

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



بولتن خبری شماره : ۲۰۴

تاریخ ثبت : ۱۳۹۰/۰۲/۱۷

تعداد اخبار موجود : ۳۱ خبر

بسم الله الرحمن الرحيم

عناوین اخبار

- ۱- **رسالت:** تهران - يك شهروند:
- ۲- **قدس:** گزارش قدس درباره گرانی تعرفه ها و مشکلات نظام سلامت؛ چند می گیری ویزیت کنی؟
- ۳- **خراسان:** سازمان ملل، ایران را بهترین الگوی پیشگیری از ایدز در منطقه معرفی کرد
- ۱- **فارس:** ششمین همایش گوارش کودکان ۲۵ خرداد برگزار می‌شود ۳/۱۶
- ۲- **مهر:** فردا در تهران / اجلاس روسای دانشگاه‌های علوم پزشکی برگزار می‌شود ۳/۱۶
- ۳- **ایرنا:** دو سوم بودجه سلامت در بیمارستان‌ها هزینه می‌شود ۳/۱۶
- ۴- **ایرنا:** محتوای آموزش‌های هنگام ازدواج تغییر کرد ۳/۱۶
- ۵- **ایرنا:** معاون وزیر بهداشت: مسایل پزشکی را بزرگنمایی نکنید ۳/۱۶
- ۶- **آریا:** اجرای تمام مصوبات دولت در بخش بیمارستانی نیازمند ۵۰ هزار میلیارد تومان اعتبار ۳/۱۶
- ۷- **باشگاه خبرنگاران جوان:** محصول "نمک دریا" فاقد پروانه بهداشتی و توزیع آن غیرمجاز است ۳/۱۶
- ۸- **ایرنا:** اجرای برخی بندهای قانون جامع مبارزه با دخانیات مغفول مانده است ۳/۱۶
- ۹- **فارس:** ویزیت ۱۶۰۰ بیمار و ۳۱ عمل جراحی در مناطق محروم ۳/۱۶
- ۱۰- **فارس:** عفونت‌های تنفسی عمده‌ترین مشکل زائران ایران در سوریه است ۳/۱۶
- ۱۱- **مهر:** ابهام در تعرفه‌های درمانی / سال پرمخاطره برای سلامت مردم
- ۱۲- **مهر:** شربت دیفنوکسیلات برای کنترل اسهال شیرخواران مسمومیت زاست
- ۱۲- **مهر:** اولین جلسه سومین دوره شورای عالی نظام پرستاری برگزار می‌شود
- ۱۲- **مهر:** توضیحات اورژانس تهران در مورد مرگ کودک یکساله در امامزاده داود
- ۱۵- **ایرنا:** دندان کودکان شش تا ۱۲ سال با دفترچه بیمه ترمیم می‌شود
- ۱۶- **ایرنا:** ۲۰ میلیارد تومان اعتبار صرف هزینه درمان بیماران خاص و صعب‌العلاج شد
- ۱۷- **ایرنا:** فاویسم بیماری که با خوردن باقلا آغاز می‌شود
- ۱۸- **فارس:** ۲۳۰۰ نفر نیمه نخست خرداد دچار حادثه شدند
- ۱۹- **ایرنا:** رعایت بهداشت فردی بهترین راه پیشگیری از بیماری‌های عفونی است
- ۲۰- **فارس:** برگشت بیمه‌ها به وزارت بهداشت به صلاح نظام سلامت نیست
- ۲۱- **فارس:** به رغم خونریزی «فروزش» احتمال تخلیه چشم وجود ندارد
- ۲۲- **فارس:** بازدید شبانه کارشناسان بهداشت از منطقه "فرحزاد" برای برخورد با دستفروشان
- ۲۳- **ایسنا:** مشکل صدور دفترچه‌های بیمه برنامه پزشکی خانواده برطرف شد
- ۲۴- **ایرنا:** دارویی جدید برای پیشگیری از بارداری وارد بازار دارویی کشور می‌شود
- ۲۵- **ایسنا:** توصیه ای به زنان: قبل از بارداری واکسن‌های سرخچه و کزاز تزریق کنید

- ۱- **حیات** : کمبود دارو در کشور وجود ندارد ۳/۱۶
- ۲- **خبرگزاری موج** : احتیاجات وزارت بهداشت عراق را از ایران تامین خواهیم کرد ۳/۱۶
- ۳- **موج** : تعرض به اعتماد مردم و کاهش ریسک پذیری پزشکان ۳/۱۶

روزنامه ها

منبع خبر : رسالت



نوع خبر : پیامهای مردمی

مورخ : ۱۳۹۰ / ۰۲ / ۱۷

تهران - يك شهروند:

کارکنان و بخصوص پزشکان بیمارستان آیت‌الله طالقانی برای مداوای بیماران خیلی زحمت می‌کشند، که امیدوارم اجرشان با خدا باشد.

منبع خبر : قدس



نوع خبر : گزارش

مورخ : ۱۳۹۰ / ۰۲ / ۱۷

گزارش قدس درباره گرانی تعرفه ها و مشکلات نظام سلامت؛ چند می گیری ویزیت کنی؟

گروه جامعه- محمدرضایی: پیرمرد در حالی که کمرش خمیده بود و به سختی می توانست راه برود، کاغذ در دست، به رهگذرانی که

بیشترشان به او و دردهایش توجهی نمی کردند نزدیک می شد و با شرمندگی، نسخه ای را که در دست داشت، نشان می داد و می گفت: توانایی خرید داروهای دخترم را ندارم. دکتر گفته باید عمل شود اما دستم خالی است. هزینه عملش خیلی بالاست. شما را به خدا کمک کنید! بیا باید زندگی ام را ببینید. من تا حالا دستم را جلوی کسی دراز نکرده ام اما دخترم دارد از دست می رود... این قصه پرغصه ای است که هر روز با آن در کوچه و خیابان یا در میان آشنایان مواجهیم. بیمارانی که «درمان» دارند اما «پول» ندارند!

سهم هزینه مردم؛ ۷۵ درصد به جای ۳۰ درصد

مسأله گرانی روز افزون تعرفه ها و خدمات پزشکی همچنان ادامه دارد و مربوط به این دولت و آن دولت هم نیست. گرچه نص صریح قانون، دولتمردان را در برنامه های سوم، چهارم و پنجم توسعه اجتماعی، اقتصادی موظف کرده است که میزان مشارکت مردم در پرداخت هزینه های سلامت را از ۷۰ درصد کنونی به ۳۰ درصد برسانند اما واقعیت این است که این تکلیف مانند بسیاری از قوانین بر زمین مانده، هنوز رنگ اجرا را به خود ندیده است. کارشناسان نظام سلامت براین باورند، هم اکنون مردم بیش از ۷۵ درصد هزینه های بیمارستانی و درمانی را از جیبشان می پردازند و به دلیل نداشتن چتر حمایتی بیمه ای و نبود نظام سلامت کارآمد، بسیاری از مردم از رفتن به نزد دکتر و درمان بیماریهای مزمنشان پرهیز می کنند و این فرار از پزشک می تواند در آینده ای نزدیک هزینه های کمرشکنی را به فرد و جامعه تحمیل کند. دراین میان و همزمان با افزایش تعرفه های پزشکی در سال جدید، وزیر بهداشت بدون اشاره به اینکه مردم هم اینک بیش از سهم خودشان هزینه های سلامت را پرداخت می کنند با رد افزایش هزینه های پزشکی گفته است: تعرفه دولتی باید افزایش یابد زیرا این تعرفه بیشتر در بخش خصوصی افزایش یافته و در فرآیند گرانی تعرفه بخش دولتی، آنچه مردم قرار است از جیب خود پرداخت کنند نسبت به سال گذشته افزایش نمی یابد.

گرانی؛ همواره جلوتر از مردم

به راستی فرآیند های اقتصادی در نظام سلامت ما چگونه است که از يك سو تعرفه های درمانی برخلاف تورم ۱۸ درصدی در بخش درمان فقط ۹٫۳ درصد افزایش می یابد تا به مردم فشاری تحمیل نشود! اما از سوی دیگر برخلاف قانون برنامه چهارم و پنجم، با افزایش سهم پرداختی بیمار به میزان ۷۰ درصد مواجهیم و میزان سقوط به زیر خط فقر بر اثر هزینه های درمان افزایش یافته است.

«دکتر علی رضا چشتی» کارشناس مدیریت بیمارستانی در این باره به خبرنگار ما می گوید: افزایش ۹٫۳ درصدی تعرفه ها در بخش دولتی در حالی از سوی معاون درمان وزیر بهداشت اعلام شده که وی از پیشنهاد افزایش ۲۷ درصدی تعرفه ها خبر داده بود. وی ادامه می دهد: مبنای تعیین تعرفه های درمانی همیشه میزان تورم در بخش سلامت است، تورمی که همواره با درصد

قابل توجهی تفاوت، پیشاپیش تورم کلی جامعه حرکت می کند، به گونه ای که براساس آمار، امسال نیز اگرچه تورم در بخش عمومی ۱۲ درصد بوده، اما تورم در بخش سلامت با ۱۸ درصد افزایش، جلوتر از سلامت مردم می تازد.

خواب خرگوشی

این کار شناس نظام سلامت، همکاری نکردن دولت برای اختصاص ۱۰ درصد از درآمد هدفمندی یارانه ها به بخش درمان را یک علت برای عادلانه نشدن تعرفه ها می داند و می گوید: امسال برای تعیین تعرفه ها موضوع مهم هدفمندی یارانه ها نیز باید لحاظ می شد، اما دولت با وجود درآمدهایی که از این محل داشته خود را به خواب خرگوشی زده و این هزینه های اضافی، به ناچار از بیمار دریافت می شود. دکتر چشتی همچنین یادآور می شود: بخش دولتی نیز برای جبران کاهش درآمد خود از آنجا که از پرداخت بدهی های ۸ ماهه اش به وسیله بیمه ها ناامید است، کیفیت خدماتش را هر روز بیشتر از دیروز کاهش می دهد و بخشی از هزینه ها را هم با دریافت زیرمیزی جبران می کند، به همین دلیل همیشه مردم زیان می بینند.

این کار شناس مدیریت بیمارستانی می افزاید: تعرفه اعلام شده در بخش دولتی یک سوم و در بخش خصوصی حدود یک چهارم تعرفه ای است که معاون درمان وزارت بهداشت پیشنهاد داده بود که موجب فشار بر مردم شده و به دلیل نبود نظارت کافی به آشفته گی بازار تعرفه ها دامن خواهد زد.

