



تاریخ ثبت: ۳۱ خرداد ۱۳۹۰

تعداد اخبار موجود: ۳۷ خبر

- ۱ - رئیس کل سازمان نظام پرستاری: نگران اقدامات خودجوش پرستاران در اعتراض به اجرا نشدن قوانین پرستاری هستیم - خبرگزاری آریا
- ۲ - قائم مقام معاون وزیر بهداشت در گفت و گو با فارس: وزارت بهداشت خواستار اعدام متجاوز به زن پزشک خانواده در استان گلستان است - خبرگزاری فارس
- ۳ - مشاوره پزشکی، فیلمسازان را از ساختن فیلم های مرتبط منصرف می کند - باشگاه خبرنگاران
- ۴ - آزمون کارشناسی ارشد علوم پزشکی از پنجشنبه برگزار می شود رئیس مرکزسنجش آموزش پزشکی خبر داد: امکان دریافت کارت آزمون تا جمعه پذیرش بیش از ۲۵۰۰ داوطلب در آزمون - خبرگزاری ایسنا
- ۵ - حکم جدید احمدی نژاد برای باقر لاریجانی صادر شد - خبرگزاری مهر
- ۶ - هیچ مجوز استخدامی برای نیروی مورد نیاز تخت های جدید بیمارستانی نداریم - سلامت نیوز
- ۷ - عضو کمیسیون بهداشت درگفت وگو با ایسنا: با موضوع آلودگی هوای تهران، باید ریشه ای برخورد کرد آلودگی هوا، مثل تب و سردردی است که عوامل مختلفی در آن دخیل است - خبرگزاری ایسنا
- ۸ - وزیر بهداشت در گفت وگو با فارس: نیترا آب تهران در حد مجاز است - خبرگزاری فارس
- ۹ - همه پناهندگان بیمه درمانی دریافت خواهند کرد/بیمار افغان با ۳۸ میلیون تخفیف مرخص شد - خبر آنلاین
- ۱۰ - در راستای ایمنی مواد غذایی ازمزرعه تا سلول؛ مدیرکل نظارت برمواد غذایی وزارت بهداشت: استانداردهای گوشت، گندم، شیر و لبنیات امسال به شورای عالی سلامت ارایه می شود - خبرگزاری ایسنا
- ۱۱ - سرپرست امور رفاهی دانشجویان علوم پزشکی: مجمع خیرین خوابگاه ساز راه اندازی می شود - شبکه خبر دانشجو
- ۱۲ - رئیس دانشگاه علوم پزشکی اردبیل: رتبه بندی بر اساس سطح آموزشی، دانشگاه ها را متعالی می کند - شبکه خبر دانشجو
- ۱۳ - وزارت بهداشت به شکایات مردم در زمینه پدیده زیر میزی پزشکان رسیدگی می کند - خبرگزاری ایرنا
- ۱۴ - به همت خیر سلامت؛ عملیات ساخت خانه بهداشت روستای امامزاده علی اکبر شهرستان شهرضا آغاز شد - روزنامه جمهوری اسلامی
- ۱۵ - خوزستان قویترین سیستم کنترل کیفیت آب کشور را دارا می باشد - سلامت نیوز
- ۱۶ - طرح غربالگری بیماری سرطان و سکنه قلبی در کشور اجرا می شود - خبرگزاری ایرنا
- ۱۷ - استفاده از ظرفیت پزشکان و متخصصان بومی در جهت ارتقاء بهداشت و درمان - خبرگزاری آریا
- ۱۸ - ستاد مبارزه با مواد مخدر: از ورود فراكسیون آسیب های اجتماعی مجلس به این حوزه استقبال می کنیم - خبرگزاری ایسنا
- ۱۹ - مسئول تقسیم طرح نیروی وزارت بهداشت: زمینه ارایه خدمات بهداشتی به اتباع آذری فراهم می شود - خبرگزاری فارس
- ۲۰ - انتشاراسامی برترین های آزمون دستیاری ۸۹ - خبرنگار دانشجوایران
- ۲۱ - فصلنامه علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی جهرم نمایه شد - خبرگزاری مهر
- ۲۲ - مدیر مراقبت های بهداشتی مرزی کشور از شهرستان خواف بازدید کرد - خبرگزاری آریا
- ۲۳ - مشهد // شایع ترین سن اختلالات روانی خفیف بین سنین ۲۵ تا ۴۴ سال است - باشگاه خبرنگاران
- ۲۴ - مهدی گلستانه: کارشناسان وزارت بهداشت باید سینما را بشناسند - باشگاه خبرنگاران
- ۲۵ - هشدار های وزارت بهداشت را جدی بگیرید! - خبر آنلاین
- ۲۶ - واردات دام های قاچاق را کنترل کنید - خبرگزاری ایرنا
- ۲۷ - آب تهران عامل انتقال بیماری وبا نیست/تب کنگو جان سیستانی ها را تهدید می کند - خبر آنلاین
- ۲۸ - استفاده خودسرانه دارو در درمان لاغری خطرناک است - خبرگزاری ایرنا
- ۲۹ - خودداری نظام پزشکی از امضای تعرفه های ۹۰ - بین نیوز
- ۳۰ - عضو کمیسیون بهداشت مجلس درگفت وگو با ایسنا: نقشه جامع علمی کشور در جهت توسعه بهره وری و پرهیز از موازی کاری است - خبرگزاری ایسنا
- ۳۱ - مدیرکل بیمارهای غیر واگیر وزارت بهداشت: طرح غربالگری بیماری دیابت در ۲۰ استان کشور امسال آغاز می شود - خبرگزاری ایسنا
- ۳۲ - مدیر دفتر پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ارومیه: کاهش ساعت کاری پرستاران با این روند استخدام نیرو امکانپذیر نیست - خبرگزاری فارس
- ۳۳ - عوارض کالاهای مضر سلامت افزایش یافته و تبلیغات آن ممنوع می شود - خبرگزاری ایرنا
- ۳۴ - دبیر علمی دومین کنگره ژنتیک پزشکی: مردم باید فواید علم ژنتیک پزشکی را احساس کنند - خبرگزاری فارس
- ۳۵ - رئیس مرکز بهداشت ماهشهر خبر داد: اجرای طرح پزشک خانواده در ۶۴ روستای ماهشهر - خبرگزاری فارس
- ۳۶ - در صورت تصویب وزارت بهداشت؛ ۲۴ رشته جدید در مقطع تحصیلات تکمیلی دانشگاه علوم پزشکی شیراز راه اندازی می شود - خبرگزاری ایسنا
- ۳۷ - عضو کمیسیون بهداشت درگفت وگو با ایسنا: آلودگی کنونی هوای تهران، ارتباطی با ریزگردها ندارد موضوع ریزگردها را از وزارتخانه های بهداشت و خارجه پیگیری کرده ایم - خبرگزاری ایسنا

خبرگزاری آریا

۱ - رییس کل سازمان نظام پرستاری: نگران اقدامات خودجوش پرستاران در اعتراض به اجرا نشدن قوانین پرستاری هستیم
خبرگزاری آریا - رییس کل سازمان نظام پرستاری گفت: اجرا نشدن ۲ قانون ارتقای بهره وری و تعرفه گذاری خدمات، پرستاران کشور را نارضی کرده است و بیم آن می رود که اقدامات خودجوش پرستاران در کشور مشکلاتی ایجاد کند.

به گزارش آریا به نقل از پایگاه اطلاع رسانی نظام پرستاری، غضنفر میرزابیگی افزود: هنوز با گذشت ماهها از تصویب و ابلاغ دو قانون تعرفه گذاری خدمات پرستاری و ارتقای بهره وری خدمات کارکنان بالینی (کاهش ساعت کاری) شاهد اجرای این قوانین نیستیم و تأخیر بیش از حد در اجرای این قوانین پرستاران کشور را نارضی کرده است. وی ادامه داد: این نارضایی ها باعث شده که زمزمه هایی مبنی بر اقدامات خودجوش اعتراضی را در بین جامعه پرستاری بشنویم و من به مسئولان اجرایی کشور هشدار می دهم که هر چه زودتر با اقدام به موقع و اجرای قوانین مصوب مجلس جلوی این اعتراضات خودجوش را بگیرند.
 رییس کل سازمان نظام پرستاری گفت: البته مسئولان سازمان نظام پرستاری مانند گذشته پیگیر اجرای این قوانین هستند اما به علت برگزاری انتخابات نظام

پرستاری که از اسفند گذشته تا خرداد امسال طی ۲ مرحله اجرا شد و محدودیتهای قانونی به علت اینکه هر گونه اظهار نظر ممکن بود تبلیغات انتخاباتی و تخلف تلقی شود در این زمینه ها کمتر وارد شدیم. میرزابیگی افزود: مسئولان کشور باید متوجه این موضوع باشند که پرستاران با وجودی که اجازه سوء استفاده گروههای سیاسی را از مطالبات صنفی خود نمی دهند اما برای احقاق حقوق قانونی خود با کسی شوخی و تعارف ندارند.

وی گفت: اگر دو قانون تعرفه گذاری خدمات پرستاری و ارتقای بهره وری خدمات پرستاری به طور کامل اجرا شود تا حد زیادی رضایت پرستاران کشور تأمین می شود و حتی از نظر تراز جهانی در تراز و سطح کشورهای پیشرفته دنیا از نظر خدمات پرستاری می رسیم. وی اضافه کرد: من معتقدم باید مسئولان کشور به نحوی برنامه ریزی کنند که یک پرستار ایرانی با یک شیفت کار کردن زندگیش تأمین باشد و مجبور نباشد برای تأمین هزینه های زندگی ۲ شیفت یا ۳ شیفت در مراکز مختلف کار کند و این انتظار بحق جامعه پرستاری از مسئولان است که با اجرای درست قوانین دستیافتنی است.

رییس کل سازمان نظام پرستاری ادامه داد: اکنون با گذشت ماهها از تصویب این قوانین فقط در دانشگاه علوم پزشکی کردستان شاهد پیشرفتیهایی برای اجرای قانون ارتقای بهره وری هستیم. در سایر دانشگاههای علوم پزشکی در این زمینه عقب هستیم و تأخیر بیش از حد موجب نگرانی و نارضایی پرستاران شده است.

وی اضافه کرد: وزارت بهداشت اجرای قانون ارتقای بهره وری را به همه دانشگاههای علوم پزشکی ابلاغ کرده است، آزمون استخدامی برای جذب نیروهای مورد نیاز این قانون نیز برگزار شده است و اکنون با گذشت ۴ ماه از زمان برگزاری این آزمون هنوز شاهد روند کند و طولانی گزینش ها هستیم و در عمل قانون مصوب مجلس اجرا نشده است. وی ادامه داد: در مورد تعهدنامه ای که دانشگاههای علوم پزشکی از پرستاران می گیرند تا مشمول مزایای قانون ارتقای بهره وری شوند نیز باز هم تأکید می کنم که تعهد نامه فقط برای این است که پرستاران اگر در بیش از یک مرکز کار می کنند فقط در یک محل از مزایای این قانون استفاده کنند و به هیچ وجه نباید مانع کار کردن پرستاران در یک مرکز دیگر شد زیرا ما حق نداریم جلوی کسب درآمد و معیشت افراد را بگیریم. میرزابیگی گفت: در مورد ساعت استراحت پرستاران در شب نیز باید گفت ۱۲ ساعت کار پرستاران در شب معادل ۱۸ ساعت محاسبه می شود و نباید این شیفت کاری به هیچ شیفت عصر و هیچ شیفت صبحی متصل شود و اگر این طور باشد پرستاران از اینکه ساعت استراحت شب نباشد اعتراضی ندارند. اما هیچ آدمی نمی تواند بدون استراحت ۱۸ ساعت کار کند و اگر این مسئله به پرستاران اجبار شود ظلمی است در حق پرستاران که به علت ضعف شیفت بندی بیمارستانها و دانشگاههای علوم پزشکی به پرستاران تحمیل می شود و غیر قابل قبول است.

وی تأکید کرد: جامعه پرستاری منتظر اجرای قوانین مصوب مربوط به خود است و اگر در اجرای این قوانین بیش از این تأخیر شود ممکن است اقدامات خودجوشی در برخی شهرستانها رخ دهد و بیم آن می رود که در آستانه انتخابات مجلس گروه های سیاسی هم از این فضای اعتراضی سوء استفاده کنند و با فریب و شعارهایی بر میزان نارضایی ها و مشکلات بیفزایند، بنابراین برای پیشگیری از این مشکلات به مسئولان اجرایی توصیه می کنم برای اجرای این قوانین تعجیل کنند.

خبرگزاری فارس

Fars News Agency

۲ - قائم مقام معاون وزیر بهداشت در گفت و گو با فارس: وزارت بهداشت خواستار اعدام متجاوز به زن پزشک خانواده در استان گلستان است

خبرگزاری فارس - قائم مقام معاون بهداشتی وزیر بهداشت گفت: تجاوز به زن پزشک خانواده در استان گلستان مربوط به چند ماه قبل است این حادثه استثنایی البته هیچ خللی در اجرای طرح پزشک خانواده ایجاد نمی کند با این حال وزارت بهداشت خواستار اعدام عاملان این حادثه است.

محمد شریعتی در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس افزود: ماجرای تجاوز به علف به یک پزشک خانواده در استان گلستان صحت دارد و مربوط به چند ماه قبل است به همین علت علاوه بر مکاتبات وزارت بهداشت با دستگاههای مسئول امینی برای پیگیری این مسئله به همه دانشگاههای علوم پزشکی ابلاغ کرده ایم که طی هماهنگی با مسئولان امنیتی و انتظامی استان خود برای تأمین امنیت اعضای تیم پزشک خانواده در محدوده جغرافیایی خود اقدام کنند.

