



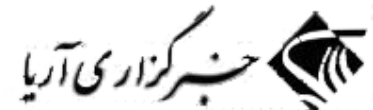
تاریخ ثبت: ۱ مرداد ۱۳۹۰

تعداد اخبار موجود: ۳۹ خبر

فهرست

- ۱ - رییس دانشگاه علوم پزشکی مازندران خبر داد: اختصاص ۶۰۰ میلیون تومان به VIP بیمارستان فریدونکنار - خبرگزاری فارس
- ۲ - استفاده از داروهای سل با شکم پر میزان جذب دارو را کاهش می دهد - خبرگزاری آریا
- ۳ - غذاهایی که زود و راحت پخته می شوند، موجب افزایش قند خون می شود - وب دا
- ۴ - عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس در گفت و گو با فارس: بیماران اورژانسی بدون درخواست وجه نقد باید در همه بیمارستان ها پذیرش شوند - خبرگزاری فارس
- ۵ - فرماندار خوی خبر داد: پیشرفت فیزیکی ۵۲ درصدی بیمارستان خوی - خبرگزاری فارس
- ۶ - گفت و گو اختصاصی فارس با مادر طلبه ناهی از منکر فردا در دادسرای کارکنان دولت از وزیر بهداشت شکایت می کنم - خبرگزاری فارس
- ۷ - وزیر بهداشت ۲۶ خانه بهداشت را افتتاح کرد - خبرگزاری فارس
- ۸ - افزایش ۵ درصدی ظرفیت علوم پزشکی در کنکور / ۲۱ هزار نفر پذیرفته می شوند - خبرگزاری مهر
- ۹ - دکتر زهرا شاه حسینی پزشک طب سوزنی: وزارت بهداشت دانش آموختگان طب سوزنی را دریابد - روزنامه مردم سالاری
- ۱۰ - فعالیت درمانگاه تخصصی بیمارستان امام رضا (ع) بجنورد تحت الشعاع فضای محدود - روزنامه خراسان
- ۱۱ - پخش فیلم از وضعیت طلبه ناهی از منکر برای رفع نگرانی مردم بود - خبرگزاری فارس
- ۱۲ - گلایه های مادر طلبه جوان - روزنامه جام جم
- ۱۳ - وزیر بهداشت: ترانزیت مواد از افغانستان فرصتی برای رسیدن به روشهای جدید درمانی بود - روزنامه ابتکار
- ۱۴ - سلامت ۳۲ میلیون ایرانی در معرض تهدید - فردا نیوز
- ۱۵ - وزیر بهداشت: سهم مردم در بخش درمان کاهش می یابد - واحد مرکزی خبر
- ۱۶ - وزیر بهداشت بر پیگیری چارت بیمارستان فاروج تأکید کرد - خبرگزاری ایرنا
- ۱۷ - شکایت از اقدام نمایشی خانم وزیر - همشهری آنلاین
- ۱۸ - ماموگرافی، مرگ و میر ناشی از سرطان سینه را تا ۳۰ درصد کاهش می دهد - سلامت نیوز
- ۱۹ - روستایی که در سال ۱۰ نفر شهید میدهد - بولتن نیوز
- ۲۰ - بخش سی تی اسکن و ام آر آی بیمارستان امام علی (ع) بجنورد افتتاح شد - خبرگزاری مهر
- ۲۱ - وزیر بهداشت و درمان موافقت کرد؛ افزایش تعداد تخت های بیمارستان در دست احداث بجنورد - خبرگزاری فارس
- ۲۲ - دبیرکل مجمع خیرین سلامت کشور: رویکرد و سیاست مهم مجمع خیرین سلامت کشور توجه به استانهای کمتر برخوردار است - خبرگزاری ایسنا
- ۲۳ - چاقو کشی بعدی چه زمانی اتفاق می افتد؟! + فیلم - خبرگزاری برنا
- ۲۴ - در سفر به خراسان شمالی انجام شد؛ ادای احترام وزیر بهداشت به شهید گمنام - خبرگزاری فارس
- ۲۵ - بهره مندی پزشکان از علم روز، حق طبیعی یک بیمار است - خبرگزاری ایلنا
- ۲۶ - مرکز بهداشتی درمانی روستای تازه آباد چالوس افتتاح شد - خبرگزاری فارس
- ۲۷ - درمانگاه صلواتی حضرت ولیعصر (عج) در خلخال افتتاح شد - خبرگزاری فارس
- ۲۸ - وزیر بهداشت: کمبود نیروی انسانی در دانشگاههای تازه تاسیس یکی از مشکلات اصلی است ۶۸ هزار تخت بیمارستانی در حال ساخت است یکپهزار و ۱۴۰ خانه بهداشت در روستاها ساخته شد - خبرگزاری ایسنا
- ۲۹ - آزمایشگاه تخصصی کشت سل در ذفول افتتاح شد - خبرگزاری مهر
- ۳۰ - با حضور وزیر بهداشت؛ دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی افتتاح شد - خبرگزاری ایسنا
- ۳۱ - حق بیماران در انتخاب پزشک در بیمارستانها بایستی محترم شمرده شود - خبرگزاری ایلنا
- ۳۲ - بزرگترین بیمارستان روانپزشکی کشور در محاصره مشکلات رییس بیمارستان روزه: انگ «کارکردن در بیمارستان روانپزشکی» موجب ترک خدمت کارکنان شده است - خبرگزاری ایسنا
- ۳۳ - خانم وزیر! یک جوان ۲۰ ساله حال من را درک کرد اما شما...+ تصاویر - تابناک
- ۳۴ - عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس در گفت و گو با فارس: پزشکان متخلف در پذیرش طلبه ناهی از منکر ۶ ماه تعلیق شدند - خبرگزاری فارس
- ۳۵ - آغاز ساخت دانشکده پزشکی خراسان شمالی با حضور وزیر بهداشت - واحد مرکزی خبر
- ۳۶ - تکرار/ رییس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تأیید کرد ۲۶ بیمارستان تهران به نوعی از پذیرش طلبه ناهی از منکر اجتناب کردند - خبرگزاری فارس
- ۳۷ - در نشست «حقوق متقابل بیمار و پزشک» مطرح شد: منشور حقوق بیمار در بیمارستان ها فقط قاب شده است عدم پذیرش بیمار به دلیل عدم توان مالی خلاف شرع و قانون اساسی است - خبرگزاری ایسنا
- ۳۸ - مادر طلبه مجروح: اگر جای علی فرد دیگری بود، مسئولین به عیادت می آمدند؟ - آینده نیوز
- ۳۹ - رییس مرکز بهداشت و درمان رشت خبر داد: شناسایی بیماری مالاریا در رشت - خبرگزاری فارس