شمشیر دولبه نظام سلامت

«دکتر عزت سلطانی فرد» فوق تخصص بیماریهای دهان و دندان در این باره می گوید: واقعیت این است که به دلیل تعریف نشدن جایگاه پزشک و مراکز درمانی و نبود استانداردهای پزشکی اجتماعی در کشور تعرفه های پزشکی هم اکنون حکم شمشیر دولبه را برای نظام سلامت دارند، به همین دلیل دندانپزشکان با وجود رشد ۲۰ درصدی هزینه ها، عجله ای برای افزایش تعرفه ندارند. وی تصریح می کند: به دلیل بدحسابی شرکتهای بیمه در پرداخت مطالبات جامعه پزشکی و تعلل در پرداخت بدهی ها، بیشتر دندانپزشکان رغبتی به بستن قرارداد با این بیمه ها ندارند. بنابراین بیشتر بیماران دهان و دندان از حل مشکل شان باز می مانند. به گفته این پزشک، گسترش بیمه های طلائی و تکمیلی و اختصاص بخشی از درآمدهای هدفمندی یارانه ها از سوی دولت برای حمایت از بیمه ها می تواند بسیاری از مشکلات مردم و دندانپزشکان را حل کند.

افزایش ۲۳ یا ۴۰ درصدی هزینه های پزشکی؟

اما در این میان وزیر بهداشت با رد اخبار منتشر شده مبنی بر افزایش ۴۰ درصدی هزینه سلامت در بخش غیردولتی، این میزان افزایش را ۲۳ درصد بیان می کند و دلیل آن را تاثیر مستقیم و غیرمستقیم افزایش قیمت حامل های انرژی می داند و می گوید: البته برآوردهای انجام شده در بخش خصوصی بیانگر کمتر بودن میزان افزایش تعرفه این بخش نسبت به بخش دولتی است. به گفته دکتر "مرضیه وحید دستجردی"، "افزایش هزینه ها در بیمارستان های خصوصی مربوط به «هتلینگ» بیمارستان ها است و بیشتر ارقام اعلام شده از سوی آن ها نادرست است و بخش خصوصی هم مشکلی با افزایش ۷ درصدی ندارد". تمامی این حرف و حدیث ها و نیز افزایش و کاهش ها در حالی رخ می دهد که امسال وزارت بهداشت از افزایش ۵۰ درصدی بودجه بهره مند شده و بودجه اش به ۱۶ هزار میلیارد تومان رسیده است.

منبع خبر: خراسان

خراسان

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۷

نوع خبر: گزارش

سازمان ملل، ایران را بهترین الگوی پیشگیری از ایدز در منطقه معرفی کرد

ایران بهترین الگوی پیشگیری از ایدز و کنترل HIV در میان مصرف کنندگان تزریقی موادمخدر در منطقه معرفی شد. به گزارش روز دوشنبه مرکز اطلاعات سازمان ملل متحد در تهران، ایران به عنوان بهترین الگو در منطقه آفریقای شمالی و مدیترانه شرقی در زمینه برنامه های پیشگیری و کنترل HIV (ایدز) در میان مصرف کنندگان تزریقی موادمخدر معرفی شد. به گزارش ایرنا، معرفی جمهوری اسلامی ایران به عنوان اولین کشور منطقه که تمامی خدمات پیشگیری، مراقبت و درمان افراد مبتلا به HIV (ایدز) را به صورت رایگان ارائه می کند و تقدیر و تشویق مدیر اجرایی برنامه مشترک سازمان ملل متحد در زمینه ایدز در مورد برنامه های پیشگیری، مراقبت و درمان ایدز، از افتخارات ایران است. همچنین بنابه گفته یک عضو کمیسیون بهداشت، ایران با راه اندازی مراکز مشاوره بیماری های رفتاری گام بلندی در راستای پیشگیری و کنترل ایدز برداشته به طوری که شیوع و انتقال ایدز از راه تزریق کاهش یافته است. براساس گزارش مرکز اطلاعات سازمان ملل متحد در تهران، جمهوری اسلامی ایران از سال ۲۰۰۸ به مدت ۲ سال عضو هیئت هماهنگ کننده برنامه ریزی برنامه مشترک سازمان ملل متحد در زمینه ایدز بوده است و با تلاش وزارت امور خارجه، از سال ۲۰۱۲ دوباره در این هیئت عضویت خواهد داشت. همچنین سازمان جهانی بهداشت از تجربه موفق راه اندازی مراکز مشاوره بیماری های رفتاری در کشور تقدیر و تشویق کرده است. بر پایه این گزارش، ورود ایران به مرحله متمرکز با افزایش شیوع HIV در مصرف کنندگان تزریقی موادمخدر در اوایل دهه ۸۰ رخ داد و با جلب حمایت سیاست گذاران و اتخاذ تصمیمات کلیدی در امر کاهش آسیب، فعالیت های بسیار مفیدی در زمینه ارائه و گسترش خدمات پیشگیری از HIV در مصرف کنندگان تزریقی مواد و زندانیان انجام شد.

کند شدن شیب رشد همه گیری ایدز در معتادان تزریقی

در این گزارش آمده است: نشانه های جدی وجود دارد که این اقدامات حداقل سبب کند شدن شیب رشد همه گیری در این گروه جمعیتی شد اما هنوز هم بروز موارد جدید HIV در مصرف کنندگان تزریقی مواد رخ می دهد که براساس مطالعات انجام شده، می توان انتقال HIV را در مصرف کنندگان تزریقی مواد تقریباً متوقف کرد که برای این کار باید پوشش برنامه های کاهش آسیب در مصرف کنندگان تزریقی مواد را گسترش و کیفیت آن را به بالاترین حد ممکن رساند. دکتر جمشید زهی عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس نیز با اشاره به این که ایجاد و راه اندازی مراکز مشاوره بیماری های رفتاری در کشور که تحت پوشش شبکه های بهداشت و درمان اداره می شود گام بلندی است که وزارت بهداشت در راستای کنترل و پیشگیری از ایدز برداشته است و این امر در حال حاضر منجر به کاهش شیوع و انتقال ایدز از راه تزریق موادمخدر شده است افزود: در این مراکز مبتلایان

به ایدز تحت پوشش این مرکز قرار می گیرند و علاوه بر حمایت های اجتماعی، درمان می شوند و راه های جلوگیری از انتقال ایدز نیز به آن ها آموزش داده می شود. بنا به گفته جمشید زهی یکی از اقدامات موثر ایران در پیشگیری و کنترل ایدز، انگ زدایی از مبتلایان است که تحت برنامه ها و استراتژی های چندگانه در حال اجراست. وی افزود: در سال های اولیه، شیوع ایدز شیب تندی داشت که در حال حاضر با اقدامات پیشگیرانه متعدد نظیر توزیع سرنگ رایگان در مراکز مشاوره آموزش های همگانی و ... از شیب آن کاسته شده است. وی افزود: در حال حاضر به جایی رسیده ایم که بنا به آمارهای وزارت بهداشت شیوع ایدز در میان معناتان تزریقی کنترل شده است. جمشید زهی با اشاره به این که ایران در بحث پیشگیری جایگاه موثری در منطقه دارد اما در بحث درمان هنوز با ایده آل فاصله دارد گفت: یکی از مهم ترین اقداماتی که باید انجام شود این است که درمان بیماران ایدزی که درمان پرهزینه ای نیز هست تحت حمایت قرار گیرد و بیمه ها در این زمینه کارآمدتر عمل کنند. عضو کمیسیون بهداشت همچنین درباره تغییر الگوی انتقال ایدز در ایران گفت: یکی از مواردی که نیاز به عزم جدی دارد، آموزش به جوانان است چرا که در حال حاضر الگوی انتقال ایدز از راه تزریق به سمت روابط خارج از چارچوب خانواده در حال تغییر است و این مسئله حاکی از آن است که در این زمینه اقدام خوبی نداشته ایم و باید در استراتژی ها بر این مسئله و همچنین آموزش جوانان تاکید بیشتری صورت گیرد. براساس سیستم ثبت موارد شناخته شده در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، اولین مورد ابتلا به ایدز، وی در ایران در سال ۱۳۶۵ گزارش شد از آن پس تا سال ۱۳۷۴ در گزارش های سالانه موارد شناخته شده افزایش اندک و تدریجی داشته است. در سال ۱۳۷۴ با شناسایی همه گیری در برخی از زندان های کشور، موارد شناخته شده یکباره افزایش چشمگیری یافت و این سیر صعودی تا سال ۱۳۸۲ ادامه یافت. طی آن سال ها کل موارد شناخته شده به حداکثر رسید، سپس طی دو سال بعدی تعداد کل این موارد روندی رو به کاهش داشت. براساس این گزارش، جمهوری اسلامی ایران همگام با ۱۸۸ کشور عضو سازمان ملل متحد در خردادماه ۱۳۸۰ به پیشگیری و کنترل HIV (ایدز) متعهد شد و این کشورها در نشست سال ۱۳۸۵ خود با تاکید بر تعهد قبلی شان بر دامنه این تعهد افزودند. سومین برنامه کشوری پیشگیری و کنترل HIV (ایدز) چارچوب عمل برای پیشگیری و کنترل این بیماری را در سطح کشور ترسیم می کند و این برنامه با توجه به تجارب حاصله از اجرای برنامه های اول و دوم با رویکردی کاملا علمی و اجرایی و با مشارکت بین بخشی با حضور دست اندرکاران مختلف فوای قضاییه و مجریه و سایر سازمان ها و ارگان های ذی ربط از سال ۱۳۸۹ در حال اجراست. هدف کلی ایران برای افق ۱۴۰۴، توقف گسترش عفونت HIV (ایدز) و معکوس کردن روند رشد آن است که اهداف اختصاصی مشخصی در چارچوب برنامه کشوری پیشگیری و کنترل ایدز برای دستیابی به این هدف کلی تعیین شده است.

خبرگزاری ها و سایتهای خبری

نوع خبر: گزارش

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۷

منبع خبر: فارس

ششمین همایش گوارش کودکان ۲۵ خرداد برگزار می شود ۲/۱۶

ششمین همایش گوارش کودکان از ۲۵ تا ۲۷ خرداد در انستیتوی تغذیه و صنایع غذایی ایران با هدف بررسی بیماری های شایع گوارشی در کودکان برگزار می شود.

به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان باشگاه خبری فارس «توانا» غلامرضا خاتمی، رئیس انجمن گوارش کودکان ایران امروز در نشست خبری ششمین همایش گوارش کودکان که در انجمن گوارش کودکان ایران برگزار شد اظهار داشت: انجمن گوارش کودکان ایران از سال ۱۳۸۳ فعالیت خود را آغاز کرد. از جمله مهمترین فعالیت های این انجمن برگزاری همایش در خصوص بیماری های گوارشی در کودکان به شمار می رود.

وی گفت: امسال نیز ششمین همایش گوارش کودکان با هدف ارتقاء یافته ها و دانش متخصصان این رشته و بیان مشکلات شایع گوارشی در کودکان برگزار می شود.