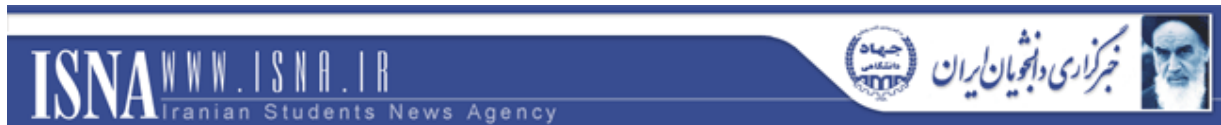
وی ادامه داد: هر دستگاهی وظیفه ای دارد، وظیفه وزارت بهداشت تأمین سلامت و ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به مردم در اقصی نقاط کشور است اما تأمین امنیت تیم های ارائه کننده خدمات سلامت و مردم این مناطق به عهده دستگاههای دیگر است با این حال در اعضای تیم خانواده حضور یک نگهبان و سرایدار نیز پیش بینی شده است.

رییس مرکز توسعه شبکه وزارت بهداشت گفت: با این وجود وقوع چنین حوادث استثنایی هیچ خللی در اجرای طرح پزشک خانواده

ایجاد نمی کند این طرح از سال ۸۴ آغاز شده و مسیر توسعه و کمال خود را طی می کند و ما به هیچ وجه نمی توانیم خدمت رسانی به مردم را برای تأمین سلامتشان کمرنگ کنیم به خصوص اینکه در شبکه های بهداشتی و تیم های سلامت پزشک خانواده علاوه بر پزشک، ماما، پرستار و کارشناسان بهداشتی دیگر هم حضور دارند که مردم به خدمات آنها نیاز دارند بنابراین وظیفه دستگاههای امنیتی است که امنیت این افراد را هم مانند سایر مردم این مناطق تأمین کنند. قائم مقام معاون بهداشتی وزیر بهداشت ادامه داد: با این وجود معتقدیم که باید با اشد مجازات و اعدام متجاوزان به عنف در استان گلستان جلوی تکرار چنین حوادث دلخراشی گرفته شود.



۳ - مشاوره پزشکی، فیلمسازان را از ساختن فیلم های مرتبط منصرف می کند
باشگاه خبرنگاران - مشاوران پزشکی نگاه هنری به مسائل سینما ندارند و با محقق شدن ارسال فیلمنامه به وزارت بهداشت، عده ای از فیلمسازان از ساخت فیلم های پزشکی منصرف می شوند.
 این کارگردان سینما در گفتگو با خبرنگار باشگاه خبرنگاران افزود: کارشناسان پزشکی ما با اطلاع از هنر می توانند درخصوص آثار پزشکی اظهار نظر کنند، نگاه پزشکان به آثار و تولیدات سینمایی در شرایط کنونی؛ نگاهی بازاری و غیر هنری است و این امر ضرری برای تولیدات هنری پزشکی است.
 قاسم زاده ادامه داد: مشاوران وزارت بهداشت باید بودجه ای را در نظر گرفته و از هنرمندان دعوت کنند که به اتفاق هم تولیدات سفارشی را به منظور تحقق بخشیدن به موضوعات پزشکی بسازند.
 وی گفت: با فرستادن فیلمنامه فیلم به وزارت بهداشت، عده ای از فیلمسازان دیگر تمایلی به ساخت آثار پزشکی به علت نگاه غیر هنری کارشناسان وزارت بهداشت به فیلمنامه ها، ندارند.
 این کارگردان سینما خاطرنشان کرد: نباید فقط تصویر بیرونی موضوعات را اصلاح کرد، بلکه باید واقعیت موجود در جامعه را با نگاه هنری به تصویر کشید. /ز



۴ - آزمون کارشناسی ارشد علوم پزشکی از پنجشنبه برگزار می شود رییس مرکزسنجش آموزش پزشکی خبر داد: امکان دریافت کارت آزمون تا جمعه پذیرش بیش از ۲۵۰۰ داوطلب در آزمون
خبرگزاری ایسنا - رییس مرکز سنجش آموزش پزشکی وزارت بهداشت با اشاره به اینکه تا کنون بیش از ۲۰ هزار داوطلب کارت آزمون کارشناسی ارشد علوم پزشکی را دریافت کرده اند و تا جمعه امکان دریافت کارت آزمون وجود دارد،
 بیش از دو هزار و ۵۰۰ داوطلب در آزمون امسال پذیرش می شوند.
 دکتر جبرائیل نسل سراجی در گفت وگو با خبرنگار صنفی آموزشی خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، با بیان اینکه آزمون کارشناسی ارشد رشته های علوم پزشکی در روزهای دوم تا سوم تیر ماه با رقابت ۵۲ هزار داوطلب در سراسر کشور برگزار می شود، اظهار کرد: داوطلبان از ۲۸ خرداد نسبت به دریافت کارت آزمون و انتخاب محل تحصیل اقدام کرده و تا سوم تیر ماه نیز فرصت دارند تا از طریق سایت مرکز سنجش آموزش پزشکی به نشانی www.sanjeshp.ir نسبت به دریافت کارت آزمون و انتخاب محل تحصیل اقدام کنند.
 وی با بیان اینکه داوطلبان می توانند از ۱۵ تیر ماه رشته محل های جدیدی که ایجاد شده است را انتخاب کنند، ادامه داد: همچنین داوطلبان می توانند در این مهلت واحدهای شعب بین الملل را نیز انتخاب کنند.
 سراجی در خصوص ظرفیت پذیرش در این دوره از آزمون به پذیرش بیش از دو هزار و ۵۰۰ داوطلب اشاره کرد و گفت: البته هنوز ظرفیت پذیرش، نهایی نشده است و مطمئناً افزایش ظرفیت خواهیم داشت ولی در حال حاضر بنا بر اعلام دانشگاه ها حدود ۲ هزار و ۲۶۷ داوطلب در دانشگاه های دولتی، ۱۱۶ نفر در دانشگاه آزاد و ۵۵ نفر در دانشگاه بقیه الله پذیرفته می شوند.



۵ - حکم جدید احمدی نژاد برای باقر لاریجانی صادر شد
خبرگزاری مهر - دکتر احمدی نژاد رییس جمهور و رییس شورای عالی انقلاب فرهنگی، دکتر باقر لاریجانی را به عضویت در هیئت امنای دانشگاه علوم پزشکی بابل منصوب کرد.
 به گزارش خبرنگار مهر، دکتر باقر لاریجانی رییس دانشگاه علوم پزشکی تهران طی حکمی از سوی رییس جمهور به عضویت هیئت امنای دانشگاه علوم پزشکی بابل منصوب شد.
 در متن این ابلاغیه آمده است: "در اجرای بند (ج) ماده ۱ و ماده ۲ (اصلاحی) قانون تشکیل هیئت امنای دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی و پژوهشی، بنا به پیشنهاد وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، به موجب این حکم برای مدت ۴ سال به عضویت در هیئت امنای دانشگاه علوم پزشکی بابل منصوب می شوید."

به گزارش مهر دانشگاه علوم پزشکی بابل در سال ۶۲ پایه گذاری شد و پس از پیگیریهای متعدد پس از سال ۶۷ به یک دانشگاه علوم پزشکی مستقل بدل شد. در حال حاضر دانشگاه علوم پزشکی بابل دارای پنج دانشکده پزشکی، پیراپزشکی، پرستاری و مامایی و مامایی و رامسر، ۷ بیمارستان آموزشی درمانی حدود ۳۰۰ عضو هیئت علمی و بیش از ۲ هزار ۳۰۰ دانشجو است.

سلامت نیوز

۶ - هیچ مجوز استخدامی برای نیروی مورد نیاز تخت های جدید بیمارستانی نداریم. مدیر دفتر پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران گفت: به جز مراکز درمانی جدید ۱۲۰ تخت ICU نیز طی سال گذشته به مراکز درمانی این دانشگاه اضافه شد اما هیچ مجوز استخدامی برای جذب نیروی جدید برای این تخت ها نداریم. خورشید وسکویی در گفت و گو با نظام پرستاری افزود: ۱۰ درصد ظرفیت استخدام قراردادی این دانشگاه طبق دستور جدید دولت صرف تبدیل وضعیت نیروهای شرکتی شد. بنابراین اکنون بر اساس قانون ظرفیتی برای جذب نیرو نداریم. وی گفت: دانشگاه ها از طریق صرف بودجه اختصاصی خود به ازای ۱۰ درصد سهمیه پست های سازمانی خود مجاز به استخدام نیرو به صورت قرارداد کار معین هستند که اکنون این میزان در دانشگاه علوم پزشکی تهران بکارگیری شده و ظرفیتی برای جذب نیرو نداریم.

وی با بیان اینکه تعداد زیادی نیروی شرکتی داشتیم که بر اساس دستور دولت باید تبدیل وضعیت شوند، تاکید کرد: بیش از ۱۰ درصد نیروهای دانشگاه علوم پزشکی تهران در قالب نیروهای شرکتی مشغول به فعالیت بودند که اکنون تمام آنان به جز نیروهای حجمی تبدیل وضعیت شده اند.

مدیر دفتر پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران اعلام کرد: بر اساس دستور دولت که در قالب مصوبه جدید وزارت بهداشت به دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور ابلاغ شده است، حدود ۴۷۰۰ نفر در دانشگاه علوم پزشکی تهران از شرکتی به قرارداد کار معین تبدیل وضعیت داده اند.

وی با اشاره به توسعه بخش های بیمارستانی، گفت: طی سال گذشته ۱۲۰ تخت ICU به مراکز درمانی دانشگاه علوم پزشکی تهران افزوده شد. در حالی که تاکنون هیچ گونه مجوز بکارگیری نیرو برای اداره این تخت ها صادر نشده است. وسکویی ادامه داد: در سال ۸۹ به غیر از مجوز استخدام پرستاران برای اجرای قانون ارتقای بهره وری مجوز دیگری برای بکارگیری نیرو نداشتیم. از سوی دیگر صدور ممنوعیت بکارگیری نیروهای شرکتی و تعیین سقف برای قراردادهای کار معین موجب بروز مشکلات زیادی شده است.

وی تصریح کرد: از یک سو استخدام ها هنوز به مرحله عملیاتی نرسیده و از سوی دیگر راه اندازی مراکز درمانی جدیدالاحداث و توسعه بخش های بیمارستانی را شاهد هستیم که این روند در مجموع مشکلات زیادی را برای اداره بیمارستان ها بوجود آورده است.

مدیر دفتر پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران با اشاره به اجرای قانون ارتقای بهره وری، گفت: سهمیه دانشگاه علوم پزشکی تهران در آزمون استخدامی ۶ اسفند حدود ۲ هزار نفر است که مانند دانشگاه های علوم پزشکی دیگر ۲۵ درصد آن به خانواده شاهد و ایثارگر اختصاص می یابد البته با جذب همه این افراد باز هم ۱۷۰۰ پرستار کم داریم.



۷ - عضو کمیسیون بهداشت درگفت و گو با ایسنا: با موضوع آلودگی هوای تهران، باید ریشه ای برخورد کرد آلودگی هوا، مثل تب و سردردی است که عوامل مختلفی در آن دخیل است

خبرگزاری ایسنا - یک عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، متولیان امر آلودگی هوای تهران را دستگاه های متعددی دانست و در عین حال سازمان استانداردهای سازی را موظف به فعالیت های جدی تری در این حوزه دانست. سرویس: مجلس

یک عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، متولیان امر آلودگی هوای تهران را دستگاه های متعددی دانست و در عین حال سازمان استانداردهای سازی را موظف به فعالیت های جدی تری در این حوزه دانست.

عبدالعزیز جمشیدزهی، نماینده سراوان در گفت و گو با خبرنگار پارلمانی خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، با یادآوری اینکه، سال گذشته پیرامون این مساله جلساتی در کمیسیون بهداشت و درمان برگزار شد ادامه داد: امسال به دلیل مسائلی چون بودجه و تعطیلات مجلس، برنامه ای نداشتیم اما سعی داریم در هفته آینده، جلسه ای برای این قضیه داشته باشیم. وی با اعتقاد به اینکه متولیان امر آلودگی هوای تهران دستگاه های متعددی هستند، گفت: از سازمان هواشناسی، وزارت کشاورزی، صنایع معادن و محیط زیست گرفته تا بهداشت و درمان که مهمترین وظیفه را در این زمینه دارد باید در این حوزه فعال تر باشند.

وی در ادامه افزود: سوال اینجاست که خود سازمان محیط زیست تا کنون برای جلوگیری از پیشرفت آلودگی چه کاری انجام داده است؟ آیا خود مسئولین مربوطه بررسی کرده اند که آلودگی ناشی از چیست؟

جمشید زهی، با بیان اینکه آلودگی تهران، مثل تب و سردردی است که عوامل مختلفی در آن دخیل است، گفت: باید ریشه این مشکل شناخته شود، چرا که در غیر این صورت تنها وقت و هزینه های بلااستفاده مصرف می گردد.

این عضو کمیسیون بهداشت و درمان، با اعتقاد به اینکه موسسه استاندارد باید در این زمینه جدی تر کار کند، تصریح کرد: بخش عمده ای از آلودگی هوای تهران ناشی از اثر گلخانه ای، دود ماشین ها و کارخانه هاست، در حالیکه موسسه استاندارد هیچ دخالتی در این زمینه نداشته و در نهایت وزارت صنایع و معادن را پاسخگو دانسته است.

وی در ادامه افزود: موسسه استاندارد باید در خصوص استانداردسازی خودروها و گازخانه ها و فیلترسازی پیرامون آلودگی هوا جدی تر وارد عمل شود و نظارت واقعی خود را بر امور را داشته باشد.

خبرگزاری فارس

Fars News Agency

۸ - وزیر بهداشت در گفت و گو با فارس: نیترا آب تهران در حد مجاز است
خبرگزاری فارس - وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: وضع آب تهران از نظر مسئله نیترا قابل قبول و در حد مجاز است.

