

تاریخ ثبت: ۲۲ خرداد ۱۳۹۰

شبکه خبر دانشجو

با تلاش نمایندگان مجلس؛ رییس دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان غربی برکنار شد

شبکه خبر دانشجو - دکتر نصرت ملازاده، رییس دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان غربی روز گذشته با تلاش نمایندگان مردم استان در مجلس برکنار شد.

به گزارش خبرنگار خبرگزاری دانشجو از ارومیه، دکتر نصرت ملازاده، رییس دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان غربی ظهر دیروز طی مراسمی در تالار بیمارستان امام خمینی(ره) برکنار شد. طی ماه های اخیر برخی از نمایندگان مجلس شورای اسلامی با رایزنی ها و تلاش هایی به دنبال برکناری رییس دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان غربی بودند که این امر با سفر اخیر وزیر بهداشت به استان محقق شد. این گزارش می افزاید: ناکارآمدی و آثار سوء مدیریت در اداره امور بیمارستان ها، دلیل این نمایندگان برای عدم صلاحیت وی بر ریاست دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان غربی عنوان شده است. لازم به ذکر است، دکتر ساکی، رییس دانشگاه علوم پزشکی استان ایلام به عنوان ریاست جدید این دانشگاه معرفی شد. /انتهاک پیام/



www.pana.ir

خبرگزاری پانا

Pupils Association News Agency

مدت دریافت مطالبات مراکز درمانی آذربایجان شرقی کاهش یافت

خبرگزاری پانا - مدیرعامل صندوق تأمین اجتماعی آذربایجان شرقی گفت: مدت دریافت مطالبات مراکز درمانی دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان شرقی از صندوق تأمین اجتماعی این استان به ۲ ماه کاهش یافت.

مدت دریافت مطالبات مراکز درمانی آذربایجان شرقی کاهش یافت

خبرگزاری پانا: مدیرعامل صندوق تأمین اجتماعی آذربایجان شرقی گفت: مدت دریافت مطالبات مراکز درمانی دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان شرقی از صندوق تأمین اجتماعی این استان به ۲ ماه کاهش یافت.

به گزارش خبرگزاری پانا، رحمت اله حافظی در همایش سراسری مدیران درمان صندوق تأمین اجتماعی اظهار داشت: براساس میانی اعتقادی و اخلاقی ما، هدف وسیله را توجیه نمی کند، اگر وزارت بهداشت قصد برنامه ریزی برای انتقال بیمه های درمانی به آن مجموعه را دارد بهتر است به جای تخریب و استفاده از فضا سازی مسموم و زیرسوال بردن خدمات شصت و پنج هزار نفر پرسنل تلاشگر دو سازمان بیمه خدمات درمانی و تأمین اجتماعی که از اظهارات اخیر وزیر محترم نیز بسیار آزرده خاطر شده اند، ادله کارشناسی شده خود را به مراجع تصمیم گیرنده اعم از هیات محترم دولت و مجلس محترم شورای اسلامی ارائه نماید تا بتواند از روش صواب به هدف خود دست یابد. وی با تأکید بر اینکه تلاش همکاران تأمین اجتماعی طی ماه های گذشته باعث کاهش بدهی ۹ ماهه این صندوق (در مرداد ۸۹) به حدود ۲ ماه (در خرداد ۹۰) شده است، افزود: بدهی تأمین اجتماعی به مراکز دانشگاهی دولتی تا پایان دی ماه سال ۸۹ نیز به طور کامل تسویه شده و مطالبات مراکز دانشگاهی و دولتی از این صندوق به حدود ۳ ماه تقلیل یافت و این درحالی است که تا این تاریخ اسناد پزشکی اردیبهشت ۹۰ از طریق مراکز دانشگاهی به این صندوق ارسال نشده است، درضمن همکاران ما در سازمان بیمه خدمات درمانی در حال تسویه اسناد مالی اسفندماه بیمارستان های دولتی هستند. مدیرعامل صندوق تأمین اجتماعی در بخش دیگری از سخنان خود گفت: یکی از بحث های مطرح شده در این روزها بحث ادغام وزارت رفاه و تأمین اجتماعی با وزارت کار و امور اجتماعی است که این ادغام هنوز اتفاق نیفتاده و در حال حاضر وزیر محترم کار سرپرستی وزارت رفاه را به عهده گرفته است و کارگروهی برای تبیین شرح وظایف و ساختار وزارت جدید تشکیل شده که نتایج حاصله از این کارگروه پس از ارائه به دولت در قالب لایحه به مجلس تقدیم و سایر مراحل نیز طبق قانون انجام خواهد شد. حافظی اظهار داشت: در هر صورت، تأمین اجتماعی مأموریت و اهداف خود را دنبال خواهد کرد لکن حفظ یکپارچگی و انسجام این صندوق اهمیت بسیار ویژه ای دارد و باید توجه داشت که بخش های بیمه ای، درمانی و اقتصادی تأمین اجتماعی تجزیه ناپذیرند و در صورت جدایی این بخش ها، خسارات جبران ناپذیری به بیمه شدگان و بازنشستگان وارد خواهد شد. وی با اشاره به اینکه شعار "

همیشه حق با بیمار است حتی اگر خلاف آن ثابت شود" در مراکز درمانی تأمین اجتماعی نهادینه شود، گفت: اعتقاد داریم و تمام سعی خود را به کار خواهیم برد تا این شعار در حوزه ارائه خدمات درمانی به بیماران سر لوحه کارنامه کارکنان بخش درمان قرار بگیرد و باید همه بپذیریم که همیشه حق با بیمار است.



ریزگردها زمینه بروز بیماری های قلبی و ریوی را فراهم می کند

خبرگزاری ایرنا - رییس اداره آسم و آلرژی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: ریزگردهایی که از کشورهای همسایه وارد ایران می شود مانند هرآلاینده دیگری به طور طبیعی در بروز بیماری هایی مانند آسم،

مهدی نجمی در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی ایرنا افزود: ریزگردها همچنین موجب می شود بیماری افرادی که دارای عارضه قلبی و ریوی هستند، تشدید شود. وی اظهار داشت: به طور طبیعی هنگام آلودگی هوا و نیز وقوع پدیده ریزگردها، میزان مراجعه افراد به بیمارستان ها افزایش می یابد. رییس اداره آسم و آلرژی وزارت بهداشت خاطر نشان کرد، کنترل عوامل آلاینده هوا به تنهایی از عهده وزارت بهداشت خارج است. به گفته نجمی، نقش وزارت بهداشت در کنترل آلاینده ها فقط ۲۰ درصد است و سایر ارگان های ذریبط باید برای کنترل این آلاینده ها، همکاری فعالی داشته باشند. وی تاکید کرد، کنترل آلاینده های هوا به عزم ملی و مشارکت جمعی نیاز دارد. اجتماع ** ۹۱۸۵ ** ۱۵۶۹ انتهای خبر / خبرگزاری جمهوری اسلامی (ایرنا) / کد خبر ۳۰۴۲۸۸۴۹



به منظور شرکت در مسابقات جهانی بیماران خاص؛ ۵ ورزشکار استان مرکزی به سوئد اعزام می شوند

خبرگزاری فارس - رییس هیئت ورزش بیماران خاص و پیوند اعضای استان مرکزی از اعزام پنج نفر از ورزشکاران این استان به مسابقات جهانی سوئد خبر داد.

رییس هیئت ورزش بیماران خاص و پیوند اعضای استان مرکزی از اعزام پنج نفر از ورزشکاران این استان به مسابقات جهانی سوئد خبر داد.

ابوالفضل صفری امروز در گفت و گو با خبرنگار فارس در اراک اظهار کرد: مسابقات جهانی ۲۰۱۱ در کشور سوئد برگزار می شود که پنج نفر از ورزشکاران این استان به همراه اعضای تیم ملی پیوند اعضای کشور راهی این رقابت ها می شوند. وی گفت: این مسابقات در رشته های مختلف از جمله دو و میدانی، پینگ پنگ، بدمینتون، شنا و بولینگ برگزار می شود که استان مرکزی دومین استان کشور از نظر بالا بودن ورزشکار در تیم ملی است و این نشان دهنده استعداد بالای ورزشکاران این استان است.

رییس هیئت ورزش بیماران خاص و پیوند اعضای استان مرکزی بیان داشت: در رشته دو و میدانی سیدجلال الدین امینی و شهناز عباسی و در رشته پینگ پنگ صدیقه صفری، مهری اسکندری و آزاده حمزه لویی از استان مرکزی تیم ملی را برای حضور در مسابقات جهانی سوئد همراهی می کنند.

وی ادامه داد: مسابقات جهانی بیماران خاص و پیوند اعضا اواخر خرداد ماه و با حضور کشورهای مختلف برگزار می شود. صفری در بخش دیگری از سخنان گفت: این هیئت در رشته های مختلف ورزشی بیماران تالاسمی، هموفیلی، دیابت نوع یک، همودیالیزی و پیوند اعضا را زیر پوشش قرار داده است.

رییس هیئت ورزش بیماران خاص و پیوند اعضا استان مرکزی بیان کرد: یکی از مهم ترین برنامه های این هیئت در سال جاری فعال کردن هیئت در شهرستان ساوه است که اقدامات اولیه در این زمینه صورت گرفته است.

وی افزود: پرداختن جدی به ورزش حرفه ای و همگانی و توجه ویژه به ورزش شهرستان ها نیز از دیگر برنامه های این هیئت است، که در این راستا برنامه ریزی های مناسبی به منظور برگزاری برنامه های خانوادگی و اوقات فراغت صورت گرفته است.

صفری در ادامه از ساماندهی ۱۶۰ ورزشکار در شهر اراک خبر داد و گفت: از این تعداد ۶۰ نفر به صورت حرفه ای ورزش را دنبال می کنند.

وی همچنین با اشاره به حمایت خوب فدراسیون از این هیئت گفت: با گذشت کمتر از شش سال از عمر فدراسیون برنامه ها و حمایت های خوبی را از فدراسیون شاهد بودیم، ضمن اینکه اداره کل تربیت بدنی استان نیز تعامل خوبی با این هیئت

دارد.

رئیس هیئت ورزش بیماران خاص و پیوند اعضای استان مرکزی مشکل کمبود اعتبار را یکی از مشکلات این هیئت برشمرد و ادامه داد: با توجه به اینکه ورزشکاران این هیئت را بیماران تشکیلی می دهند که معمولاً هزینه های درمانی هنگفتی دارند و امکان هزینه در بخش ورزش برایشان ممکن نیست، می طلبید مسئولان نگاه ویژه ای داشته باشند تا هیئت بتواند با دستی باز زمینه حضور بیماران را در بخش ورزش فراهم سازد.

روزنامه وطن امروز

- امکان افزایش ۴ هزار نفری ظرفیت پذیرش دکترا

مسئول دبیرخانه کنترل دخانیات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعلام کرد، مراکز فروش سیگار در سراسر کشور با مجوز این وزارتخانه و وزارت بازرگانی مشخص می شود. خدیجه محصلی با اشاره به اینکه براساس قانون جامع کنترل دخانیات باید این برنامه ۵ سال پیش اجرایی می شد، افزود: ناهماهنگی سازمان های مربوط در این زمینه، موجب به تعویق افتادن تعیین مراکز مجاز و رسمی فروش سیگار شد. وی اظهار داشت: براساس شیوه نامه ساماندهی عرضه مواد دخانی، مراکز رسمی عرضه سیگار در سطح خرده فروشی و عمده فروشی با هماهنگی وزارتخانه های بهداشت و بازرگانی مشخص می شود. محصلی ادامه داد: این مراکز که شامل سوپرمارکت ها و خواربارفروشی هاست باید از مراکز آموزشی و فرهنگی و زیارتی فاصله داشته باشند. محصلی با بیان اینکه در این مراکز، سیگار نباید در معرض دید عموم قرار گیرد، اظهار داشت: نخ فروشی سیگار نیز از سوی این مراکز ممنوع است. این مقام مسئول در وزارت بهداشت تصریح کرد: بازرسان بهداشت محیط وزارت بهداشت به این مراکز به صورت مکرر سرکشی کرده و بر موارد یاد شده نظارت دقیق خواهند داشت. به گفته محصلی، مردم نیز می توانند در صورت مشاهده رعایت نکردن این موارد از سوی سوپرمارکت ها و خواربارفروشی ها، مراتب را به سامانه ۰۹۶۷۸ گزارش دهند.



عضو کمیسیون بهداشت به ایسنا خبر داد: بررسی تشکیل یک سازمان مشخص برای بهورزان و رشته های زیرمجموعه بهداشت در کمیسیون

خبرگزاری ایسنا - عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس خبر داد: طبق درخواست تعدادی از بهورزان برای تشکیل سازمان نظام بهورزی، این موضوع در جلسه ی روز گذشته - یکشنبه - کمیسیون بهداشت مورد بررسی قرار گرفت.

تهران

سرویس: مجلس

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس خبر داد: طبق درخواست تعدادی از بهورزان برای تشکیل سازمان نظام بهورزی، این موضوع در جلسه ی روز گذشته - یکشنبه - کمیسیون بهداشت مورد بررسی قرار گرفت.

حسن تامینی در گفت وگو با خبرنگار پارلمانی خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، افزود: **مقرر شد یک نظام مشخص برای این افراد و رشته های زیرمجموعه بهداشت تشکیل شود تا این افراد نیز مانند نظام پزشکی و نظام پرستاری یک سازمان و سازوکار مشخص داشته باشند.**

وی در پایان گفت: بحث دیگری که در کمیسیون بهداشت مورد بررسی قرار گرفت بحث الحاق یک تبصره به ماده ۱۰۶ قانون مدیریت خدمات کشوری بود که این موضوع به تصویب اعضا رسید.

روزنامه رسالت

- پیام مردم

روزنامه رسالت -

برای پیشگیری از مشکلات آینده کودکان دبستانی، پیشنهاد می کنم وزارت آموزش و پرورش با همکاری وزارت بهداشت و درمان، طرح معاینات ارتوپدی دبستان ها را در سراسر کشور به اجرا بگذارد.

روزنامه روزان

- معاون اول رییس جمهور: رها سازی بیماران یک توطئه بود

روزنامه روزان -

برگزاری اولین نشست هیات های امنای دانشگاه های علوم پزشکی کشور بهانه ای شد تا معاون اول رییس جمهور و وزیر بهداشت به اتفاقاتی چون رها سازی بیماران در حوزه سلامت کشور پاسخ دهند . معاون اول رییس جمهور رها سازی بیماران را یک توطئه خواند و دکتر دستجردی هم در اینباره گفت: امروز همه هایی به نظام سلامت دیده می شود که منشاء این هجمه ها را هم نمی دانیم چیست.

معاون اول رییس جمهور با بیان اینکه وضعیت امروز سلامت قابل مقایسه با گذشته نیست، رهاسازی بیماران را یک توطئه خواند و گفت: باید ریشه این مساله مشخص شده و متخلفین را به مردم بشناسانیم.

محمدرضا رحیمی افزود: با گسترش مراکز بهداشتی و خدمات درمانی، دانشگاه های علوم پزشکی از پیشرفت های خوبی برخوردار شده است؛ اما هنوز هم نیاز به تحولات اساسی در این زمینه امری واضح و بدیهی است و از هیات های امنای درخواست می کنیم تا دانشگاه های علوم پزشکی را در سراسر کشور به میدان رقابت تبدیل کنند. به گزارش مهر، وی خاطرنشان کرد: برای تحقیق و پژوهش دانشجویان علوم پزشکی باید راه باز باشد؛ ولی نباید از امکانات موجود سوء استفاده شود و تمامی نتایج تحقیقات، تنها در کشور مورد استفاده قرار گیرد و باید از تمامی بودجه های پژوهش مراقبت شود.

رحیمی ادامه داد: هیات های امنای باید به دنبال محصول باشند و اگر هزینه ای خرج می شود، باید محصول آن هم ایجاد شود؛ چرا که کار بی محصول آتش زدن بودجه کشور است و باید از بودجه کل ملت مراقبت شود. وی اظهار داشت: در رقابت بین دانشگاه های علوم پزشکی باید به کشف داروهای جدید، شیوه های نوین درمان و بوجود آمدن محصولات جدید در حوزه سلامت توجه ویژه ای شود. معاون اول رییس جمهور گفت: بهداشت و درمان دارای دو جنبه اساسی است که یک جنبه مربوط به درمان و جنبه دیگر مربوط به مسایل روحی و روانی و بهداشت اخلاقی است.

رحیمی ادامه داد: بد اخلاقی ها امروزه منجر به حمله های وسیعی به نظام سلامت شده است، ولی هیات های امنای دانشگاه ها باید با امکانات وسیعی که در دست دارند زمینه های پیشرفت را برای حوزه بهداشت و درمان ایجاد کنند. به گزارش ایسنا، وزیر بهداشت نیز در این مراسم با تشکر از زحمات روسای دانشگاه ها گفت: در همین دوره یک ساله و ۹ ماهه روسای بودند که چند بار دچار بیماری های قلبی شدند ولی همچنان به خدمت خود در دانشگاه ها و مناطق محروم ادامه داده اند؛ هرچند امروز حمله هایی به نظام سلامت دیده می شود که منشاء این حمله ها را هم نمی دانیم چیست. دکتر مرضیه وحید دستجردی ادامه داد: ما در نظام سلامت کشور این تهمت ها را به جان می خریم و از این فرصت برای خدمات بیشتر به مردم استفاده می کنیم تا رضایت مردم را فراهم سازیم.



- زایمان بدون درد در بیمارستان حضرت زینب(س)

فردا نیوز - همزمان با استفاده از روش های زایمان بدون درد برای مادران از روش لیزر درمانی نیز استفاده می شود.

طرح زایمان بدون درد و کلینیک لیزر زنان از فردا (۲۲ خرداد ماه) در بیمارستان حضرت زینب (س) راه اندازی می شود.

دکتر الهه مفید - رییس بیمارستان حضرت زینب (س) - در نشست خبری که امروز (۲۲ خردادماه) در این بیمارستان برگزار شد با اعلام این خبر اظهار کرد: در حال حاضر زایمان بدون درد در برخی از مراکز درمانی ایران صورت می گیرد اما انجام این کار در بیمارستان حضرت زینب (س) با مراکز دیگر تفاوت هایی دارد.

برای بی دردی از روش تزریق داخل رگی استفاده می کنیم

وی افزود: زایمان بدون درد در بیمارستان حضرت زینب (س) از مراحل ابتدایی دردهای زایمانی آغاز می شود. این در حالیست که زایمان بدون درد در مراکز درمانی دیگر در مراحل پایانی زایمان صورت می گیرد. از سوی دیگر در این بیمارستان برای زایمان بدون درد از روش تزریق داخل رگی استفاده اما در بیمارستانهای دیگر معمولاً روش تزریق در داخل نخاع و پشت نخاع به کار گرفته می شود. البته اگر مادری خواستار تزریق نخاعی باشد این کار را برای او انجام می دهیم.

این متخصص بیهوشی در ادامه گفت: همزمان با استفاده از روش های زایمان بدون درد برای مادران از روش لیزر درمانی نیز استفاده می شود.

وی تاکید کرد: از روش زایمان بدون درد برای کاهش میزان سزارین استفاده می شود چرا که وزارت بهداشت درصد کاهش میزان سزارین است و از ما خواسته اند که روش زایمان بدون درد را در بیمارستان حضرت زینب (س) راه اندازی کنیم.

مفید درباره تعرفه زایمان بدون درد گفت: زایمان بدون درد از سزارین ارزان تر و از زایمان طبیعی گران تر است. سزارین با هزینه آزاد یک میلیون و ۲۰۰ هزار تومان است اما هزینه زایمان بدون درد به صورت آزاد یک میلیون و ۱۰۰ هزار تومان و با استفاده از بیمه های درمانی ۸۰۰ هزار تومان است.

آمار سزارین در مراکز دولتی دانشگاهی ۳۴ درصد است

در ادامه این نشست دکتر سهیلا مکملی - عضو انجمن جهانی مطالعه و بررسی درد- با اشاره به آمار سزارین در ایران اظهار کرد: سزارین در مراکز دولتی دانشگاهی ۳۴ درصد، در مراکز غیردولتی دانشگاهی ۴۵ درصد و در مراکز درمان آزاد و خصوصی بین ۶۰ تا ۱۰۰ درصد است.

میزان سزارین در کشورهای توسعه یافته ۱۵ درصد است

وی افزود: میزان سزارین در کشورهای توسعه یافته ۱۵ درصد است اما میزان این عمل جراحی در ایران بسیار بالاست و این آمار نشان دهنده فاصله ما با استانداردهای جهانی است.

این متخصص بیهوشی درباره علت بالا بودن آمار سزارین در ایران گفت: در کشورهای پیشرفته اروپایی، آمریکا و کانادا زایمان بدون درد توسعه بیشتری داشته است اما در ایران عواملی مانند تعرفه های تنظیم نشده، آشنایی اندک مادران با زایمان بدون درد، ترس و اضطراب آنان از زایمان طبیعی باعث افزایش آمار سزارین شده است.

وی با اشاره به مراحل زایمان طبیعی اظهار کرد: زایمان طبیعی شامل مراحل دردهای خفیف، دردهای شدید و خروج جنین و جفت است. در همه کشورها بی دردی از مرحله اول آغاز می شود و ما نیز تلاش می کنیم در بیمارستان حضرت زینب (س) از همین مرحله، زایمان بدون درد را آغاز کنیم. البته این نوع زایمان بیشتر در بیمارستانهای خصوصی و در مرحله آخر انجام می شود اما در بیمارستان حضرت زینب (س) متخصصان بیهوشی و زنان ۲۴ ساعت پیش از زایمان در کنار مادر قرار دارند و وضعیت او را کنترل می کنند.

مکملی افزود: در دو مرحله اول زایمان نیز با تکنیک های غیرتهاجمی تلاش می کنیم که مادر، زایمان بی دردی داشته باشد. در این جهت از شش هفته پیش از زایمان از مادران داوطلب زایمان بدون درد دعوت می کنیم که برای معاینه به این بیمارستان مراجعه کنند و ماماها به آنان آموزش های لازم را می دهند. در کل با به کارگیری روش زایمان بدون درد مادر تا ۷۵ درصد زایمان بدون درد را تجربه می کنند.

وی درباره عوارض بی حسی نخاعی اظهار کرد: براساس تحقیقات انجام شده روی نژاد آسیایی بی حسی نخاعی تا حدودی به زایمان سخت مادر منجر می شود.

رییس انجمن پزشکی لیزری ایران تاکید کرد: از روش غیرتهاجمی لیزر درمانی در روند زایمان بدون درد نیز استفاده می کنیم چرا که استفاده از این روش با عفونت بیمار همراه نیست.

مکملی درباره کلینیک لیزر زنان گفت: در این مرکز خدماتی در زمینه افزایش شیردهی، از بین بردن ترک های روی شکم ناشی از زایمان، کاهش چربی موضعی، جوان سازی پوست، درمان کیست تخمدان و فیبرم رحمی ارائه می شود.

وی درباره هزینه های خدمات ارائه شده در این کلینیک اظهار کرد: این خدمات در ۱۲ جلسه ارائه می شود که هر جلسه ۲۰ تا ۴۰ هزار تومان هزینه در بردارد.

رییس انجمن پزشکی لیزری ایران تاکید کرد: در ایران لیزر زیر پوشش بیمه قرار ندارد. این در حالیست که در کشوری مانند ژاپن از سال ۹۶ لیزر زیر پوشش بیمه قرار گرفته است.

در پایان این نشست دکتر مریم احمدی - متخصص زنان و زایمان- درباره مواردی که انجام سزارین ضروری است، اظهار کرد: زمانی که جنین دچار مشکل شود، مادر به طور غیرطبیعی خونریزی کند یا لگن مناسبی برای زایمان نداشته باشد سزارین می شود. البته بزرگترین مشکلی که باعث افزایش آمار سزارین در ایران شده است نپذیرفتن زایمان طبیعی از سوی مادران است چرا که آنان حاضر به تحمل درد زایمان نیستند در این شرایط در بیشتر موارد مادر روش سزارین را انتخاب می کند.

اعتدال

- هوای تهران ناسالم است

اعتدال - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی روز یکشنبه اعلام کرد، کیفیت هوای تهران در شرایط ناسالم قرار دارد بنابر این بیماران قلبی و تنفسی، سالخوردگان و کودکان باید از فعالیت سنگین و طولانی مدت در این هوا خودداری کنند.

به گزارش روز یکشنبه روابط عمومی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، این وزارتخانه به عموم مردم توصیه کرد، فعالیت سنگین و طولانی مدت خود را در هوای آزاد تا حد ممکن کاهش دهند " وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی روز یکشنبه اعلام کرد، کیفیت هوای تهران در شرایط ناسالم قرار دارد بنابر این بیماران قلبی و تنفسی، سالخوردگان و کودکان باید از فعالیت سنگین و طولانی مدت در این هوا خودداری کنند.