رئیس انجمن گوارش کودکان ایران افزود: در ششمین همایش گوارش کودکان در خصوص بیماری های شایع نظیر سوء تغذیه، اسهال، دل درد، یبوست، بیماری سی اف، اخلاق پزشکی، انتقال خون و تمام مطالبی که مربوط به حرفه ما می شود در این همایش مورد

بحث و بررسی قرار می‌گیرد تا اطلاعات تازه پزشکی مطرح شود.

خاتمی ادامه داد: در این همایش ۶۰ سخنران و ۳۰۰ شرکت کننده حضور دارند که در خصوص بیماری‌های شایع گوارشی سخنرانی خواهند کرد ضمن اینکه در این همایش بعضی از سخنرانی‌ها به صورت پانل برگزار می‌شود که در آن اساتید حوزه گوارش کودکان در خصوص آلرژی، بیماری‌های خونی و عفونی، جراحی کودکان و جراحی مغز و اعصاب بحث و گفت‌وگو می‌کنند.

وی خاطرنشان کرد: ششمین همایش گوارش کودکان از بیست و پنجم تا ۲۷ خرداد در انیستیتو تغذیه و صنایع غذایی ایران از ساعت ۸ تا ۱۴ برگزار می‌شود. ضمن اینکه از سراسر کشور اساتید مربوط به رشته گوارش کودکان نیز در این همایش حضور خواهند داشت.

منبع خبر: مهر

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۷

نوع خبر: گزارش

فردا در تهران / اجلاس روسای دانشگاه‌های علوم پزشکی برگزار می‌شود ۲/۱۶

شصت و هفتمین اجلاس روسای دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور فردا ۱۷ خرداد با حضور مرضیه وحید دستجردی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برگزار می‌شود.

به گزارش خبرنگار مهر، شصت و هفتمین اجلاس روسای دانشگاه‌های علوم پزشکی به میزبانی دانشگاه علوم پزشکی تهران برگزار می‌شود.

این اجلاس دومین نشست روسای دانشگاه‌های علوم پزشکی در سال ۹۰ است.

منبع خبر: ایرنا

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۷

نوع خبر: گزارش

دو سوم بودجه سلامت در بیمارستان ها هزینه می‌شود ۲/۱۶

مدیرکل حوزه ریاست وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: دو سوم بودجه این وزارتخانه در بیمارستان ها هزینه می‌شود.

'حسن آقاجانی' در گفت و گو با خبرنگار ایرنا افزود: بیمارستان ها با مدیریت درست منابع تجهیزاتی و انسانی خود می‌توانند خدمات بهتری را به مردم ارائه کنند.

وی اضافه کرد: برای مدیریت هزینه ها، سیاست های متولیان بهداشت و بیمارستان ها نباید تنها 'درمان محور' باشد. مدیرکل حوزه ریاست وزارت بهداشت تصریح کرد: نظام مدیریتی صحیح در بیمارستان ها باید 'سلامت محور' باشد و سلامت مردم را تامین کند.

آقاجانی یادآور شد: اکنون ۸۰۰ بیمارستان در کشور فعالیت دارند که از این میان، ۲۵۰ بیمارستان، آموزشی هستند به آن معنا که علاوه بر ارائه خدمات درمانی، کارهای آموزشی و تحقیقاتی را نیز به عهده دارند.

منبع خبر: ایرنا

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۷

نوع خبر: گزارش

محتوای آموزش های هنگام ازدواج تغییر کرد ۲/۱۶

رییس اداره تنظیم خانواده و جمعیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از تغییر محتوای آموزش های هنگام ازدواج خبر داد.

'محمد اسلامی' در گفت و گو با ایرنا افزود: پیش از این، فقط بحث تنظیم خانواده به زوج های جوان آموزش داده می شد اما اکنون سرفصل های آموزشی مبانی مذهبی و اسلامی، روابط عاطفی و اجتماعی و روابط زناشویی نیز در فهرست سرفصل های آموزشی قرار گرفته است.

وی خاطرنشان کرد: همچنین يك حلقه فیلم و کتابی در این زمینه در اختیار زوج ها قرار خواهد گرفت.

رییس اداره تنظیم خانواده و جمعیت وزارت بهداشت خاطرنشان کرد: آموزش های جدید منطبق بر نیازهای زوجین است.

اسلامی یادآور شد: ۸۵۰ مربی در سراسر کشور آموزش های هنگام ازدواج را تدریس می کنند.

منبع خبر: ایرنا

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۷

نوع خبر: گزارش

معاون وزیر بهداشت: مسایل پزشکی را بزرگنمایی نکنید ۲/۱۶

معاون درمان وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: بزرگنمایی رسانه ها از برخی مسایل پزشکی از جمله احتمال رسیدگی نکردن به بیماران در بیمارستان های دولتی منجر به کاهش اعتماد بیماران به پزشکان می شود.

حسن امامی رضوی ' در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی ایرنا افزود: مهمترین نقش رسانه ها، اطلاع رسانی درست و دقیق به مردم است و هر چند ممکن است در بیمارستان ها نقطه ضعف هایی وجود داشته باشد ولی نباید این مسایل را بزرگنمایی کرد زیرا این مسایل به حوزه های تخصصی درمانی نیز سرایت می کند که کاهش اعتماد بیماران را در پی خواهد داشت.

امامی رضوی با بیان اینکه در بسیاری از بیمارستان های دولتی، خدمات ارزنده به بیماران ارائه می شود، افزود: تاکنون بیماران نیازمند زیادی به صورت رایگان در بیمارستان های دولتی درمان شده اند.

معاون وزیر بهداشت، اقدام دو کارمند بیمارستان امام خمینی (ره) تهران در رهاکردن دو بیمار در بیابان های پایتخت را بسیار ناپسند دانست و تصریح کرد، عوامل متخلف این عمل از کار برکنار شدند.

منبع خبر : آریا

مورخ : ۱۳۹۰/۰۲/۱۷

نوع خبر : گزارش

اجرای تمام مصوبات دولت در بخش بیمارستانی نیازمند ۵۰ هزار میلیارد تومان اعتبار ۲/۱۶

مدیرکل دفتر فنی و مدیریت منابع فیزیکی و نظارت بر طرح های عمرانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اجرای تمام مصوبات دولت در بخش بیمارستانی را نیازمند اختصاص ۵۰ هزار میلیارد تومان اعتبار دانست.

به گزارش آریا به نقل از وب دا سید محمدمهدی کلانتریان با اشاره به آغاز طرح ساخت ۴۵ هزار تخت بیمارستانی با حمایت دولت در کشور، گفت: این تعداد تخت بخشی از ۵۷ هزار تخت بیمارستانی مصوب شده در دولتهای نهم و دهم است.

وی به فرسودگی کلی برخی از بیمارستان های کشور اشاره و تأکید کرد: با تزریق بودجه های اندک دولتی جایگزین کردن بیمارستان های فرسوده و یا نوساز در کوتاه مدت امکانپذیر نیست.

کلانتریان اعتبار تخصیص یافته به طرح های عمرانی حوزه سلامت را در سال جاری ۶۰۰ میلیارد تومان اعلام کرد و بیان داشت: وزارت بهداشت برای طراحی و ساخت هر تخت بیمارستانی صد میلیون تومان هزینه می کند بنابراین اعتبار تخصیص یافته به طرح های عمرانی حوزه سلامت جوابگوی نیازهای موجود نیست.

وی گفت: اگر هر سال ۱۰۰ هزار میلیارد ریال به احداث بیمارستان ها در سطح کشور اختصاص یابد تا پنج سال تمامی مصوبات دولت در بخش بیمارستانی اجرایی می شود لذا ورود بخش خصوصی و بانک ها به این حوزه بسیار ضروری است.

منبع خبر : باشگاه خبرنگاران جوان

مورخ : ۱۳۹۰/۰۲/۱۷

نوع خبر : گزارش

محصول "نمک دریا" فاقد پروانه بهداشتی و توزیع آن غیرمجاز است ۲/۱۶

نمک هایی که با نام "نمک دریا" در عطاری ها و فروشگاه های مواد غذایی توزیع می شوند فاقد پروانه های بهداشتی مورد تأیید وزارت بهداشت هستند.

به گزارش خبرنگار باشگاه خبرنگاران، مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با اعلام این خبر گفت: این محصول در کیسه های پارچه ای با بسته بندی نامناسب عرضه شده و فاقد ید کافی بوده و به دلیل ناخالصی های فراوان و غیر تصفیه بودن، سلامتی را به خطر می اندازد.

بنابراین گزارش، مرکز سلامت محیط و کار همچنین اعلام کرد: بازرسان این مرکز اقدامات قانونی لازم در خصوص جلوگیری از عرضه نمک فوق در سطح جامعه را به عمل آورده اند.

اجرای برنامه ترک سیگار در مطب های دندانپزشکی

رئیس اداره سلامت دهان و دندان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، از اجرای برنامه های کنترل دخانیات و ترک سیگار در مطب های دندانپزشکی با کمک تیم های درمانی این مطلب ها خبر داد.

محمدحسین خوشنویسان در گفتگو با خبرنگار باشگاه خبرنگاران، اجرای این طرح را از برنامه های سال جاری این وزارتخانه عنوان کرد و افزود: در اجرای این برنامه، کاردان های بهداشت دهان، بیماران سیگاری را از خطرات استفاده از تنباکو، مطلع می کنند.

رئیس اداره سلامت دهان و دندان وزارت بهداشت از برگزاری کارگاه های آموزشی برای تربیت مربیان بهداشت دهان در این خصوص خبر داد و خاطر نشان کرد: مربیان در این کارگاه ها، اطلاعات و روش تدریس را فرا می گیرند تا آموخته های خود را به بیماران منتقل سازند.

خوشنویسان گفت: کارگاه های تربیت مربی این طرح، ابتدا به طور آزمایشی در تهران برگزار شده و پس از آن در پنج منطقه دیگر کشور شامل: مشهد، اصفهان، شیراز، خوزستان و تبریز برگزار خواهد شد.

وی افزود: جرم گرفتگی سریع دندان ها، سرطان دهان، تورم و التهاب لثه ها و ایجاد آفت از جمله تاثیرات استفاده از سیگار و تنباکو است.

اجرای تمام مصوبات دولت در بخش بیمارستانی نیازمند ۵۰ هزار میلیارد تومان اعتبار

مدیر کل دفتر فنی و مدیریت منابع فیزیکی و نظارت بر طرح های عمرانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اجرای تمام مصوبات دولت در بخش بیمارستانی را نیازمند اختصاص ۵۰ هزار میلیارد تومان اعتبار دانست.

بنابراین گزارش، سید محمدمهدی کلانتریان با اشاره به آغاز طرح ساخت ۴۵ هزار تخت بیمارستانی با حمایت دولت در کشور، گفت: این تعداد تخت بخشی از ۵۷ هزار تخت بیمارستانی مصوب شده در دولت های نهم و دهم است.

