شد، از نفرات برتر این آزمون ها تقدیر به عمل آمد.

بر اساس این گزارش، دکتر محققى معاون آموزشی **وزارت بهداشت** در این مراسم الگوی برگزیدگان علمی در تلاش برای کسب مدارج عالی را جهاد علمی دانست و گفت: دانشگاه با کاهلی و سستی و عافیت طلبی به جایی نمی رسد. دانشگاه باید آرمان خواهی و مسئولیت پذیری و جانانه کار کردن را سرلوحه فعالیت های خود قرار دهد.

وی گفت: برگزیدگان آزمون ها باید به موضوعات شاگردپروری و تکریم استاد توجه کنند چرا که دوره دستپاری دوره مهارت آموزی در تدریس به دیگران است و آنها می توانند در این دوره تجربیات خود را بیافزایند.

دکتر محققى احساس بی نیازی در کسب علم را سبب سقوط به ورطه جهالت دانست و گفت: استاد و دانشجوی دانشگاه باید همواره کسب علم را ادامه دهند و فقط نباید خود بهره ببرند بلکه وظیفه دارند به دیگران هم نکاتی بیافزایند.

وی تاکید کرد: استاد دانشگاه ما نباید ذلیل و مقلد باشد و سرمایه خود را از دیگران کسب کند. استاد نباید تنها متن کتاب های دیگران را تدریس کند بلکه باید منابع معتبر داخلی را هم استفاده کند تا هرچه بیشتر به غنای علمی خود بیافزاید.

معاون آموزشی **وزارت بهداشت** در ادامه گفت: عزت علمی مرهون اعتماد به نفس است. باید خود را باور داشته باشیم. الگوی تلاش باید کسب دانش به همراه جهاد باشد.

وی وظیفه نخبگان علمی را آزاد اندیشی، انتقاد پذیری، مبارزه با فساد و پرهیز از انحصار و تحجر در محیط دانشگاه دانست و تاکید کرد نخبه باید روحش مبتنی بر نقد درست باشد. ۲۰/۱۲/۲۰۱۳

۴۱ - اجلاس معاونان بهداشتی دانشگاه های علوم پزشکی در تبریز گشایش یافت  
خبرگزاری ایرنا - سومین اجلاس معاونان بهداشتی دانشگاه های علوم پزشکی کشور روز چهارشنبه در تبریز گشایش یافت. - ۱۴:۲۱ - ۰۶/۰۷/۱۳۹۰

این اجلاس دو روزه با شرکت معاون بهداشتی وزات بهداشت و آموزش علوم پزشکی، قائم مقام وزیر و رییس دانشگاه علوم پزشکی تبریز و معاونان ۳۰ دانشگاه علوم پزشکی کشور با هدف تبادل نظر و انتقال تجربیات پزشکی در جهت ارتقای شاخص سلامت برگزار می شود.

قائم مقام معاون بهداشت **وزارت بهداشت** و آموزش پزشکی در آیین گشایش همایش گفت: نقش نظارتی از وظایف اصلی نظام سلامت و ارایه خدمات بهداشتی و درمانی کشور است.

دکتر محمد شریعتی اظهار کرد: در نظارت و ارزیابی ها، نقش رهبری در تقویت توانمند سازها شامل کارکنان، سیاست و خط مشی ها و مشارکت ها تعیین کننده است.

وی افزود: فرآیندهای مختلف سامانه اداری و پزشکی نیز در ارتقای کیفیت ارایه خدمات **درمانی** و پزشکی موثر است و این فرآیندهای مختلف یاد شده به مناسب ترین صورت در کشور انجام می شود.

شریعتی ایجاد پرونده الکترونیکی سلامت در کشور را گام موثری در جهت ارتقای سلامت جامعه اعلام کرد و افزود: با اجرای این طرح اطلاعات لازم هر فرد به صورت کامل به روز در دسترس خواهد بود.

بر اساس این گزارش، شرکت کنندگان در اجلاس فردا جهت بازدید از کیفیت خدمات پزشکی و ارایه خدمات پزشک خانواده به شهرستان سراب سفر می کنند.

۴۲ - معاون **وزیر بهداشت**: تبلیغ مواد غذایی مضر توسط رسانه ها ممنوع است  
خبرگزاری ایرنا - معاون بهداشتی **وزارت بهداشت** و **درمان** و آموزش پزشکی اعلام کرد: تبلیغ مواد غذایی مضر توسط رسانه ها به خصوص صدا و سیما ممنوع است. - ۱۴:۲۵ - ۰۶/۰۷/۱۳۹۰

علیرضا مصداقی نیا روز چهارشنبه در سومین اجلاس معاونان بهداشتی دانشگاه های علوم پزشکی در تبریز، اظهار کرد: اقدامات لازم در جهت هماهنگی این موضوع انجام شده و پیگیری قضایی و قانونی با تخلفات انجام می گیرد.

وی همچنین گفت: برای انجام خدمات پزشکی و ارتقای سطح سلامت جامعه باید برنامه ریزی کرده و بصورت هدفمند به دنبال نیازهای جامعه و اهداف پیش بینی شده باشیم.

مصداقی نیا افزود: در برنامه پنجم توسعه برای نخستین بار در خصوص شاخص سلامت جامعه برنامه های خوب و جامعی در نظر گرفته شده که در این خصوص برنامه ریزی مناسبی نیز از طرف **وزارت بهداشت** صورت گرفته است.

وی اظهار کرد: براین اساس شاخص امید به زندگی در ایران ارتقا یافته، به طور نمونه مرگ و میر نوزادان در کشور به پایین ترین سطح ممکن رسیده و در خصوص مادران باردار نیز تلاش در جهت تحقق همین هدف در حال انجام است.

وی با اشاره به اینکه بدون پایش در مناطق امکان برنامه ریزی مناسب وجود ندارد، اضافه کرد: در **وزارت بهداشت** و **درمان** با صرف کمترین **هزینه** بالاترین بازدهی و نتیجه را شاهد هستیم که این امر با الگوی جهاد اقتصادی میسر شده است.

۴۳ - مشکلات زیادی در جامعه پزشکی وجود دارد  
خبرگزاری پانا - معاون بسیج جامعه پزشکی کشور گفت: مشکلات زیادی در جامعه پزشکی وجود دارد و توقع **رسیدگی** و حل برخی از آنها بر عهده ماست.

به گزارش خبرگزاری پانا، معاون بسیج جامعه پزشکی کشور در همایش فرهنگی -سیاسی بسیج جامعه پزشکی استان همدان گفت: حوزه سلامت بسیار تخصصی است و روزانه به حدود دو میلیون و ۵۰۰ هزار نفر در کل کشور خدمت رسانی می کند.

شهرام پورجهانی گفت: با وجود پیشرفتهایی که در بخش بهداشت داشته ایم و کسی منکر آن نیست اما متاسفانه نتوانسته ایم در حد نیاز نظام جمهوری اسلامی به مردم خدمت کنیم.

وی اعلام کرد: برنامه منسجمی برای آموزش و ارتقا پزشکان عمومی به دستیار تخصصی در نظر گرفته شده است که پزشکان همدانی در این زمینه همکاری نکردند.

معاون بسیج جامعه پزشکی کشور به مشکلات موجود در جامعه پزشکی پرداخت و بیان کرد: مشکلات زیادی در جامعه پزشکی وجود دارد و توقع **رسیدگی** و حل برخی از آنها بر عهده ماست.