۱ - رییس دانشگاه علوم پزشکی مازندران خبر داد: اختصاص ۶۰۰ میلیون تومان به VIP بیمارستان فریدونکنار خبرگزاری فارس - رییس دانشگاه علوم پزشکی مازندران گفت: ۶۰۰ میلیون تومان اعتبار برای افتتاح بخش VIP بیمارستان امام خمینی (ره) فریدونکنار اختصاص یافت. محمد مهدی ناصحی امروز در گفت و گو با خبرنگار فارس در فریدونکنار بیان داشت: بخش VIP بیمارستان امام خمینی (ره) فریدونکنار با هشت تخت مجهز به بهره برداری رسیده است. وی خاطرنشان کرد: این هشت تخت در هشت باب اتاق مجزا راه اندازی شده است. رییس دانشگاه علوم پزشکی مازندران با اشاره به اینکه جراحان این بخش به صورت ۲۴ ساعته حضور دارند، اظهار داشت: جراحی های عمومی، زنان، گوش و حلق بینی و متخصصان داخلی با امکانات ویژه در این مرکز خدمات ارائه میشود. ناصحی به توریستی بودن فریدونکنار اشاره کرد و گفت: نیاز به چنین فضای درمانی در این شهرستان به دلیل حضور مسافران وجود داشت. وی هزینه اختصاص یافته به این طرح را در مجموع ۶۰۰ میلیون تومان برآورد کرد و افزود: این اعتبارات در دو بخش ساختمانی و تجهیزات هزینه شده است. رییس دانشگاه علوم پزشکی مازندران با بیان اینکه حدود ۱۵۰ میلیون تومان برای بخش ساختمانی این مرکز هزینه شده است، اضافه کرد: یک سوم این هزینه ها توسط دانشگاه علوم پزشکی مازندران اختصاص یافت و بقیه از سوی بیمارستان امام خمینی (ره) فریدونکنار هزینه شد.



۲ - استفاده از داروهای سل با شکم پر میزان جذب دارو را کاهش می دهد خبرگزاری آریا - چون خوردن دارو در حالت ناشتا همواره با عوارضی همراه است معمولاً بیماران این داروها را با شیر و یا هنگام صرف غذا میل می کردند حال آنکه امروزه به روشنی ثابت شده است که خوردن دارو با شکم پر تا حد زیادی از میزان جذب دارو می کاهد. به گزارش آریا به نقل از روابط عمومی نظام پرستاری کشور، سرپرستار بخش سل زنان بیمارستان مسیح دانشوری افزود: از دیگر علل بروز پدیده سل مقاوم به درمان ورود داروهای هندی با میزان دوز ناکافی داروست به طور مثال دوز مورد نیاز برای درمان بیماران مسلول ۳۰۰ میلی گرم و میزان دوز در نوع هندی دارو ۱۰۰ میلی گرم است بنابراین استفاده از دوز نادرست پس از یک دوره درمان ۶ ماهه به مقاومت دارویی منجر می شود. فخاری گفت: از مسائل شایع برای بروز سل مقاوم به درمان تجویز دوز نادرست دارو از سوی پزشکان است آنان برای قابل تحمل کردن عوارض دارویی دوز کمتری را به بیمار تجویز می کنند که این درمان ناقص بروز سل مقاوم به درمان را سبب می شود. قطع خودسرانه دارو مهمترین علت بروز سل مقاوم به درمان است وی ادامه داد: چنانچه بیمار آموزشهای لازم را از پرستار ندیده باشد. ۲ تا ۳ هفته پس از شروع درمان با فروکش ناگهانی علائم، به طور خودسرانه مصرف دارو را قطع می کند که این بدترین حالت ممکن است که در نهایت ابتلا به سل مقاوم به درمان را برای بیمار رقم می زند.

سرپرستار بخش TB زنان بیمارستان مسیح دانشوری با تاکید بر تثبیت نظام ثبت، گزارش دهی، نظارت و ارزشیابی ویژه بیماران افزود: برخی شهرهای کشور نظیر زابل و شهرهای مرزی در همسایگی کشور عراق و افغانستان موارد MDR (سل مقاوم به درمان) فراوانی گزارش شده است به نحوی که کشور همسایه آذربایجان نه تنها منطقه MDR خیز (مقاوم به داروهای خط اول درمان) بلکه حتی XDR خیز (مقاوم به ۹ دارو) است که در این افراد ناگزیر از استفاده از داروهای با سمیت و مرگ و میر فراوان هستیم. فخاری گفت: شاید یک بیمار مبتلا به سل مقاوم مرگ است اما در بدترین حالت یک فرد مبتلا به این نوع سل فرد دیگری را به صورت اولیه و اجباری به سل مقاوم به درمان مبتلا می کند سازمان جهانی بهداشت هم در اطلاعیه ای از سل مقاوم به درمان به عنوان زنگ خطری یاد کرده و اعلام کرده که ابتلا به این بیماری در فاصله سالهای ۲۰۲۰ تا ۲۰۵۰ با کشتار جهانی همراه است. وی با بیان اینکه هر فرد مسلول می تواند سالانه ۱۰ تا ۱۵ نفر را مبتلا کند در ادامه به بستری شدن ۲ آرایشگر زن مبتلا در این مرکز درمانی اشاره کرد و افزود: با توجه به آنکه حرفه آرایشگری به نحوی است که با شمار فراوانی از افراد در فاصله کمتر از یک متر در تماس هستند از این رو مراجعه کنندگان به این اماکن از آرایشگران بخواهند که از ماسک استفاده کنند. سرپرستار بخش TB زنان بیمارستان مسیح دانشوری ادامه داد: مدارس اماکن مناسبی برای انتقال انواع سل هستند همچنان که موارد زیادی از ابتلا به سل در زیارتگاه ها گزارش شده است.

مبتلایان به سل مقاوم به درمان به داروهای خط اول پاسخ نمی دهند فخاری در تعریف سل مقاوم به درمان گفت: MDR یا سل مقاوم به درمان حالتی است که بیمار به چند داروی خط اول مقاوم می شود و این در حالی است که دنیاکی پزشکی امروز باسیل کخ را به عنوان عامل بیماری زای سل شناخته است، داروی آن مشخص و درمان و تشخیص آن به سهولت امکانپذیر است.