وی به فرسودگی کلی برخی از بیمارستان های کشور اشاره و تاکید کرد: با تزریق بودجه های اندک دولتی جایگزین کردن بیمارستان های فرسوده و یا نوساز در کوتاه مدت امکانپذیر نیست.

کلانتریان اعتبار تخصیص یافته به طرح های عمرانی حوزه سلامت را در سال جاری ۶۰۰ میلیارد تومان اعلام کرد و بیان داشت: وزارت بهداشت برای طراحی و ساخت هر تخت بیمارستانی صد میلیون تومان هزینه می کند بنابراین اعتبار تخصیص یافته به طرح های عمرانی حوزه سلامت جوابگوی نیازهای موجود نیست، وی گفت: اگر هر سال ۱۰۰ هزار میلیارد ریال به احداث بیمارستان ها در سطح کشور اختصاص یابد تا پنج سال تمامی مصوبات دولت در بخش بیمارستانی اجرایی می شود، بنابراین ورود بخش خصوصی و بانک ها به این حوزه بسیار ضروری است. /ح

گزارش: علیرضا زارعی

منبع خبر: ایرنا

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۷

نوع خبر: گزارش

اجرای برخی بندهای قانون جامع مبارزه با دخانیات مغفول مانده است ۲/۱۶

قائم مقام معاونت بهداشت و رئیس مرکز مدیریت توسعه شبکه بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: اجرای برخی از بندهای قانون جامع مبارزه با دخانیات مانند ممنوعیت فروش سیگار و الزام رعایت فاصله سیگارفروشی ها از مدارس، مغفول و ناقص مانده است.

'محمد شریعتی' در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی ایرنا افزود: وزارت بهداشت در سال جاری به شدت اجرای قانون جامع مبارزه با دخانیات را از دستگاه های مختلف کشور مطالبه و پیگیری می کند و امسال در این رابطه شدیدتر و بیشتر اقدام می کنیم.

وی، ممنوعیت استعمال دخانیات در اماکن عمومی و عرضه قلیان در برخی از قهوه خانه ها را از دیگر بندهای مغفول مانده قانون جامع مبارزه با دخانیات برشمرد و افزود: دستگاه هایی که از اجرای این بندهای قانونی سرباز می زنند تا جایی که در شرح وظایف وزارت بهداشت باشد به دادگاه معرفی خواهند شد.

قائم مقام معاونت بهداشت وزارت بهداشت خاطر نشان کرد، وزارت بهداشت در برخی امور مربوط به سلامت مانند واکسیناسیون، راسا اقدام می کند اما برخی امور دیگر را فقط می تواند پیگیری کند.

شریعتی گفت: وزارت بهداشت در اینگونه موارد نقش نظارتی و مشاوره ای دارد.

وی یادآور شد، هر اتفاقی که به نظام سلامت کشور آسیب وارد کند، وزارت بهداشت به عنوان مدعی العموم سلامت جامعه وارد عمل می شود اما هرچه فضای قانونی بیشتر باشد وزارت بهداشت هم بیشتر می تواند در این زمینه اقدام کند.

منبع خبر: فارس

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۷

نوع خبر: گزارش

ویزیت ۱۶۰۰ بیمار و ۳۱ عمل جراحی در مناطق محروم ۲/۱۶

دبیر مجمع درمانگران داوطلب (مدد) محرومان سازمان نظام پزشکی گفت: اولین گروه از متخصصان داوطلب توانسته‌اند به ۱۶۰۰ بیمار محروم خدمات تخصصی ارائه کنند و ۳۱ عمل جراحی بر روی بیماران نیازمند انجام دهند.

به گزارش خبرگزاری فارس به نقل از روابط عمومی سازمان نظام پزشکی، داریوش طاهرخانی با بیان این مطلب، گفت: بخش بازفت استان چهارمحال و بختیاری از جمله مناطق کم برخوردار کشور است که به‌دلیل کمبود خدمات بهداشتی و درمانی عمومی است و از بسیاری از خدمات تخصصی حوزه سلامت نیز بی‌بهره است.

وی افزود: این منطقه جمعیت روستایی و کوچ نشین قابل توجهی دارد که با توجه به ویژگی‌های جغرافیایی خاص آن، از دریافت خدمات بهداشتی و درمانی تخصصی محروم مانده‌اند.

عضو شورای عالی نظام پزشکی کشور، با اشاره به ارائه خدمات تخصصی توسط اولین گروه از متخصصان داوطلب سازمان نظام پزشکی در این منطقه، اظهار کرد: گروهی از متخصصان رشته‌های مختلف به صورت بی‌وقفه از ساعت ۸ صبح تا ۱۹ طی روزهای ۱۱ تا ۱۵ خرداد، توانستند به بیش از ۵۹۷ بیمار محروم روستایی و عشایر بخش بازفت خدمات تخصصی ارائه کنند.

وی افزود: همچنین در این مدت با برپایی یک بیمارستان صحرایی، ۳۱ نفر از بیماران تحت عمل جراحی قرار گرفتند.

طاهرخانی، خاطرنشان کرد: ارائه خدمات تخصصی به بیماران مناطق محروم با این وسعت، برای اولین بار توسط سازمان نظام پزشکی صورت گرفت و خوشبختانه بدون هیچ مشکل یا وقفه‌ای توانست در دستیابی به اهداف خود موفق باشد.

وی اضافه کرد: قطعاً از تجربیات و ارزیابی‌های ارائه خدمات تخصصی در منطقه بازفت به عنوان یک فرصت بهبود، برای تقویت هر چه بیشتر طرح مدد محرومان در سایر نقاط کشور استفاده خواهد شد.

اولین گروه از متخصصان درمانگران داوطلب (مدد) محرومان سازمان نظام پزشکی از ۱۱ تا ۱۵ خرداد با استقرار در بخش بازفت استان چهارمحال و بختیاری به بیماران محروم خدمات تخصصی رایگان ارائه کردند. پیش از آنها نیز گروهی از پزشکان عمومی از سوم خرداد به ویزیت و غربالگری بیماران این منطقه پرداخته بودند.

منبع خبر: فارس

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۷

نوع خبر: گزارش

عفونت‌های تنفسی عمده‌ترین مشکل زائران ایران در سوریه است ۲/۱۶

نماینده مرکز پزشکی حج و زیارت جمعیت هلال احمر در سوریه گفت: بر اساس آمار ثبت شده بیشترین مشکلات زائران کشورمان در سوریه مربوط به عفونت‌های تنفسی فوقانی مانند ابتلا به آنفلوآنزا و سرماخوردگی‌های ویروسی است.

محمدرضا عزیزی در گفت‌وگو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس، اظهار داشت: ماهانه به طور متوسط ۱۰ هزار نفر به مرکز پزشکی حج و زیارت ایران در سوریه مراجعه می‌کنند که بر اساس آمار طی سال گذشته قریب به ۱۲ هزار نفر برای مداوا به این مرکز درمانی مراجعه کردند.

عزیزی در پاسخ به این پرسش مبنی بر اینکه عمده‌ترین مشکل زائران ایرانی در سوریه به مراکز پزشکی حج و زیارت هلال احمر ایران در کشور سوریه چیست، بیان داشت: بر اساس آمار ثبت شده بیشترین مشکلات زائران مربوط به عفونت‌های تنفسی فوقانی مانند ابتلا به آنفلوآنزا و سرماخوردگی‌های ویروسی است.

وی تصریح کرد: ۷۰ تا ۸۰ درصد زائرانی که به مرکز پزشکی حج و زیارت هلال احمر مراجعه می‌کنند با این مشکل مواجه هستند و بیماری‌های گوارشی هم که زائران از غذای خارج از هتل یا آب آلوده استفاده می‌کنند مشکل دیگر زائران ایرانی به حساب می‌آید.

* حساسیت زائران ایرانی به دلیل عدم شست و شوی بهداشتی میوه در سوریه

عزیزی با بیان اینکه حساسیت مشکل دیگری است که شماری از زائران ایرانی در سوریه از آن رنج می‌برند، خاطرنشان کرد: با توجه به اینکه در هر فصل میوه‌های متنوعی در کشور سوریه وجود دارد و شست و شوی آن به صورت بهداشتی انجام نمی‌شود افراد در صورت تناول دچار حساسیت می‌شوند.

منبع خبر: مهر

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۷

نوع خبر: گزارش

ابهام در تعرفه‌های درمانی / سال پرمخاطره برای سلامت مردم

تعرفه‌های خدمات درمانی سال ۹۰ سرانجام با افزایش ۹,۳ درصدی در بخش دولتی و رشد ۷ درصدی در بخش غیردولتی اعلام شد. در حالی که پیش بینی می شد این افزایش با توجه به هدفمندی یارانه ها در کشور حداقل ۲۰ درصد باشد. از همین رو کارشناسان حوزه سلامت معتقدند که امسال برای مردم و بیماران سال پرمخاطره ای است.

به گزارش خبرنگار مهر، قبل از اینکه تعرفه های خدمات درمانی سال ۹۰ در بخشهای دولتی و غیردولتی از سوی هیئت دولت تصویب و اعلام شود، پیش بینی و گمانه های کارشناسان و صاحب نظران حوزه سلامت این بود که تعرفه ها حداقل ۲۰ درصد افزایش داشته باشد. البته این موضوع را مدیران وزارت بهداشت نیز به طور ضمنی تایید می کردند. اما آنچه سر انجام از سوی دولت اعلام شد، افزایش ۹,۳ درصدی در بخش دولتی و رشد ۷ درصدی در بخش خصوصی بود.

این در حالی است که امسال اجرای برنامه هدفمندی یارانه ها باعث شده تعرفه حاملهای انرژی افزایش چشمگیری یابد. این موضوع به همراه افزایش قیمت جهانی تجهیزات پزشکی و نرخ تورم در داخل، دست به دست هم داده که مراکز درمانی با مشکلات و دشواریهای عدیده ای مواجه شوند که تبعات و آثار زیانبار این مشکلات متوجه مردم و بیماران خواهد شد.

در همین ارتباط دکتر حسن هویدا، رئیس انجمن پزشکان عمومی با تاکید بر اینکه تعیین تعرفه های درمانی در بخشهای دولتی و خصوصی باید بر اساس واقعیتها باشد، گفت: تعرفه‌های درمان تعیین شده بر اساس چانه زنی با دولت و بودجه نویسان جوابگوی نیازها نخواهد بود. اگر تعیین تعرفه بر این اساس می‌توانست جوابگو باشد، بیمارستانها و مراکز درمانی دولتی مشکلی نداشتند.

وی با اسفبار خواندن خدماتی که در بخشهای دولتی به بیماران ارائه می شود، افزود: بخش دولتی همه ساله با بدهیهای کلان به بخش دارویی و پرداخت حقوق و مزایای کارکنان مواجه است. مردمی که دفترچه بیمه دارند باید بیش از ۷۰ درصد هزینه خدمات درمانی را خود بپردازند و یا به بیمه‌های مکمل پناه ببرند.