به گزارش روز یکشنبه روابط عمومی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، این وزارتخانه به عموم مردم توصیه کرد، فعالیت سنگین و طولانی مدت خود را در هوای آزاد تا حد ممکن کاهش دهند.

براساس این گزارش، با توجه به اطلاعات دریافتی از ایستگاه‌های سنجش آلودگی هوا در شهر تهران، شاخص کیفیت هوا ۱۷۸ و آلاینده اصلی ذرات معلق (PM2.5) است بنابراین این کیفیت هوای تهران هم اکنون در شرایط ناسالم قرار دارد.



- برخی مؤثران در نظام سلامت مانع عملیاتی شدن طرح می شوند

خبرگزاری مهر - رییس دانشگاه علوم پزشکی کردستان گفت: بزرگترین مشکل اجرای طرح پزشک خانواده در تمام نقاط کشور به تبلیغات منفی افراد مؤثر در نظام سلامت که خارج از وزارت بهداشت به فعالیت مشغولند و دیدشان به پزشکی تنها یک دید درمانی است،

برمی گردد.

به گزارش خبرگزاری مهر، دکتر طیب قدیمی افزود: در آغاز طرح، عدم آگاهی مردم و مشکلات فرهنگی مناطق روستایی، بزرگترین سد در راه گسترش بود که رفته رفته با تبلیغات مناسب و اطلاع رسانی مسئولین مرتفع شد. بر همین اساس امروز شاهد استقبال گسترده مردم از این طرح هستیم.

قدیمی با اشاره به اینکه همگانی شدن طرح، تأثیر بسیار مثبتی بر رشد سلامت جامعه و در نتیجه آن صرفه جویی در هزینه‌ها دارد اضافه کرد: خوشبختانه قرارداد تیم سلامت که متشکل از یک پزشک عمومی و یک ماما است، منعقد شده و پزشکان ما از این نظر مشکلی ندارند اما استان کردستان به دلیل شرایط جغرافیایی و داشتن مناطق صعب العبور با کمبود پزشک مواجه است.

وی تصریح کرد: اکثر پزشکانی که برای حضور در طرح به این منطقه می آیند بعد از مدت زمانی به دلایل مختلف (سختی کار یا قبولی در دوره تخصص و ...) از استان می روند و این یکی دیگر از مشکلات ما است. اما در عین حال افرادی هم هستند که از ابتدای آغاز طرح، قراردادشان را هر سال با مرکز تمدید کردند.

قدیمی اظهار کرد: به ازای ۴ تا ۶ هزار نفر یک پزشک خانواده در روستا داریم که امیدوارم بتوانیم با توجه مسئولین و افزایش اعتبارات، تعداد پزشکان را افزایش دهیم.



Shafaf.ir

- وزیر: پزشکان بخش دولتی، در بخش غیر دولتی کار نکنند / معاون وزیر: نمی توانیم مجبورشان کنیم

شفاف - بخشنامه ها و قوانینی در نظام سلامت ابلاغ می شود که معلوم نیست بودجه آن چگونه تامین خواهد شد از جمله منع اشتغال پزشکان در بخش دولتی و خصوصی

پزشکان بخش دولتی، در بخش غیر دولتی کار نکنند/ معاون وزیر: نمی توانیم مجبورشان کنیم بخشنامه ها و قوانینی در نظام سلامت ابلاغ می شود که معلوم نیست بودجه آن چگونه تامین خواهد شد از جمله منع اشتغال پزشکان در بخش دولتی و خصوصی

امیدسلیمی بنی: وزیر بهداشت دیروز برای روسای دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور بخشنامه ای صادر کرد که در آن تکلیف شده بود اجازه ندهند پزشکان شاغل در بخش دولتی، در بخشهای غیردولتی، کار کنند.

این مصوبه سال گذشته مجلس شورای اسلامی بود که بیش از ۷ ماه از تصویب آن می گذرد و تاکنون اجرا نشده بود. اکنون معاون وزیر بهداشت می گوید تا زمانی که مشکلات درآمدی بیمارستانها حل نشود، نمی توان پزشکان را مجبور نمود در بخش غیر دولتی کار نکنند.

به عبارت دیگر، دستور شلیک توپ سحرگاه ماه رمضان، ابلاغ شده، ولی همه خواب مانده اند، زیرا هزار و یک دلیل برای ساکت ماندن توپ وجود دارد، از جمله: نبودن باروت!

حلقه های متصل زنجیر نظام سلامت را ببینید

کارشناسان حوزه نظام بهداشت و درمان می گویند حلقه های متصل نظام سلامت اجازه نمی دهد بدون تغییر در تمامی آنها، فقط یک قانون یا بخشنامه را اجرا کرد. آنها، طرح اجرای بیمه سلامت، پزشک خانواده، هیات امنایی کردن بیمارستانها و همینطور منع اشتغال همزمان پزشکان در بخش دولتی و غیر دولتی را حلقه های مرتبط با یکدیگر می دانند و می گویند باید همه این بسته به طور کامل اجرا شود و با دستور و بخشنامه نمی توان مشکل نظام سلامت را حل کرد.

از جمله این کارشناسان، معاون درمان وزیر بهداشت است که آشکارا از "ناتوانی بیمارستانهای دولتی" در منع کردن پزشکان خود برای کار کردن در بخش غیر دولتی خبر می دهد. به گفته دکتر حسن امامی رضوی: "هیات امنایی شدن بیمارستانها با تمام وقت شدن پزشکان هیئت علمی و منع فعالیت این پزشکان در بخش دولتی لازم و ملزوم هم هستند و تا زمانی که تعرفه های خدمات در بیمارستانهای دولتی اصلاح نشود نمی توانیم پزشکان هیئت علمی را مجبور کنیم در بخش غیر دولتی کار نکنند."

ولی با این حال، مرضیه دستجردی وزیر بهداشت، پا را در یک کفش کرده و دیروز به روسای دانشگاه های علوم پزشکی کشور نوشت: "پزشکانی که در استخدام پیمانی و یا رسمی مراکز آموزشی، درمانی دولتی و عمومی غیردولتی می باشند مجاز به فعالیت پزشکی در مراکز تشخیصی، آموزشی، درمانی و بیمارستان های بخش خصوصی و خیریه نیستند."

وی در بخش دیگری از ابلاغ ماده ۳۲ قانون برنامه پنجم توسعه به همکاران خود در سراسر کشور تکلیف کرده: "کارکنان ستادی وزارتخانه های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و رفاه و تأمین اجتماعی و سازمان های وابسته، هیات رییس دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور، روسای بیمارستان ها و شبکه های بهداشتی درمانی مجاز به فعالیت در بخش غیردولتی درمانی، تشخیصی و آموزشی نیستند و هرگونه پرداخت از این بابت به آنها ممنوع است."

هر چند گفته می شود برای اجرای قانون منع اشتغال همزمان پزشکان در بخشهای خصوصی و دولتی، حداقل نیاز به ۴۰۰ میلیارد تومان است، ولی معاون وزیر بهداشت می گویند چندان دلخوش به دریافت این بودجه از دولت نیست.

دولت، پول نفت را بدهد تا امور اصلاح شود

دکتر حسن امامی رضوی در توضیح مشکلات جذب پول برای اجرای قانون در نظام سلامت می گوید: "اگر دولت ۲ هزار میلیارد تومان پول نفت را بدهد همه بیمارستانها را اصلاح می کنیم و دیگر به کمک بیمه ها تکیه نمی کنیم."

معاون درمان وزیر بهداشت توضیح می دهد: "قانون بودجه امسال ۴۰۰ میلیارد تومان را هم برای ارتقای بیمه های درمانی مردم در نظر گرفته است که بر اساس نظر معاونت برنامه ریزی ریاست جمهوری باید در مسیر ارتقای هیئت امناهای بیمارستانها و تمام وقتی پزشکان در مراکز دولتی هزینه شود. البته شاید نتوانیم روی همه این اعتبارات به طور جدی حساب بازکنیم."

این مقام اجرایی و کارشناس ارشد درمان "اما و اگرها"ی زیادی را برای بخشنامه دیروز وزیر بهداشت، مطرح می کند که نشان می دهد هنوز باروت برای توپ سحرگاه رمضان، مهیا نشده است: "اگر دولت ۷۰ میلیارد تومان را به وزارت بهداشت بدهد ۱۰ بیمارستان دولتی هیئت امنایی می شود و تعرفه ها و خدمات آن اصلاح می شود و اگر ۴۰۰ میلیارد تومان مصوب برای کاهش پرداخت از جیب مردم به وزارت بهداشت داده شود، ۵۰ بیمارستان که به صورت اسمی هیئت امنایی شده اند به صورت واقعی هیئت امنایی می شود و اگر ۲ هزار میلیارد تومان اعتبار مازاد فروش نفت در اختیار وزارت بهداشت قرار گیرد همه بیمارستانهای دولتی را با اصلاح تعرفه ها هیئت امنایی می کنیم."

سال گذشته نیز "اگرهایی" از این دست مطرح بود که هیچکدام محقق نشد. سال گذشته با تغییر آیین نامه هیئت امنایی شدن بیمارستانها قرار بود اگر ۶۰ درصد پزشکان تمام وقت جغرافیایی شوند بیمه ها کل سهم خود را برای اصلاح تعرفه این مراکز پرداخت کنند اما در عمل این اتفاق نیفتاد و بیمه ها سهم خود را برای اصلاح تعرفه خدمات درمانی در بیمارستانهای هیئت امنایی پرداخت نکردند و در عمل هیچ اتفاقی در نظام سلامت نیفتاد.

پزشکان محترم! اگر خوششان نمی آید، خوش آمدید

معاون درمانی وزیر بهداشت، در نهایت، حرفی را می زند که پزشکان بخش دولتی که در بخشهای غیر دولتی نیز دستی بر آتش دارند، مدتهاست آرزوی شنیدن آن را دارند: اگر پزشکی نمی تواند فقط در بخش دولتی کار کند، به سلامت!

دکتر امامی رضوی می گوید: "مشی وزارت بهداشت این است که برای پزشکان هیئت علمی بالینی که در کل کشور حدود ۸ هزار نفر هستند دافعه نداشته باشیم با این حال هر کس مایل بود از بخش دولتی جدا شود، اجازه خروج از وزارت بهداشت را دارد گر چه وزارت بهداشت مایل نیست کادر پزشکی با تجربه و هیئت علمی خود را از دست بدهد."

اکنون مشخص نیست آیا قانون "هر کس خویش نمی آید، به سلامت" درباره پزشکان شاغل در ستادهای وزارت بهداشت نیز صدق می کند؟ این سئوال وقتی جدی می شود که رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، رسماً اعلام کرده: "اکثر پزشکان فعال در ستاد وزارت بهداشت، دانشگاه های علوم پزشکی و بیمارستان های دولتی برخلاف قانون در بخش خصوصی هم کار می کنند."

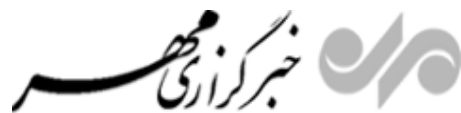
به گفته حسینعلی شهبازی، "انتظار است ابتدا از ستاد وزارت بهداشت، دانشگاه های علوم پزشکی و بیمارستان های دولتی شروع شود. متأسفانه اکنون تعداد زیادی از پزشکان شاغل در این مراکز همزمان در بخش خصوصی هم کار می کنند و به نظر ما کسانی که خودشان در بخش خصوصی هستند نمی توانند در بیمارستانها و مراکز دولتی تحول ایجاد کنند."

این استاد دانشگاه علوم پزشکی دلیل این آشفتگی را عملکرد دولت می داند: "با انحلال یا ادغام وزارت رفاه و تأمین

اجتماعی موضوع تعیین و اعلام تعرفه های پزشکی بلا تکلیف مانده است و این مسئله موجب به هم ریختگی در مراکز درمانی در بخش خصوصی و متضرر شدن بیمارستانهای دولتی شده است."

هر چند هیات دولت با تصویب افزایش ۹ و ۳ دهم درصدی در تعرفه های سال جدید، بلا تکلیفی را تعرفه گذاری دور کرد، ولی هنوز برای جبران هزینه های افزایش یافته بیمارستانها، اقدام عملی انجام نداده، یعنی بیمارستانها همچنان درگیر کسر بودجه ای هستند که به تعبیر معاون وزیر بهداشت، باید از "پول نفت" تامین شود و نمی شود.

به بیان دیگر، حلقه های مختلف زنجیره درمان و سلامت، همچنان مرتبط با یکدیگر، در انتظار تحولی اند که به تعبیر رییس کمیسیون بهداشت و درمان امکان ایجاد آن، فعلا وجود ندارد.



- آزمون مقررات مربوط به عرضه وسایل پزشکی در لرستان برگزار می شود

خبرگزاری مهر - رییس دانشگاه علوم پزشکی استان لرستان از برگزاری آزمون مقررات مربوط به توزیع، نظارت و قیمت گذاری وسایل پزشکی در این استان خبر داد.

اردشیر شیخ آزادی در گفتگو با خبرنگار مهر در خرم آباد اظهار داشت: در راستای اجرای ماده ۲۵ دستورالعمل پیشگیری و مبارزه با قاچاق تجهیزات پزشکی و فصل هشتم آیین نامه آن، کلیه مراکز و واحدهای توزیع و عرضه کننده تجهیزات پزشکی ملزم به آشنایی با قوانین مربوطه و رعایت آنها هستند.

وی تصریح کرد: همچنین در این راستا صدور و یا تمدید پروانه کسب این واحدها منوط به طی دوره های آموزشی تدوین شده توسط وزارت بهداشت است.

رییس دانشگاه علوم پزشکی استان لرستان ادامه داد: با این اوصاف معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی لرستان در نظر دارد چهارمین دوره آزمون مقررات مربوط به توزیع، نظارت و قیمت گذاری وسایل پزشکی ویژه صنوف فعال استان در این عرضه را همزمان با هشتم تیرماه سالجاری برگزار کند.

شیخ آزادی با بیان اینکه این آزمون همزمان با ساعت ۱۰ صبح روز هشتم تیرماه در محل سالن اجتماعات معاونت درمان این دانشگاه برگزار می شود، یادآور شد: از کلیه عرضه کنندگان اقلام و تجهیزات پزشکی دعوت می شود که در این آزمون شرکت کنند.

گویا

- رحیمی، معاون اول احمدی نژاد: با بی اخلاقی برای ضربه زدن به وزیر، چند بیمار را رها کرده اند، ایسنا

گویا - رحیمی با بیان اینکه هیات امنای دانشگاه ها دولت نام الاختیار هستند، اظهار کرد: نمی توان آنان را با مقرراتی که داریم تحت نظارت قرار داد چرا که نمی توانند کار کنند و ثابت شده است که این پیشرفت ها حاصل همین هیات امنای هاست.

"

راه را برای دانشجویانی که فکر جدید دارند باز کنید

رحیمی از هیات امنای دانشگاه های علوم پزشکی خواستار ایجاد رقابت با یکدیگر شد و افزود: برای دانشجویانی که فکر جدید دارند باید راه را باز کرد تا بتوان از دانش آنها نیز استفاده کرد.

وی با تاکید بر اینکه باید در بخش تحقیقات از پولهایی که قانونگذار در اختیار ما قرار داده است مراقبت کرد، خاطرنشان کرد: نباید اجازه دهیم در این زمینه سوء استفاده شود که البته خیانت هایی بوده اما وزیر بهداشت آن را متوقف کرده است.

باید از ریال به ریال پول تحقیقات مراقبت کرد
بی محصولی در فعالیتهای تحقیقاتی آتش زدن بودجه های کشور است

معاون اول رییس جمهور با تاکید بر اینکه باید از ریال به ریال پول تحقیقات مراقبت کرد، خاطرنشان کرد: باید در فعالیتهای تحقیقاتی دنبال محصول باشیم. چرا که بی محصولی به آتش زدن بودجه های کشور است و بابت آن مواخذه می شویم.

باید از بودجه های کشور مراقبت شود

رحیمی با تاکید بر اینکه باید از بودجه های کشور مراقبت شود، گفت: باید بعد از رقابت در میان دانشگاه ها به دنبال محصول باشیم البته کارهای بزرگی در این کشور انجام شده است که ما را در ردیف کشورهای ممتاز قرار داده است.

وی با تاکید بر توجه به مسایل اخلاقی گفت: امروز ما با هم پیمان می بندیم که پس از مراقبت از بودجه های کشور برای گسترش کارها اخلاق را حاکم کنیم.

با بی اخلاقی برای ضربه زدن به وزیر چند بیمار را رها کرده اند

رحیمی افزود: برای اینکه یک وزارتخانه بیمارستان و رییس آن و وزیر آن را خراب کنند با بی اخلاقی برای ضربه زدن به وزیر چند بیمار را رها کرده اند، در حالی که این بیشترین آسیب به جمهوری اسلامی است که دشمنان آن این ضربه های غیر واقعی و ساختگی را می بینند. البته بنده تعجب کردم که چرا این موضوع پیگیری نشد و همین جا از وزیر می خواهم که تا آخر این موضوع را رها نکند.

وی با بیان اینکه خیلی از مشکلات ما از بی اخلاقی است که در بعضی از حوزه ها دیده می شود، خاطرنشان کرد: باید به مسایل نظام جمهوری اسلامی توجه شود و زمانی که یک پزشک با غیرت نمی خواهد در خارج اختراع و فکر خود را ثبت کند و تصمیم به بازگشت به کشورش را دارد باید راه را برای آن باز کرد و تنگ نظری نداشته باشیم و به آن خوش آمد بگوییم.

وی با بیان اینکه عملکرد وزارت بهداشت واقعا ممتاز است، اظهار کرد: اگر براساس مصالح کشور حرکت کنیم و اخلاق را سرلوحه قرار دهیم، باید دمار از روزگار سوء استفاده کنندگان در بیاوریم.

هیات امنای دانشگاه ها دولت تام الاختیار هستند

رحیمی با بیان اینکه هیات امنای دانشگاه ها دولت تام الاختیار هستند، اظهار کرد: نمی توان آنان را با مقرراتی که داریم تحت نظارت قرار داد چرا که نمی توانند کار کنند و ثابت شده است که این پیشرفت ها حاصل همین هیات امنای ما است.

وی با اشاره به عملکرد هیات امنای دانشگاه ها، گفت: با بومی سازی تولید ۱۵ نوع داروی جدید در کشور، ۳۰۰ میلیارد تومان در کشور صرفه جویی شد که البته باید این میزان به ۲ میلیارد دلار رسانده شود.

رحیمی با اشاره به راه اندازی ۴۸ هزار تخت بستری تا پایان سال ۹۲ گفت: در سال گذشته رشد ۲ برابری تجهیزات پزشکی داشته ایم که مبلغ آن از ۴ به ۱۲ میلیارد تومان افزایش یافته است.

امروزه در زمینه داروسازی قدرت نخست منطقه هستیم

وی با بیان اینکه امروزه در زمینه داروسازی قدرت نخست منطقه هستیم، تصریح کرد: البته باید تا سال ۱۴۰۴ به سالمترین کشور منطقه تبدیل شویم.

معاون اول رییس جمهور افزود: هم اکنون انتقال مجروحان ترافیکی در شهر ۸ دقیقه و در جاده ها ۱۴ دقیقه طول می کشد که این با استاندارد جهانی برابری می کند.

وی با بیان اینکه در سال گذشته سه هزار پیوند استخوان انجام شده است که ما را در ردیف کشورهای پیشروی جهان قرار داده است، اظهار کرد: تمام پیوندهای اعضای بدن در کشور ایران انجام می شود.

از هر ۲۱ نفر یک دانشجوی در کشور وجود دارد

رحیمی با بیان اینکه در حال حاضر یک میلیون دانشجوی توسط ۴۰ هزار استاد در دانشگاه علوم پزشکی کشور مشغول به تحصیل هستند به نسبت تعداد دانشجویان کل کشور در مقایسه با تعداد جمعیت کشور اشاره کرد و افزود: از هر ۲۱ نفر یک دانشجوی در کشور وجود دارد.

وی با بیان اینکه در سال گذشته ۳ دانشگاه، دو شعبه بین المللی و ۲۰ دانشکده راه اندازی شده است، اظهار کرد: همچنین در سال گذشته ۴۰۲ رشته محل در کلبه مقاطع، ۹ رشته دکترای تخصصی و ۷ رشته کارشناسی ارشد راه اندازی شده است.

معاون اول رییس جمهور با اشاره به تحصیل تعداد زیادی از دانشجویان ایرانی در دانشگاه های خارج از کشور اظهار کرد: باید راه را برای برگرداندن این دسته از دانشجویان باز کرد چرا که ارزش زیادی از کشور خارج می شود.

خبرگزاری آریا

- رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس خبر داد: وجود اختلاف چشم گیر در تعرفه های پزشکی

خبرگزاری آریا - حسین علی شهریار گفت: در تعرفه گزاری های پزشکی، اختلاف چشم گیر و بی عدالتی در گروه های جراحی و داخلی مشاهده می شود.

به گزارش خبرنگار اجتماعی آریا، حسین علی شهریار، رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس در نشست سراسری هیئت امنای دانشگاه ها و دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سراسر کشور که در مرکز همایش های رازی با حضور وزیر بهداشت و معاون اول رییس جمهور برگزار شد بیان کرد: در تعرفه گزاری های پزشکی، اختلاف چشم گیر و بی عدالتی در گروه های جراحی و داخلی مشاهده می شود و همین مسئله باعث می شود تا انگیزه دانشجویان برای تحصیل در حوزه های پزشکی داخلی کم شود بنابراین ما باید اختلاف درآمد را به حداقل برسانیم تا انگیزه برای دانشجویان خیره رشته داخلی فراهم شود.

وی در ادامه گفت: ماده ۲۰ قانون پنجم که آرزوی تمام دانشگاه ها بود در قانون پنجم به آن توجه شده است و با برنامه ریزی های خوبی که صورت گرفته در جهت ارتقاء سطح آگاهی مسائل دانشگاه های علوم پزشکی قدم بسیار بزرگی برداشته ایم همچنین نسبت به سال های گذشته در قانون پنجم تغییرات جدی در ساختار، استخدام ها، نیروی انسانی، پذیرش دانشجویان خارج از کشور و وجود آورده است.

شهریار با اشاره به تعرفه گذاری ها خاطر نشان کرد: تعرفه گذاری که یکی از چالش های جدی بود که در حوزه سلامت وجود داشت به همین دلیل در قانون پنجم این امتیاز و مسئولیت را از نظام پزشکی به دولت و کمیسیون بهداشت واگذار کردند.

وی ادامه داد: ۹۰ درصد خدمات بستری در بخش های دولتی صورت می پذیرد ولی رضایتمندی در بین مردم کافی نیست و به ویژه برخوردی که با ارباب رجوع می شود و فضا سازی که توسط رسانه ها به خصوص صدا و سیما صورت می گیرد فضای جامعه متشنج شده و قداست جامعه پزشکی زیر سوال رفته است.

شهریار همچنین گفت: باید فضا سازی های رسانه ها از جمله صدا و سیما در زمینه جامعه پزشکی به صورتی باشد که فقط سیاه نمایی ها نشان داده نشود بلکه باید خدمات پزشکی که پای بند قانون هستند را نیز نشان داده و نکات مثبت آنان را مورد توجه قرار دهند و در کل ما این موضوع را قبول داریم که دارای مشکلاتی هستیم که در جهت برطرف کردن آنان هستیم ولی سوءظن به جامعه پزشکی به ضرر مردم است.

شهریار ادامه داد: درباره افزایش دانشجویان پزشکی نیز باید در مسئله اشتغال آنان تصمیم گیری های موثری صورت گیرد زیرا علی رغم تمام تلاش ها هنوز پزشکان عمومی که اکثر جامعه پزشکی را دربر می گیرند در زمینه معیشتی و گذراندن زندگی دچار مشکل هستند زیرا آنان اعلام می کنند که بین ۲۰۰ تا ۴۰۰ هزار تومان برای آنها حقوق تعیین می شود که این حقوق حتی حقوق یک کارشناس هم نیست.

رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس افزود: باید با جلساتی که با وزارت بهداشت می گذاریم اگر قانون مشکل دارد آن را اصلاح کنیم لذا تنها نمایندگان کمیسیون بهداشت درمان مجلس قادر نیستند تمام مصوبات را در مجلس به تصویب برسانند و باید همه در این زمینه همکاری کنند.

وی در پایان گفت: ۳ میلیارد دلار از درآمد مازاد نفت را کمیسیون بهداشت درمان به مسئله حوزه سلامت اختصاص داده شده است که امیدواریم با قیمت نفت بشکه ای ۱۱۰ دلار این روند ادامه یابد.