وی افزود: ابتلا به سل مقاوم به درمان اهمیت خاصی دارد که از آن جمله افزایش هزینه هاست هزینه یک دوره درمان ۶ ماهه سل ساده ۹۰ تا ۱۰۰ هزار تومان اما هزینه درمان سل مقاوم به درمان حداقل ۲۰ میلیون تومان است سازمان بهداشت جهانی هم طرح DOTS (درمان بیماران با نظارت مستقیم) را برای درمان بیماران مبتلا به سل به کشورهای توصیه کرده است. سرپرستار بخش TB زنان بیمارستان مسیح دانشوری ادامه داد: در کشورهای پیشرفته بیماران مبتلا به سل در بیمارستان بستری نمی شوند و پرستاران بهداشت جامعه با مراجعه به در منازل بیماران، داروها را تحویل داده و تا بلعیدن کامل دارو توسط بیمار منتظر

می مانند.

وی یادآور شد: بر اساس آمارهای جهانی موجود در سالهای ۲۰۰۹ و ۲۰۱۰ اگر سیستم غربالگری برای بیماری سل در جامعه شکل بگیرد (برای افرادی با تب و سرفه بیش از ۲ هفته) و درمان طبق برنامه DOTS اجرا شود میزان درگیری جامعه به سل مقاوم به درمان از میزان ۷/۵ درصد به کمتر از یک درصد می رسد.

وب دا

۳ - غذاهایی که زود و راحت پخته می شوند، موجب افزایش قند خون می شود
وب دا - غذاهایی که زود و راحت پخته و آماده می شوند جزء گروه کربوهیدرات ها هستند و این گروه شامل مانند آرد سفید، شکر خالص و برنج است و به دلیل این که سریع هضم می شوند، موجب افزایش قند خون شده و به مرور باعث افزایش وزن می شود.

به گزارش خبرنگار وب دا، دفتر آموزش و ارتقاء سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعلام کرد: گروه کربوهیدرات ها غذاهایی هستند که دارای نشاسته، قند و فیبر هستند و این گروه با شکستن فندها، سوخت بدن را برای فعالیت های بدنی تأمین می کنند.

بنابراین گزارش، کربوهیدرات ها به دو دسته خوب و بد تقسیم می شوند و کربوهیدرات های خوب، سریع هضم نمی شوند، از افزایش قند خون و انسولین جلوگیری می کنند و به دیر گرسنه شدن و سیر ماندن کمک می کنند و بهترین منابع آن سبوس، غلات، لوبیا، میوه ها و سبزیجات هستند که این گروه از بیماری های قلبی و سرطان جلوگیری می کنند.

این گزارش می افزاید: فیبر، جزوی از کربوهیدرات هاست که بدن قادر به هضم آن نیست و فیبرها در تمام سبزیجات، میوه ها، لوبیا، نان های سبوس دار و غلات وجود دارد. همچنین یک رژیم غنی از فیبر، خطر دیابت، بیماری های قلبی و مشکلات گوارشی مانند یبوست و اسهال را کاهش می دهد و کاهش کلسترول و تری گلیسرید در خون می شود.

بنابر اعلام دفتر آموزش و ارتقاء سلامت، فیبر به زود سیر شدن و دیر گرسنه شدن کمک می کند که این امر از بیش خواری جلوگیری کرده و مقدار قند خون را به وسیله هضم و جذب طولانی، ثابت و تنظیم می کند همچنین سلامت روده ها با فیبر، تضمین می شود. / ۲۰۳



Fars News Agency

۴ - عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس در گفت و گو با فارس: بیماران اورژانسی بدون درخواست وجه نقد باید در همه بیمارستان ها پذیرش شوند

خبرگزاری فارس - عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس گفت: با توجه به مشکل پیش آمده برای طلبه ناهی از منکر، با مسئولان وزارت بهداشت تصمیم گرفتیم یک طرح دوفوریتی مبنی بر پذیرش همه بیماران اورژانسی بدون دریافت وجه نقد توسط همه بیمارستان ها به مجلس ارائه دهیم.

سیامک مره صدق در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس، با اشاره به وضعیت بیمارستان ها از نظر پذیرش بیماران اورژانسی اظهار داشت: در جلسه ای با حضور معاون درمان وزارت بهداشت و دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و اعضای کمیسیون بهداشت و درمان مجلس برای حل این موضوع قرار شد که طرحی به صورت دو فوریتی به مجلس ارائه دهیم که تمام مراکز درمانی اعم از خصوصی و دولتی موظف به پذیرش تمام بیماران اورژانسی بدون دریافت هیچ گونه وجهی شوند. وی افزود: این طرح در حال حاضر وجود دارد ولی فقط مخصوص بیماران تصادفی است و شامل همه بیماران اورژانسی نمی شود. مره صدق خاطرنشان کرد: امیدواریم با تسری این طرح برای تمام بیماری ها این مشکل به صورت ریشه ای حل شود.



Fars News Agency

۵ - فرماندار خوی خبر داد: پیشرفت فیزیکی ۵۲ درصدی بیمارستان خوی

خبرگزاری فارس - فرماندار خوی گفت: بیمارستان ۱۶۰ تخت خوی ۵۲ درصد پیشرفت فیزیکی دارد.

غلام حسین عماری امروز در گفت و گو با خبرنگار فارس در ارومیه اظهار داشت: احداث این بیمارستان یکی از مهم ترین مصوبه های سفر هیئت دولت به آذربایجان غربی محسوب میشود و بعد از بهره برداری به یکی از مجهزترین بیمارستان های سطح کشور تبدیل می شود.

وی افزود: این بیمارستان در ۱۹ بخش احداث می شود که تاکنون اعتباری به میزان ۸۰ میلیارد ریال برای احداث بخش های مختلف بیمارستان هزینه شده است.

به گفته این مسئول اعتباری حدود ۲۷ میلیارد ریال نیز سال جاری برای تکمیل این بیمارستان هزینه می شود. عماری خاطرنشان کرد: این بیمارستان در زمینی به مساحت ۲ هکتار و ۱۴ هزار مترمربع زیرینا در سال ۸۸ کلنگ زنی شده است و عملیات احداث و تکمیل واحدهای مختلف درمانی و بستری آن همچنان به طور جدی ادامه دارد.

وی گفت: فاز نخست این بیمارستان تمام شده هم اکنون فاز دوم و عملیات تکمیلی در دست اقدام است و به نظر می رسد این مرکز درمانی مجهز در آینده نزدیک به مرحله بهره برداری برسد.