مرضیه وحید دستجردی در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی فارس در پاسخ به این پرسش که وضعیت آب تهران چگونه است اظهار داشت: وضع آب تهران قابل قبول است. وی ادامه داد: هر هفته دانشگاه های علوم پزشکی، آب تهران را در نقاط مختلف بررسی می کنند و وضع تهران از نظر مسئله نیترا قابل قبول است.

به گزارش فارس در تیر سال گذشته وزیر بهداشت از آلودگی آب تهران به نیترا در مناطق جنوبی و غربی خبر داد، همزمان اخبار ضد و نقیضی منتشر شد؛ اما وزیر بهداشت اکنون به شهروندان تهران اطمینان می دهد که کیفیت آب تهران قابل قبول است و میزان نیترا آن نیز در حد مجاز است.

KHABAR ONLINE
خبرگزاری فارس

۹- همه پناهندگان بیمه درمانی دریافت خواهند کرد/بیمار افغان با ۲۸ میلیون تخفیف مرخص شد
خبر آنلاین - پناهندگان معمولا هنگام پرداخت مخارج درمانی بیماری های عمومی، عملیات جراحی و بستری شدن در بیمارستان که هزینه زیادی به دوش آنها خواهد گذاشت و تحت پوشش بیمه خدمات درمانی نیستند با مشکل مواجه می شوند

دولت جمهوری اسلامی ایران و کمیساریای عالی سازمان ملل در امور پناهندگان قراردادی را با شرکت بیمه البرز امضاء کردند که به موجب آن تمامی پناهندگان ثبت شده در ایران تحت پوشش بیمه درمانی خواهند بود. این طرح مکمل کمک های فعلی کمیساریا به وزارت بهداشت جهت حصول اطمینان از ادامه دسترسی پناهندگان به خدمات اولیه درمانی مانند واکسیناسیون، مراقبت های بارداری، تنظیم خانواده، [پیشگیری و درمان] سل و سایر بیماری ها بصورت رایگان، خواهد بود. پناهندگان معمولا هنگام پرداخت مخارج درمانی بیماری های عمومی، عملیات جراحی و بستری شدن در بیمارستان که هزینه زیادی به دوش آنها خواهد گذاشت و تحت پوشش بیمه خدمات درمانی نیستند با مشکل مواجه می شوند؛ مشکلاتی که گاهی منجر به این می شود که برای نجات جان یک فرد بیمار در خانواده از درمان دیگری چشم پوشی کنند. این ابتکار اخیر، به ویژه در شرایط سخت اقتصادی کنونی پناهندگان که در اثر حذف یارانه ها بر کالا های اساسی چون مواد غذایی و خدمات توسط دولت جمهوری اسلامی ایران و عدم دریافت یارانه نقدی توسط آنها مانند شهروندان ایرانی ایجاد شده است، نقش مهمی را در زندگی آنها ایفا خواهد نمود.

تیمون ای از آن زن جوان افغان بود که تحت پوشش هیچ بیمه ای نبود بعد از زایمان دچار سکنه مغزی شد و بعد از عمل جراحی و ۵ ماه بستری در بیمارستان سینا تهران در حالی که هزینه درمان وی ۴۱ میلیون تومان شده بود به علت نداشتن تمکن مالی با پرداخت ۲ میلیون تومان مرخص شد

رییس بیمارستان سینا می گوید: این بیمار به دلیل اینکه مهاجر افغان است و کارت پناهندگی ندارد، تحت پوشش هیچ بیمه ای نیست و خانواده این بیمار توان پرداخت هزینه های درمانی بیمار خود را ندارند و تاکنون هیچ هزینه ای از هزینه های انجام شده توسط بیمارستان را پرداخت نکرده اند و این در حالی است که بیمارستان بیش از ۴۱ میلیون تومان برای این بیمار هزینه کرده است؛ همچنین هزینه هایی برای تهیه دارو و تجهیزات پزشکی از طرف بیمارستان انجام شده است.

غفار زاده می افزاید: بیمارستان سینا تحت هیچ شرایطی از پذیرش بیمار با هر جنسیت و ملیتی یا به خاطر نداشتن بضاعت مالی خودداری نمی کند؛ این بیمار هم می تواند نمونه ای جهت تأیید این ادعا باشد.

برنارد دوپل، نماینده کمیسر عالی سازمان ملل در امور پناهندگان در ایران، هم می گوید: " کمیساریا مایل است از دولت جمهوری اسلامی ایران برای همه خدماتی که در طول سه دهه گذشته در دسترس دومین جمعیت بزرگ پناهنده در جهان گذاشته، تشکر کند. این حق جدید برای دسترسی داشتن به بیمه درمانی، که سابقا وجود نداشت، نه تنها در منطقه بلکه در کل دنیا مثال زدن است طبق آمار موجود، کمی بیش از ۱،۰۰۰،۰۰۰ پناهنده ثبت شده افغان و حدود ۴۲،۰۰۰ پناهنده ثبت شده عراقی در ایران ساکن هستند.

ISNA WWW.ISNA.IR Iranian Students News Agency

جهاد دانشگاهی ایران

خبرگزاری دانشجویان ایران



۱۰ - در راستای ایمنی مواد غذایی از مزرعه تا سلول؛ مدیرکل نظارت بر مواد غذایی وزارت بهداشت: استانداردهای گوشت، گندم، شیر و لبنیات امسال به شورای عالی سلامت ارائه می شود

خبرگزاری ایسنا - مدیرکل نظارت بر مواد غذایی، آشامیدنی و آرایشی - بهداشتی سازمان غذا و داروی وزارت بهداشت با اشاره به اقدامات در دست انجام برای تدوین استانداردهای گوشت،

تهران

سرویس: بهداشت و درمان - عمومی

مدیرکل نظارت بر مواد غذایی، آشامیدنی و آرایشی - بهداشتی سازمان غذا و داروی وزارت بهداشت با اشاره به اقدامات در دست انجام برای تدوین استانداردهای گوشت، گندم، شیر و لبنیات گفت: استاندارد بیشترین مواد مصرفی در سید غذایی مردم کشور تا پایان سال برای تصویب به شورای عالی سلامت ارایه می شود.

دکتر بهروز جنت در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان ایسنا، گفت: ایمنی مواد غذایی از یک زنجیره برخوردار است که از مزرعه آغاز می شود و تا سلول مصرف کننده ادامه دارد. در این زمینه کمیته ای متشکل از ارگان های دخیل شامل وزارت جهاد کشاورزی، مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت، سازمان استاندارد و ... عضو هستند.

وی با تاکید بر لزوم رعایت موازین بهداشتی و استاندارد در تمام موارد زنجیره ایمنی مواد غذایی، ادامه داد: به عنوان مثال اکنون سیلوهای نگهداری گندم در کشور مشکل دارند. از آنجا که این سیلوها رویاب هستند زمانی که گندم در این سیلوها جمع آوری می شود اگر شرایط نگهداری سیلو مناسب نباشد زمینه برای رشد سریع مایکوتوکسین ها در این محصولات فراهم می شود و این محصولات را آلوده می کند؛ به طوری که به هیچ وجه از این محصولات خارج نمی شود در نتیجه لازم است از بروز چنین اتفاقاتی جلوگیری کرد.

جنت افزود: با آماده شدن پکیج استانداردهای مواد غذایی در کشور هر یک از ارگان های مربوطه کار خود را انجام خواهند داد. این پکیج به محض آماده شدن در شورای عالی سلامت مطرح و پس از تصویب هر ارگانی اقدامات لازم را انجام می دهد.

شبکه خبر دانشجو

۱۱ - سرپرست امور رفاهی دانشجویان علوم پزشکی: مجمع خیرین خوابگاه ساز راه اندازی می شود

شبکه خبر دانشجو - سرپرست امور رفاهی دانشجویان علوم پزشکی از راه اندازی مجمع خیرین خوابگاه ساز در وزارت بهداشت و استفاده از وجوه موقوفات عام المنفعه خبر داد.

نریمانی در گفت و گو با خبرنگار صنفی خبرگزاری دانشجو ، اظهار داشت: ظرفیت خوابگاه های ما محدود است و در سال هایی که تعداد دانشجویان ورودی جدید با درصد بالایی افزایش پیدا می کند برای تامین خوابگاه ها با مشکل روبرو می شویم. سرپرست امور رفاهی دانشجویان علوم پزشکی افزود: ظرفیت های خوابگاهی به این سرعت بالا نمی رود و احداث خوابگاه حداقل یک سال زمان می خواهد. وی در ادامه گفت: هیئت دولت مصوبه تعامل بین بانک مرکزی با چهار درصد وام برای متقاضیان احداث خوابگاه ها را امضا کرده و چنانچه از طریق معاونت راهبردی ریاست جمهوری، تضمین لازم به بانک مرکزی داده شود، این وام ها برای احداث خوابگاه ها داده خواهد شد. نریمانی همچنین تاکید کرد: بحث تشکیل مجمع خیرین خوابگاه ساز همانند مجمع خیرین سلامت در وزارت بهداشت راه اندازی خواهد شد تا برای امور خوابگاه ها نیز از وجوه موقوفات و عام المنفعه خیرین بهره مند شویم.

شبکه خبر دانشجو

۱۲ - رییس دانشگاه علوم پزشکی اردبیل: رتبه بندی بر اساس سطح آموزشی، دانشگاه ها را متعالی می کند

شبکه خبر دانشجو - رییس دانشگاه علوم پزشکی اردبیل گفت: رتبه بندی دانشگاه ها بر اساس سطح علمی و آموزشی، رشد و تعالی دانشگاه ها را بدنبال دارد.

فرهاد پورفری در گفت و گو با خبرنگار خبرگزاری دانشجو در اردبیل، با بیان اینکه قرار است وزارت بهداشت و درمان امسال دانشگاه ها را از نظر سطح علمی و آموزشی رتبه بندی کند، تصریح کرد: با رتبه بندی دانشگاه ها از نظر آموزشی ضمن رشد دانشگاه ها از نظر سطح علمی، مشکلات دانشگاه های استان نیز رفع می شود. وی ارتقای مهارت های فرهنگی کارکنان دانشگاه علوم پزشکی را از برنامه های اولویت دار این دانشگاه اعلام کرد و افزود: امسال با هدف ارتقای فرهنگ نماز در بین کارکنان، استادان و دانشجویان این دانشگاه، کلاس احکام و نهج البلاغه برگزار می شود. رییس دانشگاه علوم پزشکی اردبیل در ادامه از برگزاری کنگره قرآن پژوهی و مسابقات قرآنی در سطح دانشگاه ها خبر داد و گفت: این مسابقات با هدف ارتقای سطح فرهنگ قرآنی دانشجویان برگزار می شود. پورفری از جذب ۶۰۰ دانشجو در آغاز سال تحصیلی ۹۰ خبر داد و بیان داشت: هم اکنون ۱۱۰۰ دانشجو در دانشگاه علوم پزشکی اردبیل مشغول به تحصیل هستند. /انتهای پیام/



۱۳ - وزارت بهداشت به شکایات مردم در زمینه پدیده زیر میزی پزشکان رسیدگی می کند خبرگزاری ایرنا - معاون درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعلام کرد: در پی برخورد قاطعانه با پدیده زیر میزی پزشکان ، دفتر بازرسی وزارت بهداشت به شکایات مردم در این زمینه ،

حسن امامی رضوی در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی ایرنا افزود: جلسات مختلفی با مسوولان بهداشت و درمان کشور در زمینه برخورد قاطعانه با پدیده زیرمیزی که متأسفانه اکثر پزشکان کشور برای انجام جراحی های مختلف مبالغی خارج از هزینه های بیمارستان از بیماران دریافت می کنند، برگزار شده است .

وی اظهار داشت : نتایج این جلسات حاکی از آن است که باید برای برخورد با این معضل بزرگ ، که رسالت و مقام جامعه پزشکی را نیز خدشه دار کرده است ، در بیمارستانهای دولتی بستر سازی شود.

معاون وزیر بهداشت اضافه کرد: همچنین باید در بیمارستانهای دولتی کیفیت ارایه خدمات بسیار بالا رود تا مردم نیازی برای مراجعه به بخش خصوصی نداشته باشند.

امامی رضوی گفت: حقوق پزشکان در بیمارستانهای دولتی باید افزایش یابد و به موقع پرداخت شود تا پزشک دغدغه ای مالی نداشته و اقدام به گرفتن زیر میزی از بیمار نکند. وی تصریح کرد: پزشکی که اقدام به گرفتن زیر میزی می کند، باید پروانه طبابتش باطل شود. امامی رضوی در پایان خاطرنشان کرد: هم اکنون وزارت بهداشت اقدامات اساسی خود را برای مقابله با پدیده زیر میزی آغاز کرده و مردم اگر با چنین مساله ای برخورد کنند، می توانند به دفتر بازرسی وزارت بهداشت گزارش دهند تا رسیدگی شود.