۶۲ - ریزگردها باردیگر هوای شهر تبریز را در وضعیت خطرناک قرار دادند

خبرگزاری مهر - جانشین مدیر کل حفاظت محیط زیست آذربایجان شرقی از وضعیت خطرناک هوای تبریز به علت شدت پراکنش گرد و غبار خبر داد.

به گزارش خبرگزاری مهر، میر محسن حسینی قمی اظهار داشت: براساس گزارش مرکز پایش آلودگی هوای تبریز میانگین ذرات معلق هوا در ۲۴ ساعت گذشته بیش از ۷۰۰ میکروگرم درمترمکعب بوده که این میزان بیش از ۱۰ برابر استاندارد و حاکی از شدت پراکنش گرد و غبار در هوای شهر است.

این مقام مسئول وجود این پدیده در تمام شهرهای استان را تایید کرد و گفت: به جز شهرهای کلیدر و اهر گرد و غبار در تمام شهرهای آذربایجان شرقی وجود دارد و تا دو سه روز آینده به تناوب ادامه خواهد داشت.

حسینی قمی از شهروندان به ویژه بیماران قلبی و ریوی خواست از خروج غیر ضروری از منازل خودداری کرده و در صورت حضور در شهر، از ماسک های مورد تایید وزارت بهداشت استفاده کنند.

وی افزود: همچنین شهروندان تبری از ورزش کردن و فعالیت بدنی در هوای آزاد بپرهیزند.

سیمرغ

- رحیمی: رهاسازی بیماران ساختگی و یک توطئه بود

سیمرغ - رهاسازی بیماران ساختگی و یک توطئه بود و باید برویم ریشه آن را درآوریم زیرا در فرهنگ ایرانی و اسلامی چنین کاری یک خطای بزرگ و جرم و جنایت است.

محمد رضا رحیمی امروز در حاشیه نشست سراسری هیئت های امنای دانشگاه ها و دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی سراسر کشور در جمع خبرنگاران گفت: رهاسازی بیماران یک توطئه بود و باید برویم و ریشه این مسئله را در آوریم زیرا در فرهنگ ایرانی و اسلامی چنین چیزی یک خطای بزرگ و جرم و جنایت است که حتماً باید این مسئله را پیگیری کرده و ریشه آن را در بیاوریم و متخلفین را بشناسانیم و به مردم معرفی کنیم.

وی افزود: اصلاً کسی در خواب نمی بیند چنین مورد غیراخلاقی صورت پذیرد آن هم به بهانه عدم پرداخت هزینه درمانی که فرد را در بیابان رها کنند، اصلاً در خور ما ایرانیان نیست. علاوه بر این ما آراسته هستیم به درس های بزرگ اخلاقی و اسلامی نبی اکرم(ص) و امیرالمومنین و بزرگان دین و چنین چیزی با خلیقات ما ایرانیان نمی خورد.

وی در پاسخ به سؤال دیگر خبرنگار مبنی بر تأکیدات مقام معظم رهبری در باره عدم دغدغه بیماران در هزینه های درمانی و اینکه تاکنون دولت چه برنامه ها و چه فعالیت هایی در این زمینه انجام داده است گفت: کار در دولت در این بخش استمرار دارد و جاری است و پیوسته بوده و این نیست که امروز یک تصمیمی بگیریم و آن را رد کنیم ما روز به روز گام های اصلی برای رفع دغدغه های خانواده ها و مردم مطابق رهنمودهای مقام معظم رهبری باید انجام دهیم.

رحیمی ادامه داد: در حال حاضر ۵۲ درصد از هزینه های درمانی که بالا نیز بوده است، مردم پرداخت می کنند اما باید برسیم به جایی که به طور کلی این نگرانی را از محدوده زندگی خانواده ها خارج کنیم.

وی گفت: بعد از اجرای کامل قانون هدفمند سازی یارانه ها دست دولت برای ایجاد زیرساخت های بیشتر باز می شود زیرا هنوز همه زیر ساخت های ما آماده نیست و باید سرمایه گذاری بیشتری کنیم و از گذشته قبل از انقلاب ثروت مردم چپاول شده است و بعد از آن نیز با مسئله دفاع مقدس که در حال حاضر با تحریم ها مواجه هستیم با اینکه وضعیت خوبی با وجود تحریم ها داریم ولی این مسائل کافی نیست و باید تلاش کنیم تا آسودگی مردم در زمینه بهداشت و درمان صورت پذیرد.

معاون اول رئیس جمهوری بیان داشت: بعد از اجرای این قانون (هدفمندسازی یارانه ها) ارقام بزرگی به خزانه دولت برمی گردد که این هزینه ها صرف بهداشت و درمان هم می شود مثلاً تأمین اجتماعی را گسترش می دهیم و این اتفاق می افتد و در چند ماه گذشته نیز در مسئله حامل های انرژی، گندم و بخش های دیگر که قیمت ها اصلاح شده است ارقام قابل توجهی به خزانه برگشته است.

رحیمی در پاسخ به پرسشی مبنی بر اینکه آیا بودجه سلامت افزایش می یابد و مبلغ آن چقدر است گفت: حتماً بودجه سلامت افزایش پیدا می کند ولی چقدر می شود را نمی دانم ما لایحه را تهیه می کنیم و تقدیم مجلس می کنیم و پس از تصویب مجلس که مبنا نیز است حتماً این افزایش بودجه سلامت رخ خواهد داد.

* فارسی نویسی نتیجه آزمایش ها را وزیر بهداشت پیگیری می کند

معاون اول رئیس جمهوری در پاسخ به خبرنگار فارس مبنی بر اینکه آخرین وضعیت پیشنهاد شما در راستای فارسی نویسی نتیجه آزمایش ها به کجا رسید گفت: ما از وزیر بهداشت خواهش کردیم و وی نیز دستور داده است که این مسئله را پیگیری کند و در حال حاضر مسئله فارسی کردن آزمایش ها در حال انجام است و امیدواریم به زودی نتایج آزمایش ها را خودمان بتوانیم بخوانیم و درک کنیم و بعد به متخصص مراجعه کنیم.



- مدیرعامل مجمع خیران تامین سلامت فارس خواستار شد: اهدای زمین به بیمارستان جنوب شیراز

خبرگزاری فارس - مدیرعامل مجمع خیران تامین سلامت فارس از شورای اسلامی شهر شیراز خواست تا برای ساخت بیمارستان خیریه در جنوب شیراز زمین اهدا کند.

به گزارش خبرگزاری فارس از شیراز، علی اکبر رامجردی بعد از ظهر امروز در صحن علنی شورای اسلامی شهر شیراز با بیان اینکه شورای شهر طوری برنامه ریزی کند تا پروانه ساخت و ساز مراکز مرتبط با سلامت که توسط خیران در محیط های بیمارستانی و درمانگاه های دولتی و خیریه انجام می پذیرد، رایگان و بدون پرداخت هرگونه وجه در کوتاه ترین زمان انجام شود، اظهار داشت: از شما می خواهیم که املاک و زمین های دارای کاربری بهداشتی و درمانی را برای اقدام خیران در اختیار مجمع خیران سلامت قرار دهد.

رامجردی با بیان اینکه یکی از سیاست های مجمع خیرین تامین سلامت، ساخت مراکز درمانی و بیمارستان ها در نقاط محروم و جنوبی شهر شیراز است ادامه داد: از شورای شهر شیراز می خواهیم با واگذاری زمین هشت هکتاری واقع در حاشیه شمالی بلوار رسول اعظم برای ساخت بیمارستان موافقت کند. وی همچنین خواستار تامین ۲۷ قطعه زمین مورد نیاز برای ساخت پایگاه های اورژانس در شهر شیراز و تامین زیرگذر مناسب برای تسهیل در ورود و خروج بیماران بیمارستان قلب کوثر و مادر و کودک غدیر شیراز شد. رامجردی ادامه داد: هم اکنون حدود ۵۰ درصد از فعالیت نیک اندیشان سلامت فارس از جمله بیمارستان ها و اقامتگاه های همراه بیمار در شهر شیراز انجام گرفته است.

مدیرعامل مجمع خیران تامین سلامت استان فارس در بخش دیگری از سخنان خود به مسائل و مشکلات مجمع خیرین تامین سلامت فارس اشاره کرد و افزود: از آغاز فعالیت این مجمع تاکنون جلسات مختلفی را با مقامات کشوری و استانی برگزار کرده و دو مرتبه نیز در کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی نارسایی های این مجمع و مشکلاتی که بر سر راه نیک اندیشان عرصه سلامت است را مطرح کرده اما به نتیجه ای مطلوب نرسیده ایم.

وی با بیان اینکه قانونی جامع برای انجام امور خیر در کشور نیست ابراز داشت: امروزه برای بیمارستان سازی توسط نیک اندیشان مالیات می گیرند اما برای ساخت کلانتری مالیات نمی گیرند. رئیس شورای اسلامی شهر شیراز نیز اعلام کرد که اعضای شورای شهر شیراز با تمام وجود آماده انجام کارهای خیر و همکاری با مجمع خیرین تامین سلامت هستند. علی زحمتکش افزود: درخواست های مجمع خیرین تامین سلامت فارس در کمیسیون های مختلف شورا بررسی و به زودی نتیجه آن اعلام می شود.



- هزینه المپیاد ورزشی دانشگاه های علوم پزشکی ۷ میلیارد ریال اعلام شد

خبرگزاری ایرنا - مشاور علمی و مدیر تربیت بدنی معاونت دانشجویی و فرهنگی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، هزینه برآوردی این وزارتخانه برای برگزاری المپیاد ورزشی،

محسن رحیمی روز یکشنبه در حاشیه نشست مدیران کمیته های پشتیبانی المپیاد فرهنگی ورزشی دانشگاه های علوم پزشکی در شهرکرد به خبرنگار ایرنا گفت: بطور متوسط برای هر شرکت کننده در این المپیاد حدود ۲۵۰ هزار ریال هزینه خواهد شد.

وی فعالیت کمیته های پشتیبانی المپیاد را مطلوب ارزیابی کرد و افزود: در این نشست گزارش کمیته ها در باره انجام فعالیت و هماهنگی با سایر بخشها ارائه شد. مشاور علمی و مدیر تربیت بدنی معاونت دانشجویی و فرهنگی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تصریح کرد: مسوولان اسکان می توانند با تقسیم مناسب خوابگاه ها بر حسب اولویت و اختصاص امکانات بین تعداد بیشتری از دانشگاه ها تا حدی از بروز مشکلات اسکان شرکت کنندگان بکاهند. این مسوول اظهار داشت: تاکنون برای اجرای المپیاد و رزشی در دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد مشکل خاصی گزارش نشده و هماهنگی لازم صورت گرفته است. دهمین المپیاد فرهنگی ورزشی دانشجویان دختر دانشگاه های علوم پزشکی کشور با حضور دانشجویان ۴۵ دانشگاه علوم پزشکی سراسر کشور در ۱۰ رشته فوتسال، والیبال، بسکتبال، تنیس روی میز، بدمینتون، شطرنج، کاراته، تیراندازی، دو و میدانی و شنا با حضور دو هزار دانشجو، داور، مربی، سرپرست و عوامل اجرایی از ۲۵ تیرماه تا ۲ مرداد ماه سالجاری به میزبانی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد برگزار خواهد شد.



- تحلیل از خیران بیمارستان برگزار شد

باشگاه خبرنگاران - تحلیل از خیران بیمارستان صبح امروز در بیمارستان سینا برگزار شد.

جدال غفارزاده مدیر بیمارستان سینا در گفتگو با خبرنگار باشگاه خبرنگاران گفت: صبح امروز به مناسبت روز مددکاری تحلیل از خیران سلامت و بیمارستان با حضور هیئت امنای بیمارستان برگزار شد.

وی افزود: در یکسال گذشته ۹۰۰ بیمار که فاقد بیمه بود، در بیمارستان سینا علاوه بر درمان بیمه شده و همچنین ۲۴۰ میلیون تومان به بیماران در خصوص درمان تخفیف داده شده است.

غفارزاده تصریح کرد: چنین کار و فعالیتی در بیمارستان سینا بسیار برجسته است و این در حالی است که لوازم مورد نیاز بیماران اتاق عمل نیز از یکم اردیبهشت به داخل بیمارستان انتقال می یابد و چنین کاری برای بیمارستان سینا برجسته است.

وی خاطرنشان کرد: مشاور وزیر بهداشت مسئولان انجمن مددکاری، دانشجویان فارغ التحصیل مددکاری و افراد برجسته در زمینه خیران سلامت در این همایش حضور داشته اند. /ص



- رییس بیمارستان خبر داد: ۲۴۰ میلیون تومان به بیماران کم بضاعت کمک کرده ایم

خبرگزاری فارس - رییس بیمارستان سینا گفت: طی یکسال گذشته ۲۴۰ میلیون تومان به بیماران کم بضاعت یا اشخاصی که تحت پوشش هیچ بیمه ای نبوده اند کمک مالی داده ایم و از این میزان ۸۵ میلیون تومان سهم مجمع خیرین سلامت بوده است.

به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان باشگاه خبری فارس توانا ، جلال غفارزاده رییس بیمارستان سینا امروز در نشست خبری که در این بیمارستان برگزار شد، با اشاره به پذیرش روزانه ۱۲۵ نفر بیمار در اورژانس این بیمارستان، اظهار داشت: حدود ۶۰ نفر از این افراد مصدوم ناشی از حوادث ترافیکی هستند.

وی در ادامه افزود: با استقرار تیم مددکاری ۲۴ ساعته و اخذ مشاوره از یک وکیل کاردان در این بیمارستان، مصدومان را از حقوق پزشکی و قضایی خود آگاه می کنیم.

رییس بیمارستان سینا درخصوص پرداخت هزینه های بیماران نیازمند و بیمارانی که تحت پوشش هیچ بیمه ای نیستند، گفت: در سال گذشته حدود ۹۰۰ نفر از بیمارانی که به این بیمارستان مراجعه کرده اند را روی تخت بیمارستان بیمه کرده ایم.

وی در ادامه افزود: این بیمارستان برای بیماران دیالیزی بی بضاعت سرویس ایاب ذهاب فراهم کرده است؛ در این مرکز درمانی این امکان فراهم شده است که اشخاصی که به آمبولانس نیاز داشته باشند می توانند از امکانات بخش خصوصی مستقر در این بیمارستان با قیمت مناسب استفاده کنند.

جلالی در ادامه خاطر نشان کرد: طی یکسال گذشته ۲۴۰ میلیون تومان به بیماران کم بضاعت یا اشخاصی که تحت پوشش هیچ بیمه ای نبوده اند کمک مالی داده ایم و از این میزان ۸۵ میلیون تومان سهم مجمع خیرین سلامت بوده است.

وی در خاتمه گفت: بیمار بی بضاعتی بر اثر خونریزی مغزی در تاریخ ۳۰ بهمن ۸۹ به این بیمارستان مراجعه کرده و در بخش CCU بستری بود که اکنون پس از به دست آوردن بهبودی نسبی به بخش منتقل شده است و باید ترخیص شود اما به دلیل مشکلات جسمی و عدم توانایی مالی نه قادر به پرداخت هزینه ۴۵ میلیونی بیمارستان است و نه سازمانی مسئولیت پذیرش آن را بر عهده می گیرد.



- هشدار آلمان درباره مرگ و میر بیشتر ناشی از آلودگی به باکتری ای کولای

واحد مرکزی خبر -

تهران / واحد مرکزی خبر / اجتماعی ۲۲/۰۲/۱۳۹۰ وزیر بهداشت آلمان روز یکشنبه در مورد مرگ و میر بیشتر ناشی از شیوع باکتری ای کولای هشدار داد .

تاکنون دستکم سی و سه نفر بر اثر آلوده شدن به این باکتری جان خود را از دست داده اند . به گزارش خبرگزاری فرانسه از برلین ، دانیل باهر در مصاحبه با روزنامه بیلدام زونتاک گفت بیان این مطلب سخت است که بگوییم نمی توان مرگ و میر بیشتر ناشی از باکتری ای کولای را منتفی دانست. وی افزود کاهش تعداد افراد آلوده به این باکتری امیدوار کننده است اما نمی توان مرگ و میر بیشتر ناشی از این مسئله را منتفی دانست . ۱۰۴/۱۶۱

را عهده دار است. به طور حتم از مربیانی در این استخر استفاده خواهیم کرد که کارت مربیگری داشته باشند.

شبکه خبر دانشجو

- غفار زاده در گفت و گو با «خبرگزاری دانشجو»: «تامین اجتماعی» ۶ ماه به بیمارستان سینا بدهکار است

شبکه خبر دانشجو - مدیر بیمارستان سینا به عقب افتادگی پرداخت مبالغ بیمه ها به این بیمارستان اشاره کرد و گفت: بیمه های خدمات درمانی نیروهای مسلح چهار ماه و تامین اجتماعی ۶ ماه به بیمارستان بدهکارند.

دکتر غفارزاده در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی خبرگزاری دانشجو اظهار داشت: طی سال گذشته مبلغ ۲۴۰ میلیون تومان به بیماران بی بضاعت تخفیف داده ایم و ۹۰۰ نفر را نیز در زمان بستری روی تخت بیمه کرده ایم. مدیر بیمارستان سینا افزود: علاوه بر این تخفیف بیمارانی را که به لحاظ اقتصادی از وضع مناسبی برخوردار نبودند خود و افراد تحت تکفلشان را بیمه کرده و برای هر کدام از اعضای خانواده مبلغ ۲۰۰ هزار تومان پرداخت کرده ایم. وی این اقدام که در اکثر بیمارستان ها اجرا نمی شود را یک ابتکار خواند و گفت: یک سوم از مبلغ مذکور اغلب توسط بیمارستان و یک سوم نیز توسط خیرین پرداخت شده است. غفارزاده با اشاره به خدمات خیرین به بیماران گفت: خیرین طی سال گذشته مبلغ ۸۵ میلیون تومان به بیمارستان کمک کردند. مدیر بیمارستان سینا به اختصاص سهم ۱۰ درصدی بیمه برای بیماران تصادفی اشاره و با انتقاد از عدم پرداخت تعهدات بیمه در این زمینه گفت: بیمارستان سینا طی سال گذشته به طور میانگین ماهی ۵۰۰ میلیون تومان برای تصادفی ها هزینه کرده اما بیمه های مورد نظر سهم ۱۰ درصدی خود را به وزارت بهداشت پرداخت نکرده اند. غفارزاده به عقب افتادگی پرداخت مبالغ بیمه ها به بیمارستان اشاره کرد و گفت: بیمه های خدمات درمانی نیروهای مسلح ۴ ماه و تامین اجتماعی ۶ ماه به بیمارستان بدهکارند. مدیر بیمارستان سینا در عین حال گفت: با وجود مشکل نقدینگی، ۳۰۰ میلیون تومان بابت کارانه تا اسفندماه سال گذشته برای کارکنان بیمارستان پرداخت کرده ایم. وی از تجهیز کامل واحد مددکاری و بخش اورژانس بیمارستان خبر داد و افزود: واحد مددکاری بیمارستان سینا و واحد اورژانس با دارا بودن کادر مجرب و کارآموده به طور ۲۴ ساعته آماده ارائه خدمات به بیماران هستند. غفارزاده تعداد کارکنان این بیمارستان را ۱۳۰۰ نفر عنوان و یادآور شد: از این تعداد ۶۵۰ نفر استخدام و مابقی به طور پیمانی و قراردادی مشغول کار هستند و همچنین ۶۵ نفر از پرسنل بیمارستان را اعضای هیئت علمی تشکیل می دهند. مدیر بیمارستان سینا از ارائه سرویس به بیماران بی بضاعت به عنوان یکی از خدمات حوزه اجتماعی بیمارستان یاد کرد و گفت: در طول یک سال گذشته حدود پنج نفر از بیماران بی بضاعت و بی

کس و کار به بیمارستان مراجعه کرده اند که پس از رایزنی با نهادهای مربوطه، سر و سامان گرفتند. وی در پایان به طرح پیاده کردن حاکمیت بالینی با دارا بودن ۷ محور در دانشگاه های علوم پزشکی کشور اشاره کرد و گفت: این طرح با قوت و با وجود کارشناسان و بازرسان وزارت بهداشت در بیمارستان های کشور از جمله بیمارستان سینا در حال اجرا است./انتهای پیام/



www.pana.ir

خبرگزاری پانا

Pupils Association News Agency

- وجود ۲۰۰ هزار صندلی خالی در دانشگاه های کشور

خبرگزاری پانا - معاون دانشجویی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری گفت: بیش از ۲۰۰ هزار صندلی خالی در دانشگاه های کشور موجود و زمینه تحصیل بیش از گذشته فراهم است.

معاون دانشجویی وزیر علوم خبر داد:

وجود ۲۰۰ هزار صندلی خالی در دانشگاه های کشور

خبرگزاری پانا: معاون دانشجویی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری گفت: بیش از ۲۰۰ هزار صندلی خالی در دانشگاه های کشور موجود و زمینه تحصیل بیش از گذشته فراهم است.

به گزارش خبرگزاری پانا، محمود ملباشی در مراسم معارفه سرپرست دانشگاه دریانوردی و علوم دریایی چابهار با اشاره به توانمندی های دانشگاه دریانوردی و علوم دریایی چابهار در ابعاد داخلی و خارجی تاکید کرد: امروز این دانشگاه تخصصی عاملی در راستای تقویت و ایجاد جهش در ابعاد توسعه علمی و فناوری منطقه است. وی افزود: شتاب و پیشرفت دانشگاه تخصصی دریانوردی و علوم دریایی چابهار به حدی رسیده است که پیش بینی می شود این دانشگاه در آینده نزدیک قطب علمی دانشگاه های تخصصی کشور شود.

معاون دانشجویی وزیر بهداشت در ادامه افزود: توسعه کمی و کیفی دانشگاه ها از مهمترین اولویت های وزارت علوم، تحقیقات و فناوری است و رشد ۵ برابری بودجه کل دانشگاه های کشور از ۴۵۰ میلیارد تومان در ابتدای دولت نهم به ۲۳۰۰ میلیارد تومان در دولت دهم توجه ویژه مسئولین به گسترش آموزش عالی را نشان می دهد. ملباشی افزایش چند برابری بودجه دانشگاه های کشور را در راستای تبدیل علم به ثروت عنوان کرد و گفت: براساس فرمایشات رهبر معظم انقلاب باید دانشگاه های ما در راستای تولید علومی گام بردارند که منتهی به ایجاد ثروت برای کشور شود و بر همین اساس نیز دانشگاه های کشور مکلف شده اند تا با تقویت پتانسیل های انسانی، بومی سازی، تولید علم مورد نیاز کشور را در صدر برنامه های خود قرار دهند. معاون دانشجویی وزیر علوم، ایجاد امکان ادامه تحصیل دانشجویان ایرانی شاغل به تحصیل در خارج از کشور در دانشگاه های داخلی را به عنوان یک موفقیت از سوی وزارت علوم عنوان کرد و ادامه داد: با ایجاد این موقعیت طلایی دغدغه بسیاری از خانواده ها در خصوص مشکلات تحصیل در خارج از کشور رفع شده است.



www.pana.ir

خبرگزاری پانا

Pupils Association News Agency

- وزیر بهداشت: به پرونده برخی از متخلفان آزمون دستیاری هنوز رسیدگی نشده است

خبرگزاری پانا - وزیر بهداشت درخصوص پرونده متخلفان آزمون دستیاری گفت: ظاهراً به پرونده برخی از متخلفان آزمون دستیاری هنوز رسیدگی نشده است.

خبرگزاری پانا: وزیر بهداشت درخصوص پرونده متخلفان آزمون دستیاری گفت: ظاهراً به پرونده برخی از متخلفان آزمون دستیاری هنوز رسیدگی نشده است.

به گزارش خبرنگار اجتماعی پانا، مرضیه وحید دستجردی امروز در نخستین نشست سراسری هیات های امنای دانشگاه های علوم پزشکی کشور اظهار داشت: افراد متخلفی که در پرونده آزمون دستیاری محکوم به زندان شده اند پرونده آنها بسته شده است اما ما نظرمون خیلی بالاتر از این بود و جرم آنها را بالاتر می دانیم منتهی این حکم قاضی بوده است.

وزیر بهداشت همچنین درخصوص پرداخت درآمدهای ناشی از بیمه گفت: ۵۰ درصد درآمد بیمارستان‌ها وابسته به درآمدهای ناشی از بیمه است که اگر به موقع پرداخت نشود هزینه‌هایی که بیمارستان‌ها باید در ازای آن انجام دهند به موقع انجام نمی‌شود.

وی افزود: آنچه که دانشگاه‌های علوم پزشکی از ما می‌خواهند این است که باید طبق قانون برخورد شود و امیدواریم که سازمان‌های بیمه‌گر این مبالغ را به موقع پرداخت کنند، چرا که اگر ۶۰ درصد را طبق قانون در دو هفته اول بپردازند مشکلی باقی نمی‌ماند.