این مسئول یادآور شد: با توجه به اینکه واحدهای گوناگون پزشکی، پیراپزشکی و پرستاری در این بیمارستان احداث می شود همچنین حدود ۱۶۰ تخت نیز در آن مکان مستقر می شود این مرکز درمانی بعد از بهره برداری یکی از مطرح ترین و مجهزترین

بیمارستان های سطح استان قلمداد می شود.

عماری با اشاره به اینکه هم اکنون در سال جهاد اقتصادی قرار گرفتیم، تاکید کرد: باید مجریان طرح ها و مسئولان پروژه ها با جدیت و همت بیشتر روند ساخت و ساز را دنبال کنند تا هرچه سریع تر این پروژه های در دست اقدام به مرحله بهره برداری برسند.



Fars News Agency

۶ - گفت وگویی اختصاصی فارس با مادر طلبه ناهی از منکر درخواست رسیدگی فوری به پرونده و اشد مجازات برای متهمان را دارم خبرگزاری فارس - مادر طلبه ناهی از منکر گفت: می دانم وضعیت رسیدگی به پرونده ها در دستگاه قضایی چگونه است اما از مسئولان قضایی می خواهم که به این پرونده با سرعت رسیدگی کنند.

درخواست رسیدگی فوری به پرونده و اشد مجازات برای متهمان را دارم خبرگزاری فارس: مادر طلبه ناهی از منکر گفت: می دانم وضعیت رسیدگی به پرونده ها در دستگاه قضایی چگونه است اما از مسئولان قضایی می خواهم که به این پرونده با سرعت رسیدگی کنند.

به گزارش خبرنگار قضایی فارس، بعد از حضور مرضیه وحید دستجردی وزیر بهداشت در تاریخ ۲۷ تیر در بیمارستانی که علی خلیلی، طلبه ناهی از منکر در آن بستری است، وی در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس، به نقل از مادر این طلبه مدعی شد که آنها فقط به ۲ یا ۳ بیمارستان مراجعه کردند و این بیمارستان ها موفق به پذیرش طلبه نشدند.

به همین دلیل خانم مشتاق فر مادر این طلبه جوان خواستار انجام گفت وگویی در این خصوص شد تا درباره نحوه مطلع شدن از حادثه، پیگیری پذیرش علی در ۲۶ بیمارستان، شکایت از متهمان و وضعیت فعلی علی خلیلی توضیحاتی را ارائه دهد. آنچه در پی می آید گفت وگویی با مادر علی خلیلی است که در محل بیمارستان عرفان انجام شد.

خانم مشتاق فر درباره حال فعلی فرزند خود گفت: در حال حاضر وضعیت علی رو به بهبود است ولی قادر به تکلم و حرکت دادن قسمت راست بدن خود نیست، اما دوستان و آشنایان را می شناسد و واکنش نشان می دهد.

مادر طلبه جوان در خصوص نحوه مطلع شدن از این حادثه گفت: شب ولادت امام زمان (علیه السلام) ساعت ۱۱ بود که با علی تماس گرفتم که گفت تا یک ساعت بعد به خانه می آیم. اما ساعت یک نیمه شب یکی از دوستان علی تماس گرفت و به پدر علی گفت: علی تصادف کرده و الان در بیمارستان تهرانپارس است.

وی ادامه داد: وقتی به بیمارستان رسیدیم دیدم حدود ۴۰ نفر از دوستان علی در بیمارستان حضور دارند که همین موضوع شک و نگرانی مرا بیشتر کرد و وقتی متوجه صحبت یکی از دوستان علی که گفت "کاش مادرش نمی آمد" شدم، فهمیدم که اتفاق ناگواری برای علی افتاده است. وقتی وارد بخش اورژانس شدم علی را روی یک تخت دیدم که تعدادی پرستار دور او جمع شده بودند و به شدت از گردن او خون خارج می شد. همانجا بود که یک نفر به من گفت علی را با قمه زده اند.

مشتاق فر درباره نحوه درگیری و مجروح شدن علی گفت: گویا رانندگان خودروی پراید برای دو خانم ایجاد مزاحمت کرده بودند که علی از آنها خواسته بود دست از این کار بردارند و از آنجا بروند، اما آنها به همراه راکبان موتورسیکلتی که همراهشان بود به علی و دوستانش حمله کرده و در نهایت یکی از راکبان موتورسیکلت با قمه به شاهرگ علی می زند.

مادر این طلبه افزود: متأسفانه تا نیم ساعت بعد از حادثه هیچ خودروی عبوری به دوستان علی کمک نکرد تا او را به بیمارستان برسانند تا اینکه دو جوان که در حال عزیمت به شمال کشور بودند با دیدن پیکر نیمه جان علی از سفر خود منصرف شده و او را به بیمارستان رساندند و یکی از دوستان علی با موتور، پراید را تعقیب کرد و موفق شد شماره پلاک را بنویسد.

وی با انتقاد از وزارت بهداشت به خاطر عدم پذیرش علی از سوی ۲۶ بیمارستان گفت: وقتی در پایتخت ما این اتفاقات می افتد و وضعیت اینگونه است، معلوم نیست در شهرهای دورافتاده مردم چه وضعیتی دارند.

مشتاق فر گفت: وزیر بهداشت وقتی به بیمارستان آمد به تیم همراه وی گفتم که راضی به فیلمبرداری نیستم و حق ندارید این کار را بکنید اما به من گفتند ما این فیلم را فقط برای آرشیو وزارت بهداشت و حل مشکلات مردم می خواهیم و شخص وزیر هم به من قول داد که فیلم از تلویزیون پخش نشود، اما سوال من این است که خانم وزیر، با این فیلم قرار بود چه مشکلی از مردم را حل کند. با این فیلم مشکل بیمارستان هایتان حل شد یا مشکل پزشکانی که هیچ کدام در بیمارستان نبودند؟

مادر طلبه ناهی از منکر با بیان اینکه چرا فرزند من باید ۵ ساعت بعد از مجروح شدن، آن هم از ناحیه گردن، به اتاق عمل برود، گفت: وقتی به خود آمدم، دیدم آن بیمارستان وضعیت مناسبی ندارد. به یکی از بستگانم زنگ زدم و او از من خواست فوراً به بیمارستان های طالقانی، شهدای تجریش و دی زنگ بزنم.