روزنامه جمهوری اسلامی

۱۶ - به همت خیر سلامت؛ عملیات ساخت خانه بهداشت روستای امامزاده علی اکبر شهرستان شهرضا آغاز شد
خبرنگار روزنامه جمهوری اسلامی؛ عملیات ساخت خانه بهداشت روستای امامزاده علی اکبر شهرستان شهرضا با همت یک فرد خیر سلامت و با حضور امام جمعه، معاون فرماندار و رییس شبکه بهداشت و درمان شهرستان، خیرین سلامت و جمعی از اهالی روستا آغاز شد.
معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و رییس مرکز بهداشت استان در مراسم کلنگ زنی خانه بهداشت روستای امامزاده علی اکبر گفت: امروزه بصاعت مالی وزارت بهداشت و درمان بسیار اندک است در عین حال وظایف و تکالیفی برعهده این وزارتخانه گذاشته شده که امیدواریم با همت خیرین بخش سلامت بتوان درآینده ای نزدیک نظام سلامت مردم راه شرایط آرمانی سوق داد. حیدری با تأکید بر ضرورت بازسازی و تعمیر مراکز بهداشتی و درمانی روستاها گفت: بخش بهداشت و درمان نیاز به توجه جدی دارد و ضرورت تجهیز مراکز بهداشتی در شهرها و روستاها بسیار زیاد است و همه باید در این راستا حرکت کنیم. وی با اشاره به فعالیت مجمع خیرین سلامت استان گفت: با مشارکت مردم و خیرین سلامت و تمهیداتی که توسط مجمع خیرین سلامت شکل گرفته امیدواریم بتوان نهضتی راه اندازی کرد تا درجهت اصلاح، تعمیر و بازسازی خانه های بهداشت روستایی و مراکز درمانی شهرها قدم های مثبتی برداشته شود.
معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با تأکید بر توسعه نظام سلامت در کشور اظهارداشت: در جامعه کنونی که همه دولت ها در حال سیقت گرفتن برای توسعه می باشند باید به این اصل توجه کرد که توسعه در سلامتی است و برای رسیدن به این هدف پایدار تمام زمینه های موجود استفاده لازم را برد. لذا براساس طرح موجود در نظر داریم در تمام روستاها برای تک تک افراد پرونده تشکیل تا نظام سلامت روستاییان به بهترین نحو ممکن اجرا گردد.
وی در ادامه افزود: با ارائه خدمات بصورت فعال در خانه های بهداشت روستاها وضعیت بهداشت و درمان روستاها بهتر از شهرها مشاهده می شود و اکنون ارتباط بسیار تنگاتنگی بین بهورز و ساکنین روستاها برقرار است در صورتی که این مسئله در شهرها بسیار کم رنگ می باشد.
امام جمعه شهرضا نیز حضور خیرین در رفع مشکلات موجود و توسعه زیر ساخت های بخش سلامت در منطقه را بسیار موثر دانست و گفت: خیرین سلامت نقش ارزنده ای در بخش بهداشت و درمان دارند.
حجت الاسلام یعقوبی اظهارداشت: در این عالم وانفسا افرادی حاضری گردند که بابت خالصانه و مخلصانه خودشان با اندوخته ای که دارند قدم در راستای سلامت، بهداشت و تندرستی هموعان خودشان برمی دارند.
حاج محمدحسین کاظمی اسفیه خیر سلامت نیز در پایان گفت: من مایل به انجام اقداماتی در حوزه درمان نیودم و همواره سعی می کردم در حوزه آموزشی اقداماتی را انجام دهم و در نظر داشتم یک واحد خوابگاه دانشجویی احداث کنم ولی نمی دانم چه خیری در این عمل نیک بود که مرا این به امر سوق داد و اکنون که وارد مسئله بهداشت و سلامت شده ام آمادگی خود را بمنظور ارائه خدماتی دیگر در این حوزه اعلام می نمایم.
این خیر سلامت گفت: خیران سلامت و مدرسه ساز تنها خیران نیستند بلکه افرادی که با قلم، قدم و کلامشان تصمیم های خیری می گیرند هم جزء خیرین اند.
وی خطاب به کسانی که تاکنون چنین کارهایی را انجام نداده اند گفت: بیاپید برای یک مرتبه امتحان کنید و در کارهای خیر شرکت نمایید آنوقت متوجه می شوید که چه ثمراتی و نفوذی در قلب مردم دارد و یکی از راه های باقیات و صالحات از خود برجای گذاشتن است.
به گفته دکتر حریری مسئول شبکه بهداشت و درمان شهرضا این ساختمان با تلاش و پیگیری هییت مدیره مجمع خیرین امام حسین(ع) شهرضا توسط خیر سلامت حاج حسین کاظمی اسفیه ساخته خواهد شد و طبق استانداردهای وزارت بهداشت و درمان در یک فضای فیزیکی شامل اطاق پزشک، داروخانه، تزریقات و پانسمان، بهداشت خانواده و مامایی، واکسیناسیون و محیط زیست بهورز براساس نقشه ارائه شده از طرف دانشگاه علوم پزشکی اصفهان احداث می شود.

سلامت نیوز

۱۵ - خوزستان قویترین سیستم کنترل کیفیت آب کشور را دارا می باشد
سلامت نیوز - مدیر گروه بهداشت محیط و حرفه ای مرکز بهداشت خوزستان ، در نشست خبری ، اظهار کرد : مرکز بهداشت استان مسئول کنترل کیفیت آب است و تأمین آب از وظایف اداره آب و فاضلاب می باشد و موظفند آب آشامیدنی بهداشتی را به مردم عرضه نمایند .
مدیر گروه بهداشت محیط و حرفه ای مرکز بهداشت خوزستان؛ خوزستان قویترین سیستم کنترل کیفیت آب کشور را دارا می باشد سلامت نیوز : محمود چفقانی با بیان این که ۲۳ آزمایشگاه کنترل کیفی آب در خوزستان وجود دارد ، افزود : از این تعداد ۳ آزمایشگاه در اهواز و بقیه آن ها در شهرستان ها هستند . چفقانی تصریح کرد : در این آزمایشگاه ها وضعیت آب شرب بر اساس استانداردهای تعریف شده از سوی وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی مورد سنجش قرار می گیرد . در ابتدا آزمایش کلرسنجی بر روی آب انجام می شود و سپس آزمایش های باکتریولوژیکی بر روی نمونه آب صورت می پذیرد . در صورتی که وضعیت آب نامطلوب باشد ، موارد جهت رفع مشکل به متولیان تأمین آب گزارش می شود . مدیر گروه بهداشت محیط و حرفه ای مرکز بهداشت خوزستان خاطرنشان کرد : حدود ۸۰ درصد آب مورد نیاز استان از رودخانه ها تأمین می شود ، بنابراین توجه به بهداشت آب مصرفی بسیار اهمیت دارد و لازم است آزمایش های مختلفی بر روی آن انجام شود . به همین دلیل قوی ترین سیستم کنترل

کیفی آب در خوزستان فعال است. وی عنوان کرد: با وجود این که کیفیت آب شرب استان در حد استاندارد است، بیشتر شهروندان از دستگاه های تصفیه آب استفاده می کنند. دستگاه های تصفیه آب همه املاح موجود در آب را حذف می کند و املاح مفید نیز از بین می روند و آب سبک از آن ها خارج می شود که بهتر است مردم از رژیم غذایی املاح دار استفاده نمایند. چفقانی گفت: همچنین برخی شهروندان برای تامین فشار آب از دستگاه های الکتروپمپ استفاده می کنند؛ این دستگاه ها بر کیفیت آب تأثیر سوء دارند و موجب افزایش کدورت آب می شوند. همچنین استفاده از الکتروپمپ EC آب را حدود ۱۰ درصد افزایش می دهد. مدیرگروه بهداشت محیط مرکز بهداشت خوزستان افزود: از سال ۷۷ تاکنون موردی از ابتلا به بیماری های ناشی از مصرف آب آلوده در خوزستان مشاهده نشده و این نشان می دهد که کیفیت آب آشامیدنی در استان مطلوب است. وی تصریح کرد: در برخی مناطق روستایی استان آب آشامیدنی مطلوبی وجود ندارد و لازم است آب شرب مناسب در این مناطق تامین شود. چفقانی با اشاره به مضرات ورود ذرات گرد و خاک به درون آب آشامیدنی خاطرنشان کرد: ورود ذرات گرد و خاک به درون آب موجب آلودگی آن می شود و در صورت نگهداری آب و یا مواد غذایی در مکان های روباز احتمال آلودگی افزایش می یابد.



۱۶ - طرح غربالگری بیماری سرطان و سکنه قلبی در کشور اجرا می شود
خبرگزاری ایرنا - رییس مرکز بیماریهای غیرواگیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از اجرای طرح غربالگری بیماریهای سرطان و سکنه قلبی در کشور خبر داد. ۱۸:۱۰-۲۰/۰۲/۱۳۹۰
 کوروش اعتماد روز دوشنبه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا در سمنان افزود: در طرح غربالگری بیماری سرطان انواع آن شامل سرطان پستان در زنان، کولون و رحم در برنامه قرار دارد و به طور جدی امسال همانند طرح غربالگری دیابت در تمام استانهای کشور اجرا می شود.
 وی با اشاره به شیوع بیماری سرطان در کشور گفت: به ازای هر یک هزار نفر در کشور یک بیمار سرطانی داریم و سالانه هفت هزار نفر در ایران به این بیماری مبتلا می شوند که رقم بالایی است.
 اعتماد سرطان پوست را شایع ترین بیماری در کشور دانست و عامل آن را تماس با اشعه ماورابنفش بیان کرد.
 وی سرطانهای پستان در زنان، معده، گوارش و خون را به ترتیب شایعترین سرطانها در ایران برشمرد و گفت: بی توجهی به تغذیه و استفاده از غذای ناسالم، دفع نامناسب فاضلاب، مصرف دخانیات، نداشتن تحرک بدنی و مصرف سموم کشاورزی از عوامل اصلی در توسعه بیماری سرطان است.
 اعتماد در رابطه با ریزگردها و تاثیر آن در شیوع بیماریها گفت: عوامل محیطی در بروز بیماریها اثرات بلندمدت دارند اما اثر فوری آن تشدید بیماریهای تنفسی و مراجعه به اورژانس ها است.
 رییس مرکز بیماریهای غیرواگیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بیماریهای دیابت و فشار خون و بیماری های قلبی را مهمترین بیماریهای غیرواگیر خواند و گفت: بررسی طرح فعالیتهای بدنی باید اجرا شود چرا که ۴۰ درصد آقایان و ۶۰ درصد بانوان فعالیت فیزیکی کمتر از انتظار دارند. ۲/ک

خبرگزاری آریا

۱۷ - استفاده از ظرفیت پزشکان و متخصصان بومی در جهت ارتقاء بهداشت و درمان
خبرگزاری آریا - رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی در دیدار با اعضای هیات ریسه دانشگاه علوم پزشکی زاهدان ضمن بیان این مطلب گفت:
 متخصصان بومی نسبت به نیروهای غیر بومی در منطقه ماندگارترند و باید از ظرفیتهای این نیروها استفاده کرد.
 به گزارش آریا به نقل از وب دا از دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، حسینعلی شهریاری خاطر نشان کرد کمیود نیروی متخصص به ویژه در رشته های بالینی در سیستان و بلوچستان وجود دارد که در تلاش هستیم درصد قابل توجهی از پزشکان بومی را به عنوان دستیار جذب کرده و این مشکل نیز برطرف شود.
 وی با اشاره به اینکه مشکلات درمانی و بیمارستانی در بیمارستان های کشور به چشم می خورد افزود: در بیمارستانها بویژه در بخش اورژانس بیمارستانها باید بیشتر سرمایه گذاری کرد تا این مشکلات نیز برطرف شود. وی همچنین خواستار نظارت بیشتر در بخش خصوصی شد.
 همچنین دکتر منصور شکبیا رییس دانشگاه علوم پزشکی زاهدان نیز گفت: در حال حاضر در بسیاری از رشته های تخصصی و فوق تخصصی، از جمله قلب و مغز و اعصاب نیازی نداریم و برای سایر رشته ها نیز با استفاده از نیروهای بومی و فراهم کردن بستر مناسب برای ماندگاری متخصصان غیر بومی، در حال رفع کمیود ها هستیم.
 وی خاطرنشان کرد: در سالهای اخیر، بیشترین جذب متخصص را در استان داشته ایم و در برخی از رشته ها نیروی متخصص مازاد بر نیاز هم داریم.



۱۸ - ستاد مبارزه با مواد مخدر: از ورود فراكسيون آسيب های اجتماعی مجلس به این حوزه استقبال می کنیم
خبرگزاری ایسنا - در پی تحلیلی که اخیراً از سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس مبنی بر این که «بخش اعتیاد در کشور متولی مشخصی برای ارائه آمار صحیح ندارد» روابط عمومی ستاد مبارزه با مواد مخدر جوابیه ای منتشر کرد.

سرویس: مجلس

در پی تحلیلی که اخیراً از سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس مبنی بر این که بخش اعتیاد در کشور متولی مشخصی برای ارائه آمار صحیح ندارد روابط عمومی ستاد مبارزه با مواد مخدر جوابیه ای منتشر کرد. به گزارش گروه دریافت خبر خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، در متن این جوابیه آمده است: بر اساس قانون جاری کشور متولی اعتیاد ستاد مبارزه با مواد مخدر که ریاست آن بر عهده رییس جمهور محترم است، می باشد و به تبع آن مرجع رسمی اعلام آمار معتادین و با سایر آمارها دبیرخانه ستاد می باشد و لازم است آمارهای رسمی ارائه شده توسط دبیرخانه ستاد مبنای کار قرار گیرد.

هم چنین در پاسخ به نقل قول بیان شده حسن تأمینی مبنی بر این که بهزیستی و شهرداری همکاری خوبی با کمیسیون بهداشت ندارند و در بخش کلان بهزیستی نهاد مسئول برای ارائه آمار اعتیاد است در این جوابیه آمده است: به اطلاع می رساند بر اساس قانون مبارزه با مواد مخدر مصوب مجمع تشخیص مصلحت نظام، نهاد مسوول چه در امر مبارزه با عرضه و یا کاهش تقاضا، ستاد مبارزه با مواد مخدر است و اعضای اصلی ستاد دستگاه های تخصصی حوزه مقابله، پیشگیری و فرهنگی و درمان و حمایت های اجتماعی بوده و امور اجرایی نیز از طریق کمیته های تخصصی و با مسئولیت و حضور فعال دستگاه های عضو صورت می پذیرد.