"

افکارنیوز

- مراکز رسمی فروش سیگار مشخص می‌شود

افکارنیوز - مسوول دبیرخانه کنترل دخانیات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعلام کرد، مراکز فروش سیگار در سراسر کشور با مجوز این وزارتخانه و وزارت بازرگانی مشخص می‌شود.

خدیجه محصلی در گفت و گو با ایرنا، با اشاره به اینکه بر اساس قانون جامع کنترل دخانیات، باید این برنامه پنج سال پیش اجرایی می‌شد، افزود: ناهماهنگی سازمان‌های مربوطه در این زمینه، باعث به تعویق افتادن تعیین مراکز مجاز و رسمی فروش سیگار شد. وی اظهار داشت: براساس شیوه‌نامه ساماندهی عرضه مواد دخانی، مراکز رسمی عرضه سیگار در سطح خرده‌فروشی و عمده‌فروشی با هماهنگی وزارتخانه‌های بهداشت و بازرگانی مشخص می‌شود. محصلی توضیح داد، این مراکز که شامل سوپرمارکت‌ها و خواربارفروشی‌ها است باید از مراکز آموزشی و فرهنگی و زیارتی فاصله داشته باشند. عرضه سیگارهایی با تصاویر هشدار دهنده تولید داخل و وارداتی و همچنین ممنوعیت فروش سیگار به افراد زیر ۱۸ سال از جمله شرایط دیگر این مراکز اعلام شده است. محصلی با بیان اینکه در این مراکز، سیگار نباید در معرض دید عموم قرار گیرد، اظهار داشت: نخ‌فروشی سیگار نیز از سوی این مراکز ممنوع است. این مقام مسوول در وزارت بهداشت تصریح کرد، بازرسان بهداشت محیط وزارت بهداشت به این مراکز به صورت مکرر سرکشی کرده و بر موارد یاد شده نظارت دقیق خواهند داشت. به گفته محصلی، مردم نیز می‌توانند در صورت مشاهده رعایت نکردن این موارد از سوی سوپرمارکت‌ها و خواربارفروشی‌ها، مراتب را به سامانه ۰۹۶۷۸ گزارش دهند. وی با بیان اینکه ۱۰ میلیون نفر سیگاری در کشور زندگی می‌کنند، خاطرنشان کرد، افزایش آمار مصرف‌کنندگان سیگار به ویژه در میان قشر نوجوان کشور (زیر ۱۵ سال)، نگران‌کننده است به همین دلیل ساماندهی عرضه مواد دخانی به زودی اجرایی می‌شود.

بین نیوز

- دلیل رها شدن بیماران در بیابان از زبان معاون اول: می‌خواستند وزیر بهداشت را خراب کنند

بین نیوز -

دلیل رها شدن بیماران در بیابان از زبان معاون اول: می‌خواستند وزیر بهداشت را خراب کنند هنوز هم دولتی‌ها معتقدند رها شدن دو بیمار در بیابان، کار خرابکاران بوده و بدنه وزارت بهداشت از اتهام مبرا است.

هنوز هم دولتی‌ها معتقدند رها شدن دو بیمار در بیابان، کار خرابکاران بوده و بدنه وزارت بهداشت از اتهام مبرا است.

محمدرضا رحیمی، معاون اول رییس‌جمهور امروز در نخستین اجلاس هیات امنای دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور گفت: "برای اینکه یک وزارتخانه بیمارستان و رییس آن و وزیر آن را خراب کنند یا بی‌اخلاقی برای ضربه زدن به وزیر چند بیمار را رها کرده‌اند، در حالی که این بیشترین آسیب به جمهوری اسلامی است که دشمنان آن این ضربه‌های غیر واقعی و ساختگی را می‌بینند. البته بنده تعجب کردم که چرا این موضوع پیگیری نشد و همین‌جا از وزیر می‌خواهم که تا آخر این موضوع را رها نکند."

رحیمی معتقد است عملکرد وزارت بهداشت واقعا ممتاز است: "اگر براساس مصالح کشور حرکت کنیم و اخلاق را سرلوحه قرار دهیم، باید دمار از روزگار سوء استفاده کنندگان در بیاوریم."

او همچنین درباره تحقیقات در علوم پزشکی گفت: "با بومی سازی تولید ۱۵ نوع داروی جدید در کشور، ۳۰۰ میلیارد تومان در کشور صرفه جویی شد که البته باید این میزان به ۳ میلیارد دلار رسانده شود."

به گفته رحیمی ایران اکنون در زمینه داروسازی قدرت نخست منطقه است: "البته باید تا سال ۱۴۰۴ به سالمترین کشور منطقه تبدیل شویم."

او همچنین آماری اسمی از رسیدگی اورژانسی ارائه کرد که عمدتا در آمار مسوولان اورژانس بیان می شوند. به گفته او هم اکنون انتقال مجروحان ترافیکی در شهر ۸ دقیقه و در جاده ها ۱۴ دقیقه طول می کشد که این با استاندارد جهانی برابری می کند.

این درحالی است که شاهدان و مصدومان تصادفات رانندگی چیزی غیر از این را می بینند و تجربه می کنند.

رحیمی آماری هم از تعداد دانشجویان علوم پزشکی داد: "در حال حاضر یک میلیون دانشجو توسط ۴۰ هزار استاد در دانشگاه علوم پزشکی کشور مشغول به تحصیل هستند. درواقع از هر ۲۱ نفر یک دانشجو در کشور وجود دارد."

معاون اول رئیس جمهور با اشاره به تحصیل تعداد زیادی از دانشجویان ایرانی در دانشگاه های خارج از کشور گفت: "باید راه را برای برگرداندن این دسته از دانشجویان باز کرد چرا که ارز زیادی از کشور خارج می شود."

آژانس خبری روز

- **تشدید آلودگی هوا؛ کودکان و افراد سالخورده از فعالیت در هوای آزاد بپرهیزند**

آژانس خبری روز - با توجه به گزارش های دریافتی از ایستگاههای سنجش آلودگی هوا، کیفیت هوای تهران هم اکنون در شرایط ناسالم قرار دارد.

به گزارش آژانس خبری روز(دی نا): مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت اعلام کرد: بر اساس اطلاعات دریافتی از ایستگاههای سنجش آلودگی هوا در شهر تهران که در ساعت ۱۱ صبح امروز ۲۲ خرداد ماه گزارش شده است، شاخص کیفیت هوا ۱۷۸ و آلاینده اصلی ذرات معلق (PM2.5) است.

بر اساس گزارش این مرکز در این شرایط کیفیت هوا ناسالم تلقی شده و افرادی که دارای بیماریهای قلبی و تنفسی هستند، افراد سالخورده و کودکان باید از فعالیت سنگین و طولانی خودداری کنند همچنین به عموم مردم توصیه می شود فعالیت سنگین و طولانی مدت خود را در هوای آزاد حتی الامکان کاهش دهند.



- **در سوئد صورت می گیرد؛ برگزاری مسابقات جهانی پیوند اعضا**

خبرگزاری فارس - مسابقات جهانی پیوند اعضا به مدت ۹ روز از ۲۷ خرداد تا ۴ تیر ماه سال جاری در شهر کونتهبرگ کشور سوئد برگزار می شود.

به گزارش خبرگزاری فارس از شیراز، سرپرست تربیت بدنی استان فارس ظهر امروز در جمع ملی پوشان پیوند اعضای استان فارس اظهار داشت: حضور در جمع ورزشکاران باعث می شود تا روحیه و انرژی مضاعفی برای خدمت رسانی و فعالیت بیشتر در مسئولان ایجاد شود.

توجه موید ضمن تقدیر از عملکرد گذشته ورزشکاران هیئت بیماران خاص استان فارس ابراز داشت: موفقیت های به دست آمده توسط ورزشکارانی که با محدودیت رویه رو هستند، از ارزش بالایی برخوردار است که امیدواریم در مسابقات جهانی

پیوند اعضای سوئد مانند گذشته شاهد کسب مدال های رنگین توسط ورزشکاران فارس باشیم. وی سپس از پتانسیل بالای ورزشی در استان فارس یاد کرد و افزود: ورزشکاران فارس در سال گذشته و جاری مدال های رنگارنگی برای این استان کسب کردند که این موضوع نشان دهنده استعداد های فراوان در فارس است. سرپرست تربیت بدنی استان فارس اضافه کرد: ورزشکاران فارس همواره با قدرت در رقابت های بین المللی و کشوری حضور پیدا می کنند و موفقیت های کسب شده توسط آن ها فراتر از انتظارات کشور است. موید در ادامه با اشاره به طرح آمایش بیان داشت: با هدف کشف استعداد و پتانسیل های موجود در نقاط مختلف استان فارس این طرح اجرا می شود تا با توجه به شرایط، امکانات لازم در اختیار هر منطقه قرار گیرد. در ادامه این جلسه رییس هیئت بیماران خاص استان فارس تصریح کرد: مسابقات جهانی پیوند اعضا به مدت ۹ روز از ۲۷ خرداد تا ۴ تیر ماه سال جاری در شهر گوتنبرگ کشور سوئد برگزار می شود که ۳۰ درصد از اعضای تیم ملی ایران را ورزشکاران استان فارس تشکیل می دهند. محمدهادی خشنودی با ابراز خرسندی از عملکرد ورزشکاران استان فارس خاطرنشان کرد: ۱۳ نفر از ورزشکاران فارس در رشته های دو و میدانی، شنا، بدمینتون، بولینگ و تنیس روی میز در مسابقات جهانی سوئد شرکت می کنند.



www.pana.ir

خبرگزاری پانا

Pupils Association News Agency

- بازنگری آیین نامه مالی و معاملاتی دانشگاه های علوم پزشکی در سال جاری

خبرگزاری پانا - مشاور وزیر بهداشت گفت: آیین نامه مالی و معاملاتی و تشکیلات دانشگاه های علوم پزشکی در سال جاری بازنگری می شود.

به گزارش خبرنگار اجتماعی پانا، دکتر امین لوصبح امروز در نخستین نشست سراسری هیات امنای دانشگاه های علوم پزشکی کشور در سالن همایش های رازی اظهار داشت: انتظاری که از هیات های امنای دانشگاه های علوم پزشکی می رود این است که در سیاست گذاری ها و ارائه رهنمودهای لازم برای انجام مأموریت ها جهت توسعه کمی و کیفی این دانشگاه ها مشارکت داشته باشند. وی با اشاره به برگزاری جلسات هیات امنای در سال گذشته خاطرنشان کرد: هیات های امنای که طبق مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی شکل گرفتند دارای ۲ عضو حقوقی و ۶ عضو حقیقی هستند. مشاور وزیر بهداشت با اشاره به اختیارات هیات امنای دانشگاه ها افزود: تصویب آیین نامه های داخلی، تصویب سازمان اداری موسسه، بررسی و تصویب بودجه موسسه، تصویب بودجه تفصیلی موسسه، پوشش برای جلب کمک های بخش خصوصی، تعیین میزان حق التدریس، حق التحقیق، حق الترجمة و تصویب مقررات استخدامی اعضای هیات علمی و غیرهیات علمی از جمله اختیارات هیات های امنای در دانشگاه های علوم پزشکی است. امین لوصبح در ادامه با اشاره به ماده ۴۹ قانون برنامه خاطرنشان کرد: بر اساس ماده ۴۹ قانون برنامه، اداره دانشگاه ها صرفاً بر اساس آیین نامه ها و مقررات اداری مالی استخدامی و تشکیلاتی خاص مصوبه هیات های امنای به تایید وزارت علوم و بهداشت بدون الزام به رعایت قانون محاسبات عمومی و قانون استخدام کشوری و سایر قوانین مقررات عمومی اداره می شود. وی افزود: همچنین بند ب ماده ۲۰ برنامه توسعه مواردی را به ماده ۴۹ قانون اساسی افزود که براساس آن برخی موارد و محدودیت هایی که برای اعضای هیات امنای ایجاد شده بود برداشته شده است. مشاور وزیر بهداشت تصریح کرد: در حال حاضر ظرفیت بسیار خوبی برای دانشگاه های علوم پزشکی ایجاد شده است از طرفی بر اساس این بندها اختیارات وسیعی به هیات امنای دانشگاه ها داده شده که امید است دانشگاه ها از این ظرفیت ها استفاده بیشتری کنند.

ایلنا خبرگزاری کار ایران

- نگرانی در خصوص چند بخش شدن تامین اجتماعی

خبرگزاری ایلنا - ازدولت، مجلس و متولیان وزارت کار و امور اجتماعی انتظار می رود در فرآیند این ادغام و در دوره گذار، سازمان تامین اجتماعی و منافع و مصالح ذی نفعان و صاحبان اصلی و واقعی این سازمان را مد نظر داشته و مراعات کند.

تصویب برنامه پنجم توسعه از سوی مجلس شورای اسلامی در اواخر سال گذشته و موظف ساختن دولت به کاهش تعداد وزارتخانه ها از ۲۴ به ۱۷ وزارتخانه، منجر به تصمیم نهایی دولت در خصوص ادغام برخی از وزارتخانه هایی که به لحاظ شرح وظایف و حیطه فعالیت دارای سنخیت بیشتری هستند، گردید. به گزارش ایلنا، از جمله وزارتخانه هایی که ادغام آنها در طرح پیشنهادی دولت مطرح شد، وزارت کار و امور اجتماعی با وزارت رفاه و تامین اجتماعی بود؛ دو وزارتخانه ای که نقش تأثیرگذاری در تحقق اهداف عدالت خواهانه دولت در جهت ایجاد و

توسعه اشتغال و امنیت و رفاه اجتماعی و همچنین اجرای درست و دقیق طرح هدفمند کردن پارانه ها دارند . با توجه به اهمیت وظایف وزارتخانه های مذکور ، می توان به خوبی به جایگاه مهم وزارتخانه جدید پی برد. اما آنچه در بحث ادغام این دو وزارتخانه بسیار حائز اهمیت است و نیاز به بحث و بررسی کارشناسی دارد، جایگاه حقوقی سازمان های زیر مجموعه آنهاست و در این میان وضعیت سازمان تامین اجتماعی به عنوان بزرگترین سازمان بیمه گر اجتماعی بسیار حساس و با اهمیت است که باید به طور جدی مد نظر قرار گیرد. این سازمان در طول سال های فعالیت خود در چند دهه گذشته همواره دارای استقلال مالی و اداری بوده است، ولی امروز با تشکیل وزارتخانه جدید نگرانیهایی در خصوص چند بخش شدن تامین اجتماعی وجود دارد. باید توجه داشت در ادغام این دو وزارتخانه، حفظ استقلال مالی و اداری این نهاد عمومی غیردولتی که در حال حاضر به ۲۲ میلیون نفر از آحاد کشور خدمات ۱۸ گانه ای را در دو بخش درمانی و بیمه ای ارائه می دهد، به چند دلیل الزامی است و از اهم موضوعاتی است که دولتمردان و قانونگذاران باید نگاه ویژه ای به آن داشته باشند

الزام اول: در طی چند دهه فعالیت سازمان تامین اجتماعی، این سازمان در دوره های مختلف کاری خود با فراز و نشیب های زیادی رویه رو بوده است و چندین بار دولت و مجلس (در قبل و بعد از انقلاب) نسبت به تغییر ساختار کلان مرتبط با این سازمان اقدام کرده اند و حلقه اتصال و ارتباط کلان و عالی دولت با این سازمان را تغییر داده اند، که از آن جمله می توان به وزارت کار و امور اجتماعی، وزارت بهداری و بهزیستی، وزارت رفاه اجتماعی (تا قبل از انقلاب) و وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و وزارت رفاه و تامین اجتماعی (پس از انقلاب) اشاره کرد. اما بنابر نص صریح قانون اساسی و قانون تأمین اجتماعی مصوب سال ۱۳۵۴ و نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی مصوب سال ۱۳۸۲ و مقابله نامه های بین المللی پذیرفته شده از سوی جمهوری اسلامی ایران، سازمان تامین اجتماعی یک سازمان مشاع بین النسلی و متعلق به نسل های قبلی ، فعلی و آتی مستمری بگیران، بیمه شدگان و کارفرمایان است. در واقع وجوه و اموال آن عمومی بوده و حق الناس تلقی می شود و در حکم امانت است. بنابراین از لحاظ شرعی و قانونی بیمه شدگان صاحبان اصلی این سازمان به حساب می آیند و به معنای واقعی کلمه باید این سازمان و اموال مربوط به آن را "امانت" و "سفره" متعلق به ذی نفعان تامین اجتماعی (بیمه شدگان و مستمری بگیران) دانست. پس اکنون از دولت، مجلس و متولیان وزارت کار و امور اجتماعی انتظار می رود در فرآیند این ادغام و در دوره گذار، سازمان تامین اجتماعی و منافع و مصالح ذی نفعان و صاحبان اصلی و واقعی این سازمان را مد نظر داشته و مراعات کنند.

الزام دوم: در حال حاضر سازمان تامین اجتماعی جزو مهمترین نهادهای اجتماعی فعال در قالب نظام مشارکتی و محوری ترین سازمان بیمه ای ایران به شمار می رود و به منظور اجرا ، تعمیم و گسترش انواع بیمه های اجتماعی و استقرار نظام هماهنگ و متناسب با برنامه های تامین اجتماعی و سرمایه گذاری و بهره برداری از محل وجود ذخایر به وجود آمده است که بر اساس قوانین و مقررات خاص خود عهده دار ارائه خدمات متنوع بیمه ای و درمانی است. باید توجه داشت مطابق ماده ۱ قانون تامین اجتماعی، مصوب تیرماه ۱۳۵۴ و در تبصره ماده ۵ قانون محاسبات عمومی کشور مصوب شهریورماه ۱۳۶۶ به این موضوع تصریح شده که تامین اجتماعی یک نهاد عمومی غیردولتی است و از طرفی در ماده ۳ قانون مدیریت خدمات کشوری مصوبه مهرماه ۱۳۸۶ ، ضمن تصریح بر استقلال شخصیت حقوقی این گونه نهادها که عهده دار وظایف و خدماتی هستند که جنبه عمومی دارند، باید بیش از ۵۰ درصد بودجه سالانه خود را نیز از منابع غیر دولتی تامین کنند. این در حالی است که ۹۱ درصد از بودجه تامین اجتماعی از محل دریافت وجوه حق بیمه (۲۳ درصد کارفرما و ۷ درصد بیمه شده) و مابقی درآمدها از محل پرداخت ۳ درصد حق بیمه توسط دولت و درآمد حاصل از وجوه و ذخایر و اموال سازمان ، وجوه حاصل از خسارات و جریمه های نقدی مقرر در این قانون و کمک ها و هدایا تامین می شود. با توجه به نکات یاد شده می توان به خوبی در یافت که این سازمان و اموال آن متعلق به صاحبان اصلی یعنی بیمه شدگان ، بازتنشستگان و مستمری بگیران و کارفرمایان است.

الزام سوم: سازمان تامین اجتماعی و به طور کلی هر سازمان بیمه اجتماعی دارای سه بخش اساسی ولاینفک بیمه ای، درمانی و سرمایه گذاری بوده است، سه بخشی که علاوه بر نقش تاثیر گذار در منابع در آمدی سازمان و ورودی ها و خروجی های آن در پایداری سازمان، ارائه خدمات با کیفیت و ایجاد رضایتمندی جایگاه ویژه ای داشته و لازم و ملزوم یکدیگر هستند. بنابر این هرگونه تفکیک و جدایی بین این سه بخش نه تنها موجب برهم خوردن ساختار فعلی و منابع و مصارف تامین اجتماعی می شود، بلکه به معنی نادیده انگاشتن حقوق حقه بیمه شدگان و کارفرمایان و مستمری بگیرانی است که در طی سال های کاری و اشتغال با پرداخت حق بیمه نسبت به پس انداز بخشی از منابع در آمدی خود برای بهره مندی از امتیازات بیمه های اجتماعی در دوران ازکار افتادگی، بیماری و فراغت از اشتغال و سالمندی اقدام کرده اند. هم اکنون بخش درمان از جمله بخش های مهم سازمان تامین اجتماعی به حساب می آید که از طریق ۶۵۴ مرکز درمانی شامل: دی کلینیک ، درمانگاه و بیمارستان ملکی در بخش درمان مستقیم به ۲۲ میلیون نفر از آحاد این کشور درمان رایگان ارائه می دهد. این در حالی است که ساخت، تجهیز و نگهداری این مراکز از محل وصول حق بیمه های در یافتی (۹/۲۷) تامین شده است. پس جدایی این بخش از سازمان و الحاق آن به وزارت بهداشت با هر نهاد دیگری از لحاظ شرعی و عرفی مجاز نیست.

این درحالی است که بخش سرمایه گذاری تامین اجتماعی (شستا) که در حاضر بیش از ۱۶۰ کارخانه و شرکت را زیر پوشش دارد، از بدو تاسیس با هدف حفظ ذخایر بیمه شدگان راه اندازی شد. بررسی عملکرد این حوزه گویای این موضوع است که به رغم ضعف های ساختاری در بخش سرمایه گذاری تامین اجتماعی، شستا توانست در برهه هایی از زمان که سازمان برای تامین بخشی از هزینه های خود از جمله پرداخت مستمری با مشکل جدی رویه رو بود، به کمک آمده و بحرانی را از پیش روی سازمان تامین اجتماعی و حتی دولت بردارد. لذا در فرآیند شکل گیری وزارتخانه جدید باید یکپارچگی و تمامیت سازمان تامین اجتماعی تضمین و تعهد شود.

الزام چهارم: همانگونه که در بندهای یادشده تصریح شد، بر اساس مقابله نامه های بین المللی کار پذیرفته شده از سوی جمهوری اسلامی ایران و احکام قانونی مندرج در قوانین کار (مصوب ۱۳۶۹) و تامین اجتماعی (مصوب ۱۳۵۴)، رفاه و تامین اجتماعی (مصوب ۱۳۸۲) و برنامه های پنج ساله توسعه سازمان تامین اجتماعی باید لزوماً و ذاتاً بر اساس سه جانبه گرایی در ارکان عالی تصمیم گیری و نظارتی خود اداره شود. در پایان ضمن تأکید مجدد بر حفظ شخصیت حقوقی و استقلال مالی و اداری سازمان تامین اجتماعی بر این نکته تأکید می شود که هر گونه تصمیم گیری در خصوص این سازمان باید مبتنی بر نظرات صاحبان اصلی آن یعنی کارگران، مستمری بگیران و کارفرمایان و تشکل های منتسب به آنان به عنوان ذی نفعان سازمان تامین اجتماعی باشد.

شبکه خبر دانشجو

رییس کمیسیون بهداشت انتقاد کرد: وجود بی عدالتی در تعرفه گذاری گروه های جراحی و غیر جراحی

شبکه خبر دانشجو - رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس گفت: در حال حاضر در زمینه تعرفه گذاری شاهد نوعی بی عدالتی جدی در گروه های جراحی و غیر جراحی هستیم که این امر باعث کاهش انگیزه دانشجویان برای فعالیت در رشته های داخلی می شود.

به گزارش خبرنگار علمی خبرگزاری دانشجو، حسینعلی شهرپاری امروز در نخستین نشست هیئت های امنای دانشگاه های علوم پزشکی در سالن همایش های رازی اظهار داشت: برای ایجاد انگیزه در دانشجویان در جهت تحصیل و فعالیت در رشته های غیر جراحی باید اختلاف تعرفه گذاری در این زمینه را از بین ببریم. وی افزود: در حال حاضر در زمینه تعرفه گذاری شاهد نوعی بی عدالتی جدی در گروه های جراحی و غیر جراحی هستیم که این امر باعث کاهش انگیزه دانشجویان برای فعالیت در رشته های داخلی می شود. نماینده مردم زاهدان در مجلس با اشاره به نقش پر رنگ هیئت های امنای در تصمیم گیری های مسائل مختلف از جمله ساختارهای اداری، استخدام ها و نیروی انسانی تصریح کرد: ایجاد هیئت های امنای دانشگاه های علوم پزشکی گامی اساسی در پیشبرد اهداف جامعه خواهد بود. شهرپاری در ادامه با تاکید بر لزوم تامین اشتغال دانشجویان پس از فارغ التحصیلی بیان داشت: در حال حاضر با وجود تلاش های صورت گرفته هنوز پزشکان عمومی در زمینه معیشتی و گذراندن زندگی دچار مشکل بوده و حقوق آنها بین ۳۰۰ تا ۴۰۰ هزار تومان است در حالی که این حقوق حتی حقوق یک کارشناس نیز نیست. وی با بیان اینکه بسیاری از نیازهای مغفول مانده وزارت بهداشت در برنامه پنجم توسعه دیده شده است، گفت: البته باید گفت که در حوزه سلامت، وزارت بهداشت تنها حدود ۲۰ درصد نقش داشته و همکاری سایر بخش ها و ارگان ها در ارتقای سلامت جامعه ضرورتی اجتناب ناپذیر است. رییس کمیسیون بهداشت مجلس تاکید کرد: در تعرفه گذاری تا پیش از این در صورت بروز مشکل تمام نگاه ها متوجه سازمان نظام پزشکی بود که با واگذاری تعرفه گذاری ها به دولت این چالش کاهش می یابد. شهرپاری ادامه داد: با وجود آنکه ۹۰ درصد بستری ها در بخش های دولتی صورت می پذیرد اما با توجه به نوبت های طولانی و برخوردهای با ارباب رجوع رضایتمندی مردم در این زمینه کافی نیست. وی با اشاره به فضا سازی های صورت گرفته علیه وزارت بهداشت گفت: رسانه ها باید توجه کنند که نباید تنها سیاه نمایی کرد بلکه باید خدمات جامعه پزشکی به نحو احسن به اطلاع مردم برسد. نماینده مردم زاهدان در مجلس در خصوص تمام وقتی اعضای هیئت علمی اضافه کرد: این مسئله یکی از مصوبات دولت است اما اجرا و تحقق آن مشکلاتی دارد. شهرپاری با تاکید بر برپایی جلساتی با وزارت بهداشت برای حل این مشکلات بیان داشت: روسای دانشگاه های علوم پزشکی باید برای تمام وقت شدن پزشکان در بیمارستان ها دست هیئت های امنای را برای تصویب درآمد مکفی باز گذارند تا افراد وقت خود را بیشتر در بیمارستان های دولتی صرف کنند.