وی ادامه داد: همه دوستان علی با موتورسیکلت به ۲۶ بیمارستان مراجعه کردند و خودم هم با این بیمارستان ها تماس گرفتم، حال چرا وزیر بهداشت باید در تلویزیون بگوید فقط ۲ یا ۳ بیمارستان؟ چرا در مصاحبه وزیر بهداشت صحبت های من حذف شده بود و چرا فقط به صحبت های وی اکتفا شد؟

* زنده ماندن علی معجزه بود

مادر طلبه ناهی از منکر با بیان اینکه زنده ماندن "علی" معجزه و لطف امام زمان (علیه السلام) بود، گفت: چرا نباید برای فرد مجروحی که حتی یک ثانیه هم برای او حیاتی است، دسترسی آسان به بیمارستان داشت؟ وقتی من به بیمارستان عرفان آمدم پزشکان به من گفتند داخل رگ های علی آب وارد شده و دیگر کاری نمی توان کرد. آیا برای خانم وزیر قابل قبول است که چنین مجروحی بعد از ۵ ساعت وارد اتاق عمل شود؟ متخصصان عروق باید به این سؤال پاسخ بدهند که واقعا برای کسی که از ناحیه شاهرگ مجروح شده، چند دقیقه زمان برای زنده ماندن نیاز است.

* درخواست رسیدگی فوری به پرونده و اشد مجازات برای متهمان را دارم

وی درباره خواسته خود از مسئولان قضایی خاطرنشان کرد: می دانم وضعیت رسیدگی به پرونده ها در دستگاه قضایی چگونه است اما از مسئولان قضایی می خواهم که به این پرونده با سرعت رسیدگی کنند.

* دغدغه "علی" نجات نوجوانان از وضعیت نامناسب فرهنگی در جامعه بود

مادر این طلبه جوان با بیان اینکه فرزند من آنطور که در مطبوعات آمده، حجت الاسلام ۲۷ ساله نبود، گفت: علی طلبه ترم دوم حوزه است که فقط ۱۹ سال سن دارد. او اصلاً آدمی سیاسی نبود و فقط دغدغه نجات هم سالان خود از وضعیت نامناسب فرهنگی

فعلی در جامعه را داشت. مشتاق فر ادامه داد: علی را بیخود بزرگ نکنید. من برای این اجازه ندادم از او فیلمبرداری کنند چون بچه من چیزی نبود که بخواهند آنقدر او را بزرگ کنند چرا که او هم مانند بسیاری دیگر از جوانان این جامعه به وظیفه خود عمل کرد.

* اگر به جای علی، فرد دیگری بود، مسئولین به عیادت می آمدند؟
وی اظهار داشت: اما سؤال من از مسئولان این است که اگر به جای فرزند طلبه من، این اتفاق برای جوان دیگری رخ می داد آیا وزیر بهداشت، نمایندگان مجلس و سرداران و مسئولان دیگر به عیادت او می آمدند؟ مسئولان بپذیرند که در این بخش مخصوصاً بیمارستان ها مردم با مشکل روبه رو هستند و یکی از خواسته های اولیه مردم، آسایش است که با وزارت بهداشت گره خورده و زمانی که ده ها پزشک پاسخگوی یک بیمار نیستند، مردم چگونه به آرامش خواهند رسید.

* بیمارستان عرفان ۵ میلیون گرفت اما تنها بیمارستانی بود که فرزند مرا پذیرش کرد
مادر این طلبه جوان در پاسخ به برخی از انتقادهای بیمارستان عرفان که پذیرش علی را به واریز ۵ میلیون تومان کرده بود گفت: بله، بیمارستان عرفان این مبلغ را درخواست کرد اما تنها بیمارستانی بود که علی را پذیرش کرد و اگر پول بیشتری هم می خواستند من تهیه می کردم. چون در همان لحظه که علی را به بیمارستان رساندیم، با پزشک متخصص تماس گرفتند تا به بیمارستان بیاید در حالی که هیچ کدام از بیمارستان های دیگر مانند آتیه، پارسیان و دی که آنها هم خصوصی بودند، این کار را نکردند.

* متخصصان ما در ایام تعطیلات خارج از کشور هستند
مشتاق فر با بیان اینکه من می دانستم که بیمارستان های طالقانی و تجریش متخصص عروق دارند، ادامه داد: اما سوال اینجاست که آنها کجا بودند. چرا متخصصان و پزشکان ما در تعطیلات همگی خارج از کشور هستند و چرا آنها نباید مانند دیگر اعضای بیمارستان کشیک باشند.

* افسر پرونده شاهدان و متهمان پرونده را رو در رو کرد
مادر علی خلیلی در ادامه صحبت های خود گفت: متأسفانه افسر پرونده هم در اقدامی عجیب، شاهدان و متهمان پرونده را رو در روی هم قرار داد که همین کار باعث شد ۲ شاهد حادثه نخواهند و نتوانند از خانه خارج شوند. چرا نباید شاهدان از پشت دیوار شیشه ای مخصوص متهمان را شناسایی کنند. من حال آن پدر و مادر را می فهمم و می دانم که هر لحظه نگران حمله به خود و فرزندانشان هستند.

وی ادامه داد: در آن ساعات به هرکس که می توانستم التماس کردم که آمبولانس و هلیکوپتر امداد برای علی بفرستند، اما آمبولانس ویژه یک ساعت بعد از حادثه آمد و دیگر آمبولانس ها هم اصلاً نیامدند.

مشتاق فر ادامه داد: من فقط از وزارت بهداشت شاکی هستم و به زودی در دادرسی کارکنان دولت از شخص وزیر بهداشت شکایت خواهم کرد چون به قول خود مبنی بر عدم بخش فیلمی که از علی تهیه کرده بودند عمل نکرد.

وی گفت: من خودم هم می توانستم فیلم علی را در اختیار سایت ها قرار بدهم اما نمی خواستم فرزندم بی دلیل بزرگ شود و این کار وزیر بهداشت فقط برای لاپوشانی مشکلات و اشتباهات بود.

مادر این طلبه جوان اظهار داشت: اتفاقی که برای علی افتاد، برای اولین بار نبود و بارها از این اتفاق ها افتاده است و وزیر بهداشت بهتر است به جای این کارها به دنبال اصلاح وضعیت بیمارستان ها، جراحان و پزشکان باشد.

وی خاطرنشان کرد: ما نه یک بیمارستان بلکه با ۲۶ بیمارستان تماس گرفتیم و پرینت تماس ها را در اختیار داریم و از مسئولان امنیتی می خواهم پرینت تماس ما با این بیمارستان ها را بررسی کنند.