وی اذعان کرد: از مهمترین مشکلات می توان به زیرمیزی اشاره کرد که متاسفانه در بیشتر نقاط کشور این مساله وجود دارد.

پورجهانی ادامه داد: مساله بیمه که بیشتر **بیمارستانها** از قبول بیمه سر باز می زند و جدا کردن هیات علمی از دانشگاه از دیگر مشکلات جامعه پزشکی محسوب می شود و وظیفه بسیج از بین بردن این قبیل دغدغه ها در **بیمارستان** هاست. وی با بیان اینکه رویکرد بسیج کیفی سازی است، عنوان کرد: در این زمینه دو رسالت شامل طرح حلقه های صالحین و احیای امر به معروف و نهی از منکر وجود دارد.

معاون بسیج جامعه پزشکی کشور بیان کرد: سازمان بسیج پزشکی می تواند در این دو رسالت گام بردارد. پورجهانی به برخی اقدامات بسیج جامعه پزشکی اشاره و بیان کرد: ایجاد سایت خبری سازمان و خبرگزاری سینا در حوزه سلامت و انتشارات علمی و پ ژوهشی برخی از اقدامات بسیج به شمار می آید.

وی ادامه داد: ایجاد کتابخانه مجازی علوم پزشکی که به عنوان قویترین کتابخانه مجازی در خاورمیانه به حساب می آید در پایان مهر ماه سالجاری رونمایی خواهد شد که این کتابخانه توسط بسیجیان علوم پزشکی تهیه و تنظیم شده است.

پورجهانی اضافه کرد: پژوهشکده مجازی حوادث و بیابان به فرمان رهبر، نشستهای ماهیانه برای حلقه های طرح صالحین، انتشار نشریه های ارزشی درباره پزشکی، ارائه خدمات تخصصی در **بیمارستانها**های صحرایی و نرم افزار جامع بهداری رزمی نیز در پایان هفته جاری رونمایی خواهد شد.

## وب دا

۴۴ - دوره آموزشی ۳ روزه برای مادران باردار و همسرانشان  
وب دا - انجمن ترویج تغذیه با شیر مادر با همکاری اداره سلامت کودکان و شیر مادر **وزارت بهداشت**، **درمان** و آموزش پزشکی و یونیسف یک دوره آموزشی ۳ روزه را برای مادران باردار و همسرانشان برگزار می کند.

انجمن تغذیه با شیر مادر برگزار می کند؛  
دوره آموزشی ۳ روزه برای مادران باردار و همسرانشان  
انجمن ترویج تغذیه با شیر مادر با همکاری اداره سلامت کودکان و شیر مادر **وزارت بهداشت**، **درمان** و آموزش پزشکی و یونیسف یک دوره آموزشی ۳ روزه را برای مادران باردار و همسرانشان برگزار می کند.

به گزارش خبرنگار وب دا، این دوره آموزشی ۸ تا ۱۰ آبان ماه در فرهنگسرای شفق و با موضوعات تغذیه و مراقبت های دوران بارداری و شیردهی، آشنایی با روش های مختلف زایمان، اهمیت تماس زود هنگام مادر و نوزاد، نقش شیر مادر در سلامت و رشد کودک، نحوه شیر دادن، عوارض تغذیه مصنوعی و پیشگیری از مشکلات احتمالی شیر دهی برگزار می شود.

بنابراین گزارش، اساتید متخصص و فوق تخصص کودکان، متخصصین زنان و زایمان و متخصصین تغذیه، سخنرانان حاضر در این دوره آموزشی هستند.

بر اساس این گزارش، علاقدان می توانند جهت کسب اطلاعات بیشتر در زمینه شرایط ثبت نام با شماره تلفن های ۷۰-۱۶۹۱۱۸۸۹ تماس حاصل کنند.

گفتنی است: دوره آموزشی برای مادران باردار و همسرانشان، ۲۸ تا ۳۰ آبان ماه سال جاری نیز در همان محل برگزار خواهد شد.  
۳۰۳/

۴۵ - دولت هنوز لایحه تشکیل سازمان بیمه سلامت را به مجلس نداده است  
خبرگزاری پانا: رییس **کمیسیون بهداشت** مجلس گفت: دولت بر خلاف قانون هنوز لایحه تشکیل سازمان و شورای عالی بیمه سلامت ایرانیان را به مجلس نداده است.

به گزارش خبرنگاری پانا به نقل از روابط عمومی سازمان نظام پزشکی، حسینعلی شهریاری در آستانه برگزاری همایش بیمه سلامت، چالش ها و چشم اندازها، درباره روند تشکیل شورای عالی بیمه سلامت گفت: با توجه به اهمیت مقوله پیشگیری و بهداشت و لزوم سرمایه گذاری در این حوزه برای جلوگیری از وقوع بیماری ها و صرف **هزینه** های سنگین برای **درمان** آنها و از آنجا که شورای عالی بیمه تنها به امور **درمانی** می پرداخت، مجلس در قانون برنامه پنجم توسعه تشکیل شورای عالی بیمه سلامت را پیش بینی و تصویب کرد.

وی افزود: بنا به نظر اکثریت اعضای **کمیسیون بهداشت** و **درمان**، دبیرخانه این شورا باید در **وزارت بهداشت** و **درمان** که متولی اصلی حوزه سلامت کشور است، باشد.

نماینده مردم زاهدان در مجلس هشتم، درباره ترکیب اعضای شورای عالی بیمه سلامت اظهار کرد: این ترکیب باید به گونه ای باشد که شرکت های بیمه ای به عنوان خریداران خدمت، تصمیم گیرندگان غالب و نهایی این شورا نباشند. بنابراین نمایندگانی از **وزارت بهداشت**، وزارت تعاون، وزارت اقتصاد، معاونت برنامه ریزی نظارت راهبردی رییس جمهوری، سازمان نظام پزشکی و حداکثر یک نماینده از سوی بیمه ها باید در شورای عالی بیمه سلامت حضور داشته باشند تا حقوق بیمه شدگان و بیمه گذاران به صورت متناسب و متعادل تامین شود.

وی با اشاره به تأخیر دولت در ارائه لایحه تشکیل شورای عالی بیمه سلامت به مجلس، عنوان کرد: بر اساس قانون **تعرفه** گذاری خدمات **درمانی** از وظایف شورای عالی بیمه سلامت است که به علت تأخیر دولت در ارائه لایحه مورد نیاز هنوز این شورا تشکیل نشده و از طرف دیگر **تعرفه** هایی برای خدمات **درمانی** سال ۹۰ اعلام شده که از نظر ما جایگاه قانونی ندارد.

شهریاری، با بیان اینکه تأخیر در تشکیل شورای عالی بیمه سلامت صدمات بیش از حدی به اقتصاد سلامت کشور وارد می کند، گفت: تا زمانی که این شورا تشکیل نشود، بیمه های موجود، همان بیمه های **درمان** محور هستند نه سلامت محور و فقط بخشی از **هزینه** های **درمانی** مردم را تامین خواهند کرد که آن هم با توجه به کمبود اعتبارات بیمه ها، به درستی انجام نمی شود و نتیجه آن کماکان افزایش سهم پرداخت **هزینه** های **درمانی** از جیب مردم و سقوط درصدی از بیماران به زیر خط فقر خواهد بود.