از سوی دیگر، دکتر سیدحسن امامی رضوی معاون درمان وزارت بهداشت قبل از تصویب تعرفه های خدمات درمانی سال ۹۰ در هیئت دولت، عنوان داشته بود که حداقل ۲۷ درصد افزایش تعرفه ها در بخش دولتی را داشته باشیم و در همین حدود نیز برای بخش خصوصی رشد تعرفه در سال جاری صورت بگیرد.

اما بعد از اعلام تعرفه ها از سوی هیئت دولت، معاون وزیر بهداشت عنوان داشت که مابه التفاوت ۲۷ درصد پیش بینی شده و ۹ درصد اعلام شده را دولت به صورت یارانه به بیمارستانهای دولتی خواهد داد.

با این حال دکتر سیدامیرحسین قاضی‌زاده ، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با تاکید بر اینکه تعرفه های اعلام شده هنوز ماهیت قانونی ندارد، گفته است که بر اساس برنامه پنجم نخست باید سازمان بیمه پایه سلامت ایران تشکیل شود و مبتنی بر آن ترکیب شورای عالی بیمه تغییر کند. وقتی شورای عالی بیمه جدید تشکیل شود می‌تواند برای تصویب تعرفه‌ها مجوز داشته باشد البته دبیر آن وزارت بهداشت است اما وزارت بهداشت یا دولت به تنهایی نمی‌توانند تعرفه‌های دولتی و خصوصی را تعیین و اعلام کنند.

دکتر سیامک مره‌صدق ، یکی دیگر از اعضای کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با تاکید بر اینکه در تعیین تعرفه‌ها باید بدانیم که میزان نرخ تورم در خدمات بهداشتی - درمانی از نرخ تورم در کشور بیشتر است، گفت: تا زمانی که مسئله اشتغال پزشکان بخش دولتی در بخش خصوصی به این شکل باشد و زمینه های اجرایی مصوبه مجلس در مورد جداسازی پزشکان بخش خصوصی و دولتی فراهم نشده باشد و تا زمانی که پزشک خانواده به صورت کامل اجرایی نشود و سیستم ارجاع شکل کاملاً علمی پیدا نکند و تا وقتی که بیمه ها به علت پرداخت هزینه خدمات پاراکلینیکی که خیلی از آنها اصلاً نیازی به انجام ندارند تحت فشار هستند، خیلی

از مشکلاتی که در زمینه درمان داریم حل نخواهد شد.

گزارشهای وزارت بهداشت نشان می دهد که در سال ۸۸ حدود ۲۷ هزار میلیارد تومان و در سال ۸۹ کمی بیشتر از این رقم در حوزه سلامت هزینه شده که سهم دولت ۱۲ هزار میلیارد بوده و بقیه از جیب مردم پرداخت شده است. این در حالی است که سهم حوزه سلامت از GDP باید بین ۵,۵ تا ۶ درصد باشد.

معاون درمان وزارت بهداشت با انتقاد از اینکه سیاستگذاری در نظام سلامت به درستی تقسیم نشده است، عنوان کرده تا زمانی که این وضعیت پابرجا باشد واقعی شدن تعرفه ها اتفاق نمی افتد.

این در حالی است که بسیار از انجمنهای پزشکی کشور نسبت به تعطیلی مراکز طبی هشدار داده و تعرفه های غیرواقعی را علت اصلی بروز چنین مشکلاتی عنوان می کنند. به طوریکه چندی پیش خبری تعطیلی مراکز و مطبهای رادیولوژی مطرح بود و امروز تعطیلی ۵ هزار آزمایشگاه تشخیص طبی عنوان می شود.

دکتر محمد صاحب الزمانی، دبیر شورای عالی نظام پزشکی کشور با بیان اینکه آزمایشگاههای تشخیص طبی سراسر کشور میلیاردها تومان از صندوق تامین اجتماعی طلب دارند در حالیکه بسیاری از آنها در تامین حقوق پرسنلی، فنی و تهیه تجهیزات روز ناتوان هستند.

به نظر می رسد با توجه به افزایشهای صورت گرفته در تعرفه های خدمات درمانی بخشهای خصوصی و دولتی، سهم مردم از پرداخت هزینه های درمانی در هاله ای از ابهام قرار داشته باشد.

گزارش از حبیب احسنی پور

منبع خبر: مهر

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۷

نوع خبر: گزارش

شریت دیفنوکسیلات برای کنترل اسهال شیرخواران مسمومیت زاست

یک کارشناس ارشد پرستاری کودکان گفت: برای کنترل اسهال شیرخواران نباید از قرص یا شریت دیفنوکسیلات استفاده کرد زیرا عوارض جانبی دارد و ممکن است باعث مسمومیت شود.

به گزارش خبرگزاری مهر، اکرم دبیران اظهار کرد: کودکان دچار اسهال به علت مرطوب بودن دائم کهنه غالباً به عارضه سوختگی پا دچار می شوند که البته تمیز نگه داشتن کهنه شیرخوار به جلوگیری از بروز این عارضه کمک می کند.

وی ادامه داد: عوامل بروز این عارضه معتقدند اما برای کنترل آن نباید به کودکان دچار اسهال موادی مانند موز، برنج، سیب و حتی نان سوخاری داد زیرا مواد نامبرده حاوی مقادیر اندک انرژی و پروتئین هستند و کودکان را به ضعف دچار می کنند بنابراین باید از دادن این قبیل مواد به کودک مبتلا به اسهال خودداری کرد.

عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی شهیدبهبشتی افزود: بهترین درمان برای کودکان مبتلا به اسهال دادن محلول او آر اس است. این محلول باید طبق دستورالعمل درج شده بر روی بسته آن تهیه و به ازای هر یک کیلوگرم از وزن کودک حدود ۱۰ سی سی و هر ۴ ساعت یک بار خورانده شود.

وی با بیان اینکه استفاده از شیری غیر از شیرمادر (شیرخشک و شیر گاو) به شیرخوار مبتلا به اسهال توصیه نمی شود، گفت: برای کودکان بزرگتر از ۴ سال باید رژیم پوره جات، غلات و سبزیجات پخته و گوشت سالم استفاده شود و در شیرخواران و نوزادان مبتلا به اسهال هم به علت وجود خطر مسمومیت و عوارض جانبی بایستی از دادن قرص و شریت دیفنوکسیلات خودداری شود.

منبع خبر : مهر

مورخ : ۱۳۹۰/۰۲/۱۷

نوع خبر : گزارش

اولین جلسه سومین دوره شورای عالی نظام پرستاری برگزار می شود

اولین جلسه رسمی سومین دوره شورای عالی نظام پرستاری روز پنجشنبه ۱۹ خرداد ماه جاری در حضور وزیر بهداشت برگزار می شود.

به گزارش خبرگزاری مهر، بر اساس آیین نامه اجرایی برگزاری انتخابات شورای عالی سازمان نظام پرستاری کشور، اولین جلسه شورای عالی نظام پرستاری ۱۵ روز پس از اعلام نظر نهایی از سوی هیئت مرکزی نظارت، با دعوت وزیر بهداشت و با حضور اعضای هیئت مرکزی نظارت بر انتخابات، اعضای شورای عالی فعلی و قبلی سازمان نظام پرستاری و دیگر مسئولان پرستاری کشور تشکیل می شود.

پس از برگزاری این جلسه دوره سوم شورای عالی نظام پرستاری کشور به طور رسمی آغاز می شود.

بعد از برگزاری انتخابات هیئت مدیره های سومین دوره فعالیت سازمان نظام پرستاری در اسفند ۸۹، انتخابات سومین دوره شورای عالی نظام پرستاری نیز اول خرداد امسال برگزار شد و طی آن ۲۵ نفر اعضای اصلی و ۵ نفر اعضای علی البدل این شورا با رأی مجمع نمایندگان نظام پرستاری انتخاب شدند

منبع خبر : مهر

مورخ : ۱۳۹۰/۰۲/۱۷

نوع خبر : گزارش

توضیحات اورژانس تهران در مورد مرگ کودک یکساله در امامزاده داود

کودک یکساله ای که در امامزاده داود فوت کرد ساعت ۱۱ صبح دچار مشکل شده بود در حالی که ساعت ۱۳:۱۱ به اورژانس منطقه ۵۲۹ سولقان اطلاع داده شد.

به گزارش خبرگزاری مهر، اورژانس تهران در واکنش به انتشار خبری در خصوص مرگ کودک یکساله به خاطر دیر رسیدن اورژانس به محل حادثه، اعلام کرد: در ساعت ۱۳:۱۱ دقیقه روز جمعه ۱۲ خرداد طی تماسی به اورژانس منطقه ۵۲۹ سولقان بلافاصله یک کد اورژانس از منطقه به محل حادثه (امامزاده داود) اعزام شد که با توجه به کوهستانی و باریک بودن جاده و ترافیک منطقه پس از ۲۵ دقیقه به محل حادثه رسید.

بنا بر این گزارش اورژانس تهران با اعلام اینکه با توجه به بسته بودن جاده امامزاده داود از فاصله ۴ کیلومتری این امامزاده، دو نفر موتورسوار این کودک را به آمبولانس مذکور تحویل دادند، اعلام داشت: معاینات انجام شده بر روی کودک پس از تحویل به اورژانس مشخص کرد کودک فوق هیچگونه علائم حیاتی نداشته و قبل از هرگونه اقدام اولیه و تخصصی اورژانس و اعزام به بیمارستان، فوت نموده است.

بر پایه این گزارش علائم فوت شدن کودک کیودی نعش و سردی مرکزی بدن بوده که نشاندهنده گذشتن زمان زیادی از فوت وی بوده است.

این گزارش حاکیست در این حال همکاران اورژانس متوفی را به همراه پدر وی به کلانتری منطقه برده و در آنجا شاهد بودند که پدر کودک در حضور آنان به مسئولان کلانتری متذکر شده است که فرزندش از ساعت ۱۱ صبح دچار مشکل شده و از کلانتری در همان ساعات اولیه حادثه برای انتقال وی به بیمارستان درخواست خودور کرده است که این کار میسر نشده است.

بنا بر این گزارش پدر این خردسال در کلانتری نیز اذعان کرد که در مدت مراجعه اش به کلانتری و پس از آن یعنی تا ساعت ۱۳:۱۱ هیچگونه تماسی با اورژانس برای انتقال کودک به بیمارستان گرفته نشده است.

در گزارش اورژانس تهران آمده است: جاده باریک امامزاده داود در روزهای تعطیل ترافیک سنگین تری از روزهای معمول داشته و رسیدن به منطقه حادثه زودتر از ۲۵ دقیقه امکانپذیر نبوده است. ضمن آنکه در این منطقه محل مناسبی برای فرود بالگرد امداد نیز وجود ندارد.