* خانم وزیر یک جوان ۲۰ ساله حال من را درک کرد اما شما
مشتاق فر ادامه داد: خدا شاهد است اگر دوستان بسیجی علی نبودند، الان فرزند من هم زنده نبود. من به خاطر حال بدی که داشتم بسیار به آنها پرخاش کردم اما آنها حتی سرشان را هم بالا نیاوردند تا جواب مرا بدهند و فقط برای آرامش من تلاش می کردند. خانم وزیر بهداشت! این جوانان ۲۰ ساله حال مرا فهمیدند اما شما می که مادر هستید، حال مرا نفهمیدید!

گفتنی است رییس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی نیز با اشاره به حادثه ای که برای طلبه ناهی از منکر رخ داد، گفته بود: ۲۶ بیمارستان تهران بزرگ به نوعی از پذیرش این بیمار اجتناب کردند و امیدواریم آزمون توانمندی های اخلاقی پزشکان را شاهد باشیم.

وی در بخش دیگری از سخنانش اظهار داشت: مسئولان رده بالای وزارت بهداشت هنوز پیگیر مسئله هستند که چرا در مراکز پزشکی ما که افتخارشان تربیت نخبه های پزشکی است باید اینگونه کوتاهی شود. باید بیندیشیم و واکوی کنیم که چگونه افراد را آموزش دهیم که فقط اندوخته علمی تنها نداشته باشند بلکه اندوخته اخلاقی هم همراه باشد که بر اساس آن به بیماران خدمت کنند و دیگر شاهد حوادث این چنینی در بیمارستان های دولتی و خصوصی نباشیم.

خبرگزاری فارس

Fars News Agency

۷ - وزیر بهداشت ۲۶ خانه بهداشت را افتتاح کرد

وزیر بهداشت و درمان ۲۶ خانه بهداشت را به طور همزمان در خراسان شمالی افتتاح کرد.

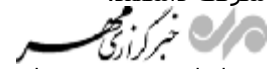
به گزارش خبرگزاری فارس از فاروج، مرضیه وحید دستجردی با حضور در روستای مایوان از توابع این شهرستان این خانه های بهداشت را در مراسمی افتتاح کرد.

وی در این آیین ارتقای نظام سلامت را از برنامه های وزارت بهداشت و درمان برشمرد و گفت: راه اندازی و توسعه خانه های بهداشت یکی از شاخه های رشد نظام سلامت است.

وزیر بهداشت و درمان و آموزش پزشکی با بیان اینکه این وزارتخانه مسئول ارتقای سلامت مردم است، تصریح کرد: امسال با کمک مجلس اعتبارات خوبی برای اجرای طرح های بهداشتی و درمانی اختصاص یافته است.

وی طرح پزشک خانواده و زیر پوشش قرار دادن روستاها بر این طرح را مورد اشاره قرار داد و گفت: یکی از اهداف اجرای این طرح کاهش هزینه های درمان توسط مردم است.

وحید دستجردی اضافه کرد: بر اساس برنامه پنجم توسعه باید سهم پرداختی درمان توسط مردم به ۳۳ درصد کاهش یابد. رییس دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی هم تعداد خانه های این استان ۳۷۴ مرکز عنوان کرد. محمد رضا مجدی گفت: با افتتاح ۲۶ خانه بهداشت و در سطح این استان نظام شبکه بهداشتی خراسان شمالی تکمیل می شود. در آیین افتتاح این طرح ها معاون پارلمانی وزیر بهداشت و درمان استاندار خراسان شمالی و نمایندگان مردم این استان در مجلس شرکت داشتند.



۸ - افزایش ۵ درصدی ظرفیت علوم پزشکی در کنکور/ ۲۱ هزار نفر پذیرفته می شوند
معاون آموزشی وزارت بهداشت با اشاره به ظرفیت گروه علوم پزشکی در کنکور سراسری سال ۹۰ گفت: بر اساس نیاز سنجی و تکالیف برنامه پنجم توسعه ظرفیت پذیرش در دکتری حرفه ای ۵ درصد افزایش می یابد. دکتر محمدعلی محقق در گفتگو با خبرنگار مهر با اشاره به عدم تغییر نظام پذیرش دانشجو در گروه علوم پزشکی گفت: ظرفیت گروه علوم پزشکی در کنکور سراسری بر اساس نیاز سنجی و تکالیف برنامه پنجم توسعه تعیین می شود. وی افزود: در مجموع ظرفیت پذیرش در گروه علوم پزشکی ۲۱ هزار و ۳۰۰ نفر است و در مقطع کارشناسی حدود ۱۴ درصد افزایش ظرفیت خواهیم داشت. محقق اضافه کرد: همچنین افزایش ظرفیت در مقطع دکتری حرفه ای رشته های پزشکی، دندانپزشکی و داروسازی حدود ۵ درصد تعیین شده است.

روزنامه مردم سالاری

۹ - دکتر زهرا شاه حسینی پزشک طب سوزنی؛ وزارت بهداشت دانش آموختگان طب سوزنی را دریابد
روزنامه مردم سالاری -

دکتر زهرا شاه حسینی پزشک طب سوزنی؛ وزارت بهداشت دانش آموختگان طب سوزنی را دریابد نویسنده: علی اکبر فرقانی
طب سوزنی یک روش درمانی بسیار کار آمد است و می تواند در جهت صرفه جویی ارزی و جلوگیری از مصرف بی رویه دارو مثرم ثمر واقع شود.

دکتر زهرا شاه حسینی دارای مدرک دکترای پزشکی و سابقه پانزده ساله طبابت، در زمینه های مختلف طب سنتی و طب کلاسیک، مدرس دانشگاه آزاد اسلامی، است.

استفاده از طب سنتی چین، موسوم به طب سوزنی، هنوز در ایران جای خود را باز نکرده است. بسیاری از پزشکانی که دکترای طب کلاسیک دارند، آن را غیر علمی می دانند و مسوولان نیز در این مورد موضع قاطعی اتخاذ نکرده اند. برای آگاهی از مشکلات حرفه ای دست اندرکاران این رشته، به سراغ دکتر زهرا شاه حسینی رفتیم. او می گوید: تا قبل از سال ۲۰۰۷ میلادی پزشکان با گذراندن یک دوره شش ماهه در یکی از کشورهای خارجی، صحت صدور مدرک طب سوزنی از وزارت بهداشت دریافت می کردند و اجازه کار می گرفتند، ولی از این سال به بعد ناگهان دوره از ۶ ماه به ۲ سال تغییر یافت و بسیاری از پزشکان دوره دیده اجازه فعالیت نیافتند.