وی با اشاره به افزایش منابع مالی بیمه ها در صورت اعمال قانون کسر درصدی از حقوق ماهانه بیمه شدگان به عنوان حق بیمه، اظهار امیدواری کرد که با این افزایش منابع و قرار گرفتن سلامت محوری به جای **درمان** محوری در سیاستگذاری های بیمه ای، به زودی شاهد صدور یک نوع دفترچه بیمه برای همه ایرانیان باشیم تا ضمن حرکت در مسیر تحقق عدالت در سلامت، سردرگمی بیماران و جامعه پزشکی در استفاده از دفترچه های بیمه گوناگون برطرف شود.

همایش بیمه سلامت، چالش‌ها و چشم‌اندازها قرار است ۱۶ مهر توسط سازمان نظام پزشکی با حضور مسئولان و کارشناسان حوزه سلامت در کتابخانه ملی ایران برگزار می‌شود.

## خبرگزاری موج

۶۶ - اصلاح نظام آموزش دستیاری، از مهمترین اولویت‌های **وزارت بهداشت** است. خبرگزاری موج - به گزارش موج، دکتر ضیایی ضمن بیان این مطلب، گفت: در اصلاح این نظام آموزشی، طرح تحول پذیرش دستیاری با همکاری گروه‌های آموزشی در دست تدوین است.

۶۷ - روز شمار هفته سالمند اعلام شد. خبرگزاری ایسنا - روز شمار هفته سالمند از سوی **وزارت بهداشت**، **درمان** و آموزش پزشکی اعلام شد. به گزارش سرویس بهداشت و **درمان** ایسنا، هفته سالمند از روز شنبه ۹ مهر ماه آغاز تهران

سرویس: بهداشت و **درمان** - عمومی روز شمار هفته سالمند از سوی **وزارت بهداشت**، **درمان** و آموزش پزشکی اعلام شد. به گزارش سرویس بهداشت و **درمان** ایسنا، هفته سالمند از روز شنبه ۹ مهر ماه آغاز می‌شود و تا روز جمعه ۱۵ مهر ادامه دارد. عناوین روزهای هفته سلامت عبارتند از: شنبه ۹ مهر با عنوان سالمند، شهروند ارشد، یکشنبه ۱۰ مهر سالمند و جایگاه آن در رسانه‌ها، دوشنبه ۱۱ مهر با عنوان سالمندی و مشارکت اجتماعی، سه شنبه ۱۲ مهر با عنوان سالمندی و ارتباط بین نسل‌ها، چهارشنبه ۱۳ مهر با عنوان سالمندی، تغذیه سالم و فعالیت بدنی، پنجشنبه ۱۴ مهر با عنوان سالمندی و پیشگیری از حوادث و جمعه ۱۵ مهر با عنوان سالمندی از دیدگاه مذهب اسلام نامگذاری شده است.

## سلامت نیوز

۶۸ - **بیمارستان**‌های تأمین اجتماعی نباید **تعرفه** خصوصی بگیرند. سلامت نیوز -

رضوی گفت: **بیمارستان**‌های تأمین اجتماعی باید به بیماران که بیمه تأمین اجتماعی نیستند با **تعرفه** دولتی خدمات ارائه دهند و در صورت گرفتن **تعرفه** خصوصی مورد پیگیری و برخورد قانونی قرار می‌گیرند. رضوی رییس اداره نظارت بر **درمان وزارت بهداشت** در گفتگو با باشگاه خبرنگاران گفت: هر ساله **تعرفه**‌ها در سه قسمت دولتی، غیردولتی و خصوصی عنوان می‌شد که در حال حاضر بنا به ابلاغ معاونت محترم ریاست جمهوری قسمت غیردولتی از این **تعرفه**‌ها حذف شده و به **بیمارستان**‌ها نیز ابلاغ شده است. وی افزود: پیرو این ابلاغیه **بیمارستان**‌های تأمین اجتماعی موظفند به تمام بیماران غیر تأمین اجتماعی با **تعرفه** دولتی ارائه خدمت کنند و در صورت مشاهده تخلف و اخذ **تعرفه** آزاد از طریق تعزیرات این تخلفات بررسی و **رسیدگی** می‌شود.

۶۹ - دولت مرخصی زایمان را افزایش داد. جهان نیوز -

مشاور رییس جمهور و رییس مرکز امور زنان با اشاره به تصویب افزایش مرخصی زایمان زنان در زایمان‌های دوقلو از ۶ ماه به ۸ ماه، گفت: آیین‌نامه‌ای برای اولویت استخدام زنان سرپرست خانوار در دست تدوین است. مریم مجتهدزاده، رییس مرکز امور زنان در گفتگو با گو با فارس اظهار داشت: افزایش مدت زمان مرخصی زنان در زایمان‌های دوقلو، در هیئت دولت از ۶ ماه به ۸ ماه تصویب شد اما **وزارت بهداشت** با این موضوع موافق نیست و خواهان بیشتر شدن مدت مرخصی زایمان این زنان و اعطای مرخصی به پدران است بنابراین این طرح همچنان در دست بررسی قرار دارد. وی افزود: با مصوب شدن تشکیل ستاد ملی زن و خانواده از سوی رییس جمهور، از این پس موضوعات مرتبط با زنان در جلسات ستاد ملی زن و خانواده بررسی و مصوب می‌شود. رییس مرکز امور زنان با اشاره به نقش زنان سرپرست خانوار و اهمیت جایگاه آنان در جامعه، بر اهمیت پیگیری قوانین مربوط به آنها تأکید کرد و گفت: آیین‌نامه‌ای در حال تصویب است که زنان سرپرست خانوار در اولویت استخدام قرار گیرند. تعیین ردیف خاص در بودجه سال ۹۱ برای ماده ۲۳۰ قانون برنامه پنجم توسعه مجتهدزاده ادامه داد: ماده ۲۳۰ قانون برنامه پنجم توسعه با رویکرد خانواده محوری و عدالت، گام بسیار بزرگی در راستای کمک به زنان کشور است و می‌تواند تمام خلأهای موجود در حوزه زنان را بپوشاند؛ این ماده تحت عنوان یک برنامه کامل در حال عملی شدن است و در ردیف بودجه سال ۹۱ لحاظ می‌شود. تخصیص اعتبار برای شاداب سازی مدارس و گسترش حجاب و عفاف در سفرهای استانی وی با اشاره به تحکیم بنیان خانواده، شاداب سازی مدارس و گسترش حجاب و عفاف به عنوان مصوبات سفرهای استانی افزود: مسئولان استان‌ها با ارائه طرح‌های مناسب، نگران تخصیص بودجه نباشند. تابعیت ایرانی فرزندان زانی که با مردان خارجی ازدواج می‌کنند، در هیئت دولت مصوب شد. رییس مرکز امور زنان همچنین با اشاره به تصویب ارائه تابعیت ایرانی به فرزندان زانی که با مردان غیر ایرانی ازدواج می‌کنند، عنوان کرد: تعداد زیادی از زانی که با مردان عراقی، پاکستانی و سایر کشورهای ازدواج می‌کنند، همواره از این مشکل خود **شکایت** داشتند که با تصویب این طرح چالش بزرگی در حوزه زنان رفع شد. وی در پایان توانمندسازی زنان در آموزش و پرورش را از جمله برنامه‌های مهم و در اولویت مرکز امور زنان دانست.