- رییس انجمن علمی مددکاران اجتماعی ایران: فارغ التحصیلان رشته مددکاری شماره نظام پزشکی دریافت می کنند

خبرگزاری فارس - رییس انجمن علمی مددکاران اجتماعی ایران گفت: طبق رایزنی هایی که با سازمان نظام پزشکی انجام داده ایم تا آخر امسال به فارغ التحصیلان رشته مددکاری شماره نظام پزشکی ارائه می شود.

به گزارش خبرنگار بهداشت درمان باشگاه خبری فارس توانا، نخستین همایش تقدیر از "خیرین سلامت" و "مددکاری" و جشن فارغ التحصیلان رشته مددکاری، صبح امروز در سالن اجتماعات امام حسین (ع) بیمارستان سینا برگزار شد.

در ابتدای این همایش غلامرضا پورمند، رییس بیمارستان سینا با قدرانی از تلاش و همراهی خیرین سلامت کشور، حضور خیرین در کنار مجموعه های بیمارستانی کشور را کارگشا و باعث قوت قلب نیازمندان و مددجویان دانست.

وی همچنین به دانشجویان مددکاری اجتماعی که در آستانه فارغ التحصیلی هستند توصیه کرد که مددکاری را میراث گرانبهای جوانان عالم بدانند و به آن افتخار کنند.

در ادامه این مراسم سیدرضا نیری، مشاور وزیر بهداشت و دبیرکل مجمع خیرین سلامت کشور، برپایی نظام آفرینش را بر مبنای محبت، عشق و مودت دانست و گفت: انسان دوستی و کمک به همنوع بهترین موهبت خدادادی است و حضرت علی (ع) والاترین الگوی ما در کمک به نیازمندان و درمندان است.

وی با اشاره به حضور پررنگ پزشکان هندی و بنگلادشی در دوران قبل از انقلاب اسلامی و کمبود پزشک بومی در آن زمان، اظهار داشت: بعد از انقلاب در همه زمینه‌ها پیشرفت قابل توجهی داشته ایم، در زمینه پزشکی نیز به دستاوردهای ارزشمند و چشمگیری دست پیدا کردیم که در برخی از موارد باورکردنی نیست.

* عدم شایسته سالاری در پست‌ها و مناصب سازمان بهزیستی

مصطفی اقلیما، رییس انجمن علمی مددکاران اجتماعی ایران نیز در ادامه این همایش، الگوی مددکاران را امیرالمؤمنین حضرت علی (ع) دانست و گفت: باید بدانیم که نیازهای جامعه چیست و به دنبال رفع نیازها برویم، علت معضلات اجتماعی را پیدا کنیم و آن را برطرف کنیم.

وی اضافه کرد: عدم شایسته سالاری در پست‌ها و مناصب سازمان بهزیستی یکی از ضعف‌های این سازمان است همچنین پاسخگو نبودن این سازمان باعث بروز اشکال در موضوع مددکاری است چرا که سازمان بهزیستی به عنوان متولی امر به مشکلات این بخش توجه نمی‌کند؛ خیرین و سازمان‌های مختلف مانند شهرداری در این بخش کمک‌های فراوانی می‌کنند اما تا چه زمانی باید بار خود را بر دوش دیگران گذاشته و وظیفه خود را درست انجام ندهیم.

رییس انجمن علمی مددکاران اجتماعی ایران با اشاره به تحقیقی که توسط این انجمن انجام شده است، اظهار داشت: در وزارت بهداشت و درمان که تنها سازمان تخصصی ایران در امر بهداشت است، از ۴۴۰ مددکاری که در آنجا مشغول به فعالیت بودند، فقط ۴۴ نفر از آنها متخصص مددکاری هستند.

وی در ادامه مشکلات را متوجه سوء مدیریت در بخش‌هایی دانست که متولی این امر هستند و گفت: زیربنای بودجه کشور در بخش بیمارستانی دارای اشکال است و تخصصی دیده نمی‌شود.

* وزیر بهداشت پاسخ نامه‌هایمان را نمی‌دهد

اقلیما ادامه داد: ما قبلاً به وزیران قبلی بهداشت نامه می‌دادیم و پاسخ می‌گرفتیم، از زمانی که وزیر بهداشت جدید آمده است، هرچند در ابتدا از آمدنش خوشحال شدیم که یک خانم آمده وزیر بهداشت شده است، اما از آن موقع تاکنون نامه‌هایمان بی پاسخ مانده است و مهم نبوده است که پاسخ نامه‌ها را بدهند، حتی یک جواب اداری نیز به مکاتبات ما نداده‌اند.

رییس انجمن علمی مددکاران اجتماعی ایران، ادامه داد: با استقرار مددکاران در کلانتری‌ها حدود ۷۰ درصد از اختلافات بین مراجعان حل و فصل می‌شود و این نشان می‌دهد که اگر وظایف مددکار را بشناسیم و به صورت صحیح و اصولی از تخصص او استفاده کنیم نتیجه مطلوبی خواهیم دید.

وی تأکید کرد: در حال حاضر ۱۱۰۰ کارشناس مددکاری داریم و طبق ریزنی‌هایی که با نظام پزشکی انجام داده ایم تا آخر امسال به فارغ التحصیلان رشته مددکاری شماره نظام پزشکی ارائه خواهد شد.

به گزارش توانا در پایان این مراسم از خیرین سلامت با اهدای لوح سپاس تقدیر شد؛ همچنین فارغ التحصیلان رشته مددکاری با فرانت سوگندنامه جشن فارغ التحصیلی گرفتند.

شبکه خبر دانشجو

- معاون اول رییس جمهور: دانشگاه‌ها به میدان‌های رقابتی برای پیشرفت کشور تبدیل شوند

شبکه خبر دانشجو - معاون اول رییس جمهور با تأکید بر اینکه نباید اجازه سوء استفاده از بودجه‌های تحقیقاتی را بدهیم، گفت: برای پیشرفت و توسعه کشور باید دانشگاه‌ها را به میدان‌های رقابتی تبدیل کنیم.

به گزارش خبرنگار علمی خبرگزاری دانشجو، دکتر رحیمی امروز در نخستین نشست هیئت‌های امنای دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور در سالن همایش‌های رازی گفت: بهداشت و درمان دارای دو جنبه اساسی جسمی و روحی است که تشکیلات وزارت بهداشت با تمام تلاش خود تنها ۲۵ درصد در تأمین سلامت مردم نقش داشته است و سایر موارد مربوط به بخش‌های دیگر جامعه است.

وی افزود: اخلاق یکی از زیرمجموعه‌های بخش روحی و روانی حوزه بهداشت و درمان است که اخیراً حجم‌های بسیاری به این حوزه وارد می‌شود.

معاون اول رییس جمهور با اشاره به اینکه در حال حاضر در تمامی استان‌ها، دانشگاه‌های علوم پزشکی وجود دارد، تصریح کرد: اقدامات لازم برای گسترش این دانشگاه‌ها در شهرستان‌ها و توسعه مراکز بهداشتی و درمانی در سراسر کشور صورت می‌گیرد.

رحیمی با تأکید بر اینکه باید دانشگاه‌های سراسر کشور را تبدیل به میدان رقابت کنیم، گفت: در بحث تحقیق و پژوهش باید از پول‌هایی که قانون‌گذار در اختیار ما قرار می‌دهد، در جهت درست استفاده کنیم و به هیچ وجه نباید اجازه سوء استفاده از این بودجه‌ها را بدهیم؛ چرا که این امر خیانت بزرگ محسوب می‌شود.

وی اضافه کرد: علاوه بر اینکه باید دانشگاه‌ها را به میادین رقابت تبدیل کنیم، باید اقدامات را به سمت محصولی محوری سوق دهیم؛ چرا که هر عملی بی محصول و نتیجه‌ای هر کاری بیهوده خواهد بود.

معاون اول رییس جمهور، یکی دیگر از نکات مورد توجه در حوزه بهداشت و درمان را اخلاق دانست و گفت: ما باید در هیئت‌های امنا اخلاق را بر تمامی مسائل حاکم کنیم.

رحیمی تأکید کرد: بی اخلاقی برای ضربه زدن به یک وزیر یا رییس بیمارستان بیشترین آسیب را به نظام کشور وارد می‌کند و در حال حاضر بزرگترین مشکلات، ناشی از مسائلی است که بر اثر بی اخلاقی بوجود می‌آید.

وی با تأکید بر اینکه باید حمایت‌های لازم را از پزشکان و اساتیدی که خارج از کشور تحصیل کرده و به کشور بازگشته‌اند، فراهم کنیم، افزود: برخی از اساتید وجود دارند که برای ارائه خدمت و تربیت دانشجویان به کشور بازگشتند، در حالی که در حال حاضر ۱۰ ماه است که حقوق آنها پرداخت نشده است.

معاون اول رییس جمهور در خصوص دستاوردهای حوزه بهداشت و درمان بیان داشت: یکی از دستاوردهای وزارت بهداشت بومی سازی تولید ۱۵ داروی جدید بوده است که بیش از ۲۰۰ میلیارد تومان صرفه جویی ارزی برای کشور به همراه داشته است که ما باید این مبلغ را به سه هزار میلیارد تومان برسانیم.

رحیمی با اشاره به اینکه تا سال ۱۳۹۲، ۴۸ هزار تخت بستری به تخت‌های بیمارستان‌های کشور اضافه خواهد شد، تصریح کرد: رشد سه برابری صادرات تجهیزات پزشکی از چهار به ۱۲ هزار میلیارد تومان یکی دیگر از دستاوردهای حوزه سلامت کشور است.

وی با تأکید بر اینکه در حوزه داروسازی در حال حاضر قدرت اول منطقه هستیم، ادامه داد: باید تا سال ۱۴۰۰ به سالم‌ترین کشور منطقه تبدیل شویم.

معاون اول رییس جمهور اضافه کرد: در حال حاضر ایران با بیش از ۳۰۰۰ پیوند در زمینه پیوند استخوان در جهان پیشرو بوده که تمامی پیوندهای اعضای بدن در کشور انجام می‌شود.

رحیمی ادامه داد: در بخش آموزش نیز در حال حاضر یک میلیون دانشجویی پزشکی توسط ۴۰ هزار استاد، مشغول به تحصیل هستند و راه اندازی ۴۰۳ رشته محل در مقاطع مختلف تحصیلی از دیگر دستاوردهای وزارت بهداشت است.

وی افزود: در حال حاضر ۲۹ رشته در مقطع دکترای تخصصی، هفت رشته جدید در مقطع کارشناسی ارشد، ایجاد شده و ۵۴۵ دانشجوی نیز در ۵۲ رشته دکترای تخصصی مشغول تحصیل هستند.

معاون اول رییس جمهور با اشاره به تحصیل تعداد قابل توجهی از دانشجویان در دانشگاه‌های خارج از کشور گفت: دانشگاه‌های ایرانی از بسیاری از دانشگاه‌های این کشورها برتر هستند.

رحیمی ادامه داد: هیئت‌های امنا باید راه بازگشت این دانشجویان را باز کنند؛ چرا که تحصیل آنها در این دانشگاه‌ها ارز بسیاری را از کشور خارج می‌کند.



- پیگیری/معاون اول رییس جمهور در گفت و گو با فارس: فارسی نویسی نتیجه آزمایش‌های پزشکی را وزیر بهداشت پیگیری می‌کند

خبرگزاری فارس - معاون اول رییس جمهوری گفت: وزیر بهداشت فارسی نویسی نتیجه آزمایش‌های تشخیص طبی را پیگیری می‌کند.

محمدرضا رحیمی در حاشیه نشست سراسری هیئت‌امناهای دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی سراسر کشور در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس در پاسخ به این پرسش که آخرین وضعیت پیشنهاد شما مبنی بر فارسی نویسی نتیجه آزمایش‌های تشخیص طبی به کجا رسید، اظهار داشت: ما از وزیر بهداشت خواهش کردیم و وی نیز دستور داده است که این مسئله را پیگیری کند.

وی افزود: در حال حاضر مسئله فارسی کردن آزمایش‌ها در حال انجام است و امیدواریم به زودی نتایج آزمایش‌ها را خودمان بتوانیم بخوانیم و درک کنیم و بعد به متخصص مراجعه کنیم.

به گزارش فارس، مرضیه وحید دستجردی وزیر بهداشت چند قیل در حاشیه مراسم روز جهانی بهداشت با اشاره به پیشنهاد محمدرضا رحیمی، معاون اول رییس جمهوری مبنی بر طرح فارسی کردن برگه‌های آزمایشگاه‌ها اعلام کرده بود که طرح فارسی کردن برگه‌های جواب آزمایشگاه‌های پزشکی را برای سهولت خواندن آزمایش توسط بیماران و مردم اجرا می‌کنیم.

سلامت نیوز

ضرورت آگاهی مردم از مزایای محصولات غذایی نشان ایمنی و سلامت

سلامت نیوز -

معاون غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی اراک گفت: با وجود اهمیت بالای نشان ایمنی سلامت، آگاهی مردم از آن بسیار اندک است. دکتر مصطفی دلاور با بیان این مطلب افزود: این نشان به صورت «سیب سلامت» به واحدهای تولیدی مواد غذایی تعلق می‌گیرد که علاوه بر مزایای محصولات استاندارد از شاخص‌های ارتقای سلامتی نیز بهره‌مند و به نوعی نسبت به سایر محصولات در تامین نیازهای اساسی بدن اثرگذار باشند. وی افزود: استان مرکزی یکی از سه استان پیش‌تاز در دریافت نشان ایمنی سلامت محصولات غذایی است. وی ادامه داد: این نشان پس از دریافت تقاضا از سوی واحدهای تولید مواد غذایی و کارشناسی اولیه در استان از سوی کمیته نشان ایمنی و سلامت وزارت بهداشت و درمان صادر می‌شود و تاکنون تنها ۲۳ واحد تولیدی کشور موفق به دریافت آن شده‌اند. دکتر دلاور گفت: حک شدن نشان سیب سلامت روی محصولات غذایی بیانگر کیفیت برتر و غنای مواد مورد نیاز بدن در آن محصول است و مردم با انتخاب آن می‌توانند شرایط مناسب‌تری را در سبد غذایی سالم خانوار ایجاد کنند. وی توضیح داد: ماده غذایی دارای نشان مذکور عاری از مواد افزودنی است و دارای مراحل طبیعی تولید و حاوی مواد مفید برای سلامتی و انواع ریزمغذی‌ها است. وی اظهار داشت: مردم باید بر روی محصولات غذایی حساس شوند و از مواد غذایی غنی شده استفاده کنند. معاون غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی اراک در پایان افزود: امسال یک واحد تولید آب میوه استان موفق به دریافت نشان ایمنی سلامت شده و پرونده دو واحد دیگر نیز در مراحل پایانی ارزیابی کارشناسی است. گفتنی است: نشان ایمنی سلامت یکی از مهمترین نشانه‌هایی است که هر سال به صاحبان صنایع غذایی اعطاء می‌شود. این نشان در هفته سلامت سال ۸۶ رونمایی شد و به صنایع غذایی که حقوق مصرف‌کنندگان و ایمنی غذا را رعایت می‌کنند داده می‌شود. تاکنون ۳۰ شرکت این نشان را دریافت کرده‌اند و امسال نیز شرکت‌های غذایی زر ماکارون، شادلی، رامک، سن ایچ، پگاه خوزستان نشان ایمنی را دریافت کردند.

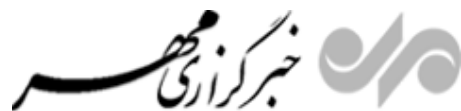
سلامت نیوز

- مراکز رسمی فروش سیگار مشخص می‌شود

سلامت نیوز -

مسئول دبیرخانه کنترل دخانیات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعلام کرد، مراکز فروش سیگار در سراسر کشور با مجوز این وزارتخانه و وزارت بازرگانی مشخص می‌شود. خدیجه محصلی در گفت و گو با ایرنا، با اشاره به اینکه بر اساس قانون جامع کنترل دخانیات، باید این برنامه پنج سال پیش‌اجرائی می‌شد، افزود: ناهماهنگی سازمان‌های مربوطه در این زمینه، باعث به تعویق افتادن تعیین مراکز مجاز و رسمی فروش سیگار شد. وی اظهار داشت: براساس شیوه‌نامه ساماندهی عرضه مواد دخانی، مراکز رسمی عرضه سیگار در سطح خرده‌فروشی و عمده‌فروشی با هماهنگی وزارتخانه‌های بهداشت و بازرگانی مشخص می‌شود. محصلی توضیح داد، این مراکز که شامل سوپرمارکت‌ها و خواربارفروشی‌ها است باید از مراکز آموزشی و فرهنگی و زیارتی فاصله داشته باشند. عرضه سیگارهایی با تصاویر هشدار دهنده تولید داخل و وارداتی و همچنین ممنوعیت فروش سیگار به افراد زیر ۱۸ سال از جمله شرایط دیگر این مراکز اعلام شده است. محصلی با بیان اینکه در این مراکز، سیگار نباید در معرض دید عموم قرار گیرد، اظهار داشت: نخ‌فروشی سیگار نیز از سوی این مراکز ممنوع است. این مقام مسئول در وزارت بهداشت تصریح کرد، بازرسان بهداشت محیط وزارت بهداشت به این مراکز به صورت مکرر سرکشی کرده و بر موارد یاد شده نظارت دقیق خواهند داشت. به گفته محصلی، مردم نیز می‌توانند در صورت مشاهده رعایت نکردن این موارد از سوی سوپرمارکت‌ها و خواربارفروشی‌ها، مراتب را به سامانه ۰۹۶۷۸ گزارش دهند. وی با بیان اینکه ۱۰ میلیون نفر سیگاری در کشور زندگی می‌کنند، خاطر نشان کرد، افزایش آمار مصرف‌کنندگان سیگار به

ویژه در میان قشر نوجوان کشور (زیر ۱۵ سال)، نگران کننده است به همین دلیل ساماندهی عرضه مواد دخانی به زودی اجرایی می شود.



- شورای شهر شیراز مشکلات موجود در راه خیرین سلامت را برطرف کند

خبرگزاری مهر - مدیر عامل مجمع خیرین تامین سلامت فارس گفت: خیرین سلامت استان در تلاش برای توسعه فعالیتهای خود هستند که در این راه شورای شهر باید مشکلات موجود را برطرف کند.

به گزارش خبرنگار مهر، علی اکبر رامجردی بعد از ظهر یکشنبه در صحن علنی شورای شهر شیراز تاکید کرد: ساخت هشت بیمارستان با دو هزار و ۲۸۵ تخت درمانی در استان فارس فعالیت چشمگیری بوده که این مجمع طی چندین سال گذشته انجام داده است.

وی ادامه داد: ۲۶ مرکز بهداشت درمانی، ۲۱ مرکز اورژانس و شش اقامتگاه همراه بیمار نیز در طی شروع فعالیت این مجمع در سراسر استان فارس ساخته شده که اگر خواهان افزایش این اقدامات درمانی در سطح شهر شیراز هستیم باید مشکلات موجود را برطرف کنیم.

مدیر عامل مجمع خیرین تامین سلامت فارس با بیان اینکه مسئولان استان و شهر شیراز باید در مباحث مختلف همکاری لازم را داشته باشند، یادآور شد: خیرین سلامت خواستار ارائه فعالیتهای بیشتر هستند و نباید گرفتار قانونهای استانی و شهرستانی شوند و برای دریافت یک قطعه زمین مدتها وقت خود را صرف دوندگی در ادارات کنند چراکه این افراد هیچگونه وظیفه ای برای ساخت اینگونه مجتمع ها ندارند.

رامجردی تصریح کرد: برخی از قانون ها بحث کلی کشور است ولی برخی از چالشهایی که در استان و شهر شیراز ایجاد می شود را می توان با همکاری مسئولان برطرف کرد که البته در این راستا طی دو سال گذشته مسئولان شهرستان و استان بیشترین همکاری را در این راستا با مجمع داشته اند.

وی در ادامه سخنان خود با بیان اینکه در بحث معافیتهای مالیاتی باید شهرداری مساعدت بیشتری را داشته باشد، گفت: یکی از درخواستهای ما این است که شهرداری پروانه ساخت و ساز مراکز مرتبط با درمان و سلامت که توسط خیرین در محیط های بیمارستانی و درمانگاهی دولتی و خیریه ساخته می شود را رایگان و بدون پرداخت هرگونه وجه صادر کند.

مدیر عامل مجمع خیرین تامین سلامت فارس تصریح کرد: شهرداری در بحث بعدی املاک و زمینهایی که دارای کاربری بهداشتی و درمانی هستند را در بحث خیرین از سهم خدمات معاف کند.

رامجردی در بخش دیگری از سخنان خود با بیان اینکه تامین زمین مورد نیاز پروژه های خیریه از جمله مواردی است که باید مورد توجه قرار گیرد، تصریح کرد: تامین ۲۷ قطعه زمین برای ساخت پایگاه اورژانس، موافقت در خصوص واگذاری زمین هشت هکتاری در حاشیه بلوار رسول اعظم(ص) و همچنین اقدام برای خرید یا موافقت با تغییر کاربری باغ اهدایی خانواده مرحوم امتیاز برای توسعه بیمارستان ترومای شیراز از جمله مواردی است که درخواست مساعدت داریم.

رسانه ها پزشکان را زیر سؤال نبرند

در ادامه این جلسه عضو شورای شهر شیراز نیز گفت: شیراز قطب پزشکی ایران است که در این راستا باید با برنامه ریزیهای درست و دقیق به فکر توسعه علم و ارائه خدمات بیشتر در این شهر باشیم.

سعید موسوی تصریح کرد: رسانه ها نباید با تحلیل برخی از رفتار اندک پزشکان، تمام زحمات قشر پزشکی جامعه را زیر سؤال ببرند.

سلامت نیوز

تمرکز توزیع شیر یارانه ای بر محور جمعیت شهرنشین است

سلامت نیوز -

رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی گفت: به عنوان یک پزشک معتقدم باید شیر یارانه ای به صورت عادلانه در دسترس همگان در مناطق محروم، روستایی و شهری قرار گیرد.

حسینعلی شهریاری در گفت و گو با ایرنا افزود: هم اکنون شیر یارانه ای فقط به دست یک درصد جمعیت شهری می رسد و در روستاهای کشور توزیع نمی شود.

وی اظهار داشت: براساس گزارش های مستند، شیر یارانه ای در مناطق روستایی و شهرهای کوچک توزیع نمی شود. شهریاری با بیان اینکه جمعیت شهرهای بزرگ از این شیر استفاده می کنند، اظهار داشت: توزیع بسته های سلامت باید در سراسر کشور عادلانه به دست مردم برسد.

شهریاری با بیان اینکه حذف یارانه شیر بستگی به نظر دولت دارد، اظهار داشت: کمیسیون بهداشت و درمان مجلس اختیاراتی در حذف یا ادامه توزیع شیر به صورت یارانه ای ندارد و این موضوع از اختیارات دولت است.



- معاون امور مجلس وزیر بهداشت خبر داد: بررسی تطبیقی از وضعیت هیات امنای دانشگاه های علوم پزشکی

خبرگزاری ایسنا - معاون امور مجلس وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از بازنگری آیین نامه مالی و معاملاتی و بازنگری تشکیلات دانشگاه ها در سال جاری خبر داد و افزود:

تهران

سروبیس: آموزشی

معاون امور مجلس وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از بازنگری آیین نامه مالی و معاملاتی و بازنگری تشکیلات دانشگاه ها در سال جاری خبر داد و افزود: از هیات امنای دانشگاه ها انتظار می رود مشارکت و حضور فعال در سیاستگذاری ها و ارائه رهنمودهای لازم برای انجام ماموریت ها برای توسعه کمی و کیفی دانشگاه ها داشته باشند.