منبع خبر : ایرنا

مورخ : ۱۳۹۰/۰۲/۱۷

نوع خبر : گزارش

دندان کودکان شش تا ۱۲ سال با دفترچه بیمه ترمیم می شود

رئیس اداره بهداشت دهان و دندان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعلام کرد، ترمیم دندان کودکان و نوجوانان شش تا ۱۲ سال با دفترچه بیمه در مطب ها و کلینیک های دندانپزشکی انجام می شود.

'محمد حسین خوشنویسان' در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی ایرنا افزود: خانواده ها می توانند با ارایه دفترچه بیمه به دندانپزشکان مطب ها و کلینیک های تخصصی طرف قرارداد تنها ۲۰ درصد هزینه ترمیم - پرکردن دندان - فرزندان شش تا ۱۲ سال خود را بپردازند. وی با بیان اینکه بیمه طرف قرارداد ۷۰ درصد هزینه ترمیم دندان کودکان و نوجوانان یاد شده را پرداخت می کند، اظهارداشت: دندانپزشکان طرف قرارداد با بیمه های تامین اجتماعی، لشکری و خدمات درمانی می توانند دندان های کودکان شش تا ۱۲ سال را

ترمیم کنند.

خوشنویسان با اشاره به اینکه طرح بیمه دندان کودکان شش تا ۱۲ سال در سال گذشته تصویب شد، اظهار داشت: هم اکنون دو هزار مرکز دندانپزشکی زیر پوشش وزارت بهداشت، دندان های کودکان شش تا ۱۲ سال را زیر پوشش بیمه ترمیمی دندان قرار داده اند.

این مقام مسوول در وزارت بهداشت تصریح کرد، افراد باید روزی دو بار به ویژه پیش از خواب، مسواک بزنند و نخ دندان بکشند و همچنین با استفاده از دهانشویه از درصد پوسیدگی دندان های خود جلوگیری کنند.

خوشنویسان گفت: در حال حاضر هر کودک ۱۲ سال ایرانی در مجموع ۱,۹۶ دندان پوسیده دارد که این موضوع بسیار نگران کننده است و وزارت بهداشت نیز بر ارائه خدمات پیشگیری از بیماری های دهان و دندان در سنین زیر ۳۰ سال تاکید دارد.

منبع خبر: ایرنا

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۷

نوع خبر: گزارش

۲۰میلیارد تومان اعتبار صرف هزینه درمان بیماران خاص و صعب العلاج شد

مدیرعامل سازمان بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح گفت: ۲۰ میلیارد تومان اعتبار سال گذشته صرف هزینه های درمانی بیماران خاص و صعب العلاج شد.

امیر سرتیپ دوم 'فرشاد نجفی پور' روز سه شنبه در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی ایرنا، افزود: این سازمان تمام هزینه های درمانی بیماران که دچار بیماری های ویژه - خاص و صعب العلاج - هستند، پرداخت می کند. وی تصریح کرد، تاکنون ۲۲ هزار بیمار خاص و صعب العلاج شناسایی شده و زیر پوشش این سازمان قرار گرفته اند.

منبع خبر: ایرنا

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۷

نوع خبر: گزارش

فاویسم بیماری که با خوردن باقلا آغاز می شود

فاویسم یا بیماری باقلا، در فصل بهار بیش از هر زمان دیگری افراد را به این بیماری مبتلا می کند چرا که بدن برخی افراد با خوردن باقلا دچار حساسیت شده و پس از آن گلبول های قرمز به طور ناگهانی تخریب می شود.

۶۰۰ میلیون نفر در جهان مبتلا به فاویسم هستند و تنها با پیشگیری و اجتناب از مصرف خوراکی های دارای مواد حساسیت زا می توان بر این بیماری غلبه کرد.

فاویسم یک بیماری ارثی وابسته به جنس است که از سوی کروموزوم ایکس منتقل می شود به طوری که پسران نسبت به دختران بیشتر به این بیماری مبتلا می شوند.

افرادی که به فاویسم مبتلا می شوند دچار کمبود نوعی آنزیم مهم گلبول های قرمز موسوم به آنزیم (G6pd) در بدن خود هستند. نداشتن یا کمبود این آنزیم در گلبول قرمز موجب می شود گلبول های قرمز در مقابل استرس های اکسیداتیو مانند رادیکال های آزاد موجود در برخی مواد و خوراکی ها و نیز عفونت ها، بی دفاع شود.

بیشتر مبتلایان فاویسم از بیماری خود آگاه نیستند و با خوردن برخی خوراکی ها و یا مواد، یا داروها، دچار علائم این بیماری می شوند.

رییس بخش خون بیمارستان حضرت رسول (ص) تهران درباره این بیماری به خبرنگار اجتماعی ایرنا گفت: بیماری فاویسم در حقیقت بروز کم خونی شدید و ناگهانی در افراد است که بیشتر با خوردن باقلا شروع می شود اما همه باقلاها موجب این بیماری نمی شود.

'مسعود وکیلی' تصریح کرد، فقط برخی باقلاها - که بیشتر در مناطق شمالی کشور رشد می کند - موجب این بیماری می شود. وی، تب، کمردرد، خستگی و ضعف شدید را از جمله علائم بیماری فاویسم برشمرد و گفت: همچنین هنگام تخریب گلبول های قرمز در این بیماری، موادی آزاد می شود که روی کلیه ها تاثیر منفی داشته و ممکن است منجر به نارسایی کلیه شود.

این استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران خاطرنشان کرد، بیماری فاویسم بیشتر در کودکان مشاهده می شود و مانند بیماری هموفیلی بیشتر در پسران بروز می کند.

وکیلی درباره نشانه های این بیماری گفت: تغییر ناگهانی رنگ ادرار و سیاه شدن آن از علائم ابتلا به بیماری فاویسم به شمار می رود.

وی یادآور شد، افراد مبتلا به بیماری فاویسم علاوه بر باقلا، باید از خوردن شمار زیادی داروها مانند داروهای ضد مالاریا و یا آنتی بیوتیک ها اجتناب کنند.

به گفته این فوق متخصص هماتولوژی و آنکولوژی، بیماران فاویسمی همچنین باید از تماس با برخی مواد شیمیایی مانند نفتالین نیز پرهیز کنند.

وکیلی افزود: عفونت ویروسی هم گاهی ممکن است موجب تخریب گلبول های قرمز بدن شود.

وی خاطرنشان کرد، بیماران در حالت شدید فاویسم باید بستری شوند و نیاز به تزریق سرم و خون دارند که بطور معمول این مرحله حاد، دو روز طول می کشد و بیمار دوباره به وضعیت طبیعی زندگی بازمی گردد.

این استاد دانشگاه گفت: بیماران فاویسمی زندگی معمولی دارند و فقط هنگام بروز علائم نیاز به اقدام های درمانی پیدا می کنند. به گفته متخصصان، علائم بیماری فاویسم در دوران نوزادی، بلوغ و پیری و نیز در بیماران دارای عارضه قلبی و عروقی، کلیوی، چشمی یا کبدی می تواند شدید تر باشد. علائم فاویسم شدید، رنگ پریدگی یا زردی پوست، ناخن ها و پلک، ضربان غیرطبیعی قلب، ادرار به رنگ تیره، احساس خستگی و کوفتگی، درد پشت یا شکم، تنفس کوتاه، خواب آلودگی و تب است.

کارشناسان بهداشتی برای پیشگیری از ابتلا به این بیماری، مصرف نکردن باقلا، انواع لوبیا، سویا و انواع افزودنی های غذایی که سویا در آن ها وجود دارد مانند انواع نخود و عدس را مورد تاکید قرار داده اند.

همچنین باید از مصرف برخی داروها و مواد شیمیایی مانند استامینوفن، ایبوپروفن و سپروفلوکساسین پرهیز کرد.

منبع خبر: فارس

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۷

نوع خبر: گزارش

۲۲۰۰ نفر نیمه نخست خرداد دچار حادثه شدند

سازمان امداد و نجات جمعیت هلال احمر از بیش از ۲۲۰۰ حادثه دیده در سراسر کشور طی ۱۵ روز نیمه نخست خرداد که توسط امدادگران جمعیت هلال احمر در کشور امداد رسانی شدند، خبر داد.

به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان فارس، مرکز مدیریت کنترل و هماهنگی عملیات سازمان امداد و نجات جمعیت هلال احمر از ۲ هزار و ۲۰۲ حادثه دیده در طی ۱۵ روز نیمه نخست خرداد سال جاری که ۵۲۸ مورد از این حادثه دیدگان در جاده و یک هزار و ۷۷۴ نفر نیز غیر جاده‌ای بوده است و توسط امدادگران هلال احمر امداد رسانی شدند، خبر داد.

مجموعه حوادث به وقوع پیوسته در این مدت ۱۲۸ مورد توسط امدادگران جمعیت هلال احمر گزارش شده است که بیشترین موارد به ترتیب در جاده، سیل و آبگرفتگی، کوهستان، زمین لرزه و در نهایت دریا و ساحل بوده است.

در مدت ۱۵ روز نیمه نخست خرداد در مجموع ۸۰۰ نفر نیز مصدوم شدند که ۲۳۲ مورد در جاده و ۵۶۸ مورد در حوادث غیر جاده‌ای مجروح شده‌اند.

* بیش از ۲۲۰۰ نفر توسط امدادگران جمعیت هلال احمر نجات یافتند

همچنین نجات یافتگان در طول ۱۵ روز نیمه خرداد ۲ هزار و ۲۰۸ نفر بودند که ۴۴۸ نفر در جاده و هزار و ۷۶۰ نفر نیز در حوادث غیر جاده‌ای نجات توسط امدادگران جمعیت هلال احمر یافته‌اند.

مجموع اسکان اضطراری ارائه شد در طول این مدت ۳۰۳ نفر و مجموع تیم‌های عملیاتی اعزام شده نیز ۱۹۹ تیم بوده است.

همچنین مجموع آمبولانس‌های بکار گرفته شده ۱۴۰ دستگاه و مجموع نیروهای عملیاتی اعزام شده ۸۰۲ نفر گزارش شده است.

* ۶ خرداد بیشترین حادثه در کشور

حسین درخشان، مدیر روابط عمومی سازمان امداد و نجات جمعیت هلال احمر در گفت‌وگو با فارس، گفت: بیشترین حادثه در یک روز مربوط به روز جمعه ۶ خرداد با ۲۱ مورد حادثه در کشور گزارش شده است.

وی اظهار داشت: بیشترین حادثه دیده در خرداد در طول ۱۵ روز نیمه نخست این ماه به ترتیب در آذربایجان شرقی ۱۴ مورد (۷ جاده‌ای، ۶ سیل، یک مورد جوی اقلیمی)، اصفهان ۱۴ مورد (۱۲ جاده‌ای، یک مفقودی، یک ریزش ساختمان) و مازندران (۱۲ جاده‌ای، یک کوهستان، یک دریایی) توسط امدادگران جمعیت هلال احمر گزارش شده است.