۵۰ - ایران در زمینه پیشگیری از هاری در خاورمیانه مقام نخست را دارد. خبرگزاری ایرنا - مدیر مرکز همکاری با سازمان جهانی بهداشت **وزارت بهداشت**، **درمان** و آموزش پزشکی گفت: ایران در زمینه پیشگیری از ابتلا به بیماری هاری در خاورمیانه دارای مقام نخست است. به گزارش خبرنگار اجتماعی ایرنا، احمد فیاض روز چهارشنبه در پنجمین همایش روز جهانی هاری در **بیمارستان** بعثت تهران افزود: متأسفانه اکنون بیماری هاری در استان های کشور گسترش یافته و در حال حاضر همه استان های کشور به این بیماری آلوده هستند. به گفته مدیر مرکز همکاری با سازمان جهانی بهداشت برای رفانس و تحقیقات هاری **وزارت بهداشت**، در حال حاضر شمار مجروحان حیوانات زیاد شده است و از سوی دیگر کار ایمن سازی سگ ها انجام نشده است. فیاض گفت: این موارد بیانگر آن است که بیماری هاری در حیوانات به ویژه سگ ها، بیشتر شده است. وی تأکید کرد با انجام اقدام های بیشتر ایمنی و پیشگیری بیماری هاری، کنترل این بیماری امکان پذیر است.

۵۱ - حضور معاون بهداشتی **وزارت بهداشت** در **کمیسیون بهداشت** خبرگزاری ایسنا - تأمین لیجایی از حضور معاون بهداشتی **وزارت بهداشت**، **درمان** و آموزش پزشکی در **کمیسیون بهداشت** و **درمان** خبر داد. حسن تأمین لیجایی در گفت و گو با خبرنگار پارلمانی خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، تهران

سرویس: مجلس  
تأمین لیجایی از حضور معاون بهداشتی **وزارت بهداشت**، **درمان** و آموزش پزشکی در **کمیسیون بهداشت** و **درمان** خبر داد. حسن تأمین لیجایی در گفت و گو با خبرنگار پارلمانی خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، با اعلام این خبر، گفت: بحث های خوبی درباره بیماری های غیر واگیر از جمله دیابت، بیماری قلبی، عروقی و مغزی انجام شد و توضیحات خوبی توسط معاونت بهداشتی که در سفر نیویورک نیز حضور داشت، ارائه شد. وی ادامه داد: در جلسه این کمیسیون طرح اصلاح ماده ده قانون بیمه های اجتماعی کارگران مصوب ۱۳۸۶ نیز در دست بررسی قرار گرفت.

۵۲ - رییس مرکز سلامت محیط **وزارت بهداشت** در گفت و گو با فارس: آلودگی هوای اهواز و سنجند منشاء داخلی و صنعتی ندارد. خبرگزاری فارس - رییس مرکز سلامت محیط و کار و زارت بهداشت گفت: آلودگی هوای اهواز و سنجند به ذرات معلق منشاء داخلی و صنعتی ندارد و ریزگردهایی که از کشورهای همسایه غربی ایران میآیند عامل این آلودگی است. کاظم ندافی در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و **درمان** فارس، افزود: گزارشی که سازمان بهداشت جهانی در مورد آلودگی شهرهای جهان اعلام کرد و طی آن اعلام شد که اهواز آلوده ترین شهر جهان از نظر ذرات معلق در هواست و سنجند سومین شهر آلوده دنیا از این نظر است در واقع گزارش سال ۲۰۰۹ میلادی این سازمان است که اکنون منتشر شده است. وی ادامه داد: آلودگی ریزگردها و ذرات معلق در هوای این شهرها مربوط به آلودگی های انسان ساز، صنعتی و خودروها نیست بلکه منشأ آن ریزگردهایی است که از کشورهای همسایه غربی (عراق، عربستان و...) به استانهای غربی ایران وارد می شود. رییس مرکز سلامت محیط و کار **وزارت بهداشت** ادامه داد: در صورتی که غلظت این ریزگردها از حد معینی بالاتر باشد عوارض مهمی برای سلامت مردم دارد از جمله اینکه موجب بروز بیماریهای قلبی و عروقی، تنفسی می شود. ندافی گفت: چون منشأ این ریزگردها در داخل کشور نیز اقدامات داخلی در کنترل و کاهش آن نقشی ندارد بلکه سازمان محیط زیست باید کشورهای همسایه را که منشأ ریزگردها هستند متقاعد کند تا با روشهای علمی این ریزگردها را کاهش دهند. وی درباره روش های این کنترل نیز به خبرنگار فارس گفت: مالچ پاشی، احیای تالابها و نزارها از جمله روشهای کاهش ریزگردها در کشورهای همسایه است که باید توسط آنها انجام شود.

## شبکه خبر دانشجو

۵۳ - پذیرش دانشجوی دکتری تخصصی پژوهشی در دانشگاه علوم پزشکی اراک شبکه خبر دانشجو - دانشگاه علوم پزشکی اراک از سال تحصیلی ۹۰-۹۱ مجاز است تا چهار دانشجوی دکتری تخصصی پژوهشی (by Research.D.Ph) را از طریق دو مرکز تحقیقات پزشکی مولکولی و مرکز تحقیقات سل و عفونی اطفال پذیرش کند. به گزارش خبرنگار خبرگزاری دانشجو از اراک، بر اساس موافقت نامه وزارت علوم، تحقیقات و فناوری، دانشگاه علوم پزشکی اراک از سال تحصیلی ۹۰-۹۱ مجاز است تا چهار دانشجوی دکتری تخصصی پژوهشی (by Research.D.Ph) را از طریق دو مرکز تحقیقات پزشکی مولکولی و مرکز تحقیقات سل و عفونی اطفال خود پذیرش کند. این موافقت نامه به دلیل فعالیت های پژوهشی تأیید شده دو دانشیار مراکز تحقیقاتی این دانشگاه در **وزارت بهداشت** و **درمان** صادر شده، و براساس آن به ازای هر دانشیار سالانه دو دانشجوی دکتری تخصصی پژوهش جذب خواهد شد. بر پایه این گزارش، تمامی فارغ التحصیلان رشته های کارشناسی ارشد علوم پزشکی و دکتری حرفه ای پزشکی، دندانپزشکی و داروسازی می توانند متقاضی تحصیل در رشته جدید دکتری تخصصی پژوهشی این دانشگاه باشند. این گزارش حاکی است، دوره دکتری تخصصی پژوهشی گرایش خاص و جدیدی در رشته های پزشکی کشور است که کاملاً میدانی و کاربردی می باشد و تفاوت آن با دکتری تخصصی معمولی در این است که دانشجویان این رشته در یکی از موضوعات خاص پژوهش پزشکی مانند سلول های بنیادین، تولید و ایجاد واکسن های جدید و **داروها**، شناسایی عوامل بیماری های نوپدید و بازپدید با کار میدانی، تحصیل کرده و فارغ التحصیل می شوند. لازم به ذکر است، داشتن حداقل دو مقاله علمی بین المللی (ISI) نمایه شده در مجلات معتبر جهانی و داشتن سوابق مفید علمی در حوزه پزشکی از شرایط اصلی تحصیل در این رشته است.