ستاد مبارزه با مواد مخدر در عین حال با استقبال از هرگونه همکاری با فراکسیون آسیب های اجتماعی در توضیح اظهارات این نماینده مجلس مبنی بر این که این نهادها همکاری خوبی هم با فراکسیون آسیب های اجتماعی ندارند خاطرنشان کرده است: به آگاهی می رساند دبیرخانه ستاد از ورود فراکسیون محترم آسیب های اجتماعی مجلس شورای اسلامی به حوزه مبارزه با مواد مخدر خصوصاً بخش کاهش تقاضا استقبال می نماید. تحقیقا با هم اندیشی و همفکری اعضای محترم فراکسیون مذکور و کارشناسان مربوطه ابهامات نسبت به عملکرد دستگاه ها نیز مرتفع می شود و با حمایت های مجلس محترم شورای اسلامی مسیر برای هرگونه اقدام موثر و مفید باز خواهد شد.

این ستاد هم چنین ابراز نگرانی مطرح شده از سوی این نماینده مبنی بر عدم افزایش اعتبارات را به حق دانسته و در عین حال یادآور شده است: اعتبارات مبارزه با مواد مخدر در بودجه سالانه و با تأیید و تصویب مجلس محترم شورای اسلامی تخصیص می یابد و عدم افزایش و یا کاهش اعتبارات مبارزه با مواد مخدر همیشه مورد اعتراض دبیرخانه ستاد نیز بوده است.



Fars News Agency

۱۹ - مسئول تقسیم طرح نیروی وزارت بهداشت: زمینه آرایه خدمات بهداشتی به اتباع آذری فراهم می شود
خبرگزاری فارس - مسئول تقسیم طرح نیروهای تخصصی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از فراهم شدن زمینه های آرایه خدمات بهداشتی، درمانی مناسب به اتباع آذری در بیل سوار خبر داد.

به گزارش خبرگزاری فارس از اردبیل، محمدرضا مشکینی بعد از ظهر امروز در جلسه بررسی مشکلات بخش بهداشت و درمان شهرستان بیل سوار اظهار داشت: با توجه به این که این شهرستان درگاه ورودی ایران از سوی جمهوری آذربایجان است، ضروری است طرح های بهداشتی و درمانی آرایه شده در بیل سوار مغان به نحوه گسترده آرایه شود. وی با یادآوری این که با حذف روایید مردم کشور جمهوری آذربایجان با اهداف درمانی وارد این شهرستان می شوند، افزود: با توجه به موقعیت مرزی بیل سوار مسئول تقسیم طرح نیروهای تخصصی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی همچنین به نیازهای دارویی و درمانی مردم شهرستان اشاره کرد و ادامه داد: ضروری است در این راستا مسئولان به طور جدی وارد عمل شده و اقدامات اساسی را انجام دهند.

مشکینی با تأکید بر این که وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی رفع نارسایی های بیمارستان های مناطق مرزی کشور را در اولویت برنامه های امسال خود قرار داده است، تصریح کرد: توسعه و تجهیز امکانات بهداشتی و درمانی مناسب برای مرزنشینان مورد توجه است.

وی گفت: با ایجاد امکانات مناسب زمینه آرایه خدمات بهداشتی و درمانی مناسب به مردم این شهرستان و نیز اتباع آذری فراهم میشود.

به گزارش خبرگزاری فارس از اردبیل، رییس شورای اسلامی بیل سوار نیز در این جلسه در سخنانی اظهار داشت: بیل سوار به دلیل واقع شدن در نقطه صفر مرزی، داشتن گمرک بین المللی و بازارچه مرزی روزانه پذیرای هزاران میهمان و مسافر داخلی و خارجی است.

جواد باوفا افزود: بیمارستان امام خمینی (ره) بیل سوار در سال ۸۴ تأسیس شده ولی از امکانات مناسب پزشکی برخوردار نیست. وی با اشاره به نیاز تجهیز و توسعه این بیمارستان به امکانات فوق تخصصی با هدف توسعه توریسم درمانی افزود: جذب پزشک متخصص، ایجاد مراکز سونوگرافی، قلب، ارتوپدی، مغز و اعصاب و بیماری های پوست و چشم از نیازهای اصلی این بیمارستان است که باید برای رفع این مشکلات توجه ویژه ای شود.

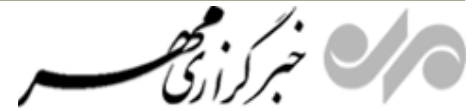
خبرنامه دانشجویان ایران

۲۰ - انتشاراسامی برترین های آزمون دستیاری ۸۹

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اسامی ۱۰۰ نفر اول سی و هشتمین دوره آزمون پذیرش دستیار در سال ۸۹ را اعلام کرد. به گزارش خبرنگار مهر، اسامی ۱۰۴ نفر در سایت مرکز سنجش آموزش پزشکی منتشر شده است. داوطلبان این دوره از آزمون می توانند با ورود به سایت مرکز سنجش از نتیجه آزمون خود مطلع شوند.

سی و هشتمین دوره آزمون دستیاری تخصصی پزشکی روز ۲۸ بهمن ماه ۸۹ همزمان در ۱۸ شهر کشور با شرکت ۱۵ هزار و ۱۸۲ داوطلب برگزار شد و در نهایت ۲ هزار و ۴۷۸ نفر در ۲۶ رشته و ۲۴ دانشگاه علوم پزشکی پذیرفته شدند. بر اساس اعلام مرکز

سنجش آموزش پزشکی، کلیه پذیرفته شدگان سی و هشتمین دوره آزمون پذیرش دستیار تخصصی موظف به مراجعه به دانشگاه محل پذیرش و انجام مراحل ثبت نام از تاریخ ۱۸ تا ۲۹ تیرماه هستند. فهرست اسامی به ترتیب حروف الفبا مشخص شده است



۲۱ - فصلنامه علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی جهرم نمایه شد
خبرگزاری مهر - فصلنامه علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی جهرم در پایگاه اطلاع رسانی CINAHL نمایه شده است.

به گزارش خبرگزاری مهر، مرتضی پوراحمد معاون آموزش تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی جهرم گفت: از آنجایی که نمایه سازی مجلات علمی پژوهشی دانشگاه ها در سایتهای معتبر بین المللی مستلزم لاتین بودن است، تلاش و افری جهت محقق شدن این امر جهت مجله علمی- پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی جهرم صورت گرفته و از این به بعد این مجله به شکل دو زبانه منتشر خواهد شد.

وی افزود: سری کامل مقالات از بهار ۹۰ به صورت لاتین بر روی سایت قرار خواهد گرفت که این امر تأثیر قابل توجهی بر اعتبار، ارتقای رتبه و نمایه سازی مجله در سایتهای معتبر بین المللی خواهد داشت.

پوراحمد ابراز داشت: اولین شماره از مجله علمی- پژوهشی دانشگاه در زمستان ۸۲ و با تیراژ ۵۰۰ جلد به صورت فصلنامه منتشر شد که با توجه به کمبود تعداد مقالات ارسالی تا سال ۸۶ به صورت دوفصلنامه انتشار آن ادامه یافت اما با تلاش و کوشش اعضای هیئت علمی و اخذ رتبه علمی- پژوهشی دوباره به صورت فصلنامه چاپ شد.

معاون آموزش تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی جهرم خاطرنشان کرد: این پایگاه اطلاع رسانی از سال ۱۹۸۱ آغاز به فعالیت کرده و تا به حال بیش از سه هزار مجله علمی-پژوهشی را در حوزه های پرستاری و سلامت در مجموعه خود گنجانده و یکی از مهمترین پایگاه های نمایه سازی در حوزه پرستاری و سلامت به شمار می رود.

پوراحمد اضافه کرد: مقالات فصلنامه دانشگاه علوم پزشکی جهرم در پایگاه های CINAHL و EBSCO عرضه خواهد شد و مخاطبین گسترده تری در سطح بین المللی دارد به علاوه نمایه شدن فصلنامه در CINAHL که یکی از نهادهای علمی پیشگام در عرصه بین المللی است و بیش از چند ده هزار دانشگاه و مؤسسه علمی را در سراسر جهان تغذیه می کند امتیاز خوبی برای فصلنامه و دانشگاه علوم پزشکی جهرم است البته مراحل نمایه سازی فصلنامه دانشگاه در پایگاه های Open Access و CABI نیز در دست انجام است.

مجله دانشگاه علوم پزشکی جهرم در سال ۱۳۸۶ موفق به اخذ رتبه علمی-پژوهشی شد و هم اکنون نیز با توجه به پیشرفت و نمایه سازی آن در سیستم هایی چون EMRO, ISC, SID, IRANMEDEX, INDEXCOPERNICU با استقبال خوب محققین از سراسر کشور روبه رو شده به گونه ای که در حال حاضر این مجله با ۸۰ مقاله در حال داوری و ۳۰۰ داور تخصصی روند پیشرفت را طی کرده و برنامه های آتی خود را جهت چاپ ویژه نامه های آموزشی مانند ویژه نامه آموزش پزشکی، قلب و عروق و اخلاق پزشکی دنبال می کند.

چاپ به موقع و رعایت استانداردهای علمی در تدوین مقالات زمینه رشد پیش از پیش آن را فراهم ساخته است. جهرم در ۱۸۵ کیلومتری شیراز قرار دارد.

خبرگزاری آریا

۲۲ - مدیر مراقبت های بهداشتی مرزی کشور از شهرستان خواف بازدید کرد

خبرگزاری آریا - مدیر مراقبتهای بهداشتی مرزی کشور از شبکه بهداشت و درمان خواف بازدید کرد.

به گزارش خبرگزاری آریا، سروش مدیر برنامه آنفولانزا، مراقبت های بهداشتی مرزی IHR-مرکز مدیریت بیماری های واگیر دار وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی در این بازدید در جریان اقدامات انجام گرفته در راستای ایجاد اتاق ایزوله تنفسی با فشار منفی در بیمارستان ۲۲ بهمن شهرستان و ایجاد پایگاه مرزی قرار گرفت.

تصویب نقشه اولیه اتاق ایزوله تنفسی، بازدیدهای معاونت فنی، اداره ارزشیابی و اداره کنترل عفونت معاونت درمان از جمله اقداماتی است که در این راستا صورت گرفته است.



باشگاه خبرنگاران

۲۳ - مشهد // شایع ترین سن اختلالات روانی خفیف بین سنین ۲۵ تا ۴۴ سال است

باشگاه خبرنگاران - مدیر گروه سلامت روان، اجتماع و پیشگیری از اعتیاد مرکز بهداشت خراسان رضوی گفت: سن ابتلا به بیماری های روانی بر حسب نوع اختلال متفاوت است، اما شایع ترین سن اختلالات روانی خفیف در سنین ۲۵ تا ۴۴ سال است.

حمید فتحی در گفتگو با خبرنگار باشگاه خبرنگاران افزود: طبق تقسیم بندی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اختلالات روانی به پنج دسته کلی بیماری روانی خفیف، بیماری روانی شدید، صرع، عقب ماندگی ذهنی و سایر اختلالات تقسیم بندی می شود.

وی ادامه داد: براساس مطالعات انجام شده، شایع ترین اختلالات روانی در جمعیت بالای ۱۵ سال افسردگی و اختلالات اضطرابی است. فنجی با اشاره به مطالعات انجام شده در سال ۷۸ در سطح استان گفت: در جمعیت بالای ۱۵ سال استان افسردگی ۳/۳ درصد و اختلالات اضطرابی ۱/۳ درصد شیوع داشته است. وی تصریح کرد: علت بیماری های روانی معمولا چند عاملی بوده و در بررسی های بیشتر به عوامل مساعد کننده بروز این اختلالات اشاره می شود که از مهم ترین این عوامل می توان به زمینه های ارثی، مشکلات خانوادگی و اجتماعی از قبیل استرس های محیط کار، بیماری های مزمن و معلولیت، زمینه های روانی و عاطفی آسیب پذیر و مشکلات اقتصادی است. فنجی تظاهرات بیماری های روانی را در سه حیطه اختلال در کارکرد جسمانی، اختلال در کارکرد روانی و اختلال در عملکرد اجتماعی و فردی عنوان کرد. وی ادامه داد: اختلال در خواب، اشتها و مصرف غذا و فعالیت جنسی را می توان به عنوان تظاهرات جسمانی اختلال در رفتار مثل اضطراب، پرخاشگری، بی قراری، پرتحرکی، گوشه گیری و ... را اختلال در کارکرد روانی و بی توجهی به تحصیل، کار یا مسئولیت های خانوادگی، وضع ظاهری، ناسازگاری با همسالان و اطرافیان، توهین و حتی حمله به اعضاء خانواده را می توان از اختلالات در عملکرد اجتماعی و فردی ذکر کرد. /ع



۲۴ - مهدی گلستانه: کارشناسان وزارت بهداشت باید سینما را بشناسند باشگاه خبرنگاران - مشاوره کارشناسی در زمینه فیلم نامه آثار پزشکی با شناخت هنری و دید سینمایی کارشناسان وزارت بهداشت تحقق می پذیرد.