به گزارش خبرنگار صنفی آموزشی ایسنا، دکتر امین لو در اولین نشست هیات امنای دانشگاه های علوم پزشکی با بیان اینکه در چند سال اخیر یکی از مهمترین جلساتی که برگزار شد، جلسات هیات امنای بود، اظهار کرد: هیات امنای دانشگاه ها طبق مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی دارای سه عضو حقوقی و شش عضو حقیقی است.

وی در ادامه تصویب آیین نامه های داخلی، تصویب سازمان اداری موسسه، بررسی و تصویب بودجه موسسه، تصویب بودجه تفصیلی موسسه، پوشش برای جلب کمکهای بخش خصوصی، تعیین میزان حق التدریس، حق تحقیق، حق ترجمه و تصویب مقررات استخدامی اعضای هیات علمی و غیرهیات علمی را از جمله وظایف اختیارات هیات امنای دانشگاه ها عنوان کرد.

معاون امور مجلس وزیر بهداشت افزود: بر اساس ماده ۴۹ قانون برنامه، اداره دانشگاه ها صرفا بر اساس آیین نامه ها و مقررات اداری مالی استخدامی و تشکیلاتی خاص مصوبه هیات های امنای به تایید وزاری علوم و بهداشت بدون الزام به رعایت قانون محاسبات عمومی و قانون استخدام کشوری و سایر قوانین مقررات عمومی اداره خواهد شد.

وی با اشاره به بندهای برنامه پنجم توسعه گفت: بند ب ماده ۲۰ برنامه توسعه مواردی را به ماده ۴۹ قانون اساسی اضافه کرده است که براساس آن برخی موارد و محدودیت هایی که برای اعضای هیات امنای ایجاد شده بود برداشته شده است.

امین لو با بیان اینکه در حال حاضر ظرفیت بسیار خوبی برای دانشگاه های علوم پزشکی ایجاد شده است، خاطرنشان کرد: براساس این بندها اختیارات وسیعی به هیات امنای دانشگاه ها داده شده است که امید است دانشگاه ها از این ظرفیت ها استفاده بیشتری کنند.

وی با بیان اینکه برای اولین بار در تاریخ دانشگاه ها بررسی تطبیقی از وضعیت هیات امنای دانشگاه ها انجام شده است، تصریح کرد: همچنین قرار بر این است که در سالجاری نیز این مقایسه صورت گیرد تا رقابتی میان دانشگاه های هم تیب انجام شود.



- تعمیر ظروف تفلون در کارگاه های سنتی جایز نیست

خبرگزاری ایسنا - کارشناس مواد آشامیدنی آرایشی و بهداشتی معاونت غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی یزد گفت: تعمیر ظروف تفلون در کارگاه های سنتی جایز نیست. رضا مورکیان در گفت و گو با خبرنگار خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا) - منطقه یزد،

یزد

سرویس: استان ها

کارشناس مواد آشامیدنی آرایشی و بهداشتی معاونت غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی یزد گفت: تعمیر ظروف تفلون در کارگاه های سنتی جایز نیست.

رضا مورکیان در گفت و گو با خبرنگار خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا) - منطقه یزد، با اشاره به این که ظروف تفلون ظروف ایمن و مناسبی هستند، مناسب بودن این ظروف را مشروط به دو شرط دانست.

وی افزود: ظروف تفلون باید در کارگاه های مجاز و دارای پروانه ساخت از وزارت بهداشت تهیه شوند. همچنین نباید هیچ گونه خراشی روی این ظروف وارد شده باشد چرا که هرگونه خراش روی ظروف تفلون سبب می شود لایه تفلون کم کم از ظرف جدا شده و وارد ماده غذایی شود.

وی گفت: ترمیم ظروف تفلون باید در کارخانجات با امکانات مناسب انجام گیرد و ترمیم این ظروف در کارگاه های سنتی جایز نیست.



- با جمع آوری معتادان و کارتون خواب های لامکان یک جامعه شناس: افراد معتاد و لامکان باید حمایت شوند پیگیری و نظارت بر افراد معتاد باید پس از ترک ادامه یابد

خبرگزاری ایسنا - یک جامعه شناس بر ضرورت ایجاد شغل و آموزش مهارت های شغلی به افرادی که در طرح جمع آوری معتادان و افراد لامکان پایتخت از سوی پلیس جمع آوری شده اند،

تهران

سرویس: اجتماعی - حوادث

یک جامعه شناس بر ضرورت ایجاد شغل و آموزش مهارت های شغلی به افرادی که در طرح جمع آوری معتادان و افراد لامکان پایتخت از سوی پلیس جمع آوری شده اند، تاکید کرد.

دکتر حسین فرجاد در گفت و گو با خبرنگار حوادث خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، با تاکید بر ضرورت حمایت از افراد معتاد و لامکان جمع آوری شده در طرح اخیر پلیس گفت: افراد جمع آوری شده باید تحت مشاوره، آموزشی، روان درمانی و غیره قرار گیرند.

این کارشناس علوم انسانی با تاکید بر اینکه اشتغال، درمان تمام دردهاست، تصریح کرد: اگر افراد مهارتی دارند باید در راستای آن موقعیت شغلی برای آنان فراهم شود و اگر چنانچه مهارت لازم و کافی را ندارند، باید به آنان آموزش داده شود تا کسب درآمد کنند.

وی درباره معتادان جمع آوری شده در این طرح پیشنهاد انتقال این افراد به مراکز شبانه روزی را ارائه داد و خاطرنشان کرد: باید در مراکز شبانه روزی این افراد روانشناسی شوند و آنان مشاوره داده شود تا ترک کنند.

فرجاد با بیان اینکه پیگیری و نظارت بر افراد معتاد باید پس از ترک کردن هم ادامه یابد به ایسنا گفت: این اقدامات سبب می شود که فرد احساس کند برای جامعه اهمیت دارد و با بروز چنین حسی در فرد، آن را دیگر به سوی اعتیاد نمی کشاند.

این جامعه شناس در ادامه با بیان اینکه شهرداری تهران به خاطر داشتن بودجه کافی در موفقیت این طرح می تواند نقش بسزایی داشته باشد اظهارداشت: سازمان هایی نظیر بهزیستی، وزارت بهداشت و سایر نهادهای مسئول باید در این طرح به یکدیگر کمک کنند تا نیازها و مشکلات افراد جمع آوری شده بطور ریشه ای و بنیادی حل شود.

فرجادی در پایان با بیان اینکه اقدامات پلیس را موثر می داند اظهارداشت: امیدوارم این طرح در آینده نیز تداوم داشته باشد چرا که رهاکردن این طرح پس از مدتی تاثیر بدتری از جمع نکردن این افراد به دنبال خواهد داشت.

به گزارش ایسنا، طرح ضربتی جمع آوری معتادان و افراد لامکان از سطح شهر تهران از ۲۰ اردیبهشت ماه آغاز و تاکنون چهار هزار نفر در این طرح جمع آوری و سامان دهی شده اند.



- وضعیت بهداشتی و درمانی دانشگاه های علوم پزشکی بررسی شد

خبرگزاری ایرنا - مشاور وزیر بهداشت و دبیر مجامع هیات امنای دانشگاه های علوم پزشکی کشور گفت: برای نخستین بار وضعیت امور بهداشتی، درمانی و پژوهشی دانشگاه های علوم پزشکی کشور بررسی شد.

به گزارش خبرنگار اجتماعی ایرنا، حسن امین لو روز یکشنبه در نشست سراسری هیات امنای دانشگاه های علوم پزشکی در تهران افزود: این بررسی ها، فضای رقابتی را بین دانشگاه های علوم پزشکی کشور ایجاد خواهد کرد. وی با اشاره به اینکه تشکیلات دانشگاه های علوم پزشکی سال ها تغییر نکرده است، خواستار تغییر و بازنگری در تشکیلات این دانشگاه ها شد. به گفته امین لو، هنوز برخی از واحدهای این دانشگاه ها بدون تشکیلات اداره می شود.

آژانس خبری روز

- سونامی سرطان در راه است

آژانس خبری روز - نایب رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با تاکید بر اینکه «برای مشکل آلودگی هوا راه حلی وجود ندارد تا بتوان به آن رسید و هیچ عزم و اراده ای جدی از سوی دولتمردان برای کاهش آلودگی هوا صورت نمی گیرد»،

به گزارش آژانس خبری روز (دی نا): دکتر انوشیروان محسنی بند پی گفت: اکثر دانشمندان علم پزشکی اعتقاد دارند دو عامل موجب برهم زدن سلامتی انسان می شود که عبارتند از عوامل محیطی و عوامل ارثی و گفته شده عوامل ارثی هر چه قوی باشد در یک محیط سالم به لحاظ زیست محیطی نمی تواند اثرات شدید داشته باشد ولی یک عامل ارثی ضعیف در یک محیط ناسالم از لحاظ آلاینده می تواند رشد چند برابری داشته باشد.

وی ادامه داد: کشور ما یکی کشورهای پرخطر از لحاظ وجود آلاینده های محیطی است و با وجود اینکه وجود آزیست ممنوع شده است همچنان در صنایع مورد استفاده قرار می گیرد. قوانین در خصوص کاهش آلودگی هوا داریم و مجلس برای کاهش آلودگی هوا دو میلیارد دلار بودجه برای افزایش طرح مترو گذاشته است اما هیچ عزم و اراده ای جدی از سوی دولتمردان برای کاهش آلودگی هوا صورت نمی گیرد.

رییس فراکسیون سلامت مجلس افزود: آلاینده های هوا نقش مهمی در رشد بیماری های نوظهور داشته و رشد آنها را سرعت می بخشند همانطور که می دانید سن ابتلا به سرطان پستان در زنان پایین آمده است و یا می توان به سرطان های روده ای و کاهش سن ابتلا به آن اشاره کرد و همانطور که دکتر دستجردی گفته اند سونامی سرطان در راه است و از سومین عامل مرگ و میر به رتبه دوم رسیده است.

وی تاکید کرد: برای جلوگیری از رشد عجیب سرطان چاره ای جز کنترل عوامل محیطی و استاندارد کردن میزان آلاینده های هوا و تغییر سبک زندگی و استفاده از مواد غذایی سالم نداریم.

سلامت نیز نوشت: سخنگوی فراکسیون محیط زیست مجلس در خصوص اصلاح قانون ۵ ساله شدن معاینه فنی خودروهای صفر کیلومتر گفت: یکی از مشکلات ما در قانون این است که زمانی که قانونی تصویب می شود بایستی ۶ ماه از زمان تصویب آن بگذرد تا بتوان آن را اصلاح کرد ، با رییس مجلس صحبت هایی در این خصوص داشته ایم و عنوان کرده اند که با اداره قوانین صحبت شود تا از دولت درخواست توقف این قانون را داشته باشیم و در تلاش هستیم تا ظرف ۳ یا ۴ ماه آینده این قانون را اصلاح کنیم.

وی تاکید کرد: ماشین های فرسوده و خودروهای ادارات دولتی تولید داخل که عمر بالای ۱۰ سال دارند و در صورتی که تولید خارج از کشور باشند و عمر بالای ۱۵ سال داشته باشند احتراق ناقص خواهند داشت و در افزایش میزان آلاینده های هوا نقش مهمی دارند.

انوشیروان محسنی بند پی گفت: ۶ سال است که بحث کوچک سازی ادارات مستقر در تهران مطرح است اما در این خصوص اقدامات موثری انجام نگرفته است به عنوان مثال اداره شیلات چه لزومی دارد در تهران باشد و یا سازمان جنگل و مراتع به چه دلیل بایستی در تهران مستقر باشد؟ مشکلی که در این خصوص است این است که به دلیل امکاناتی که در تهران وجود دارد کارمندان حاضر به جابه جایی نیستند و بایستی در خصوص ایاب و ذهاب و تسهیلات آموزشی و فرهنگی امکانات و تسهیلات خوبی برای کارمندان این ادارات در نظر گرفته شود اما متأسفانه برای مشکل آلودگی هوا راه حلی وجود ندارد تا بتوان به آن رسید!

وی خاطرنشان کرد: هر ساله حجم ماشین ها افزایش پیدا می کند و از طرفی هیچ ماشینی از رده خارج نمی شود و مشکلات آلودگی هوا همچنان بیشتر و جدی می شود به طوری که بانک جهانی خسارت ناشی از آلودگی هوا را در سال ۲۰۱۶ حدود ۱۶ میلیارد دلار در تهران مطرح کرده است.

رییس فراکسیون سلامت یادآور شد: مجلس چه در بحث خودروهای فرسوده و چه در بحث آلودگی هوا آمادگی همکاری با دولت را دارد و اگر دولت مشکلات ناشی از آلودگی هوا را ناشی از ضعف قانون می داند لایحه ای تصویب کند و اگر قوانین موجود برای حل مشکلات کفایت می کند قوانین اجرا شود.



- مدیر توسعه فناوری وزارت بهداشت خبر داد: خودکفایی در تولید ۱۹ قلم داروی وارداتی تا دو سال آینده اختصاص تنها یک دهم بودجه درخواستی توسعه فناوری دارو و تجهیزات پزشکی

خبرگزاری ایسنا - مدیر کل دفتر توسعه فناوری وزارت بهداشت از خودکفایی در تولید ۱۹ قلم دارو وارداتی در قالب طرح کلان ملی فناوری تا دو سال آینده در کشور خبر داد. دکتر کیوانی در گفت و گو با.

تهران

سرویس: فناوری

مدیر کل دفتر توسعه فناوری وزارت بهداشت از خودکفایی در تولید ۱۹ قلم دارو وارداتی در قالب طرح کلان ملی فناوری تا دو سال آینده در کشور خبر داد.

دکتر کیوانی در گفت و گو با خبرنگار فناوری خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا) در خصوص طرح خودکفایی در داروهای وارداتی به عنوان یکی از طرح های کلان ملی فناوری که بین معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری و وزارت بهداشت به امضا رسید، خاطر نشان کرد: سال گذشته حدود ۱۲ میلیارد تومان جهت تولید ۱۹ قلم دارو و طی دو مرحله به فناوران

اختصاص یافت که نیمی از مبالغ پرداخت و بسته به پیشرفت پروژه باقی مانده قراردادهای نیز پرداخت می شود. این داروها عمدتاً ارزی بری بالای از داخل کشور داشته و ساخت آن ها وابسته به فناوری است.

به گفته وی تا دو سال دیگر در تولید ۱۹ قلم دارو وارداتی در کشور خودکفا خواهیم شد.

کیوانی ادامه داد: در مرحله دوم این طرح، ۵۰ قلم داروی دیگر جهت تولید داخل فراخوان شد که پیشنهادها به معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت رسیده و در حال داوری و کارشناسی هستند؛ پس از تایید داوری و احراز توانمندی افراد متقاضی، مجوزها داده می شود. البته علاوه بر اهتمام بدنه وزارت بهداشت به توسعه فناوری های سلامت، وزیر بهداشت نیز موضوع را پیگیری می کند.

به گفته وی برای سال جاری معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت حدود ۲۵ میلیارد تومان بودجه در اختیار دارد که به صورت وام در اختیار متقاضیان قرار می دهد.

مدیر کل دفتر توسعه فناوری سلامت وزارت بهداشت با بیان این که برای توسعه فناوری در وزارت بهداشت شامل دارو و تجهیزات درخواست ۳۰۰ میلیارد تومان بودجه کرده بودیم، خاطر نشان کرد: امیدوار بودیم که با این بودجه بتوان طی پنج سال تمام داروها و تجهیزات مورد نیاز کشور که از خارج تامین می شود در کشور تولید و به خودکفایی برسیم. این در حالی است که دولت برای امسال حدود ۲۵ میلیارد تومان اختصاص داد که به صورت وام در اختیار فناوران از طریق صندوق های توسعه پژوهش و فناوری که در قانون برنامه سوم و چهارم پیش بینی شده است قرار می گیرد.

به گفته وی اختصاص این رقم که حدود یک دهم بودجه پیشنهادی است زمان برنامه خودکفایی داروهای وارداتی و تجهیزات پزشکی پیشرفته را تغییر می دهد با این حال این مسیر قطعاً ادامه خواهد داشت.

مدیر کل دفتر توسعه فناوری وزارت بهداشت با بیان این که وزارت بهداشت یکی از مراکز است که ارائه خدمات روزمره در آن وابسته به فناوری است، مراکز رشد فناوری و پارک علم و فناوری را بستر مناسب برای توسعه فناوری عنوان کرد و گفت: مراکز رشد بستری برای رشد و تحصیل کار فناوران هستند تا در ابتدای فعالیتشان دچار مشکلات روزمره نشوند تا نتیجه کارشان منجر به تولید محصولات شود.

شبکه خبر دانشجو

- گزارش «خبرگزاری دانشجو» از یک اهماال پزشکی در اتاق عمل این زخم تازه از کجا نشست روی تنم؟!

شبکه خبر دانشجو - هیچ کس از هیچ کس نخواهد پرسید که این زخم تازه از کجا نشست روی تن بیمار رنجور بخش جراحی قلب باز؛ چون به گفته مسئولان وزارت بهداشت سوختگی ناشی از دستگاه الکتروکوتر عادی است.

در پزشکی امروزی ایجاد سوختگی های شدید در اثر استفاده از دستگاه الکتروکوتر برای جراحی هایی مانند جراحی های قلب از جمله موضوعات مهمی است؛ چرا که جریان فرکانس بالایی که از طریق الکترود فعال تک قطبی وارد بدن می شود باید توسط صفحه بیمار از بدن او خارج شود که اگر نصب صفحه بیمار فراموش شود یا به درستی انجام نشود، جریان از بدن بیمار به اشیای رسانا مانند تخت جراحی، نگه دارنده ها و لوازم دیگر منتقل شده و ممکن است در سطوح نسبتاً کوچک تماس، چگالی جریان آنقدر بالا رود که باعث ایجاد سوختگی های شدید در بدن بیمار شود که متأسفانه برخی جراحان و مسئولان این سوختگی ها را از عوارض معمول این دستگاه می خوانند، در حالی که دکتر مسعود اسلامی، دبیر انجمن اترواسکلروز ایران عنوان می کند که این سوختگی ها عادی نبوده و جزو عوارض نادر است که اتفاق می افتد. وی اظهار می دارد که در جراحی های قلب باز جراح برای بند آوردن خونریزی از دستگاه الکتروکوتر استفاده می کند که در صورت عدم توجه تیم اتاق عمل ممکن است سوختگی های شدیدی در بدن بیمار ایجاد شود. این متخصص قلب ادامه می دهد: تیم اتاق عمل باید بیمار را قبل از عمل به خوبی آماده کرده و برای قسمت های مختلف بدن وی از عایق های مناسب استفاده کنند که در صورت عدم توجه به آماده کردن صحیح بیمار توسط تیم اتاق عمل، هنگام استفاده از دستگاه الکتروکوتر بیمار دچار سوختگی عمیق الکتریکی در ناحیه پشت سر، باسن و یا پشت کمر می شود که در مواردی ممکن است با عفونت همراه شود. دکتر اسلامی یادآور می شود: سوختگی های ناشی از دستگاه الکتروکوتر می تواند مشکلات بسیاری را برای بیمار ایجاد کرده و مدت بستری را به طور مشخصی افزایش دهد. وی علت اصلی ایجاد چنین مشکلاتی را بی توجهی تیم اتاق عمل دانست و ادامه داد: در مواقع استفاده از دستگاه الکتروکوتر باید زیر پاشنه ها و زیر نواحی مختلف بدن که با تخت تماس دارد از پدهایی به منظور عایق استفاده شود تا بدن بیمار ارتباط مستقیمی با تخت نداشته باشد. این متخصص قلب دوره بهبود بیمارانی را که دچار سوختگی حین عمل با دستگاه الکتروکوتر شده اند را بین سه تا ۶ ماه عنوان و خاطر نشان کرد: در صورت رعایت همه استانداردهای ایمنی در اتاق عمل، بیمار دچار چنین مشکلاتی نخواهد شد. وزارت بهداشت: عارضه سوختگی در جراحی اجتناب ناپذیر است **علی رغم اظهارات علمی متخصصان قلب، دکتر امامی رضوی، معاون درمان وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی سوختگی با دستگاه الکتروکوتر را مشکل عمومی خوانده و بیان می دارد که این مشکل در همه جای دنیا که از این دستگاه استفاده می کنند، وجود دارد. وی با بیان اینکه این سوختگی ها در برخی از مراکز کمتر و در برخی بیشتر دیده می شود، گفت: سوختگی با**

دستگاه الکتروکوتر دلایل متعددی از جمله نوع جراحی و نوع وسایل استفاده شونده در عمل دارد. معاون درمان وزارت بهداشت سوختگی بخش هایی از بدن بیماران در جراحی ها به دلیل استفاده از دستگاه الکتروکوتر را اتفاق ناپذیر دانست و ادامه داد: در این عرصه ایجاد تعداد زیاد سوختگی ها مورد سوال خواهد بود. امامی رضوی در پایان با بیان اینکه این سوختگی ها امری عادی بوده و هر بیماری ممکن است دچار عارضه شود، افزود: حوزه درمان دانشگاه علوم پزشکی تهران سامانه ای را برای پیشگیری از این مورد طراحی کرده است که البته با تمام پیگیری ها، مصاحبه با معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی تهران مقدور نشد. جراح قلب: استفاده از پدهای مناسب و استاندارد راه حل این مشکل است در ادامه دکتر محراب مرزبان، جراح قلب و عروق نیز با بیان اینکه سوختگی های بدن بیمار حین عمل، به دلیل استفاده از دستگاه الکتروکوتر عارضه نادری است، تصریح کرد: اگر هنگام عمل جراحی از پدهای مناسب و استاندارد در زیر بیمار استفاده شود و همچنین از سالم بودن دستگاه الکتروکوتر مطمئن باشیم، معمولاً چنین عارضه ای ایجاد نمی شود. وی با اشاره به اینکه بیمار هنگام عمل بیهوش بوده و در صورت ایجاد سوختگی دردی را احساس نمی کند، گفت: در این راستا جراح نیز نمی تواند متوجه سوختگی شود که در صورت بی توجهی سوختگی های شدیدی در بدن بیمار اتفاق می افتد. این جراح قلب چک کردن مرتب دستگاه ها و توجه به استفاده از پدهای مناسب زیر بیمار و مرطوب نبودن زیر بیمار، حین عمل را از مهمترین مسائل برای کاهش این سوختگی ها خواند و خاطرنشان کرد: این عارضه تعریف شده ای در تمام دنیا است، ولی امروزه در کشورهای پیشرفته به دلیل توجهات مناسب بسیار نادر می باشد. /انتهای پیام/



Fars News Agency

- رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس: اختلاف تعرفه خدمات پزشکی گروه های جراحی و داخلی بسیار ناعادلانه است

خبرگزاری فارس - رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس گفت: اختلاف چشمگیری در زمینه تعرفه گذاری گروه های پزشکی جراحی و داخلی وجود دارد و این مسئله باعث از بین رفتن انگیزه دانشجویان در رشته های داخلی می شود.

به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان فارس، حسین علی شهریاری در نشست سراسری هیئت امنای دانشگاه ها و دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سراسر کشور که امروز در مرکز همایش های رازی با حضور وزیر بهداشت و معاون اول رییس جمهور برگزار شد اظهار داشت: در تعرفه های مصوب امسال گروه های پزشکی، جراحی و داخلی اختلاف چشمگیر و ناعادلانه ای مشاهده می شود و این مسئله انگیزه دانشجویان برای تحصیل در حوزه های پزشکی داخلی را بسیار کم خواهد کرد.

وی همچنین افزود: مسئله دانشجویان ایرانی که در خارج از کشور تحصیل می کنند نیز باید مورد بحث کارشناسی قرار گیرند زیرا این تصور که هر کس وضعیت مالی خوبی دارد به خارج از کشور برای ادامه تحصیل مراجعه می کند درست نیست و جلوگیری یا برگشت این دانشجویان باید بحث و کارشناسی شود تا این دانشجویان سرخورده نشوند.

شهریاری ادامه داد: درباره افزایش دانشجویان پزشکی نیز باید در مسئله اشتغال آنان تصمیم گیری های موثری صورت گیرد زیرا علی رغم تمام تلاش ها هنوز پزشکان عمومی که اکثر جامعه پزشکی را دربر می گیرند در زمینه معیشتی و گذراندن زندگی دچار مشکل هستند زیرا آنان اعلام می کنند که بین ۳۰۰ تا ۴۰۰ هزار تومان برای آنها حقوق تعیین می شود که این حقوق حتی حقوق یک کارشناس هم نیست.