۵۴ - معاون بهداشت وزارت بهداشت: روسای دانشگاه‌ها توجه بیشتری به بخش بهداشت داشته باشند  
 خبرگزاری آریا - معاون بهداشت در اجلاس معاونین بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی سراسر کشور خواستار توجه بیشتر روسای دانشگاه‌ها به بخش بهداشت شد.  
 به گزارش سرویس اجتماعی آریا به نقل از وب دا، دکتر مصدافی نیا، معاون بهداشت در مراسم افتتاحیه سوم اجلاس سراسری معاونین بهداشتی که از امروز در شهر تبریز در حال برگزاری است، ضمن قدردانی از همکاری معاونان بهداشتی و روسای دانشگاه‌ها، خواستار توجه بیشتر روسای دانشگاه‌ها به بخش بهداشت و تخصیص اعتبار بیشتر متناسب با برنامه‌ها، خدمات و بهره‌مندی که در این بخش صورت می‌گیرد، شد.  
 وی تأکید کرد: در سال جهاد اقتصادی، حوزه‌ی بهداشت در زمینه **هزینه** اثر بخشی باید به عنوان یک الگو برای سایر حوزه‌ها قرار گیرد.

۵۵ - دو انتصاب در علوم پزشکی مازندران انجام شد  
 خبرگزاری مهر - قائم مقام **وزیر بهداشت** در مازندران در احکام جداگانه **مدیر درمان** و دبیر کمیته اقتصاد سلامت دانشگاه علوم پزشکی مازندران را منصوب کرد.  
 به گزارش خبرگزاری مهر، در حکمی از سوی محمد مهدی ناصحی، رییس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی **درمانی** مازندران، اکبر هدایتی زاده عمران به عنوان مشاور رییس دانشگاه و دبیر کمیته اقتصاد سلامت دانشگاه منصوب شد. در این حکم آمده است: پیرو تصمیمات متخذه و نظر به تعهد، شایستگی و تجارب ارزشمند جنابعالی و به موجب این ابلاغ به عنوان مشاور اینجانب و دبیر کمیته اقتصاد سلامت دانشگاه منصوب می‌شوید. امید است با توکل به ذات اقدس الهی و در سایه توجّهات حضرت ولی عصر (عج) و استفاده از توان مجموعه دانشگاه، در انجام امور محوله موفق و مؤید باشید. **مدیر درمان** دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی **درمانی** مازندران منصوب شد.  
 در حکمی از سوی معاون **درمان** دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی **درمانی** مازندران، دکتر محمد اسماعیل صفیپور به عنوان **مدیر درمان** دانشگاه منصوب شد. در این حکم آمده است: والاترین هدف حوزه **درمان** ارائه خدمات **درمانی** مناسب و ارتقای خدمات ارائه شده به بیماران دردمند بوده و آگاهی از امکانات موجود و برنامه ریزی دقیق جهت تحقق اهداف و برنامه‌های حوزه مدیریت **درمان** از جمله ارتقای اورژانس، ارتقای خدمات بخش‌های ویژه، ارتقای مراقبت **درمانی** مادران باردار و کاهش میزان نسبی سزارین، پیگیری برنامه حاکمیت بالینی، تأمین نیروی انسانی و تجهیزات مراکز **درمانی** تابعه، عمده‌ترین وظایف شما است. بزرگی ابراز امیدواری کرد: با استعانت از ذات اقدس پروردگار و استفاده بهینه از صاحبان اندیشه و همکاران محترم در تحقق اهداف عالی **درمان** دانشگاه موفق باشید.  
 پیش از این دکتر آسوری، **مدیر درمان** دانشگاه بوده و به عنوان مدیر انستیتو پاستور آمل منصوب شد.

۵۶ - نایب رییس شورای شهر رشت: حاشیه نشینان از امکانات اولیه بهداشتی محروم هستند  
 خبرگزاری ایسنا - نایب رییس شورای اسلامی شهر رشت گفت: حاشیه نشینان از امکانات اولیه بهداشتی محروم هستند. به گزارش خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، منطقه خزر، حاشیه نشینان از امکانات اولیه بهداشتی محروم هستند.  
 سرریس: استان‌ها  
 نایب رییس شورای اسلامی شهر رشت گفت: حاشیه نشینان از امکانات اولیه بهداشتی محروم هستند.  
 به گزارش خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، منطقه خزر، محمدحسن عاقل منش در سیصد و نود و هشتمین جلسه شورا با اشاره به بررسی وضعیت سلامت شهروندان و بهداشت در **کمسیون بهداشت** و محیط زیست شورای اسلامی در شهر رشت، اظهار کرد: این جلسه با حضور دکتر نجف زاده، رییس مرکز بهداشت شهرستان رشت برگزار شد.  
 وی افزود: در این جلسه به بررسی جریان گسترش بیماری وبا در کشور و استان گیلان پرداخته شده و خوشبختانه پیش از بارندگی اخیر در ده روز گذشته هیچ مورد بیماری مشاهده نشده است.  
 عاقل منش ادامه داد: با اطلاع رسانی مناسب و رعایت مسایل بهداشتی از سوی شهروندان و دقت نظر متولیان و همچنین نظارت خوب مرکز بهداشت و کارشناسان شهر رشت از نظر سلامت روند مطلوبی را در جهت از بین بردن بیماری و کنترل وبا طی می‌کند. وی با اشاره به بازگشایی مدارس که محیطی بسته بوده و می‌تواند سبب انتقال بسیاری از بیماریها (آنفولانزای مرغی) از سوی دانش آموزان شود، گفت: رعایت توصیه‌های بهداشتی از جمله جلوگیری از زنده فروشی مرغ در بازار و دیگر موارد توانسته است دانش آموزان و خانواده‌هایشان را از این بیماری مصون دارد.  
 وی مرکز بهداشت شهرستان رشت را یکی از مراکز فعال و جدی در امر اطلاع رسانی و توصیه‌های بهداشتی دانست و گفت: تنها چیزی که موجب نگرانی متولیان امر شده است نبود مراکز بهداشتی در حاشیه شهرهاست.  
 وی با بیان این که در شهرها مسایل بهداشتی در حد خوبی است، گفت: روستاها نیز با وجود ایجاد مراکز بهداشتی و مراقبت از سوی کارشناسان از هر گونه مشکلات جلوگیری می‌شود اما حاشیه‌های شهرها به دلیل نبود مدیریت شهری و کنترل در ساخت و سازها به صورت اصولی فاقد امکانات بهداشتی است.  
 وی حاشیه‌های شهر رشت که تجمع بسیاری از مهاجرین از جاهای دور و نزدیک هستند فاقد امکانات دانست و گفت: در این مناطق نه تنها مردم از مسایل **درمانی** بهداشت فردی در حد پایین هستند بلکه در خطر آسیب‌های اجتماعی از جمله اعتیاد نیز هستند.

عاقل منش گفت: متأسفانه با توجه به این که رشد حاشیه نشینی در مراکز استانها بی‌رویه است بنابراین نیاز به اعتباراتی در خصوص دایر کردن مراکز با اکیپ متخصص و سفیران سلامت و بهداشت جهت گسترش بهداشت در سطح محلات و خانواده‌های محروم می‌باشد.  
 وی در پایان از دولت خواستار **رسیدگی** بیشتر و اعتباراتی جهت ایجاد امکانات اولیه در این مناطق محروم شد.