منبع خبر: ایرنا

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۷

نوع خبر: مصاحبه

رعایت بهداشت فردی بهترین راه پیشگیری از بیماری های عفونی است

استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران گفت: رعایت بهداشت فردی بهترین راه پیشگیری از بیماری های عفونی در فصل تابستان و گرما است.

دکتر 'مسعود مردانی' در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی ایرنا افزود: با شروع فصل گرما، عفونت های ویروسی شیوع بیشتری می یابد که برای پیشگیری از ابتلا به این بیماری باید از ظرف های شخصی در تغذیه و آشامیدن استفاده کرد. این متخصص بیماری های عفونی تصریح کرد، رعایت اصول بهداشتی مانند شستشوی مرتب دست ها، شستشوی کامل و دقیق میوه جات و سبزیجات، مبارزه با حشرات خانگی، استفاده از درپوش برای مواد غذایی و همچنین مصرف آب آشامیدنی جوشیده از جمله مواردی است که باید به آن توجه کرد.

به گفته وی، در فصل گرما، مسمومیت های غذایی، اسهال، تب شدید، گلودرد و بیماری های گوارشی در افراد بروز پیدا می کند که با سفر افراد مبتلا به مناطق دیگر، این بیماری ها همه گیر می شود. وی، وبا را یکی از شایع ترین بیماری های عفونی در فصل گرما دانست و گفت: بیماری وبا در کمتر از ۲۴ ساعت باعث از دست رفتن آب بدن انسان می شود و می تواند منجر به مرگ فرد مبتلا شود. این متخصص بیماری های عفونی، تامین آب از دست رفته بدن پس از اسهال شدید را مورد تاکید قرار داد و افزود: برای جبران آب از

دست رفته بدن، بیمار باید از مایعات زیاد استفاده کند و برای اقدام های درمانی به بیمارستان منتقل شود. مردانی خاطرنشان کرد، استفاده از آب و مواد غذایی آلوده نه تنها بیماری ویا بلکه بیماری های عفونی دیگر را نیز می تواند برای انسان به دنبال داشته باشد

منبع خبر : فارس

مورخ : ۱۳۹۰/۰۲/۱۷

نوع خبر : مصاحبه

برگشت بیمه ها به وزارت بهداشت به صلاح نظام سلامت نیست

سرپرست معاونت امور اجتماعی وزارت رفاه و تأمین اجتماعی با تأکید بر پرداخت مطالبات از سوی سازمان های بیمه گر در زمان تعیین شده، گفت: در شرایط فعلی برگشت بیمه ها به وزارت بهداشت به صلاح نظام سلامت نیست.

صمدالله فیروزی در گفت وگو با خبرنگار اجتماعی باشگاه خبری فارس «توانا» با اشاره اینکه در اعلام تعرفه های خدمات درمانی تمامی نظرات اعضا شورای عالی بیمه ها تأمین شده است، اظهار داشت: در تعیین تعرفه ها تمامی جوانب از جمله هزینه های درمانی از سوی مردم و مراکز در نظر گرفته شده است.

وی نرخ تعرفه های سال جاری را کاملاً منطقی دانست و افزود: خوشبختانه دولت نیز این تعرفه ها را تصویب کرد و در واقع امسال مشکلی در خصوص تعرفه ها نخواهیم داشت.

فیروزی تصریح کرد: در تعیین تعرفه های خدمات درمانی جلسات متعددی با حضور کارشناسان برگزار شد که در نهایت خروجی آن این بود که تعرفه های خدمات درمانی بخش دولتی ۹،۳ و بخش خصوصی ۷ درصد نسبت به سال گذشته افزایش داشته است.

سرپرست معاونت امور اجتماعی وزارت رفاه و تأمین اجتماعی تأکید کرد: سازمان های بیمه گر بر اساس رسالتی که دارند در نحوه پرداخت مطالبات به مراکز وظایف خود را کاملاً اجرا می کنند به طوری که هنوز گزارشی از سوی مرکزی در خصوص عدم مطالبات به وزارت رفاه ارسال نشده است.

وی اظهار داشت: یکی دیگر از موضوعاتی که در روزهای اخیر و با ادغام وزارت رفاه با کار قوت گفته است بحث برگشت بیمه های به وزارت بهداشت است که با توجه به تجربه ای که در این خصوص وجود دارد این کار به صلاح حوزه سلامت و بیمه کشور نیست.

فیروزی جدا بودن فروشنده و خریدار خدمات درمانی را لازم دانست و گفت: سابقه وزارت بهداشت در حوزه بیمه نشان داده است که توانایی بیمه ها در ارائه خدمات کاهش می یابد به طوری که در طی زمانی که سازمان های بیمه گر زیر نظر وزارت رفاه بودند اقدامات خوبی صورت گرفته است.

منبع خبر : فارس

مورخ : ۱۳۹۰/۰۲/۱۷

نوع خبر : مصاحبه

به رغم خونریزی «فروزش» احتمال تخلیه چشم وجود ندارد

رئیس اورژانس بیمارستان فارابی گفت: بر اثر ضربات وارد شده به چشم فروزش، قسمت هایی از چشم نظیر پلک و گونه دچار خونریزی شدید شده است.

علی طباطبایی در گفت وگو با خبرنگار بهداشت و درمان باشگاه خبری فارس «توانا» در خصوص وضعیت جسمانی فروزش امام جماعت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی اظهار داشت: در بیمارستان فارابی تهران اقدامات درمانی اورژانسی برای حجت الاسلام فروزش که از ناحیه چشم دچار آسیب شدند، انجام شد.

وی گفت: بر اثر ضربات وارد شده به چشم فروزش، قسمت هایی از چشم نظیر پلک و گونه دچار خونریزی شدید شده است ضمن اینکه تا ساعت ۲:۳۰ دقیقه بامداد در بیمارستان فارابی متخصصان بر روی خونریزی چشم وی کار می کردند.

رئیس اورژانس بیمارستان فارابی ادامه داد: از آنجایی که بیمارستان رسول اکرم (ص) دارای بخش های گوش و حلق و بینی است، وی برای درمان های بیشتر به این بیمارستان منتقل شد.

طبباطبایی در خصوص میزان آسیب‌وارده به چشم امام جماعت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی افزود: میزان خونریزی از چشم وی زیاد بوده است اما احتمال تخلیه چشم وجود ندارد.

به گزارش توانا، فروزش هم‌اکنون تحت عمل جراحی چشم در بیمارستان رسول‌اکرم (ص) قرار گرفته است.

فرزاد فروزش امام جماعت دانشگاه علوم پزشکی تهران که شب گذشته برای نجات یک دختر جوان از چنگال ۲ نفر از اراذل و اوپاش از جان‌گذشتگی کرد، هم‌اکنون در پی نجات این دختر، در آستانه نابینایی چشم راست خود قرار گرفته است.

نوع خبر: مصاحبه

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۷

منبع خبر: فارس

بازدید شبانه کارشناسان بهداشت از منطقه "فرزاد" برای برخورد با دستفروشان

رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت در خصوص نحوه برخورد با دستفروشان "منطقه تفریحی فرزاد" گفت: با آغاز طرح تشدید بازرسی‌ها، بازرسان این مرکز حتی شب‌ها نیز برای بازرسی به مراکز مختلف مراجعه می‌کنند.

کاظم ندافی در گفت‌وگو با خبرنگار بهداشت و درمان باشگاه خبری فارس «توانا» در خصوص نحوه برخورد با دستفروشان "منطقه تفریحی فرزاد" تهران که مواد غذایی غیر بهداشتی عرضه می‌کنند، اظهار داشت: با آغاز فصل تابستان، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی طرح تشدید بازرسی را در دستور کار خود دارد و همه همکاری‌هایی که در این طرح دخیل هستند، برای اجرای این طرح حضور دارند.

وی با اشاره به دستفروشان‌هایی که صبح‌ها از چشم بازرسان مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت مخفی می‌شوند و هنگام عصر فعالیت آنها آغاز می‌شود، افزود: با آغاز طرح تشدید بازرسی‌ها، بازرسان این مرکز حتی شب‌ها نیز برای بازرسی به مراکز مختلف مراجعه می‌کنند.

رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت با اشاره به آغاز مسافرت‌های تابستانی مردم در خصوص نحوه نظارت بر مراکز عرضه مواد غذایی و استراحتگاه‌های بین راهی گفت: در صورتی که مردم از مراکز اقامتی و پذیرایی در نقاط مختلف کشور شکایتی داشته باشند، می‌توانند با شماره تلفن ۰۹۶۷۸ تماس گرفته و موضوع را با کارشناسان این مرکز در میان بگذارند.

ندافی ضمن تأکید بر پیگیری دقیق گزارش‌های مردمی، به عزم جدی در برخورد با متخلفان اشاره کرد و بیان داشت: این مرکز با توجه به فوریت تماس‌های برقرار شده، موضوع را ۲۴ تا ۷۲ ساعت بعد پیگیری و نتیجه را به مردم منعکس می‌کند.

نوع خبر: مصاحبه

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۷

منبع خبر: ایسنا

مشکل صدور دفترچه‌های بیمه برنامه پزشک خانواده برطرف شد

معاون بهداشتی وزیر بهداشت درباره برخی مباحث مبنی بر موانع موجود بر سر راه اجرای برنامه پزشک خانواده، گفت: برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع در اجرا با مشکلی روبرو نیست و این مباحث را چندان قبول ندارم.

دکتر علیرضا مصدافی‌نیا در گفت‌وگو با خبرنگار بهداشت و درمان ایسنا، با اشاره به اجرای برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع در ۱۷ شهر بین ۲۰ تا ۵۰ هزار نفر سه استان خوزستان، سیستان و بلوچستان و کهگیلویه و بویراحمد در پاسخ به برخی اظهارنظرها در مورد وجود مشکلاتی در اجرای برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع و از جمله عدم همکاری سازمان‌های بیمه‌گر در این برنامه، گفت: برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع با مشکلی روبرو نیست چرا که اساساً جمعیت تحت پوشش این برنامه در این سه استان، جمعیت زیادی نیست.

وی تأکید کرد: وزارت بهداشت در اجرای برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع کار خود را به خوبی انجام داده است و امیدواریم اقدامات مربوط به این برنامه در سال جاری بهتر از گذشته پیش رود.

مصدافی‌نیا درباره مباحث مطرح مبنی بر عدم تخصیص اعتبارات این برنامه به صورت کامل، گفت: اعتبار مربوط به این برنامه چندان زیاد نبود که تخصیص یا عدم تخصیص آن بتواند از پیشرفت کار ما جلوگیری کند، مشکلات چندان‌ی بر سر راه این برنامه نداریم و این مباحث را خیلی قبول ندارم.