مهدی گلستانه کارگردان سینما و تلویزیون به خبرنگار باشگاه خبرنگاران گفت: اگر قرار بر بررسی فیلمنامه های با محوریت پزشکی توسط کارشناسان وزارت بهداشت باشد باید کارشناسان و مشاوران تخصص لازم در زمینه فیلمنامه نویسی را داشته باشند. وی اظهار داشت: مشاور رسانی با داشتن علم و دانش لازم در این زمینه باید به پیشرفت بیشتر موضوع در این عرصه کمک کند. گلستانه بیان کرد: کارشناس باید علم مشاوره را داشته و سینما را بشناسد و آگاهی در ارتباط با بهداشت داشته باشد. وی تاکید کرد: در هر زمینه حضور کارشناس مشاوره مثمر ثمر بوده و اگر در عرصه فیلمنامه نویسی کارشناسان وزارت بهداشت در حد مشاوره کمک کند مفید است. وی تصریح کرد: من نیز موافق این اتفاق هستم مشروط بر اینکه به صورت اصولی و با داشتن آگاهی کارشناسان به سینما مشاوره صورت پذیرد. /ط



۲۵ - هشدار های وزارت بهداشت را جدی بگیرید! خبر آنلاین - وزارت بهداشت در دو سه روز گذشته در اطلاعیه ها و گفتگوهای، نسبت به تشعشعات فرابنفش خورشید، هشدار داده است. آیا اتفاقی برای لایه اوزون ایران افتاده است؟

کارشناسان محیط زیست می گویند لایه اوزون در ایران هنوز به مرحله خطرناک نرسیده و مانده تا به سرزمین کانگوروا برسد. اما به گفته کارشناس بهداشت پرتوهای مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت، هم اکنون شاخص UV به حد خطرناک رسیده و لازم است مردم حفاظت های لازم را در برابر نور خورشید داشته باشند. آنطور که علی گورانی گفته، برای شاخص UV از یک تا ۱۱ عدد در نظر گرفته شده است که هر کدام از این اعداد شدتی از UV را تعیین می کنند. بر اساس شدت UV شخص باید حفاظت مناسب را برای خود پیش بینی می کند: "از اعداد یک تا چهار شاخص پرتو فرابنفش، از حفاظت معمولی برخوردار است. اما اعداد بالاتر از چهار حفاظت خاص خود را می طلبد." او همچنین می گوید: "شاخص UV در تمامی استانهای کشور به رقم ۱۰ رسیده است. به همین دلیل شهروندان از ماندن در محیط بیرون در زمان طولانی خودداری کنند. ضمن اینکه در هنگام قرارگیری در محیط بیرون از عینک آفتابی، کرم ضدآفتاب با SPF بالای ۳۰، کلاه و لباس مناسب استفاده کنند." اما مگر چه اتفاقی افتاده است که ناگهان وزارت بهداشت در شروع چله گرما، از مردم می خواهد خانه نشین شوند؟ توصیه ای که این وزارتخانه حتی در روزهای آلودگی هوای تهران هم نداشت. سراغ مرکز ژئوفیزیک دانشگاه تهران رفتیم. همان جایی که در زلزله ها، بیشتر سر زبان می افتد. اما آنطور که کارشناس اوزون مرکز ژئوفیزیک دانشگاه تهران می گوید، اوضاع بحرانی در لایه اوزون دیده نشده که روی تاثیرات اشعه فرابنفش تاثیر بگذارد. زهرا شرعی پور می گوید: "دستگاه اندازه گیری اوزون ما تغییر محسوسی را نشان نمی دهد. همین مورد را با ایستگاه اوزون سنج اصفهان هم تماس گرفتیم، تغییری در اوزون وجود نداشته است. آنها UV را هم اندازه گیری می کنند که گویا تغییر ناگهانی در روزهای گذشته نداشته است."

به گفته او مقایسه شرایط اوزون و UV خورشید با سال گذشته هم تغییر محسوس را نشان نمی دهد: "مرکز سنجش اصفهان UV این استان را ۹ اعلام کرده است. البته در دو ماه خرداد و تیر، ممکن است حتی میزان جذب پرتوهای فرابنفش، بیش از ۱۱ باشد."

باز هم سوال بی جواب ماند؛ اگر همیشه همین بوده است، وزارت بهداشت چرا از مردم خواسته است از خانه ها خارج نشوند و حتی لباس مناسب بپوشند؟

گورانی، کارشناس بهداشت پرتوهای وزارت بهداشت پاسخ این سوال را چنین اعلام می کند: "سامانه ای را مرکز سلامت محیط و کار و دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران، مشترکا راه اندازی کرده اند که میزان تشعشع فرابنفش و آسیب های آن را می سنجد و از این پس اطلاع رسانی می کند."

آنگاه او به خبرنگارانش می گوید، ایران جزء کشورهای آسیب پذیر اشعه فرابنفش خورشید است: "در ایران، سرطان پوست بالاترین شیوع را دارد. ۱۶ درصد سرطان ها در ایران به پوست مربوط می شود. یکی از دلایل آب مرورید هم اشعه فرابنفش است. به همین دلیل باید مردم را مطلع کنیم تا کمتر آسیب ببینند."

سالهست که دانشمندان می دانند در از شروع چله تابستان یا همان ماه های خرداد و تیر، ارتفاع خورشید در آسمان بیشتر می شود و پرتوها عمودی تر به سطح زمین می تابند و انرژی جذب شده توسط زمین و اجسام افزایش می یابد. به همین دلیل فرابنفش برای اهالی نیم کره شمالی زمین سرطان زا می شود.

گورانی همچنین می گوید: "بر اساس این اعداد یک سری حفاظت ها نیز تعریف شده است. در پرتوگیری کمتر از ۲ باید از عینک و کرم های ضد آفتاب استفاده شود. این حداقل حفاظتی است که می توان داشت. در شاخص ۳ تا ۵ استفاده از عینک، کرم و کلاه ضروری است و هر کدام از وسایل باید شرایط خاص خود را داشته باشند. در پرتوگیری های زیاد، خیلی زیاد و بیش از حد زیاد باید از عینک، کرم ضد آفتاب، کلاه و چتر استفاده شود. نکته قابل توجه آن است که در پرتوگیری های بیش از حد زیاد (بزرگ تر از ۱۱) توصیه می شود که افراد تا حد امکان از منزل خارج نشوند؛ به ویژه از ساعت ۱۰ صبح تا ۱۶ بعدازظهر. در صورت خروج از منزل نیز باید حفاظت های لازم را انجام دهند. عدد تابش ۷ تا ۱۰ نشان دهنده پرتوگیری های شدید است. به همین دلیل در بیشتر روزهای خرداد و تیر باید از عینک آفتابی مناسب و کرم های آفتابی استفاده شود."

او در گفتگویی حتی گفته که باید برای این فصل از پارچه های مخصوص که UV کمتری از خود عبور می دهند، استفاده شود: "شاخص پرتوی فرابنفش در هر استان با استان دیگر متفاوت است، فاکتور محافظتی ماوراءبنفش در پارچه های مصرفی نیز موضوعی است که جای بحث دارد و تاکنون در کشور به آن پرداخته نشده است. به این ترتیب فاکتور حفاظتی در پارچه ای نسبت به پارچه دیگر متفاوت است به همین دلیل قیمت این پارچه ها متفاوت است."



۲۶ - واردات دام های قاچاق را کنترل کنید

خبرگزاری ایرنا - رییس اداره بیماری های قابل انتقال بین انسان و حیوان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: نیروی انتظامی و سازمان دامپزشکی باید از ورود دام های قاچاق از طریق مرزها به کشور جلوگیری کند تا بیماری تب کنگو در کشور شیوع پیدا نکند.

محمدرضا شیرزادی در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی ایرنا افزود: شیوع بیماری تب کنگو که هر سال جان شماری از هموطنان را می گیرد به دلیل تماس با دام های آلوده است که این دام های آلوده هم در داخل کشور وجود دارد و هم از طریق مرزها به صورت قاچاق وارد می شود.

وی خاطرنشان کرد، سال گذشته ۱۵۴ نفر در کشور به بیماری تب کنگو مبتلا شدند که از این تعداد، ۲۶ نفر جان خود را از دست دادند.

رییس اداره بیماری های قابل انتقال بین انسان و حیوان وزارت بهداشت، خاطرنشان کرد، میانگین مرگ و میرها ناشی از تب کنگو در جهان ۵۰ تا ۸۰ درصد است که این میزان در کشور به کمتر از ۲۰ درصد می رسد.

شیرزادی گفت: ذبح غیربهداشتی دام یکی از دلایل اصلی ابتلا به بیماری تب کنگو به شمار می رود بنابراین دام ها حتما باید در کشتارگاه ها ذبح شوند یا هنگام ذبح در مراسم نیز باید از مراکز معتبر مورد تایید سازمان دامپزشکی تهیه شوند.

وی یادآور شد، تب کنگو یک بیماری ویروسی و خونریزی دهنده است که از طریق دام به انسان منتقل می شود.



۲۷ - آب تهران عامل انتقال بیماری وبا نیست/تب کنگو جان سیستانی ها را تهدید می کند

خبر آنلاین - چند سال است که گرمای تابستان با بیماری وبا در کشور گره خورده است. اما امسال باید شیوع بیماری کنگو به ویژه در استانهای جنوبی را هم به آن افزود.

از ابتدای امسال هم ۱۲ مورد بیماری وبا در کشور شناسایی و مورد درمان قرار گرفته اند که ۷ مورد آن در جنوب کشور و سیستان و بلوچستان بوده است. دکتر سید مهدی طباطبایی معاون سلامت دانشگاه علوم پزشکی زاهدان همسایه های غربی ایران، عراق و از همسایه های شرقی افغانستان و پاکستان را تهدیدی از نظر ابتلا به وبا می داند و می گوید: توریست ها و زائرانی که از این

کشورها به شهرهای مرزی و زیارتی ایران از جمله قم و مشهد می آیند، عمده ترین عوامل انتقال عفونت وبا در کشور هستند. وی به خیرآلایان می گوید: ما همیشه آماده باش هستیم و الان هم این بیماری تحت کنترل است و آماده درمان هستیم. وی با بیان اینکه متأسفانه این بیماری از کشورهای همجوار نظیر افغانستان وارد منطقه سیستان می شود می افزاید: از دلایل مهم وجود این بیماری در کشور افغانستان این است که خط دفع فاضلاب و آب شرب آن در چند قدمی یکدیگر قرار گرفته است و افرادی که وارد منطقه سیستان می شوند این بیماری را در منطقه شیوع می دهند. معاون سلامت دانشگاه علوم پزشکی زاهدان ادامه می دهد: از ابتدای سال جاری تاکنون ۱۱۱ نفر به منظور بررسی ابتلا به تب خونریزی دهنده کریمه کنگو در بیمارستان های مرکز و جنوب سیستان و بلوچستان بستری شدند که ۶۷ درصد مبتلایان به تب کریمه کنگو بر اثر تماس با دام زنده و یا قطعه قطعه کردن گوشت قرمز به این بیماری مبتلا شده اند. وی جدی نگرفتن توصیه های بهداشتی در هنگام ذبح حیوانات و یا تماس با دام های زنده در استان را علت افزایش این بیماری در سال جاری می داند می افزاید: بیشترین واردات دام از پاکستان و افغانستان به کشور از مرزهای سیستان و بلوچستان صورت می پذیرد به همین دلیل بیشترین مبتلایان به این بیماری نیز در این استان مشاهده شده است. طباطبایی با بیان اینکه ۱۵ نفر در اثر ابتلا به این بیماری جان خود را از دست داده اند هشدار داد که اگر مبتلایان سریع به پزشک مراجعه نکنند مرگ در انتظارشان خواهد بود. از طرفی چندی پیش اعلام شد که آب لوله کشی تهران آلوده است و امکان انتقال وبا از این طریق وجود دارد اما دکتر محمدمهدی گویا رییس مرکز مدیریت بیماریهای وزارت بهداشت تأکید می کند که سلامت آب لوله کشی تضمین شده است و هموطنان در مسافرت ها آب لوله کشی به همراه ببرند و یا از آب بطری استفاده کنند و در غیراین صورت آب را حتماً بجوشانند. گویا توصیه می کند که شست و شوی دست ها با آب و صابون قبل از خوردن غذا و شستن دست ها بعد از دستشویی به خصوص در کودکان ضروری است. همچنین زنان نیز بعد از پاک کردن و خرد کردن سبزی حتماً باید دست های خود را بشویند.



۲۸ - استفاده خودسرانه دارو در درمان لاغری خطرناک است

خبرگزاری ایرنا - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی هشدار داد، استفاده خودسرانه دارو در درمان لاغری، عارضه خطرناک و جبران ناپذیری برای اعضای مختلف بدن انسان ایجاد می کند.

به گزارش روز دوشنبه روابط عمومی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، استفاده خودسرانه از دارو در درمان لاغری، شیوع روز افزونی یافته و از آنجایی که لاغری دارای علت های بسیاری همچون وراثت افراد، اختلال تغذیه یی و برخی بیماری ها است، باید زیر نظر متخصص مربوطه در یک دوره به نسبت طولانی درمان شود. بسیاری از داروها و فرآورده هایی که در درمان لاغری استفاده می شود، غیرمجاز و دارای عارضه خطرناک است. کورتون ها و کاهنده های سوخت و ساز در بیشتر این فرآورده های گیاهی و شیمیایی غیرمجاز استفاده می شود که می تواند عارضه هایی همچون پوکی استخوان، بیماری گوارشی، آب مروارید، افزایش قند و فشار خون و همچنین تضعیف سیستم ایمنی بدن به همراه داشته باشد. براساس این گزارش، استفاده از دارو و مکمل غذایی، تنها از نوع مجاز و در صورت تجویز پزشک مانعی ندارد. اجتنام **۹۰۲۳** **۱۵۶۹** انتهای خبر / خبرگزاری جمهوری اسلامی (ایرنا) / کد خبر ۳۰۴۳۹۸۲۵

ببین نیوز

۲۹ - خودداری نظام پزشکی از امضای تعرفه های ۹۰

قائم مقام سازمان نظام پزشکی ایران با اعلام اینکه سازمان نظام پزشکی از امضای تعرفه های خدمات درمانی سال ۹۰ خودداری کرد، اظهارداشت: این تعرفه ها مورد تایید ما نیست.