وی بیان داشت: ماده ۲۰ قانون برنامه پنجم توسعه در برگیرنده آرزوی دانشگاه هاست و تمام اختیارات به هیئت امنای سپرده شده است و هم اینک نیز مشاهده می کنیم این قانون نسبت به سال های گذشته و قانون چهارم توسعه تغییرات مناسبی در ساختار، استخدام ها و نیروی انسانی به وجود آورده است.

شهریاری افزود: هر آنچه که وزارت بهداشت آرزو می کرد در قانون پنجم گنجانده شده است ضمن آنکه در حوزه سلامت معتقدیم در مدیریت سلامت وزارت بهداشت ۲۰ تا ۲۰ درصد نقش دارد و بقیه اختیارات در بخش های دیگر از جمله سازمان استاندارد، جهاد کشاورزی و دیگر بخش ها است.

وی ادامه داد: در زمینه تعرفه گذاری که یکی از چالش های بزرگ بود و همیشه انگشت اشاره به سمت سازمان نظام پزشکی می رفت با واگذاری تعرفه گذاری ها به دولت این چالش کمتر شد ولی باید آگاه باشیم با وجود آنکه ۹۰ درصد بستری ها در بخش های دولتی صورت می پذیرد ولی رضایتمندی مناسبی وجود ندارد مشاهده می کنیم نوبت های طولانی و برخورد هایی نیز با ارباب رجوع می شود.

شهریاری اظهار داشت: در این راستا فضا سازی های رسانه ای نیز از جمله صدا و سیما نیز در زمینه جامعه پزشکی به صورتی باید باشد که فقط سیاه نمایی ها نشان داده نشود بلکه صدا و سیما باید خدمات جامعه پزشکی که شهدای بسیاری نیز در دفاع مقدس نثار کرده اند نشان داده شود. مثلاً چند شب گذشته خبر ۲۰:۲۰ یک ویلچری را نشان می داد که

در بیمارستان رها شده بود و این در حالی بود که فیلمبردار و دیگر دست اندرکاران خبری آماده بودند.

شهرداری افزود: در حال حاضر هر چند پس از اینکه تعرفه گذاری از نظام پزشکی به دولت واگذار شده است باید یکسری نظارت های جدیدتری صورت پذیرد تا تعرفه ها حقیقی تر شوند.

شهرداری بیان داشت: تمام وقتی دانشگاه ها نیز مصوب دولت است و شخصاً معتقدم شاید نتوانیم در حال حاضر این مسئله را اجرا کنیم اما امیدواریم با جلساتی که با وزارت بهداشت خواهیم داشت مسئله تمام وقتی هیئت علمی دانشگاه های علوم پزشکی را حل کنیم.

رئیس کمیسیون بهداشت درمان مجلس افزود: باید با جلساتی که با وزارت بهداشت می گذاریم اگر قانون مشکل دارد آن را اصلاح کنیم و به واقع ارتقای مسائل بهداشت و درمان کشور خواسته تمام نمایندگان مجلس شورای اسلامی است زیرا تنها نمایندگان کمیسیون بهداشت درمان مجلس قادر نیستند تمام مصوبات را در مجلس به تصویب برسانند و این رای بالا و خواسته تمام نمایندگان مجلس در صحن جلسه مجلس است.

شهرداری افزود: ۳ میلیارد دلار از درآمد مازاد نفت را کمیسیون بهداشت درمان به مسئله حوزه سلامت تخصیص داد و امیدواریم با قیمت نفت بشکه ای ۱۱۰ دلار این روند ادامه یابد دولت از ماه چهارم به صورت ماه به ماه مازاد درآمد نفت را در زمینه حوزه سلامت تخصیص دهد.

شهرداری خاطرنشان کرد: امیدوارم روسای دانشگاه علوم پزشکی از خود آغاز کنند و مسئله تمام وقتی در بیمارستانها را اجرا کنند زیرا باید این دوستان آگاه باشند که اگر این مسئله را اجرا نکنند دیوان محاسبات حتی پس از رفتن آنان از دانشگاه ها این مسائل را پیگیری می کند همچنان که خود بنده که زمانی رئیس دانشگاه بودم برخی وزراء از آن زمان هنوز به دیوان محاسبات ارجاع می شوند.

وی گفت: باید درآمد مکفی در هیئت امنا مصوب کنیم تا افراد اجرایی در بیمارستانها فقط ۲ تا ۴ ساعت حضور نیابند و بتوانند وقت خود را بیشتر در بیمارستانهای دولتی صرف کنند و این مسئله نیز باید به صورتی اصلاح شود تا خلاف قانونی نیز صورت نپذیرد.



Shafaf.ir

- دولت حداقل در روز سلامت، قانون را به درستی اجرا کند

شفاف - رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی بیان داشت: از دولت انتظار می رود که حداقل در روز سلامت، قانون را به درستی اجرا کند...

به گزارش آتی نیوز؛ حسنعلی شهریاری، رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی در پاسخ به این سوال که آیا آزاد شدن قیمت ها در قالب هدفمند شدن یارانه ها، تأثیری بر تعرفه های درمان داشته یا خیر، بیان کرد: پیش بینی این بود که با پرداخت یارانه ها هزینه بهداشت و درمان در بخش دولتی، دو هزار میلیارد تومان افزایش یابد، در بخش خصوصی هم قطعاً این هزینه ها برای جبران این مبلغ افزایش می یابد لذا بخش خصوصی چاره ای ندارد جز اینکه قیمت هایش را افزایش دهد و در غیر این صورت یا باید ورشکست شود و یا اگر درست برنامه ریزی نکند باید این هزینه ها را از جیب مردم بگیرد.

این نماینده مجلس هشتم با بیان اینکه تأمین سلامت یک امر حاکمیتی است و دولت موظف به تأمین نیازهای بهداشتی، پزشکی مردم است، در خصوص آزادسازی قیمت ها توضیح داد و گفت: در قانون اساسی ماده ۲۹، بهداشت رایگان است و درمان با مشارکت مردم تحقق می یابد؛ می دانید اگر موادی که در قانون گذاشته شده و مدنظر مقام معظم رهبری است درست اجرا شود که البته خواست مجلس هم همین است و دولت نیز قوانینی که تصویب شده را درست اجرا کند در حوزه سلامت با آن مشکلی نخواهیم داشت.

وی خاطرنشان کرد: لایحه برنامه بودجه را دولت به مجلس داده و ما هم بر خواسته های بر حفتشان پافشاری کرده و آن را تأیید می کنیم؛ ما امسال بر خواسته های دولت پافشاری کردیم و حتی به خواست دولت اختیار را از بخش خصوصی گرفتیم حال از دولت انتظار داریم مواردی را هم که خود به آن اعتقاد دارد را اجرایی نماید که متأسفانه انجام نمی دهد.

رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی در پایان تأکید کرد: از دولت انتظار می رود که حداقل در روز سلامت، قانون را به درستی اجرا کند.



۲۲۱ - فائمه مقام وزیر بهداشت در فارس خبر داد: تجهیز بیمارستان های فارس به دستگاه اتوکلاف

خبرگزاری فارس - فائمه مقام وزیر بهداشت در فارس و رئیس دانشگاه علوم پزشکی شیراز گفت: به منظور بی خطر سازی زیاده های عفونی امسال بیمارستان های اقلید و کازرون به دستگاه اتوکلاف مجهز می شوند.

محمد هادی ایمانیه امروز در گفت و گو با خبرنگار فارس در شیراز اظهار داشت: به غیر از بیمارستان های اقلید و کازرون در شیراز نیز دستگاه اتوکلاف که بی خطر سازی زیاده های عفونی را انجام می دهد، برای درمانگاه های مطهری و امام رضا (ع) شیراز خریداری شده و در بیمارستان نمازی نصب می شود. ایمانیه اضافه کرد: هم اکنون بیمارستان های شهید چمران، خلیلی، حافظ و امیر به دستگاه اتوکلاف مجهز هستند. متولی بهداشت و درمان فارس در مورد اینکه چرا تمام بیمارستان های استان فارس به دستگاه اتوکلاف مجهز نیستند ابراز داشت: کمبود اعتبارات مهم ترین عامل این موضوع است که امیدواریم با مصوبه وزارت بهداشت مبنی بر تامین نیمی از هزینه های خرید اتوکلاف در بیمارستان ها و مراکز درمانی بتوانیم تمام مراکز درمانی استان فارس را به دستگاه اتوکلاف مجهز کنیم. وی ادامه داد: تاکنون شش بیمارستان خصوصی نیز در شیراز نسبت به نصب دستگاه اتوکلاف اقدام کرده اند که به بیمارستان های دیگر نیز توصیه کرده ایم این موضوع را در اولویت قرار دهند. رئیس دانشگاه علوم پزشکی شیراز در بخش دیگری از سخنان خود از ارائه طرح برخورداری بیمارستان ها از عوارض شهروندان خبر داد و گفت: بر اساس این طرح که برای بررسی به شورای اسلامی شهر شیراز ارسال شده است هر بیمار به ازای ۵۰۰ تا یک میلیون تومان، ۵ هزار تومان به عنوان عوارض پرداخت می کند که این منبع قابل توجهی برای خرید تجهیزات بیمارستانی از جمله اتوکلاف ها است. متولی بهداشت و درمان در فارس اطمینان داد که هم اکنون تمام زیاده های عفونی بیمارستانی در شیراز به طور جداگانه از زیاده های عادی که توسط شهرداری حمل می شود، جداسازی شده اند.



- معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز: همه داروخانه های خوزستان به سامانه نظارت الکترونیک متصل می شوند

خبرگزاری ایسنا - معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز گفت: سامانه نظارت الکترونیک بر عرضه و مصرف دارو در حال حاضر در بیمارستان ها راه اندازی شده است و تا پایان سال جاری نیز همه داروخانه های خصوصی استان به این سیستم متصل می شوند.

اهواز

سرویس: استان ها

معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز گفت: سامانه نظارت الکترونیک بر عرضه و مصرف دارو در حال حاضر در بیمارستان ها راه اندازی شده است و تا پایان سال جاری نیز همه داروخانه های خصوصی استان به این سیستم متصل می شوند.

دکتر بهزاد شریف مخمل زاده با حضور در تحریریه خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا) منطقه خوزستان، اظهار کرد: در زمینه مسائل بهداشتی و درمانی، اطلاع رسانی از اهمیت بسیاری برخوردار است و در بسیاری از کشورهای پیشرفته دنیا به دلیل سطح بالای آگاهی و اطلاعات جامعه، با نظام سلامت کشور هم همراهی مناسبی دارند.

وی افزود: به عنوان مثال اطلاعات ثبت شده بر روی پرچسب داروها و مواد غذایی از اهمیت بسیاری برخوردار است، ولی باید این سوال را مطرح کرد که چند درصد افراد جامعه ما به این پرچسب ها توجه دارند؟ این در حالی است که در کشورهایی با فرهنگ سلامت توسعه یافته، اطلاعاتی که بر روی پرچسب مواد غذایی، دارویی و آرایشی و بهداشتی نصب می شود از اهمیت بسیاری برای افراد جامعه برخوردار است و به آن توجه می شود.

شریف مخمل زاده تصریح کرد: در چنین شرایطی لازم است فرهنگ استفاده از اطلاعات در جامعه افزایش یابد و شهروندان این آموزش را دریافت کنند که به عنوان مثال بر روی هر محصول چه اطلاعاتی درج شده و چگونه باید از آن اطلاعات استفاده کنند. رسانه های جمعی در این بخش می توانند بسیار کمک کننده باشند و سطح آگاهی دارویی، غذایی و آرایشی و بهداشتی جامعه را افزایش دهند.

معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز خاطرنشان کرد: هر بسته فرهنگی که برای عرضه به جامعه آماده می شود، نیازمند انجام کار کارشناسی و هزینه است، این در حالی است که متاسفانه در حوزه غذا و دارو ردیف بودجه خاصی برای انجام کارهای فرهنگی وجود ندارد. به عنوان مثال در حوزه معاونت غذا و داروی علوم پزشکی خوزستان مقدمات تهیه یک فیلم انیمیشن با موضوع مصرف دارو فراهم شد، ولی هم ساخت این فیلم و هم بخش آن از صدا و سیما هزینه بر است و به دلیل این که ردیف بودجه خاصی برای انجام این گونه فعالیت ها وجود ندارد، همیشه در تلاش هستیم که این پول را از محلی دیگر تامین کنیم.

وی ادامه داد: البته ظرفیت هایی مانند فعالیت خبرگزاری ها برای افزایش آگاهی شهروندان هم وجود دارد که هیچ هزینه ای ندارد؛ در حال حاضر نیز میان معاونت غذا و داروی دانشگاه جندی شاپور اهواز و ایسنا خوزستان تعامل بسیار خوبی ایجاد شده و از سوی این خبرگزاری به صورت مستمر خبرهایی تهیه و منعکس می شود که هم سو با دغدغه های معاونت غذا و دارو است. دغدغه های حوزه غذا و دارو بسیار گسترده هستند، با این وجود می توان اولویت بندی کرد و بیش تر در آن موارد به تولید خبر پرداخت تا به این ترتیب سطح آگاهی جامعه افزایش یابد.

شریف مخمل زاده با اشاره به مضرات استفاده از ظروف پلاستیکی برای نگهداری مواد غذایی گرم، گفت: در حال حاضر بسیاری افراد از ظروفی استفاده می کنند که مخصوص نگهداری مواد غذایی گرم نیستند و مضراتی به همراه دارند. در بسیاری از مکان های عرضه آش و حلیم از این ظروف استفاده می شود و داغ بودن مواد غذایی موجب می شود مواد مضر موجود در ظروف به درون ماده غذایی رسوخ کند. این در حالی است که ظروفی پلیمری و پلاستیکی وجود دارد که می توانند دمای بالا را تحمل کنند. در کف این ظروف علائمی وجود دارد که مصرف کننده با توجه به این علائم می تواند نوع ظرف را تشخیص دهد. ظروف مناسب برای حرارت بالا با علامت PP و ظروف نامناسب برای نگهداری مواد غذایی گرم با علامت PS مشخص شده اند.

معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز افزود: هزینه یک طرف یک بار مصرف غیرقابل مناسب برای غذای گرم (PS) حدود ۱۲۵ تومان است و هزینه یک طرف مناسب برای غذای گرم (PP) حدود ۱۶۰ تومان است؛ این ظروف تنها ۴۵ تا ۵۰ تومان تفاوت قیمت دارند، این در حالی است که ظروف PS بسیار برای بدن مضر و سرطان زا هستند. در حال حاضر نیز تعداد زیادی کارخانه تولید ظروف بسته بندی در استان وجود دارد که ظروف مناسبی تولید می کنند، حتی به این تولیدکننده ها تاکید شده که بر روی ظروف برجسیبی نصب و نوع ظرف به این ترتیب مشخص شود.

وی با تاکید بر مضرات استفاده از داروها و لوازم آرایشی و بهداشتی قاچاق، تصریح کرد: در حال حاضر در برخی معابر عمومی شهر داروهای قاچاق و مخدر ارائه می شود و این یک معضل اجتماعی است. شهروندان باید مطلع شوند که تهیه لوازم آرایشی و بهداشتی از دست فروش ها ممکن است چه مشکلاتی به همراه داشته باشد. متاسفانه نه مردم و نه مسئولان نمی دانند که فرآورده های آرایشی و بهداشتی شبه دارو هستند و در نتیجه باید توسط متخصص تجویز و به میزان مشخص مصرف شوند، ولی متاسفانه در حال حاضر محصولات آرایشی و بهداشتی در هر کوچه و خیابانی توسط دست فروش ها عرضه می شوند.

شریف مخمل زاده خاطرنشان کرد: در حال حاضر بر مکان های رسمی عرضه محصولات آرایشی و بهداشتی نظارت می شود و حداقل تاکید ما این است که این محصولات از مبادی قانونی به کشور وارد شده باشند، ولی این نهایت رضایت معاونت غذا و دارو را به همراه ندارد و لازم است آگاهی جامعه افزایش یابد. به عنوان مثال ایرانی ها از نظر نوع پوست در رده سوم قرار دارند، به این معنی که به صورت طبیعی در برابر نور خورشید مقاوم هستند، ولی برخی افراد به دلیل ناآگاهی از ضدآفتاب با SPF 90 استفاده می کنند که نه تنها مفید نیست، بلکه می تواند اثرات مضر هم به همراه داشته باشد.

معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز ادامه داد: نمی توان انتظار داشت که یک فروشنده معمولی لوازم آرایشی و بهداشتی اطلاعات علمی دقیقی درباره این محصولات در اختیار خریدار قرار دهد، بلکه لازم است آگاهی و حساسیت جامعه افزایش یابد. روش های مفیدی که برای آگاهی شهروندان می توان به کار برد بسیار پر هزینه هستند و به عنوان مثال ساخت انیمیشن حدود ۱۰۰ میلیون تومان هزینه لازم دارد.

وی با اشاره به شعار امسال سازمان بهداشت جهانی مبنی بر ایجاد مقاومت دارویی به دلیل مصرف بیش از حد و خودسرانه آنتی بیوتیک ها، اظهار کرد: این موضوع یکی از چالش های بسیار بزرگ است که لازم است درباره آن به جامعه اطلاع رسانی شود. در حال حاضر میان سرعت تولید آنتی بیوتیک ها و سرعت حذف آن ها یک مسابقه ایجاد شده و سرعت حذف آن ها بسیار بیش تر از سرعت تولید است. به عنوان مثال یک گروه تخصصی سال ها تلاش می کند و دارویی مانند "آموکسی کلاو" را تولید می کنند، ولی به دلیل ایجاد مقاومت، این دارو با سرعت بسیار زیاد از دور حذف می شود.

شریف مخمل زاده تاکید کرد: تجویز نامناسب دارو، خوددرمانی، استفاده از آنتی بیوتیک در مواد غذایی به عنوان محافظ و استفاده از این داروها در دام ها از مهم ترین دلایل ایجاد مقاومت دارویی نسبت به آنتی بیوتیک ها است.

معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز درباره اجرای سیستم نظارت الکترونیک بر عرضه و مصرف دارو در خوزستان، عنوان کرد: این سیستم به صورت آزمایشی در سطح بیمارستان ها در حال اجراست و تاکنون بسیار موفق

بوده است. در حال حاضر ارتباط بیمارستان ها با شرکت های پخش دارو از طریق سامانه الکترونیک برقرار است و سفارش دارو از طریق این سیستم انجام می شود. زیرساخت های مورد نیاز برای توسعه این سیستم به سراسر استان هم فراهم شده و تا پایان سال جاری همه داروخانه های خصوصی نیز به این سامانه متصل می شوند.

وی ادامه داد: با اعمال این سیستم دیگر امکان درخواست دارو، بیش از حد نیاز وجود نخواهد داشت و میزان مصرف دارو نیز در سیستم مشخص خواهد بود؛ به این ترتیب می توان این اطلاعات و نتایج را پایش کرد و به عنوان مثال این موضوع مشخص می شود که مصرف دارو در استان چگونه است و در چه مواردی دچار مشکل هستیم. همچنین کد ملی بیماری که دارو تهیه می کند در این سامانه ثبت می شود، به این ترتیب یک بیمار نمی تواند از چند داروخانه یک نوع دارو را تهیه کند.

شریف مخمل زاده گفت: با راه اندازی سامانه نظارت الکترونیک بر عرضه و مصرف دارو، میزان درخواست دارو در بیمارستان های استان ۲۰ تا ۴۰ درصد کاهش یافته است؛ این موضوع نشان می دهد در گذشته به دلیل این که مدیریت الکترونیکی وجود نداشت، میزان درخواست دارو در بیمارستان ها هم منطقی نبود، ولی اکنون این روند منطقی شده است. اکنون وقتی از یک بیمارستان درخواست دارویی ارائه می شود، این درخواست ثبت و پایش می شود، در نتیجه درخواست ها هم منطقی شده اند.

معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز افزود: به زودی در وزارت بهداشت جلسه ای با حضور مدیران عامل شرکت های پخش دارو برگزار و این سامانه به کل کشور معرفی می شود.

وی درباره تبدیل معاونت غذا و دارو به سازمان، تصریح کرد: چارت مورد نیاز برای تبدیل معاونت های غذا و دارو در استان ها به سازمان تهیه شده و در بودجه سال ۹۰ نیز ردیف خاصی به این موضوع اختصاص یافت، ولی دستورالعمل آن هنوز به استان ها ابلاغ نشده است. در صورتی که این معاونت بدون ردیف بودجه ای خاص مستقل می شد، در واقع باز هم به وزارت بهداشت وابسته می ماند، ولی خوشبختانه با تلاشی که انجام شد در بودجه سال جاری ردیف خاصی برای این سازمان پیش بینی شد.

شریف مخمل زاده درباره پرداخت معوقات داروخانه های خوزستان از سوی بیمه ها، خاطرنشان کرد: موضوع پرداخت معوقات از سوی بیمه ها همیشه یکی از مشکلات عمده داروخانه های خوزستان بوده است؛ خوشبختانه در حال حاضر تنها پنج ماه عقب ماندگی وجود دارد و بیمه ها مطالبات داروخانه ها را تا دی ماه ۸۹ پرداخت کرده اند. تاخیر در پرداخت مطالبات در اقتصاد داروخانه تاثیر مستقیم دارد؛ به عنوان مثال یک داروخانه معمولی در یک ماه حدود ۲ تا ۳ میلیون تومان از بیمه طلب دارد و اگر مطالبات مثلا ۶ ماه پرداخت نشود، داروخانه ۱۸ میلیون تومان از بیمه طلب کار می شود؛ این شرایط به طور مستقیم بر روی قدرت خرید و توان پرداخت به پرسنل تاثیر دارد.

معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز تاکید کرد: هیچ داروخانه ای حق ندارد در ازای وجه نقد، به مشتری دارو بدهد و در صورتی که چنین موردی مشاهده شود حتما برخورد خواهد شد.

وی درباره برخورد با تخلفات داروخانه ها افزود: در حال حاضر در حوزه معاونت غذا و دارو واحدی برای رسیدگی به شکایات مردمی وجود دارد و در صورتی که شهروندان تخلفی را مشاهده کردند می توانند مورد را گزارش کنند.

شریف مخمل زاده خاطرنشان کرد: حدود ۵۰ تا ۷۰ قلم داروی OTC وجود دارد که داروخانه ها می توانند این داروها را بدون ارائه نسخه به شهروندان ارائه کنند؛ همچنین داروخانه ها می توانند ۱۰ تا ۱۵ درصد بر تعرفه این داروها اضافه کنند؛ ولی اگر میزان افزایش بیش تر از این میزان باشد گران فروشی محسوب و با آن برخورد می شود.

معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز گفت: داروخانه ها اجازه ندارند داروهای غیر OTC را بدون نسخه به شهروندان ارائه دهند، ولی در برخی مواقع هم درخواست های مردمی برای تهیه نوعی دارو بسیار زیاد است و اگر پرسنل داروخانه مقاومت کنند حتی منجر به برخورد فیزیکی با داروساز هم می شود. در چنین مواردی نیازمند فرهنگ سازی هستیم تا شهروندان بدانند چه داروهایی را می توانند بدون نسخه از داروخانه درخواست کنند.



- حدود شش مورد مشکوک ابتلا به وبا در کشور گزارش شده است

خبرگزاری ایرنا - رییس اداره بیماری های منتقله از آب و غذای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعلام کرد، هم اکنون حدود شش مورد مشکوک ابتلا به بیماری وبا در کشور مشاهده شده که هنوز به تایید آزمایشگاه مرکزی نرسیده است.

غلامرضا معصومی در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی ایرنا افزود: در سال گذشته ۱۵ نفر در کشور به بیماری وبا مبتلا شدند. وی اظهار داشت: به مردم توصیه می کنیم با توجه به آغاز فصل گرما و وجود بیماری وبا، آب آشامیدنی ناسالم و همچنین

آب چشمه ها و رودخانه ها را مصرف نکنند. معصومی گفت: وبا نوعی بیماری اسهالی است که باکتری ویبریولکرا عامل بروز آن است و در این حالت مبتلایان دچار اسهال آبکی حاد می شوند. معصومی، تب، ضعف عضلانی و حالت تهوع را از علائم وبا برشمرد و ادامه داد: استفاده از آب آشامیدنی سالم، میوه و سبزیجات ضدعفونی شده و شستشوی مرتب دست ها با صابون پیش از خوردن غذا و پس از اجابت مزاج، برای پیشگیری از ابتلا به بیماری وبا ضروری است.

خبرگزاری آریا

- راه اندازی پژوهشگاه دانشگاه علوم پزشکی مشهد

خبرگزاری آریا - رییس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی خراسان رضوی از راه اندازی نخستین پژوهشگاه دانشگاه تا پایان نیمه نخست امسال خبر داد.