وي درباره برخي اخبار در زمينه وجود مشکلاتي براي صدور دفترچه هاي بيمه پزشك خانواده و نظام ارجاع گفت: مشکلات مربوط به صدور دفترچه هاي بيمه برنامه پزشك خانواده و نظام ارجاع حل شده است.

معاون بهداشتي وزير بهداشت در پايان از برنامه ريزي هاي انجام شده براي گسترش برنامه پزشك خانواده و نظام ارجاع خبر داد و با اشاره به تکليف برنامه پنجم توسعه براي توسعه اين برنامه به سراسر کشور، گفت: امسال حدود ۱۴ تا ۱۵ ميليون نفر جمعيت شهري تحت پوشش برنامه پزشك خانواده و نظام ارجاع قرار مي گيرند.

منبع خبر : ایرنا

مورخ : ۱۳۹۰/۰۲/۱۷

نوع خبر : مصاحبه

دارويي جديد براي پيشگيري از بارداري وارد بازار دارويي کشور مي شود

رئيس اداره تنظيم خانواده و جمعيت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشكي گفت: يك داروي جديد 'كاشتنی' براي پيشگيري از بارداري موسوم به 'جدل' (Jadel) وارد بازار دارويي کشور مي شود.

'محمد اسلامي' در گفت و گو با ایرنا افزود: اين داروي وارداتي طی چند ماه آینده در کشور توزيع خواهد شد و استفاده از آن براي گيرندگان، رایگان است.

وي اظهار داشت: اين دارو براي فراهم آوردن زمينه تنوع انتخاب براي زاني که از داروهاي ضد بارداري استفاده مي کنند، تهيه شده است.

رئيس اداره تنظيم خانواده و جمعيت وزارت بهداشت خاطرنشان کرد: اين دارو در بازوي فرد کاشته مي شود و حداکثر زمان اثر آن نیز پنج سال است.

اسلامي گفت: درصورت تمايل مي توان اين دارو را در هر زماني -يك ماه يا يك سال بعد- از بازو خارج کرد.

به گفته وي، براي اطمینان از اثر اين دارو بايد سالي یکبار از آن مراقبت کرد.

رئيس اداره تنظيم خانواده و جمعيت وزارت بهداشت افزود: یکی از مزایای این دارو آن است که مشکل فراموش کاری احتمالي افرادی که مي خواهند از داروي خوراكي استفاده کنند، برطرف مي شود.

منبع خبر : ایسنا

مورخ : ۱۳۹۰/۰۲/۱۷

نوع خبر : مصاحبه

توصيه اي به زنان: قبل از بارداري واکسن های سرخچه و کزاز تزریق کنید

استاد دانشگاه علوم پزشكي تهران به زنان توصیه کرد: قبل از بارداري حتما واکسن هاي سرخچه و کزاز تزریق کنند.

دکتر 'سوسن رضوي' در گفت و گو با خبرنگار ایرنا افزود: با توجه به اين که سيستم ايمني بدن در دوران بارداري ضعيف مي شود، تمامي زنان قبل از بارداري بايد واکسن هايي مانند سرخچه و کزاز را تزریق کنند.

اين متخصص زنان و زایمان اضافه کرد: بدن در دوران بارداري نیاز به املاح معدني و مواد مغذي بسياري دارد و به همین دلیل، مصرف اسيد فولیک در اين دوران توصیه مي شود.

رضوي با بيان اینکه مصرف مولتي ويتامين در کاهش تهوع و استفراغ اوایل بارداري موثر است، ادامه داد: استراحت براي دوران بارداري آسان، بسيار مهم است .

اين متخصص زنان و زایمان با بيان اين که افسردگي در زایمان زودرس بسيار تأثير گذار است، گفت: ميزان هورمون کورتیکوتروپين در افرادی که افسردگي دارند، بیشتر ترشح مي شود.

رضوي تصريح کرد: به طور متوسط ، مادراني که مبتلا به افسردگي هستند، دو روز زودتر از زمان تعيين شده زایمان مي کنند که مي تواند براي جنين خطرناک باشد.

سایر منابع

منبع خبر : حیات

مورخ : ۱۳۹۰/۰۲/۱۷

نوع خبر : گزارش

کمبود دارو در کشور وجود ندارد ۲/۱۶

شیبانی با اشاره به افزایش تولید داخلی دارو ، گفت : به تدریج، داروهای تولیدی داخلی جایگزین داروهای خارجی خواهند شد.

به گزارش حیات ، رییس سازمان غذا و داروی کشور اعلام کرد: کمبود دارو در کشور وجود ندارد. " احمد شیبانی " با رد موضوع کمبود دارو ، افزود: در طول ماه های آینده کمیسیون قانونی قیمت ها، تعرفه های دارو را با بررسی های کارشناسی تعیین می کند و افزایش قیمت ها بر اساس افزایش تعرفه های موجود در حوزه درمان صورت می گیرد و به هیچ وجه تغییر در قیمت داروها موجب کمبود آنها نخواهد شد. شیبانی خاطر نشان کرد: با یکسان سازی یارانه داروها، بهای داروهای وارداتی ارزان تر شده است. وی با اشاره به افزایش تولید داخلی دارو ، گفت : به تدریج، داروهای تولیدی داخلی جایگزین داروهای خارجی خواهند شد.

منبع خبر : خبرگزاری موج

مورخ : ۱۳۹۰/۰۲/۱۷

نوع خبر : گزارش

احتیاجات وزارت بهداشت عراق را از ایران تامین خواهیم کرد ۲/۱۶

مدیر شورای شهر کرپلا گفت: تمام احتیاجات وزارت بهداشت شهر کرپلا را از جمهوری اسلامی ایران تامین خواهیم کرد.

سید یوسف الماجد مدیر شورای شهر کرپلا، در حاشیه برگزاری نخستین نمایشگاه تخصصی دارویی و تجهیزات پزشکی جمهوری اسلامی ایران در عراق به خبرنگار موج گفت: در نمایشگاهی که در سال ۲۰۱۰ در تهران برگزار شد، از نزدیک با توانایی های ایران در زمینه دارو و بهداشت آشنا شدم. وی افزود: با توجه به این که جمهوری اسلامی ایران طی چند سال اخیر به موفقیت های چشمگیری در حوزه بهداشت و درمان دست یافته است، تمام احتیاجات خود را در این زمینه در آینده از کشور دوست و همسایه، ایران تامین خواهیم کرد. مدیر شورای شهر کرپلا همچنین بیان داشت: با توجه به این که نمایشگاه فوق اولین در حوزه تجهیزات پزشکی و دارو می باشد، قطعاً در ارتقای روابط دو کشور ایران و عراق در زمینه بهداشت و درمان تاثیر بسزایی دارد. گزارش خبرنگار اعزامی موج از کرپلا حاکی است مدیر شورای شهر کرپلا به مدت یک ساعت از تمام غرفه های نخستین نمایشگاه تخصصی دارویی و تجهیزات پزشکی جمهوری اسلامی ایران بازدید کرد.

منبع خبر : موج

مورخ : ۱۳۹۰/۰۲/۱۷

نوع خبر : گزارش

تعرض به اعتماد مردم و کاهش ریسک پذیری پزشکان ۲/۱۶

بی اعتمادی مردم و کاهش ریسک پذیری پزشکان، پیامد رسانه ای شدن خطاهای پزشکی و مانور بیش از حد رسانه ها بر روی این خطاها است.

به گزارش موج، معاون درمان وزارت بهداشت با انتقاد از رسانه ای شدن خطاهای پزشکی آن را موجب بی اعتمادی مردم به کادر درمان و کاهش ریسک پذیری پزشکان دانست و گفت: مردم بیش از همه در این میان متضرر می شوند. دکتر حسن امامی رضوی در مراسم تودیع و معارفه روسای قدیم و جدید مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره)، دکتر فتحی و دکتر اعتمادیان با گرامیداشت یاد و خاطره امام راحل گفت: ایشان بزرگ پرچمدار انقلاب اسلامی در دنیا هستند و تاریخ اسلام کمتر فردی را با چنین زوایای اخلاقی با منشا اثر، خیر و برکت را در خود دیده است. وی ادامه داد: مجتمع بیمارستانی امام خمینی مکان مقدسی است چرا که به قدم های امام خمینی در ۲۲ بهمن سال ۵۷ مزین شده است علاوه بر این شاید بتوانیم تاریخ طولانی این مجتمع را در نظام سلامت تعریف کنیم چرا که این مجموعه ای درمانی و قطب درمان، قلب تپنده ای نظام سلامت کشور است. معاون درمان وزارت بهداشت ادامه داد: محروم ترین اقشار جامعه نقطه امیدشان این بیمارستان است که نخبگان و بزرگترین اساتید پرتوان علمی در آن به خدمت مشغول هستند. وی با اشاره به حادثه مربوط به رهاسازی دو بیمار در اطراف تهران ادامه داد: در این مدت در حق بیمارستان امام جفا شد و ما به عنوان اعضای این مجموعه باید ببینیم که در شرایط مختلف چه اقدامی می توانیم انجام دهیم. معاون درمان وزیر بهداشت افزود: این بیمارستان ناملایمات و بحران های زیادی را به خود دیده است، روزی که موشک به این بیمارستان اصابت کرد در مدت چند ساعت بیمارستان به وضع اول خود بازگشت و در زیرزمین مجموعه اتاق عمل ها فعال شد. دکتر امامی رضوی اظهار داشت: بالاخره زوایای پنهان و آشکار قضایای اخیر روشن خواهد شد اما ما باید نقیصه ها را به فرصت بدل کنیم و با استفاده از ظرفیت مجموعه، نقاط ضعف را شناسایی و برطرف کنیم. وی افزود: نه تنها سیستم سلامت بلکه در تمام حوزه ها نقص وجود دارد و اعلام آنها از طریق رسانه ها حق مردم است تا با بیان آن فرآیندها اصلاح شود، اما تسری آن به حوزه های تخصصی تبدیل به آفت می شود و آفت راندمان مجموعه های تخصصی را در پی خواهد داشت. معاون درمان وزیر بهداشت با انتقاد از تبیین برخی خطاهای پزشکی در رسانه ها گفت: بی اعتمادی مردم به کادر درمان و سیستم ارائه خدمات پزشکی حاصل همین امر است، در حالی که در تمام دنیا خطاهای پزشکی از مسائل اجتناب ناپذیر دنیای پزشکی است. دکتر امامی رضوی گفت: در کنار عدم اعتماد مردم به ارائه دهندگان خدمات سلامت، رسانه ای کردن خطاهای پزشکی ریسک پذیری پزشکان را نیز کاهش داده است که در نهایت این امر به ضرر خود مردم است. وی افزود: رسانه ها باید به مشکلاتی رسیدگی کنند که مربوط به سیستم است و با مدیریت صحیح، اصلاح فرآیند خطاها رفع شود.

Version 2.0 GOLDEN