به گزارش خبرنگار مهر، دکتر علیرضا زالی روز دوشنبه در حاشیه دومین کنگره ژنتیک پزشکی ایران در بیمارستان امام خمینی (ره) تأکید کرد: کارشناسان نظام پزشکی و وزارت بهداشت در پایان سال گذشته برای تعیین تعرفه های درمان سال ۹۰ یک پیشنهاد مشترک ارائه دادند.

وی در توضیح تعرفه های پیشنهادی گفت: رشد حدود ۲۰ درصدی هتلینگ بخش خصوصی، رشد ۲۰ درصدی تعرفه های ویزیت، رشد ۱۵ درصدی تعرفه های آزمایشگاهی و اعمال کتاب جدید CPT برای ضریب K بیهوشی، داخلی و جراحی در نظر گرفته شد. زالی ادامه داد: در مجموع در تعرفه های درمان بخش خصوصی رشد ۱۳/۶ درصد در نظر گرفته شد که با توجه به میزان تورم، این میزان رشد تعرفه ای از مبنای منطقی برخوردار بود.

وی با اشاره به سال نخست اجرای قانون هدفمندی یارانه ها در سال ۹۰، گفت: پیشنهاد وزارت بهداشت و سازمان نظام پزشکی برای تعرفه های درمان دولتی و خصوصی، اعلام ۶ ماهه اول سال بود تا به این ترتیب در ۶ ماهه دوم با همکاری نظام پزشکی، وزارت بهداشت و سازمانهای بیمه گر پایه تغییرات ناشی از هدفمندی یارانه ها به صورت منطقی در تعرفه های درمان بخش دولتی و خصوصی در نظر گرفته شود.

معاون سازمان نظام پزشکی ایران افزود: برای تعرفه های درمان بخش دولتی رشد حدود ۲۲ تا ۲۳ درصدی پیشنهاد شده بود و مقرر شده بود اگر بضاعت بیمه ها نمی تواند این رشد را عملیاتی کند حداقل در ۶ ماهه اول سال رشد ۱۴ درصدی تعرفه های بخش دولتی را شاهد باشیم. اما متأسفانه در شورای عالی بیمه برای تعرفه های درمان بخش دولتی رشد حدود ۹ درصدی و برای بخش خصوصی رشد ۷ درصدی در نظر گرفته شد. این در حالی است که با توجه به افزایش سهم بودجه سلامت در سال جاری انتظار می رفت بخشی از این تغییرات بودجه ای سنواتی در سال جاری در تعرفه های درمان اتفاق افتد.

زالی افزود: رشد ۷ درصدی در تعرفه های درمان بخش خصوصی باعث بروز مشکلات جدی در درمان سرپایی و بستری نظام سلامت در بخش غیردولتی خواهد شد. این اعداد ۷ درصد و ۹ درصد مورد تایید ما نبوده و نیست. پیشنهاد نظام پزشکی و وزارت بهداشت آن بود که اقدامات کارشناسی مشترک انجام شده در مورد تعرفه ها مدنظر قرار گیرد. وی با بیان اینکه سازمان نظام پزشکی از امضای تغییرات تعرفه ای در سال ۹۰ در بخشهای دولتی و خصوصی خودداری کرد، گفت: این سناریوها مورد تایید نظام پزشکی نبوده و نیست. اگر تعرفه های درمان به شکل غیرمنطقی در نظر گرفته شود افزایش پرداخت از جیب مردم، اختلال در انتظام تعرفه ای و گسترش زیرمیزی را به دنبال خواهد داشت. این موضوع علاوه بر آسیب به دریافت کنندگان خدمات، ارائه کننده خدمات را نیز با مشکلات جدی روبرو می کند.



۳۰ - عضو کمیسیون بهداشت مجلس در گفت و گو با ایسنا: نقشه جامع علمی کشور در جهت توسعه بهره وری و پرهیز از موازی کاری است

خبرگزاری ایسنا - یک عضو کمیسیون بهداشت مجلس معتقد است که نقشه جامع علمی کشور یک تلاش موثر برای همسو کردن تلاشهای علمی و پژوهشی و پرهیز از موازی کاری است. شاهرخ رامین،

یک عضو کمیسیون بهداشت مجلس معتقد است که نقشه جامع علمی کشور یک تلاش موثر برای همسو کردن تلاشهای علمی و پژوهشی و پرهیز از موازی کاری است.

شاهرخ رامین، در گفت و گو با خبرنگار پارلمانی خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، اظهار داشت: نقشه جامع علمی کشور همه رفتارهای علمی را در یک جهت مشترک تنظیم می کند و در جهت توسعه بهره وری و پیشبرد علمی کشور قرار می دهد. وی افزود: طی سالیان پس از انقلاب بویژه در سالهای اخیر خیزش عظیمی در حوزه توسعه آموزش و پیشرفتهای فناوری نوین رخ داده، یعنی سرعتی یازده برابر سرعت توسعه بقیه دنیا در حال حاضر در کشور ما وجود دارد اما این ابداء جایگاه واقعی ما نیست بلکه جایگاه واقعی ما باید بالاتر از اینها باشد.

وی با اشاره به تاکیدات مقام معظم رهبری در این راستا گفت: برای رسیدن به این هدف باید تمام توان خود را در یک جهت مدیریت کنیم. محققان ما در تلاش انفرادی خود میتوانند پیشرفتهای محدودی را رقم بزنند درحالیکه اگر تلاش یک محقق موید تلاش دیگر محققان باشد خواهیم توانست به قله رفیع منظور شده در چشم انداز دست یابیم.

وی تدوین نقشه جامع علمی کشور و اجرای آن را در راستای هم راستا کردن تلاشهای علمی کشور دانست و گفت: در این مسیر که باید از پیشرفتهای علمی دیگر کشورها استفاده کنیم در یک معامله قرار میگیریم یعنی در همان حد که از آنها استفاده میکنیم باید به آنها سود برسانیم. در این معامله علمی اگر خوب مدیریت کنیم اتفاقی که منتظر آن هستیم رخ خواهد داد.

به گفته رامین، برای استفاده از تکنولوژی و هرتفکر جدیدی نیازمند استفاده از زیرساختهای فکری و فرهنگی هستیم لذا باید این فرهنگ ایجاد شود و به فرزندانمان نیز بیاموزیم که توسعه علمی وظیفه گروه خاصی از افراد جامعه نیست و اجرای نقشه جامع علمی کشور برعهده تک تک افراد جامعه است.



۳۱ - مدیرکل بیماریهای غیر واگیر وزارت بهداشت: طرح غربالگری بیماری دیابت در ۲۰ استان کشور امسال آغاز می شود
خبرگزاری ایسنا - مدیرکل بیماریهای غیرواگیر وزارت بهداشت گفت: طرح غربالگری بیماری دیابت امسال در ۲۰ استان کشور آغاز می شود. به گزارش سرویس بهداشت و درمان ایسنا،

مدیرکل بیماریهای غیرواگیر وزارت بهداشت گفت: طرح غربالگری بیماری دیابت امسال در ۲۰ استان کشور آغاز می شود. به گزارش سرویس بهداشت و درمان ایسنا، دکتر کوروش اعتماد در بازدید از طرح غربالگری بیماری دیابت شهرستان مهدی شهر در استان سمنان با اعلام این خبر گفت: این طرح سال گذشته دره کلان شهر کرج، مشهد، شیراز، اصفهان و تبریز اجرا شد که پس از اجرای این طرح مشخص شد از جمعیت ۳ میلیون نفری، ۵ درصد این افراد بیماری دیابت دارند.

وی همچنین تصریح کرد: این طرح به جز این ۵ کلانشهر از ۲۱ فروردین سال جاری در شهرستان مهدی شهر استان سمنان آغاز شد که تاکنون ادامه دارد.

مدیر کل بیماریهای غیرواگیر وزارت بهداشت اظهار داشت: این طرح امسال نیز در دیگر استانهای کشور اجرا می شود و در صورتی که ۷ دانشگاه علوم پزشکی آمادگی داشته باشد در استان های آنها نیز آغاز می شود.



۳۲ - مدیر دفتر پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ارومیه: کاهش ساعت کاری پرستاران با این روند استخدام نیرو امکانپذیر نیست
خبرگزاری فارس - مدیر دفتر پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ارومیه گفت: روند فعلی استخدام پرستار در دانشگاههای علوم پزشکی به کاهش ساعت کاری پرستاران در کشور منجر نمی شود.

به گزارش خبرگزاری فارس به نقل از پایگاه اطلاع رسانی نظام پرستاری، رویا احمدی اظهار کرد: میزان نیاز به نیروی انسانی برای اجرای کامل قانون ارتقای بهره وری (کاهش ساعت کاری پرستاران) در استان آذربایجان غربی ۲۱۰۰ نفر بود اما وزارت بهداشت فقط با صدور مجوز استخدام برای ۶۱۵ نفر موافقت کرد که با این تعداد امکان کاهش ساعت کاری پرستاران وجود ندارد. وی افزود: برای اجرای قانون ارتقای بهره وری باید میزان اضافه کار پرسنل و نیروی انسانی در بخش های درمانی و بیمارستانی به صفر برسد با این وجود (تعداد کم مجوز استخدام) اجرای این قانون امکانپذیر نیست. وی ادامه داد: همچنین شمار فراوانی از نیروهای قراردادی و مشمولان طرح نیروی انسانی این استان در این آزمون استخدامی پذیرفته و فقط تبدیل وضعیت شدند و عملاً نیروی چندان به چرخه درمان دانشگاه علوم پزشکی ارومیه اضافه نشده و شاهد تغییرات محسوسی در این باره نیستیم. مدیر دفتر پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ارومیه گفت: هم اکنون مراحل گزینش ۱۵۰ نفر از پذیرفته شدگان به پایان رسیده و پس از تعیین ردیف احکام آنها هم صادر شده است. احمدی افزود: با وجود کامل نشدن نیروی انسانی مراکز درمانی و بیمارستانی استان آذربایجان غربی ناگزیریم بقیه نیازهایمان را از طریق جذب نیروهای قراردادی و اضافه کار جبران کنیم در حالی که طبق قانون ارتقای بهره وری باید میزان اضافه کار کادر درمان در حد صفر باشد. وی با اشاره به کمبود پرستار مرد و عدم اجرای طرح انطباق در بخش های بیمارستانی در ادامه بر ضرورت بازنگری در ظرفیت پذیرش جنسیتی دانشجو تاکید کرد و افزود: در عین حال تلاش کردیم تا در هر شیفت کاری یک پرسنل مرد به همراه یک نیروی زن حضور و فعالیت داشته باشد. به گفته مدیر دفتر پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، از ۶۱۵ فرد پذیرفته شده در آزمون استخدام برگزار شده در ۶ اسفند ۸۹، ۴۵۰ نفر پرستار و بقیه ماما، تکنسین بیهوشی و فوریتهای پزشکی هستند. احمدی از اینکه در اجرای قانون ارتقای بهره وری به ریز مسائل توجه نشده و صرفاً به کلیات پرداخته شده است، انتقاد کرد.



۳۲ - عوارض کالاهای مضر سلامت افزایش یافته و تبلیغات آن ممنوع می شود
خبرگزاری ایرنا - رییس مرکز بیماری های غیر واگیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: بر اساس برنامه پنجم توسعه، امکان افزایش عوارض و ایجاد ممنوعیت تبلیغ کالاهای آسیب رسان به سلامت جامعه فراهم شده است.
 کورش اعتماد روز دوشنبه در گفت و گوی اختصاصی با خبرنگار ایرنا در سمنان افزود: تاکنون عوارض سیگار و نوشابه که استعمال و مصرف آن برای سلامت جامعه مضر است، افزایش یافته و این امر می تواند برای کالاهایی نظیر چیس و فک نیز اعمال شود. وی با اشاره به تشکیل کارگروهی در این زمینه با مشارکت وزارتخانه های صنایع، بازرگانی و بهداشت و درمان افزود: در زمینه ممنوعیت تبلیغات این کالاها از طریق رسانه ها مصوبه هایی تصویب شده است که بزودی از طریق دولت ابلاغ و امسال اجرایی می شود.
 اعتماد که با هدف بررسی طرح غربالگری بیماری دیابت در شهرستان مهدیشهر به سمنان سفر کرده است، افزود: چهار درصد از جمعیت بالای ۳۰ سال کشور مبتلا به بیماری دیابت هستند.
 وی به اجرای موفق این طرح در مهدیشهر اشاره کرد و گفت: در اجرای این طرح نوآوریهای توسط دانشگاه علوم پزشکی سمنان انجام شده است که می تواند برای اجرا در سایر نقاط کشور الگو باشد.
 وی شناسایی ۱۱۰ بیمار دیابتی فاقد حمایت را بدون انجام هزینه و صرفاً با اطلاع رسانی مناسب و نیز تشکیل پرونده های جدید و اقدامات دیگر را از جمله این نوآوریها خواند.
 رییس مرکز بیماریهای غیر واگیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: طرح غربالگری دیابت سال گذشته در چند کلانشهر کشور از جمله تهران، اصفهان، مشهد، تبریز و شیراز انجام شده است.
 وی با بیان اینکه تاکنون سه میلیون نفر در کشور تحت پوشش این طرح قرار گرفته اند گفت: امسال این طرح در ۲۰ استان کشور اجرایی می شود.
 رییس مرکز بیماریهای غیرواگیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ضمن بازدید از نحوه اجرای طرح غربالگری دیابت در مهدیشهر در نشست با رییس دانشگاه علوم پزشکی و مسوولان این دانشگاه، طرحهای این دانشگاه را بررسی کرد. ک/۳