لازم به ذکر است همان جور که پزشک دوره فلورشیپ شش ماهه را گذرانده، می تواند آن را روی تابلوی خود بنویسد. و یا دوره تخصصی بی هوشی نیز دو ساله است که پس از آموزش، پزشک دانش آموخته به عنوان متخصص بی هوشی اجازه کار دارد. اما طب سوزنی حتی پس از ۲ سال دوره تخصص به حساب نمی آید و فقط شرط افزایش طول دوره را گذاشته اند و با این شرایط و هزینه سنگین آموزش این طب در خارج بدون این که متخصص شناخته شوند عملاً پزشکان را از ادامه تحصیل دلسرد کردند. دکتر شاه حسینی می افزاید: آیا بهتر نیست رفتار دوگانه کنار گذاشته شود چون متخصصان به این امید تحصیل کرده اند که بتوانند خدمت کنند

دکتر شاه حسینی معتقد است: بسیاری از پزشکانی که مدرک دکترای طب سوزنی از کانادا یا آمریکا دارند، پس از بازگشت به کشور، مدرک شان در حد لیسانس شناخته می شود و باید زیر نظر پزشکان عمومی کار کنند.

وی طب سوزنی را جزو گران ترین رشته های تخصصی می داند و می گوید: متخصصان این رشته با بیمه ها نیز مشکل دارند، زیرا با توجه به گرانی سوزن ها و دیگر تجهیزات مورد استفاده و کار حداقل نیم ساعته پزشک و دستیارانش بر روی هر بیمار، هزینه درمان بسیار ناچیز می باشد و هنوز تعرفه ای برای آن در نظر نگرفته اند حتی کسانی که مدرکشان تایید شده روی تابلو، کارت ویزیت و سرنسخه اجازه تبلیغ ندارند و بیمه ها هزینه آ را نه به پزشک و نه به بیمار پرداخت نمی کنند. دکتر زهرا شاه حسینی سپس از مسوولان درخواست می کند که دانش آموختگان این رشته را که هم اکنون جهانگیر شده است به رسمیت بشناسند. طب سوزنی یک روش درمانی بسیار کار آمد است و می تواند در جهت صرفه جویی ارزی و جلوگیری از مصرف بی رویه دارو مثرم ثمر واقع شود. وی می گوید: عمل حجامت تا دیروز مورد مناقشه پزشکان بود اما امروز به شرط رعایت نکات بهداشتی، در بسیاری از مراکز درمانی انجام می شود و از نظر وزارت بهداشت و درمان نیز معنی وجود ندارد بدون این که پزشک مجبور به ادامه تحصیل در خارج یا تایید مدرک خاصی باشد. از این رو چه نیکو خواهد بود که مدارک پزشکانی که دوره های طب سوزنی را در مراکز معتبر علمی گذرانده اند، به رسمیت شناخته شوند، با توجه به این که این شیوه درمان در کشورهای پیشرفته جهان جایگاه ویژه ای دارد و بیشتر کشورهای فقط با گذراندن همان ۶ ماه اجازه فعالیت به پزشکان پیراپزشکان و حتی افراد عادی می دهند و نیاز امروز مملکت ما استفاده از روش های جدید و استفاده از هوش و توان متخصصان ایرانی می باشد نه سر خوردگی و تصویب قوانین دست و پاگیر بدون وجود هیچ دلیل علمی و عملی.

روزنامه خراسان

۱۰ - فعالیت درمانگاه تخصصی بیمارستان امام رضا(ع) بجنورد تحت الشعاع فضای محدود
روزنامه خراسان - توجه به سلامت و بهداشت مردم یکی از امور ضروری و اساسی برای ارتقای سلامت در هر جامعه ای است. در واقع ارائه خدمات مناسب در زمینه سلامت و بهداشت از خواسته های اصلی مردم است.

در هرم سلامت کشور، توجه به ارتقای سلامت، سطح وسیعی از جامعه را تحت پوشش قرار می دهد. در مدیریت جامع سلامت توجه به چند بعد ارتقای سلامت، پیشگیری از بروز بیماری، تشخیص و درمان مناسب بیماری ها و توان بخشی الزامی است. در این میان ارتقای سلامت در هر منطقه ای از اهداف مسئولان و متولیان وزارت بهداشت است. ایجاد درمانگاه ها و خانه های بهداشت مراکز و مناطق محروم در کشور و توسعه کمی و کیفی آن ها از برنامه های مسئولان برای رفع نیازهای مردم در زمینه بهداشت است. اما توجه ویژه و جدی به عملکرد این درمانگاه ها و همچنین افزایش کمی و ارتقای سطح ارائه خدمات مناسب در آن ها ضروری به نظر می رسد. وجود درمانگاه های تخصصی در بیمارستان های دولتی و ارائه خدمات تخصصی به بیماران لازم است. درمانگاه، مرکزی است که بیماران را برای درمان سرپایی پذیرش می کند و طبق آیین نامه ایجاد درمانگاه، درمانگاه ها حق بستری کردن بیماران را ندارد و در مواردی که احتیاج است بیمار برای مدتی بستری شود باید بعد از انجام کمک های اولیه به بیمارستان و مراکز درمانی معرفی شود. به طور معمول تمام بیمارستان ها دارای درمانگاه های تخصصی است تا بیماران به شکل سرپایی مداوم شوند و چنان چه بیمار به بستری شدن نیاز داشته باشد، وی را بیمارستان بستری می شود. وجود درمانگاه های متعدد با تخصص های مختلف در شهرهای محروم از نیازهای بهداشتی - درمانی مردم است تا از دغدغه های مردم و بیماران تا حدودی کاسته شود. این مهم می طلبد تا بیش از پیش برای ایجاد این گونه مراکز تلاش کرد تا بیماران استان برای تشخیص و درمان بیماری اش مجبور به هزینه های فراوان و مهاجرت به شهرهای اطراف نشوند. پایین بودن تعرفه های خدمات درمانی در درمانگاه های بیمارستان ها، موجب افزایش مراجعه بیشتر بیماران به این گونه درمانگاه ها می شود. اما نکته ای که باید به آن توجه کرد این است که در برخی از درمانگاه ها مانند درمانگاه تخصصی بیمارستان امام رضا (ع) بجنورد، کمبود فضای فیزیکی بیش از هر مسئله دیگری بیماران و مراجعان را با مشکل مواجه می کند. به این درمانگاه سری زدیم و گزارشی از وضعیت آن تهیه کردیم که می خوانید. یکی از بیماران در این باره گفت: فضای درمانگاه کوچک و تعداد بیماران مراجعه کننده به این مرکز بسیار زیاد است که این امر برای بیماران و همراهان آن ها مشکلاتی ایجاد می کند.