به گزارش خبرگزاری آریا، محمود شبستری در نشست مشترک دانشگاه علوم پزشکی مشهد با مجمع نمایندگان استان با اشاره به اینکه پژوهش امر مهمی است که باید بیشتر به آن پرداخته شود گفت: این پژوهشگاه در قالب سه پژوهشگاه علوم دندانی، علوم دارویی و علوم بالینی تا پایان شهریور ماه در دانشگاه علوم پزشکی مشهد راه اندازی می شود. وی افزود: با راه اندازی این پژوهشگاه علاوه بر تسریع و پیشرفت علم در حوزه بهداشت و درمان زمینه تحقیقات و پژوهشهای گسترده ای در راستای چشم انداز ۱۴۰۴ و دست یابی به مرجعیت جهان اسلام ایجاد می شود. قائم مقام وزیر بهداشت در مشهد با اشاره به رتبه بندی دانشگاه ها، گفت: در حال حاضر دانشگاه علوم پزشکی مشهد رتبه چهار کشوری را در آخرین رتبه بندی وزارت بهداشت به دست آورده و چهار رتبه نسبت به سال های گذشته صعود داشته است.

شبستری با اشاره به اینکه دانشگاه علوم پزشکی مشهد از حیث تکریم ارباب رجوع توسط شورای نظارتی به عنوان اداره برتر شناخته شده است، تصریح کرد: در بحث فرهنگی و اجتماعی نیز به عنوان پنج استان برتر از طریق شورای نظارتی معرفی و تعیین شده ایم.

وی با اشاره به راه اندازی نخستین قطب درمانی آموزشی کشور در منطقه شمال شرق کشور توسط دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: قطب درمانی شمال شرق را تشکیل دادیم و از ایجاد دانشکده بین الملل در شهرستان ها استقبال می کنیم.

رییس دانشگاه علوم پزشکی مشهد به رشد و توسعه دانشگاه ها در شهرستان های استان تاکید کرد و گفت: علاوه بر سبزوار و گناباد، تربت حیدریه و نیشابور از ظرفیت و زیرساخت های مناسبی برای ایجاد دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی برخوردار هستند که باید مورد توجه مسئولان قرار گیرد.

دکتر شبستری گفت: سه شهرستان کلات، درگز و خواف حتما باید دانشکده علوم پزشکی داشته باشند. وی با اشاره به مصوبه برنامه پنجم درباره دو درصد میزان تحصیلات تکمیلی دانشجویان، اظهار داشت: دانشگاه علوم پزشکی مشهد ۲۷ درصد دانشجوی تحصیلات تکمیلی را دارد که از این حیث نخستین دانشگاه کشور محسوب می شود. رییس دانشگاه علوم پزشکی مشهد افزود: باید رشته های کارشناسی را به شهرستان ها محول کرد تا مشهد به سمت تحصیلات تکمیلی برود و استان به وضعیت بهتری در زمینه بهداشت و درمان دست یابد. وی گفت: در سال گذشته ۲۵ رشته تخصصی و phd در دانشگاه علوم پزشکی مشهد راه اندازی شد.



- آیین نکوداشت دانش آموختگان غیرایرانی بورسیه فردا برگزار می شود

خبرگزاری ایرنا - مدیرکل امور دانشجویان داخل وزارت علوم، تحقیقات و فناوری اعلام کرد که نهمین آیین نکوداشت دانش آموختگان غیرایرانی بورسیه وزارتخانه های علوم و بهداشت،

مجتبی بذرافشان مقدم روز یکشنبه در گفت و گو با خبرنگار فرهنگی ایرنا اظهار داشت: ۲۴۹ دانشجوی ۲۹ کشور در نهمین دوره نکوداشت دانشجویان غیرایرانی بورسیه شرکت دارند که ۱۶۲ نفر از آنان بورسیه وزارت علوم و ۸۷ نفر، بورسیه وزارت بهداشت هستند.

به گفته وی، ۴۲ نفر از دانش آموختگان غیرایرانی بورسیه وزارت علوم زن و ۱۲۰ نفر مرد و از اتباع ۲۳ کشور جهان هستند که از مجموع این افراد، ۱۶ نفر در مقطع دکتری، ۹۸ نفر در دوره کارشناسی ارشد، ۴۶ نفر در مقطع کارشناسی و دو نفر در

مقطع کاردانی تحصیلات خود را به پایان برده اند. بذرافشان خاطرنشان کرد: از مجموع دانش آموختگان غیرایرانی بورسیه دانشگاه های وزارت بهداشت نیز ۷۶ نفر در مقطع دکترای حرفه ای و ۱۱ نفر در مقطع کارشناسی فارغ التحصیل شده اند. آیین بزرگداشت فارغ التحصیلان غیرایرانی دانشگاه های وزارت علوم و وزارت بهداشت از ابتدا تا پنجمین دوره آن که در سال ۸۶ به اجرا درآمد به صورت مشترک برگزار می شد اما از دوره ششم تا هشتم هر یک از این وزارتخانه ها به صورت مستقل اقدام به اجرای این مراسم کردند. سال گذشته ۲۶۰ نفر دانش آموخته غیرایرانی بورسیه و غیر بورسیه در آیین نکوداشت دانش آموختگان غیرایرانی وزارت علوم از ۳۱ کشور دنیا شرکت کردند. امسال براساس توافقات صورت گرفته، آیین بزرگداشت دانش آموختگان غیرایرانی دو وزارتخانه علوم و بهداشت پس از سه سال برگزاری مستقل، به صورت مشترک و فقط برای دانشجویان بورسیه برپا می شود.

خبرگزاری آریا

- از تلاشهای رییس دانشگاه علوم پزشکی تبریز در ایجاد وفاق قدردانی نمایید

خبرگزاری آریا - سید محمد رضا حاجی اصغری دبیر مجمع نمایندگان مردم استان آذربایجان شرقی در نامه ای خطاب به وزیر بهداشت؛ خواهان قدردانی از تلاشهای یعقوبی رییس دانشگاه علوم پزشکی تبریز در ایجاد وفاق شد.

به گزارش خبرگزاری آریا از تبریز به نقل از اداره روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، در این نامه که رونوشت آن در اختیار دفتر روابط عمومی دانشگاه قرار گرفته، آمده است: سرکار خانم دکتر وحید دستجردی؛ وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سلام علیکم، احتراماً با تبریک سالروز میلاد بنا سعادت کوثر حکمت، راز خلقت، حضرت فاطمه زهرا (سلام ا... علیه) و ضمن قدردانی از حسن تدبیر و تلاش های وافر جنابعالی و همکاران محترمتان، از اینکه قبول زحمت فرمودید و مقارن با این روز فرخنده به منظور رونمایی برخی از خدمات در خور تحسین مجموعه دست اندرکار علوم پزشکی استان به اتفاق هیأت محترم همراه به استان آذربایجان شرقی عزیمت فرمودید از صمیم قلب قدردانی و تشکر می نمایم. امیدوارم در سایه استقرار نظام مقدس جمهوری اسلامی ایران با پیروی مطلق از منویات و رهنمودهای رهبری فرزانه انقلاب اسلامی در خدمت به مردم میهن همیشه سرافرازمان موفق و پیروز باشیم. ان شاء... از این فرصت مغتنم استفاده نموده و با عنایت به توفیقات ارزنده جناب آقای دکتر یعقوبی در ایجاد وفاق و بهره گیری مناسب ایشان از توان خدمتی و مدیریتی تمامی پزشکان، کادر، معاونت ها و مدیران ستادی و عوامل دست اندرکار دانشگاه علوم پزشکی استان در جهت پیشبرد اهداف سازمانی در خدمت رسانی مطلوب در حوزه سلامت با رویکرد خدمت به مناطق مختلف و شهرستان ها و همچنین معرفی ایشان به عنوان چهره ماندگار در عرصه پزشکی در کشور که قدر مسلم از زمان حضورتان در استان با همراهی کلیه عزیزان و در سایه حمایت های مجموعه وزارت متبوع موفق عمل نموده اند تقاضا می نمایم به هر نحوی که صلاح می دانید نسبت به قدردانی و تشویق جناب آقای دکتر یعقوبی و مجموعه عوامل دست اندرکار همراه ایشان مساعدت فرمایید و از نتایج تصمیمات و اقدامات اینجانب را مطلع نمایند. سید محمد رضا حاجی اصغری دبیر مجمع نمایندگان مردم استان آذربایجان شرقی

خبرگزاری آریا

- اختیارات مدیر بیمارستان را در برخی مراکز به مترون ها واگذار کنید

خبرگزاری آریا - رییس کل سازمان نظام پرستاری با اعلام پیشنهاد استخدام پرستاران مورد نیاز کشور در قالب تعاونی ملی پرستاران، به وزارت بهداشت پیشنهاد داد تا با توجه به اینکه مدیر پرستاری بیمارستان باید پاسخگوی بیماران باشد.

به گزارش آریا به نقل از پایگاه اطلاع رسانی نظام پرستاری، غنصر میرزابیگی در نخستین جلسه رسمی و معارفه اعضای جدید شورای عالی نظام پرستاری با مسئولان وزارت بهداشت در سالن اجتماعات این وزارتخانه، با بیان به اینکه ما اکنون در فرصت تاریخی قرار داریم، افزود: در طول عمر سازمان نظام پرستاری تاکنون میزان همکاری های وزارت بهداشت با سازمان در هیچ یک از دوره ها به اندازه دوره فعلی نبوده و وزیر بهداشت و تیم معاونان و مدیران این وزارتخانه تلاش بسیاری در راه کسب موفقیت های سازمان نظام پرستاری داشته و همواره عنایت ویژه ای به قشر پرستار دارند که امیدواریم با همراهی آنان در دوره جدید نیز به سایر اهداف سازمان نائل شویم. میرزابیگی درباره انتخابات سومین دوره شورای عالی سازمان نظام پرستاری، اظهار کرد: مجمع نمایندگان هیئت مدیره های

نظام پرستاری سراسر کشور به تثبیت و تحکیم دیدگاه سابق سازمان بسیار بالاتر از گذشته رأی دادند و در این دوره از شورای عالی نظام پرستاری جوانگرایی و حضور افراد با سلیق مختلف در مجموعه را شاهد هستیم که امیدواریم تضارب آرا و همفکری سلیق مختلف در این دوره منجر به ارتقای کیفیت خدمات پرستاری و جایگاه پرستاران در جامعه شود.

وی ادامه داد: طی دو دوره فعالیت سازمان نظام پرستاری ۴ قانون برای پرستاران تصویب شده است که دو قانون جدید آن شامل قانون تعرفه گذاری خدمات پرستاری و قانون ارتقای کیفیت خدمات بالینی نیروهای بالینی نظام سلامت هنوز اجرایی نشده و باید به مسئولان وزارت بهداشت گفت که اجرای این قوانین دارد دیر می شود.

رییس کل سازمان نظام پرستاری گفت: تأخیر در اجرای این قوانین نگرانی هایی ایجاد کرده است، قبلاً کمیته هایی بین وزارت بهداشت و سازمان نظام پرستاری برای پیگیری اجرای این قوانین فعال بود که از مسئولان وزارت بهداشت می خواهیم دوباره این کمیته ها را فعال کنند.

وی افزود: اساس فعالیت سازمان نظام پرستاری ارتقای جایگاه پرستاران کشور و بهبود کیفیت خدمات به مردم است اما برای رسیدن به این هدف حتماً محدودیت های کشور به خصوص محدودیت های مالی را در نظر داریم اما جایی که به موضوعی به عنوان حق پرستار برسیم در مورد آن پافشاری می کنیم.

میرزاییگی گفت: از دیگر فعالیتهای این سازمان ایجاد تعاونی ملی پرستاران است که می تواند در جذب نیروهای پرستار برای رفع کمبود نیرو در مراکز درمانی به وزارت بهداشت کمک کند و اگر بر اساس قوانین موجود امکان جذب پرستار برای مراکز بهداشتی و درمانی کشور وجود ندارد می توانیم هر چه قدر که نیاز باشد از طریق این تعاونی نیروهای مورد نیاز را تأمین کنیم. البته ابتدا باید استاندارد نیروی پرستار به ازای هر تخت مشخص شود.

وی ادامه داد: همچنین از وزارت بهداشت می خواهیم تعریف استاندارد شاخص پرستار نسبت به تخت بیمارستانی را در کشور اعلام کند تا بر مبنای آن بتوان تصمیم گیری و اجرا کرد و بتوانیم مشکل درمانگاه ها یا اتاق عمل ها را که جزو تخت های محسوب شده نیستند اما پرستاران در این مراکز فعالیت می کنند را نیز حل کنیم.

رییس کل سازمان نظام پرستاری اعلام کرد: اکنون حدود ۹۱ هزار و ۵۰۰ نفر عضو سازمان نظام پرستاری هستند که همه این تعداد با توجه به عضویت سازمان در شورای بین المللی پرستاران (ICN) عضو این انجمن جهانی نیز محسوب می شوند.

وی با بیان اینکه دستاوردهای زیادی طی سالهای گذشته برای پرستاری کشور با همکاری و مساعدت موثر وزارت بهداشت، بورد پرستاری و سایر نهادهای ذیربط حاصل شده است، افزود: در حال حاضر به سمت پرستاری تخصصی و فوق تخصصی حرکت می کنیم و به همین منظور ۱۴ رشته تخصصی در مقطع فوق لیسانس طراحی شده است.

میرزاییگی ادامه داد: در همین مسیر امکان ادامه تحصیل بهیاران در مقطع کارشناسی پرستاری بسیار تسهیل شده و سهمیه بهیاران برای ورود به این رشته حتی از سهمیه گروههای خاص در کنکور نیز بیشتر است و اگر بهیاران اندکی تلاش کنند می توانند وارد این رشته شوند.

وی یادآور شد: برگزاری ۲۰۰ دوره بازآموزی برای پرستاران، تشکیل اتاق مطالعات و پژوهش پرستاری، استانداردسازی ۵۱۷ خدمت پرستاری، تدوین کدهای اخلاق پرستاری با همکاری وزارت بهداشت، ارتقاء کاردانی هوشبری به مقطع کارشناسی، تعامل با رسانه هایی مانند صدا و سیما برای شناساندن حرفه پرستاری به مردم، کسب مجوز انتشار نشریه آموزش و پژوهش پرستاری با عنوان افق پرستاری و نامگذاری خیابان یا میدان در تمام شهرهای کشور به نام پرستار از جمله دیگر دستاوردهای سازمان نظام پرستاری است.

رییس کل سازمان نظام پرستاری با بیان اینکه راه اندازی مراکز تحقیقات بالینی پرستاری را در دستور کار داریم، اظهار امیدواری کرد که بتوانیم برای ادغام آموزش و بالین در پرستاری طرح فعالیت اعضای هیئت علمی پرستاری در بالین را به صورت آزمایشی در بیمارستان امام خمینی (ره) اجرا کنیم.

وی گفت: ما در راستای عمل به فرمایشات مقام معظم رهبری (مدظله العالی) دبیرخانه اخلاق پرستاری را از سال گذشته فعال کرده ایم؛ البته صرف تدوین آیین نامه های اخلاق پرستاری کافی نیست و باید این آیین نامه ها عملیاتی شوند، به همین منظور با اعضای دانشگاه ها در این زمینه ارتباط برقرار کرده ایم.

میرزاییگی خواستار بازنگری در لباس پرستاران شد و گفت: اقداماتی در سال های گذشته در این زمینه صورت گرفت؛ ولی به سرانجام نرسید و با این وجود امیدواریم که با همکاری وزارت بهداشت در لباس پرستاران بازنگری شود چون در حال حاضر لباس آنان بسیار متکثر و متنوع است.

میرزاییگی در ادامه خواستار بازنگری در چارت های مراکز بهداشتی و درمانی شد و اظهار کرد: این چارت ها در ۱۵ سال پیش تصویب شده است و با نیازها و واقعیت های امروز تطابق کامل ندارد.

وی اضافه کرد: پیشنهاد دیگر سازمان نظام پرستاری این است که با توجه به اینکه در بیمارستان مدیر پرستاری و مترون بیمارستان باید پاسخگوی بیماران باشد اما برخی اختیارات در دست مدیر بیمارستان است در برخی بیمارستانها به صورت پایلوت اختیارات مدیر بیمارستان را هم به مترون واگذار کنیم تا با تجمیع اختیارات بتواند پاسخگوی بیماران باشد.

رییس کل سازمان نظام پرستاری ادامه داد: همچنین پرستاران خانم که بیش از ۸۰ درصد جامعه پرستاری کشور هستند در اکثر مراکز درمانی اتاق یا محلی برای چند دقیقه استراحت هم ندارند و از مسئولان وزارت بهداشت می خواهیم با ایجاد پابون پرستاری با دارا بودن امکانات معتبر در هر بخش بیمارستانی برای رفع این مشکل بکوشند.

میرزاییگی با بیان اینکه مردم، نظام سلامت و پرستاران به ترتیب اولویت اهداف سازمان نظام پرستاری را تشکیل می دهند، اجرای قانون تعرفه گذاری خدمات پرستاری، اجرای قانون ارتقای بهره وری، تعیین نسبت استاندارد پرستار به تخت بیمارستانی، ساماندهی ارتباط پرستاران با بیماران و اجرایی کردن آیین نامه اخلاق پرستاری را از مهم ترین اقدامات سازمان نظام پرستاری در دوره جدید برشمرد.

وی گفت: از همکاری های هیئت های عالی ستاد اجرایی و نظارت سومین دوره بر انتخابات سازمان نظام پرستاری برای برگزاری هر چه سالم تر و بهتر این انتخابات قدردانی می کنم. انصافاً رسیدگی به صلاحیت ها و سایر مراحل انتخابات به درستی، بدون مداخله، بر اساس اساسنامه مصوب و با رعایت قانون اجرا شد.

- رییس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت: تصاویر بهداشتی جدید پاکت های سیگار به شرکت دخانیات ارایه شد کیفیت این تصاویر باید به تایید چاپخانه وزارت ارشاد برسد

خبرگزاری ایسنا - رییس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت، با اشاره به اقدامات انجام شده در جهت اجرای قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات، از تغییر پیام های بهداشتی روی پاکت های سیگار تا نیمه اول امسال و افزایش کیفیت این تصاویر.

سرویس: بهداشت و درمان - خانواده

رییس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت، با اشاره به اقدامات انجام شده در جهت اجرای قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات، از تغییر پیام های بهداشتی روی پاکت های سیگار تا نیمه اول امسال و افزایش کیفیت این تصاویر خبر داد.

دکتر کاظم ندافی در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان ایسنا، گفت: در حال حاضر چهار تصویر بهداشتی جدید برای درج در روی پاکت های سیگار در دستور کار قرار دارد و در حال گرفتن مجوز از چاپخانه است.

وی افزود: در مجموع این تصاویر مشخص شده و در اختیار شرکت دخانیات قرار داده ایم. مجوز این تصویرها را نیز در اختیار داریم. به نظر می رسد در نیمه اول امسال چاپ این تصاویر تحقق یابد. این تصاویر همزمان با یکدیگر روی پاکت های سیگار درج می شوند و در طول دو سال تغییر خواهند کرد.

ندافی با اشاره به اقدامات انجام شده در جهت افزایش کیفیت پیام های بهداشتی روی پاکت های سیگار گفت: مقداری در بحث چاپ پیام های تصویری روی پاکت های سیگار نارسایی وجود داشت که مقرر شد از این پس چاپخانه وزارت ارشاد کیفیت این تصاویر را برای درج روی پاکت های سیگار تایید کند.

وی افزود: به این ترتیب از این پس کیفیت تصاویر روی پاکت های سیگار بهتر می شود و در سری بعدی، پیام های روی پاکت های سیگار رساتر خواهد بود. هرچند که تصاویر کنونی پاکت های سیگار نیز خانواده ها را تحت تاثیر قرار داده است.

ندافی درباره برخی اظهارات که درج پیام های بهداشتی روی پاکت های سیگار را عامل افزایش قاچاق سیگار عنوان می کنند، گفت: از نظر وزارت بهداشت میان تصاویر بهداشتی روی پاکت های سیگار و قاچاق سیگار هیچ ارتباطی وجود ندارد.

ارم نیوز

- بانوی زنجانی؛ ۱۴۵ بار اهدای خون تا ۵۰ سالگی

ارم نیوز - ام کلثوم سهرابی متولد ۱۳۴۰ زنجان از سال ۱۳۵۷ تا کنون بیش از ۱۴۵ بار خون اهدا کرده و تاکنون نه بیمار شده و نه محتاج دریافت خون شده است.

خانم سهرابی با تاکید بر اینکه در اهدای خون همواره رضای خدا و کمک به هموع را مدنظر قرار داده ام، به خبرنگار مهر گفت: سال ۱۳۴۰ در شهر زنجان متولد شدم و بهیار بازنشسته سازمان تامین اجتماعی هستم. در اوائل سال ۵۷ بود که برای اولین بار خون خود را اهدا کردم.

وی در ارتباط با اینکه چرا برای اولین بار مجاب شد که خون خود را اهدا کند، افزود: با توجه به اینکه به عنوان یکی از اعضای کادر درمان مشغول خدمت به هموعان و هموطنانم بودم، از نزدیک با مشکلاتی که برای تامین خون بیماران وجود داشت، آشنا بودم. در واقع، کمبود خون در مراکز درمانی را از نزدیک و به طور مستقیم احساس می کردم. وقتی مجروح و مصدومی را می آوردند که نیاز به خون داشتند، حس عجیبی داشتم و همین شد که برای اولین بار در سال ۵۷ خون خود را اهدا کردم.

سهرابی با اشاره به انگیزه اش از اهدای خون که رضای خدا و آرامش وجدان بوده است، گفت: از سال ۵۷ تا کنون بیش از ۱۴۵ بار خون اهدا کرده ام که ۱۳۵ مرتبه آن در رایانه سازمان انتقال خون ثبت شده است. اما چند بار در مشهد و چند نوبت هم در تهران خون اهدا کرده ام که کارت اهدای آنها به دستم نرسیده است.

این بانوی اهدا کننده خون با اعلام اینکه تا سال ۱۳۶۲ هر دفعه ۲۵۰ سی سی خون اهدا کرده است، ادامه داد: از سال ۶۲ به بعد کیسه های خون ۴۵۰ سی سی شده اند و من تا سال ۸۲ هر سال ۴ نوبت خون اهدا می کردم.

وی با اشاره به اینکه از سال ۸۳ بنابر بخشنامه ای که وزارت بهداشت و سازمان انتقال خون ابلاغ کردند که بر اساس آن اهدای خون برای زنان هر سال ۲ نوبت تعیین شد، افزود: چون من دارای کارت مستمر هستم، هر موقع که نیاز به خون داشته باشم با بنده تماس می گیرند و من هم خودم را به بانک خون می رسانم و خونم را اهدا می کنم.

سهرابی در ارتباط با اینکه تاکنون چنین موردی پیش آمده که با او تماس بگیرند و درخواست خون داشته باشند، گفت: بله، اسفند ۸۹ بود که وقتی آمدم منزل، همسرم گفت که از بانک خون تماس گرفته اند. من هم رفتم و آنجا گفتند که خون نیاز دارند و من ۴۵۰ سی سی خون دادم.

این بانوی نیکوکار زنجانی با تاکید بر اینکه تاکنون هیچ وقت مریض نشده و احتیاج به خون پیدا نکرده است، به بیان خاطره ای از اهدای خون پرداخت و افزود: سال ۶۲ در شیفت صبح مشغول کار بودم که دختر ۱۵ ساله ای را به مرکز درمانی آوردند که بر اثر ماندن زیر آوار دچار خونریزی داخلی شده بود و بنا بر دستور پزشک می بایست به صورت اورژانسی تحت عمل جراحی قرار گیرد.

سهرابی ادامه داد: آنها سالها هنوز فرهنگ اهدای خون در کشور جا نیافتاده بود و به همین خاطر وقتی قرار شد برای این دختر نوجوان از پدرش ۲ واحد خون بگیریم، آن مرد زیر بار نرفت و گفت من به غیر از این دختر، فرزندان دیگری دارم و نمی خواهم با اهدای خون بمیرم!! سرانجام من به همراه یکی دیگر از پرستاران رفتم بانک خون و ۲ واحد خون اهدا کردم و آن را به بیمار رسانیدم و دختر زنده ماند.

وی گفت: حالا پس از گذشت این همه سال، هنوز که هنوز است از این کار خود احساس خوبی دارم. چون فکر می کنم نجات جان یک هممنوع، شیرین ترین خدمتی است که می تواند انجام داد و من خوشحالم.

خانم سهرابی دارای همسر و دو پسر است که یکی از آنها مهندس بوده و دیگری دیپلمه است.

روز ۲۴ خرداد (۱۴ ژوئن)، سالروز تولد پرفسور کارل لنداشتاینر کاشف گروههای خونی و برنده جایزه نوبل به نام روز جهانی اهدا کننده خون نامگذاری شده است. سازمان انتقال خون ایران نیز در این روز، از افرادی که بیش از ۱۰۰ بار خون اهدا کرده اند، تجلیل می کند.