Fars News Agency

۳۴ - دبیر علمی دومین کنگره ژنتیک پزشکی: مردم باید فواید علم ژنتیک پزشکی را احساس کنند
خبرگزاری فارس - دبیر علمی دومین کنگره ژنتیک پزشکی گفت: فواید روش های تشخیصی و درمانی علم ژنتیک باید در نظام سلامت کشور احساس شود.
 به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان فارس، حمیدرضا خرم خورشید امروز در مراسم دومین کنگره ژنتیک پزشکی ایران اظهار داشت: در سه دهه گذشته خصوصاً دهه اول قرن بیست و یکم پیشرفت های شگفت آوری در علم ژنتیک انسانی و پزشکی صورت گرفته است و چنین به نظر می رسد که در دانشگاه ها و مراکز پژوهشی ایران نیز توجه محققان و پزشکان به این دانش استراتژیک معطوف شده است زیرا در سال های گذشته اکثر فارغ التحصیلان دکترای رشته ژنتیک در خارج از کشور دروس خود را گذرانده اند ولی طی ۵، ۶ سال اخیر شاهد افزایش روز افزون تعداد متقاضیان تحصیل و همچنین فارغ التحصیلان رشته ژنتیک پزشکی در

کشورمان هستیم. وی افزود: از آنجا که مهمترین موضوع در گسترش و ارتقاء یک رشته در جامعه تقویت نیروی انسانی متعهد و متخصص است برگزاری سمینارها و همایش های مختلف در سطوح ملی، منطقه ای و بین المللی و ارائه مقالات مرتبط در زمینه ژنتیک پزشکی یکی از راهکارهای بسیار خوب و مهم در جهت ارتقاء دانش و آگاهی آحاد جامعه و افراد متخصص در این موضوع است. خرم خورشید تصریح کرد: انجمن های علمی و علمی خصوصی انجمن ژنتیک پزشکی ایران در این زمینه رسالتی بزرگ بر دوش دارد لذا با برگزاری همایش های تخصصی ژنتیک پزشکی در جهت آگاه سازی افشار مختلف جامعه در رابطه با بیماری های شایع ژنتیکی و روش های مختلف تشخیصی و درمانی موجود اقدام می کند. وی افزود: حساس سازی سیاست گذاران بهداشتی و درمانی کشور در رابطه با اهمیت بیماری های ژنتیکی و لزوم ادغام آنها در سیستم بهداشتی کشور و ارائه خدمات جدید و در نهایت توانمندسازی و به روز کردن متخصصان و افراد درگیر در این رشته باید صورت پذیرد. دبیر علمی دومین کنگره ژنتیک پزشکی ایران با بیان اینکه دومین کنگره ژنتیک پزشکی ایران در سطح ملی با همکاری تمام محققان، دانشجویان و پزشکان فعال در زمینه ژنتیک پزشکی و بیوتکنولوژی برگزار می شود، گفت: در این کنگره آخرین دستاوردهای علم ژنتیک در حوزه های ژنتیک باروری و سقط مکرر، تشخیص قبل از تولد و قبل از لانه گزینی بیماری های ژنتیکی، تکنیک های جدید تشخیص بیماری های ژنتیکی، ژنتیک سرطان، نظام سلامت و ژنتیک، ژنتیک بیماری های شایع و مولتی فاکتوریال، تازه های ژنتیک بالینی و ملاحظات و چالش های اخلاقی در ژنتیک مورد بحث و تبادل نظر قرار می گیرد. در ادامه این مراسم سعیدرضا غفاری، رییس انجمن ژنتیک پزشکی ایران نیز اظهار داشت: موفقیت های چشمگیر محققان و دانشمندان کشورمان در عرصه های مرتبط با دانش ژنتیکی و کاربرد آن در حیطه پزشکی و بخصوص جنبه های کاربردی آن لزوم اطلاع رسانی مناسب برای برخورداری سایر محققان از اطلاعات و دستاوردهای حاصله را پیش از پیش مورد توجه قرار داده است. وی افزود: دومین کنگره ژنتیک پزشکی در شرایطی برگزار می شود که این دستاوردها نه تنها در عرصه های علوم پایه بلکه در عرصه های بالینی و کاربردی نیز بسیار چشمگیر بوده است. غفاری تصریح کرد: در این کنگره که با همکاری محققان، دانشجویان و صاحبان نظر فعال در زمینه ژنتیک پزشکی و دانش های مرتبط برگزار می شود، آخرین دستاوردهای پایه و کاربردی عرضه خواهد شد به علاوه ترتیباتی اتخاذ شده تا صاحبان نظر حیطه های مختلف از طریق برگزاری کارگاه های آموزشی دیگران را نیز در دانش و اطلاعات عملی و نظری سهیم کنند. رییس انجمن ژنتیک پزشکی ایران تصریح کرد: همچنین از طریق هماهنگی با مسئولان مرتبط در وزارت بهداشت و درمان، سازمان بهزیستی کشور، دانشگاه های علوم پزشکی و سایر سازمان های مربوطه سخنرانی ها و جلسات بحث پیرامون ارائه بهینه خدمات و تحقیقات ژنتیک در کشور ارائه شود. غفاری خاطرنشان کرد: از محققانی که با ارسال ۲۷۴ مقاله موجب پربار شدن وجهه علمی این کنگره شده اند کمال تشکر را داریم و امیدواریم این همکاری ها موجب شکوفایی بیش از پیش دانش ژنتیک پزشکی در کشور شوند.



۳۵ - رییس مرکز بهداشت ماهشهر خبر داد: اجرای طرح پزشک خانواده در ۶۴ روستای ماهشهر
خبرگزاری فارس - رییس مرکز بهداشت ماهشهر از اجرای طرح پزشک خانواده در ۶۴ روستای این شهرستان خبر داد.

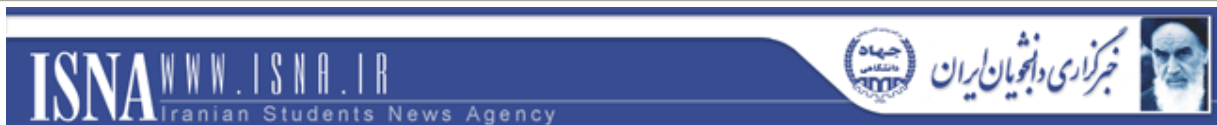
اسماعیل رستمی امروز در گفت و گو با خبرنگار فارس در ماهشهر گفت: مهم ترین طرح نرم افزاری وزارت بهداشت اجرای کامل طرح پزشک خانواده است. وی خاطرنشان کرد: در همین راستا برنامه ریزی های لازم به منظور اجرای کامل و مطلوب این طرح در بهداشت و درمان این شهرستان انجام شده است. رییس مرکز بهداشت و درمان ماهشهر افزود: در حال حاضر این طرح در ۶۴ روستای شهرستان ماهشهر در حال اجرا است. وی ادامه داد: پزشکان این طرح نیز در چهار مرکز بهداشتی درمانی روستایی به بیماران خدمات ارائه می دهند. رستمی تصریح کرد: طرح پزشک خانواده در حال حاضر در روستاها و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر در حال اجرا است. وی در ادامه گفت: افزایش دسترسی مردم روستا به خدمات بهداشتی درمانی در شبانه روز از مهم ترین اهداف این طرح است. رییس مرکز بهداشت و درمان ماهشهر با تأکید بر کاهش مهاجرت روستاییان به شهر، اضافه کرد: اجرای این طرح در سطح روستا می تواند تأثیر به سزایی در فراهم کردن زیرساخت ها و بسترهای لازم برای جلوگیری از مهاجرت روستاییان به شهر داشته باشد. وی اظهار داشت: بالا بردن شاخص های بهداشتی با تحت پوشش قرار دادن کامل مردم، تقویت سیستم ارجاع و پیشگیری از درمان های غیر ضروری در سطوح بالاتر از دیگر اهداف این طرح است. رستمی خاطرنشان کرد: کاهش هزینه های درمانی، تردد و سرگردانی روستاییان در مراکز درمانی متعدد شهری نیز از مسائلی است که موجهات رضایت مندی شهروندان را فراهم کرده است. وی افزود: پزشک خانواده در هر روستا مسئول هماهنگی و هدایت تیم ارائه دهنده خدمات سلامت شامل خدمات بهداشتی و درمانی در منطقه زیر پوشش خود است. رییس مرکز بهداشت و درمان ماهشهر ادامه داد: در همین راستا یکی از مهم ترین وظایف پزشک خانواده، ارائه خدمات و مراقبت های اولیه بهداشتی است که بدون ارائه این خدمات، نمی توان از اصطلاح پزشک خانواده برای ارائه خدمات درمانی استفاده کرد. وی تصریح کرد: ارائه خدمات درمانی مطلوب به شهروندان ماهشهری از مهم ترین دغدغه های مسئولان بهداشت و درمان این شهرستان است. رستمی در پایان ابراز امیدواری کرد: با برنامه ریزی های لازم بتوانیم اهداف و سیاست های وزارت بهداشت و درمان را محقق کنیم.



۳۶ - در صورت تصویب وزارت بهداشت؛ ۳۴ رشته جدید در مقطع تحصیلات تکمیلی دانشگاه علوم پزشکی شیراز راه اندازی می شود

خبرگزاری ایسنا - معاون آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز گفت: در صورت تصویب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۳۴ رشته جدید در مقطع تحصیلات تکمیلی در دانشگاه علوم پزشکی شیراز راه اندازی می شود.

شیراز سرویس: آموزشی معاون آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز گفت: در صورت تصویب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۳۴ رشته جدید در مقطع تحصیلات تکمیلی در دانشگاه علوم پزشکی شیراز راه اندازی می شود. به گزارش خبرنگار صنفی آموزشی خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا) - منطقه فارس، دکتر محمد مهدی نایب در این زمینه افزود: دانشگاه علوم پزشکی شیراز ۳۴ رشته جدید را به منظور تصویب و راه اندازی به وزارت بهداشت پیشنهاد داده است که در صورت تصویب این تعداد رشته به رشته های دانشگاه افزوده می شود. وی ادامه داد: مستندات مربوطه به وزارت بهداشت ارسال شده و موضوع از سوی وزارت بهداشت در حال بررسی است. معاون آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز با اشاره به اینکه رشته های جدید در مقاطع مختلف تحصیلات تکمیلی است، گفت: ۱۰ رشته پیشنهادی در مقطع کارشناسی ارشد، ۱۴ رشته در مقطع دکتری و ۱۰ رشته نیز از رشته های فلوشیپ است. نایب گفت: این رشته ها بر اساس نیازهای جامعه در نظر گرفته شده به گونه ای که در مقطع دکتری بیشتر رشته های علوم پایه مانند نانوتکنولوژی، بیوتکنولوژی و سلول های بنیادی پیشنهاد شده است. وی بیان کرد: در رشته های مدیریتی نیز تاکید بر رشته های مربوط به سیاستگذاری سلامت، رفاه اجتماعی و فوریتهای پزشکی است. معاون آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز اظهار کرد: با توجه به بالا رفتن سن جمعیت کشور، با در نظر گرفتن نیازهای سلامت و بهداشت سالمندان و نوزادان، رشته های توانبخشی در مقطع کارشناسی ارشد مورد توجه قرار گرفته و پیشنهاد شده است. وی گفت: ایجاد دوره های فلوشیپ پیوند و لاپاراسکوپی نیز به واسطه توانمندی دانشگاه و حضور اساتید مجرب و توانا از جمله رشته های تقاضا شده است. نایب تصریح کرد: از سال ۸۶ تا کنون ۳۷ رشته به رشته های مقطع تحصیلات تکمیلی دانشگاه علوم پزشکی شیراز اضافه شده است.



۳۷ - عضو کمیسیون بهداشت درگفت وگو با ایسنا: آلودگی کنونی هوای تهران، ارتباطی با ریزگردها ندارد موضوع ریزگردها را از وزارتخانه های بهداشت و خارجه پیگیری کرده ایم

خبرگزاری ایسنا - یک عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با اشاره به آلودگی هوا در اثر وجود ریزگردها گفت در این زمینه با وزارتخانه های بهداشت و امور خارجه و سازمان محیط زیست هماهنگی های لازم انجام شده و آنها در حال پیگیری موضوع هستند.

سرویس: مجلس یک عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با اشاره به آلودگی هوا در اثر وجود ریزگردها گفت در این زمینه با وزارتخانه های بهداشت و امور خارجه و سازمان محیط زیست هماهنگی های لازم انجام شده و آنها در حال پیگیری موضوع هستند. سیامک مره صدق در گفت وگو با خبرنگار پارلمانی ایسنا، اظهار داشت: ریزگردها معمولاً منشأ خارج از کشور دارند و باید با دیپلماسی فعال در منطقه با همکاری کشورهای همسایه ریزگردها هستند آنها را وادار کنیم در کشور خود با این موضوع مقابله کنند تا کشور ما از اثرات مخرب زیست محیطی آن در امان بماند. وی با اظهار امیدواری نسبت به این که در میان مدت این قضیه حل شود گفت از طرف ایران مقدار قابل توجهی بودجه برای مقابله با ریزگردها اختصاص داده شده است؛ البته در شرایط حاضر آلودگی هوای تهران با مساله ریزگردها ارتباطی ندارد بلکه آلودگی آن حاصل از آلودگی ترافیک و حمل و نقل نامناسب است. وی با بیان اینکه راه کار رفع آلودگی هوای تهران، افزایش امکانات حمل و نقل عمومی است و با ابراز تاسف نسبت به اینکه وسیله اصلی حمل و نقل در تهران وسایل نقلیه شخصی و موتور سیکلت است افزود: به لحاظ علمی ثابت شده است که میزان آلودگی ایجاد شده توسط موتور سیکلت چند برابر یک اتومبیل است، بنابراین باید مسئولان طرح ترافیک در رابطه با موتور سوارها سیاست مدونی در نظر بگیرند. به گفته وی با بهتر شدن زیر ساخت های حمل و نقل عمومی باید به سمتی حرکت کنیم که استفاده از وسایل نقلیه شخصی مقرون به صرفه نباشد تا بتوانیم با آلودگی هوا مقابله کنیم.