۵۷ - **تعرفه** های خدمات **درمانی** سال ۹۰ جایگاه قانونی ندارد

خبرگزاری ایلنا - بر اساس قانون، **تعرفه** گذاری خدمات **درمانی** از وظایف شورای بیمه سلامت است که به علت تأخیر دولت در ارایه لایحه مورد نیاز هنوز این شورا تشکیل نشده و **تعرفه** هایی اعلام شده برای خدمات **درمانی** سال ۹۰ از نظر ما جایگاه قانونی ندارد. رییس **کمیسیون بهداشت** و **درمان** مجلس شورای اسلامی گفت: به اعتقاد اکثریت اعضای این کمیسیون دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت پس از تشکیل باید در **وزارت بهداشت** و **درمان** به عنوان متولی اصلی حوزه سلامت مستقر باشد. به گزارش ایلنا، "حسینعلی شهبازی" درباره روند تشکیل شورای عالی بیمه سلامت گفت: با توجه به اهمیت مقوله پیشگیری و بهداشت و لزوم سرمایه گذاری در این حوزه برای جلوگیری از وقوع بیماری ها و صرف **هزینه** های سنگین برای **درمان** آنها و از آنجا که شورای عالی بیمه تنها به امور **درمانی** می پرداخت، مجلس در قانون برنامه پنجم توسعه تشکیل شورای عالی بیمه سلامت را پیش بینی و تصویب کرد.

وی افزود: بنا به نظر اکثریت اعضای **کمیسیون بهداشت** و **درمان**، دبیرخانه این شورا باید در **وزارت بهداشت** و **درمان** که متولی اصلی حوزه سلامت کشور است، مستقر باشد.

نماینده مردم زاهدان در مجلس هشتم، درباره ترکیب اعضای شورای عالی بیمه سلامت اظهار کرد: این ترکیب باید به گونه ای باشد که شرکت های بیمه ای به عنوان خریداران خدمت، تصمیم گیرندگان غالب و نهایی این شورا نباشند. بنابراین نمایندگانی از **وزارت بهداشت**، وزارت تعاون، وزارت اقتصاد، معاونت برنامه ریزی نظارت راهبردی رییس جمهور، سازمان نظام پزشکی و حداقل یک نماینده از سوی بیمه ها باید در شورای عالی بیمه سلامت حضور داشته باشند تا حقوق بیمه شدگان و بیمه گذاران به صورت متناسب و متعادل تأمین شود.

وی در مورد تأخیر دولت در ارایه لایحه تشکیل شورای عالی بیمه سلامت به مجلس، عنوان کرد: بر اساس قانون **تعرفه** گذاری خدمات **درمانی** از وظایف شورای عالی بیمه سلامت است که به علت تأخیر دولت در ارایه لایحه مورد نیاز هنوز این شورا تشکیل نشده و از طرف دیگر **تعرفه** هایی برای خدمات **درمانی** سال ۹۰ اعلام شده که از نظر ما جایگاه قانونی ندارد.

صدمه به اقتصاد سلامت

شهبازی، با بیان اینکه تأخیر در تشکیل شورای عالی بیمه سلامت صدمات بیش از حدی به اقتصاد سلامت کشور وارد می کند، گفت: تا زمانی که این شورا تشکیل نشود، بیمه های موجود، همان بیمه های **درمان** محور هستند نه سلامت محور و تنها بخشی از **هزینه** های **درمانی** مردم را تأمین خواهند کرد که آن هم با توجه به کمبود اعتبارات بیمه ها، به درستی انجام نمی شود و نتیجه آن کماکان افزایش سهم پرداخت **هزینه** های **درمانی** از جیب مردم و سقوط درصدی از بیماران به زیر خط فقر خواهد بود. وی با یاد کردن از افزایش منابع مالی بیمه ها در صورت اعمال قانون کسر درصدی از حقوق ماهیانه بیمه شدگان به عنوان حق بیمه، اظهار امیدواری کرد که با این افزایش منابع و قرار گرفتن سلامت محوری به جای **درمان** محوری در سیاستگذاری های بیمه ای، به زودی شاهد صدور یک نوع دفترچه بیمه برای همه ایرانیان باشیم تا ضمن حرکت در مسیر تحقق عدالت در سلامت، سردرگمی بیماران و جامعه پزشکی در استفاده از دفترچه های بیمه گوناگون برطرف شود. همایش بیمه سلامت، چالش ها و چشم اندازها قرار است ۱۶ مهرماه توسط سازمان نظام پزشکی با حضور مسئولان و کارشناسان حوزه سلامت در کتابخانه ملی ایران برگزار شود.

۵۸ - برنامه ای برای گران کردن قیمت **داروها** نداریم/متخلفان تحت پیگرد قانونی قرار می گیرند

خبرگزاری پانا - نماینده و عضو کمیسیون بهداشت و **درمان** مجلس با بیان اینکه برنامه ای برای گران کردن قیمت **داروها** در دست نیست اظهار داشت: با متخلفان برخورد قانونی صورت می گیرد.

محمد رضا رضایی کوچی در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی پانا در خصوص صحت گران شدن قیمت **داروها** از سوی دولت اظهار داشت: این موضوع صحت ندارد و برنامه ای برای گران کردن **داروها** در دست نیست چرا که **دارو** جزو کالاهایی است که شامل یارانه می شود و در بحث یارانه ها بر تأمین **هزینه** های **دارو** تأکید فراوان شده است. وی ادامه داد: در همین زمینه باید گفت که قیمت **دارو** در حال حاضر تغییری نخواهد کرد و اگر کسی اقدام به چنین کاری کند مورد پیگرد قانونی قرار خواهد گرفت.

این نماینده مجلس در پاسخ به این سوال که با توجه به تحریم ایران آیا **داروهای** کمیاب در دسترس بیماران قرار خواهند گرفت یا نه اینگونه پاسخ داد: هم اکنون در کشور بیماری وجود ندارد که **داروی** آن در کشور عرضه نشده باشد. سعی ما بر اینست که **داروها** را از کشورهای وارد کنیم که با آنها ارتباط مسالمت آمیز داریم اما تحریم ها نتوانسته بر عرضه **دارو** در کشور تغییراتی ایجاد کند. رضایی با اشاره به اینکه برای ورود **دارو** در کشور مشکلی وجود ندارد تصریح کرد: مشکل ما با **وزارت بهداشت** بر سر این موضوع است که چرا این وازرتخانه از کشورهای **دارو** وارد می کند که ارتباط مناسبی با ایران ندارند. این عضو **کمیسیون بهداشت** و **درمان** مجلس در خصوص قاچاق لوازم بهداشتی و آرایشی در کشور خاطرنشان کرد: با توجه به اینکه نظرات متفاوتی در این زمینه وجود دارد اما مجلس نظارتی در این زمینه نخواهد داشت زیرا این موضوع مربوط به **وزارت بهداشت** و **درمان** است.

## سلامت نیوز

۵۹ - تأمین اجتماعی مطالبات ۶ ماه **داروخانه** ها را نپرداخته است  
سلامت نیوز -

سازمان تأمین اجتماعی مطالبات **داروخانه** ها را از ۶ ماه پیش تاکنون نپرداخته است. دکتر مژدهی آذر رییس انجمن **داروسازان** ایران با بیان این مطلب به خراسان گفت: سازمان های بیمه گر همچنان در پرداخت بدهی های خود تأخیر دارند و این مسئله مشکلات زیادی را برای **داروخانه** ها ایجاد کرده است.

وی افزود: در حال حاضر سازمان تأمین اجتماعی بیشترین تأخیر را در پرداخت صورتحساب ها و مطالبات **داروخانه** ها دارد و از فروردین ماه هیچ پولی را به **داروخانه** ها نپرداخته است.

مژده‌ی آذر همچنین خاطر نشان کرد: بیمه خدمات درمانی و بیمه ارتش نیز از خرداد ماه بدهی های خود را نپرداخته اند که نسبت به گذشته عملکرد بهتری داشته اند. مژده‌ی آذر گفت: قراردادهایی که سازمان های بیمه گر با داروخانه ها بسته اند عادلانه نیست چرا که امکان جریمه آن ها در مواقعی که مطالبات داروخانه ها را با تأخیر می پردازند وجود ندارد. وی درباره حق فنی داروخانه ها گفت: قرار بود که حق فنی از سوی وزارت بهداشت تعیین و پس از تصویب دولت ابلاغ شود که هنوز این اتفاق نیفتاده است و داروخانه ها بر اساس تعرفه های سال گذشته عمل می کنند.

۶۰ - مدیرکل سلامت جمعیت وزارت بهداشت به ایسنا خبرداد: معاینه دانش آموزان اول راهنمایی و دبیرستان در آذر و دی بررسی سلامت جسمی و روانی دانشجویان علوم پزشکی از آبان خیرگزاری ایسنا - مدیرکل دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس وزارت با اشاره به معاینه ۹۰۰ هزار دانش آموز بدو ورود به دبستان در سال جاری، از برنامه ریزی های انجام شده برای معاینه تمام دانش آموزان پایه اول مقاطع راهنمایی و دبیرستان طی تهران

سرویس: بهداشت و درمان - عمومی  
مدیرکل دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس وزارت با اشاره به معاینه ۹۰۰ هزار دانش آموز بدو ورود به دبستان در سال جاری، از برنامه ریزی های انجام شده برای معاینه تمام دانش آموزان پایه اول مقاطع راهنمایی و دبیرستان طی امسال خبر داد. دکتر محمداسماعیل مطلق در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان خیرگزاری ایسنا، با اشاره به چگونگی انجام معاینات دانش آموزان بدو ورود به دبستان طی سال های گذشته، گفت: معاینات دانش آموزان در سال های گذشته از شهریور ماه هر سال آغاز می شد اما امسال با همکاری وزارت آموزش و پرورش برنامه انجام معاینات دانش آموزان را از خرداد ماه آغاز کردیم. معاینه ۹۰۰ هزار دانش آموز بدو ورود به دبستان در سال جاری و ارجاع ۱۱ درصد آنها به مراکز درمانی وی با اشاره به معاینه ۹۰۰ هزار دانش آموز بدو ورود به دبستان در سال جاری، ادامه داد: این دانش آموزان از نظر آمادگی تحصیلی، بیماری هایی مانند اوتیسم و بیش فعالی، بینایی، شنوایی، مسایل جسمانی، قد، وزن، لاغری و چاقی بررسی شدند. دکتر مطلق در این باره ادامه داد: ۱۱ درصد از این دانش آموزان بدو ورود به دبستان برای انجام اقدامات درمانی به مراکز درمانی (عمدتاً) دولتی ارجاع داده شدند. بیش از ۹۸ درصد از این ۱۱ درصد به صورت سرپایی درمان شدند و تنها ۲ درصد این دانش آموزان به اقدامات تخصصی بیشتری نیاز داشتند. این دانش آموزان اکنون در مراحل مداوا قرار دارند و درمان آنها را پیگیری می کنیم. معاینه تمام دانش آموزان پایه اول مقاطع راهنمایی و دبیرستان در آذر و دی ماه جاری وی از برنامه ریزی های انجام شده برای معاینه دانش آموزان پایه اول مقطع راهنمایی با همکاری وزارت آموزش و پرورش خبر داد و گفت: تمام دانش آموزان پایه اول مقطع راهنمایی آذر ماه امسال از نظر مسایل جسمی، شنوایی، بینایی، بیش فعالی، اوتیسم، چاقی، لاغری و ... مورد معاینه قرار می گیرند. مطلق افزود: این معاینات برای دانش آموزان پایه اول مقطع دبیرستان سراسر کشور نیز در دی ماه سال جاری انجام می شود. همچنین در برنامه داریم که با همکاری وزارت آموزش و پرورش دانش آموزانی که سال های گذشته برای انجام اقدامات درمانی به مراکز درمانی ارجاع شده بودند را پیگیری کنیم. به این ترتیب از نتیجه درمان آنها اطلاعات لازم را حاصل می کنیم. بررسی سلامت جسمی، روحی و روانی تمام دانشجویان رشته های علوم پزشکی از اواخر آبان مدیرکل دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس وزارت بهداشت از برنامه ریزی های انجام شده برای معاینات دانشجویان علوم پزشکی با همکاری معاونت های بهداشت و درمان، آموزشی و دانشجویی وزارت بهداشت خبر داد و گفت: در این زمینه بیشترین کار برعهده معاونت های بهداشتی و دانشجویی وزارتخانه است. سال گذشته معاینات دانشجویان علوم پزشکی را آغاز کردیم. امسال نیز اواخر آبان و اوایل آذرماه تمام دانشجویان رشته های پزشکی از نظر سلامت جسمی، روحی و روانی مورد معاینات لازم قرار می گیرند. معاونت درمان وزارت بهداشت نیز درمان تمام دانشجویانی که ارجاع داده می شوند را تقبل کرده است. انتهای پیام

## سلامت نیوز

۶۱ - مردم آبادان آب ندارند مردم اهواز هوا

سلامت نیوز - اعلام آلودگی شهر های اهواز و سنندج در فهرست اخیر سازمان بهداشت جهانی بار دیگر نگاه ها را متوجه آلودگی در استان های غربی و جنوب غربی کشور کرد و نمایندگان مجلس را به اظهارنظر واداشت هر چند معاون بهداشتی وزارت بهداشت از این خبر ابراز بی خبری کرده است.

نمایندگان استان خوزستان دیروز با انتقاد به اجرایی نشدن مصوبه سفر دوم هیات دولت (مالچ پاشی ۲۰۰ هزار هکتار از زمین های استان خوزستان) نسبت به خطر جانی برای مردم این شهر ها هشدار دادند.

سایت سازمان بهداشت جهانی در گزارش مفصلی به معرفی شهر های آلوده در نقاط مختلف جهان پرداخته که در این لیست شهر های اهواز و سنندج نیز در شمار خطرناک ترین زیستگاه ها قرار گرفته اند. این سازمان با اشاره به تاثیر این آلودگی ها بر مرگ زودرس بر کاهش آلودگی هوا تاکید دارد. این گزارش مبتنی بر داده های گزارش شده توسط کشورها در چند سال اخیر در رابطه با ذرات معلق کوچک تر از ۱۰ میکرومتر در ۱۱۰۰ شهر است، در سال های گذشته وجود ریزگردها در آسمان استان خوزستان و استان های غربی زندگی را برای ساکنان شهر های این منطقه سخت کرده است.

بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی اهواز با داشتن بالاترین میزان ذرات معلق در هوا به اندازه یی کوچک تر از ۱۰ میکرومتر با اختلاف زیادی بالاتر از شهرهای دیگر قرار دارد. سازمان بهداشت جهانی توصیه کرده که این حد نهایی این ذرات ۲۰ میکروگرم در هر PM۱۰ است که می تواند باعث ایجاد مشکلات تنفسی زیاد در انسان شود.

این ذرات اکثراً دی اکسید سولفور و دی اکسید نیتروژن هستند که از نیروگاه ها و کارخانه ها ایجاد می شوند. میزان سالانه این آلودگی در اهواز ۲۷۲ میکروگرم در هر متر مکعب بوده است. صنایع سنگین و کیفیت پایین سوخت دو علت مهم آلودگی در این شهر ۱/۳ میلیون نفری هستند.

گزارش سازمان بهداشت جهانی روز دوشنبه برگزار شده است اما معاون بهداشتی **وزارت بهداشت** از انتشار چنین گزارشی بی خبر است. علیرضا مصداقی نیا با اعلام بی خبری به علت سفر به فارس گفت: به هر حال ریزگردها پدیده نسبتاً جدیدی در شهرهای ما هستند که می‌توانند آسیب‌های اقتصادی و سلامتی مردم بزنند و پدیده بسیار ناخوشایندی است و کار کردن روی آن بسیار مشکل است و چیزی نیست که با یک تصمیم جلوی آن گرفته شود.

زمانی ریزگردها بدتر می‌شوند که با آلودگی‌های شیمیایی و گازهای هوا ترکیب شوند و در نهایت چیز خیلی بدی می‌شود. او درباره احتمال سرطان از بودن ریزگردها پاسخ داد: بنده راجع به سرطان؟ از بودن این ریزگردها نمی‌توانم به چیزی اشاره کنم اما مسلماً هر چیز غیرطبیعی که در هوا باشد و ما تنفس کنیم آسیب رسان است.

نماینده اهواز: اقدامی نشده است

نماینده مردم اهواز در مجلس نیز دیروز با هشدار نسبت به خطر جانی برای مردم اهواز گفت: امروز اهواز به جای اینکه رتبه اول علمی را داشته باشد رتبه اول آلوده‌ترین شهرهای جهان را به خود اختصاص داده است. سیدشرف حسینی با اشاره به گزارش سازمان بهداشت جهانی گفت: آلودگی هوا با ?? میکروگرم در متر مکعب اشکالات تنفسی ایجاد می‌کند. در حال حاضر آلودگی هوا در اهواز ??? میکروگرم در متر مکعب است.

باید قبل از اینکه سازمان بهداشت جهانی به این مساله ورود کند و قبل از اینکه در رتبه اول جهان قرار بگیریم و این سازمان کشور جمهوری اسلامی را زیر سوال ببرد، مشکل آلودگی هوا را حل می‌کردیم. حسینی با بیان اینکه مردم اهواز در هشت سال جنگ تحمیلی خوزستان را ترک نکردند، در جمع خبرنگاران گفت: اما امروز شرایط به گونه‌ای شده است که کارمندان و بسیاری از مردم دیگر درخواست انتقال به شهرهای دیگر را دارند و بسیاری از پزشکان و نخبگان ما مهاجرت کردند. نماینده مردم آبادان نیز از جمله کسانی بود که دیروز در این باره سخن گفت: مردم آبادان از تشنگی فریاد عطش سر داده‌اند.

آیا شعار دولت مبنی بر عدالت این است که مردم خوزستان از نعمت آب محروم باشند؟ عبدالله کعبی ادامه داد: امروز کسانی خود را میراث دار دفاع مقدس می‌دانند که برخلاف نص صریح بنیانگذار انقلاب با حضور در گلوگاه‌های اقتصادی کشور به جایگاه متولیان دفاع مقدس آسیب رسانده‌اند. در آبادان پیش از جنگ اسکله‌ها، فرودگاه‌ها و جاده‌ها و کشاورزی بسیار چشمگیر بود بطوری که همسایگان حوزه خلیج فارس حسرت زندگی مردم این شهرستان را داشتند.

من در برابر این مسائل به مردم پاسخی جز سرافکنندگی ندارم. مساله آلودگی پایتخت هم بار دیگر دیروز در فراکسیون محیط زیست مجلس مطرح شد. انوشیروان محسنی بندپی عضو این فراکسیون معتقد است یکی از متهمان اصلی آلودگی هوای تهران وسایل نقلیه بی هستند که به علت کیفیت پایین، سهم قابل توجهی در افزایش آلاینده‌های موجود در هوای شهر داشته و محیط زیست پایتخت را مورد تهدید قرار داده‌اند.

۶۲ - برگزاری دوره آموزشی تریاژ در معاونت **درمان** دانشگاه علوم پزشکی استان لرستان

خبرگزاری آریا - دوره آموزشی تریاژ در معاونت **درمان** دانشگاه علوم پزشکی استان لرستان برگزار شد.

به گزارش خبرنگار آریا در خرم‌آباد، در حاشیه برگزاری دوره آموزشی تریاژ ویژه پرستاران که با هدف انجام صحیح تریاژ بیماران با حضور گروه آموزشی تریاژ دانشگاه جندی شاپور اهواز و جمعی از پرستاران حاضر در این کلاسها برگزار شد، سیاوش بیرانوند معاون **درمان** دانشگاه علوم پزشکی اظهار داشت: تریاژ روش کلی برای انتخاب بیماران و تقسیم بندی آنها بر اساس فوریت است که توسط پرستار تریاژ برای ارزیابی صحیح تر و مؤثرتر بیماران صورت می‌گیرد که این روش در خود مسائل ریز فراوانی دارد که باید در مراحل آموزش مورد دقت و واکاوی قرارگیرد.

وی گفت: اصولاً پرستار تریاژ باید آموزش را از اصول جدانشدنی بداند تا سطح کارایی وی در امور **درمانی** بالا برود که این اصل باعث قدرت عمل پرستار در شرایط سخت و آگاهی علمی وی نسبت به تصمیمات سریع و بیان آنها باشد تا زمینه را برای مساعدت روانی اطرافیان و بیماران محیا و دانش کافی در رابطه با سیستم‌های مراقبت‌های قبل از **بیمارستان** را با مهارت اجرایی کرده و در شرایط بحران نقش آن برجسته تر از دیگران باشد.

ایشان با اشاره به سیاست‌های جدید **وزارت بهداشت** و ارتباط این سیاست‌ها با اصل تریاژ گفت: ارتقاء خدمات اورژانس **بیمارستانی** و کمیته‌های مربوطه، تعیین تکلیف بیماران و اورژانس‌ها، **bed manager**، آموزش به پرسنل **بیمارستان**‌ها، کاهش مرگ و میر در ساعات اولیه مراجعه به اورژانس‌ها، منشور حقوق بیمار و حاکمیت بالینی از مهمترین سیاست‌های جدیدی است که **وزارت بهداشت** برای تریاژ مطرح نموده است که امیدواریم شاهد تربیت پرستارانی باشیم که اصول تریاژ صحیح را روز به روز بهتر از گذشته در اورژانس‌ها پیاده کنند.