وفایی افزود: بیماران در ساعت های معینی پذیرش می شوند و بعد از آن اگر بیماری مراجعه کند، پذیرش نمی کنند و دلیلشان این است که تعرفه ها تمام شده است. یکی از مراجعه کنندگان به درمانگاه که از برخورد کارکنان پذیرش گلایه مند است، اظهار داشت: ساعت ۶ صبح برای دریافت تعرفه مراجعه کردم که به من گفته شد پزشک مربوطه ساعت ۹ برای ویزیت بیماران به درمانگاه می آید. وی که مایل به ذکر نامش نیست، ادامه داد: ساعت ۹ به درمانگاه مراجعه کردم و متوجه شدم پزشک ساعت ۸ بیماران را معاینه کرده و رفته است. معاینه تعداد اندکی از بیماران

یک بیمار دیگر هم بیان کرد: برخی از پزشکان تعداد اندکی از بیماران را معاینه می کنند و فقط در روزهای معین و ساعت های خاصی در درمانگاه حضور دارند. درستکار اضافه کرد: برخی از پزشکان هم بیماران را برای انجام معاینه های دقیق تر به مطبشان ارجاع می دهند که پرداخت تعرفه های درمانی پزشکان متخصص و فوق تخصص در توان برخی از بیماران نیست.

ساعت حضور پزشکان مشخص نیست یکی دیگر از مراجعه کنندگان به درمانگاه هم گفت: در این درمانگاه به حضور پزشکان متخصص بیشتری نیاز است چرا که فقط دندان پزشک، متخصصان اطفال، داخلی، مغز و اعصاب و قلب در این درمانگاه حضور دارند و باید تعداد پزشکان بیشتر از این باشد. خراسانی بیان کرد: ساعت های حضور برخی از پزشکان معلوم نیست و بسیاری از بیماران و مراجعه کنندگان سرگردان می شوند و همچنین اگر پزشکی نتواند در یک روز به درمانگاه مراجعه کند این موضوع به بیماران اطلاع داده نمی شود. یکی از بیماران هم گفت: ساعت های حضور پزشکان در هفته در درمانگاه نصب شده است، اما فضا و تعداد کم متخصصان از مشکلات عمده بیماران و مراجعه کنندگان است. یکی از مراجعه کنندگان هم با اشاره به برخورد نامناسب برخی از کارکنان این درمانگاه عنوان کرد: چند روز قبل کودکم را برای معاینه به این درمانگاه آوردم و پزشکی او را معاینه کرد که به من گفته شد او را ۲ تا ۳ روز دیگر برای معاینه مجدد بیاورید هنگامی که دوباره مراجعه کردم، به من گفته شد که پزشک ساعت ۹ می آید. وی که مایل به ذکر نامش نیست، عنوان کرد: ساعت ۹ که مراجعه کردم، متوجه شدم پزشک مربوطه ساعت ۸ به درمانگاه آمده و بیماران را معاینه کرده و رفته است و زمانی که به مسئول مربوطه اعتراض کردم، به تندگی با من برخورد کرد. یکی از بیماران درمانگاه هم گفت: در این درمانگاه بیماران خاص هم معاینه می شوند اما کمبود فضا، مشکلات عدیده ای را برای این بیماران به وجود آورده است.

شیری ادامه داد: با توجه به پایین بودن تعرفه های خدمات درمانی، تعداد مراجعه کنندگان به این درمانگاه زیاد است و در برخی از ساعت ها، شلوغی درمانگاه حتی برای همراهان بیمار هم غیر قابل تحمل می شود چه برسد به خود بیماران. وی افزود: در حال حاضر تأسیس درمانگاه های متعدد با تخصص های مختلف در استان و به ویژه در شهر بجنورد ضروری است که باید مسئولان برنامه ای را برای آن تدوین کنند.

دغدغه رییس بیمارستان

در همین ارتباط، رییس بیمارستان امام رضا (ع) بجنورد درباره مشکلات این درمانگاه اظهار داشت: همه پزشکان متخصص این درمانگاه به جز متخصص قلب و عروق و مغز و اعصاب موظف هستند که روزی ۲۰ بیمار را ویزیت کنند و فقط این ۲ متخصص در ساعت حضورشان در درمانگاه باید ۱۲ بیمار را معاینه کنند. دکتر جعفری درباره شلوغی درمانگاه اظهار داشت: اولویت ما این است که پزشکان بیماران را به خوبی معاینه کنند، از سوی دیگر از آن جا که تعرفه خدمات درمانی درمانگاه پایین است و افراد زیادی که دارای بیمه روستایی هستند به این درمانگاه مراجعه می کنند، نوبت دهی زمان بر است و معاینه هر بیمار نیز به زمان خاصی نیاز دارد. وی عنوان کرد: برای هر پزشکی با توجه به زمان حضورش، سقفی را تعیین کرده ایم تا با توجه به آن بیماران را معاینه کند و بیشتر از آن نمی توانند بیماران را ویزیت کنند. وی افزود: برخی از مراجعه کنندگان و بیماران از این موضوع اطلاعی ندارند و زمانی مراجعه می کنند که تعداد بیماران هر پزشک تکمیل شده است. وی با اشاره به این که هر روز پزشک متخصص اطفال و داخلی در این درمانگاه حضور دارند، بیان کرد: فضای درمانگاه محدود است و ما نمی توانیم از چند متخصص یک رشته هم زمان استفاده کنیم ضمن این که اداره کل میراث فرهنگی استان، اجازه ساخت درمانگاه دیگری را به ما نمی دهد.

ساخت درمانگاه تخصصی جدید در طبقه فوقانی

وی تصریح کرد: با این وجود، جلسه ای با حضور مدیر کل میراث فرهنگی، رییس دانشگاه علوم پزشکی استان و فرماندار بجنورد تشکیل دادیم و توانستیم موافقت ساخت درمانگاه تخصصی را در طبقه فوقانی این درمانگاه بگیریم. دکتر جعفری با تأکید بر این که در صورت همکاری شهرداری ساخت این درمانگاه آغاز و با افزایش فضای فیزیکی بیشتر مشکلاتمان برطرف می شود، گفت: این

درمانگاه با یک میلیارد و ۵۰۰ میلیون ریال اعتبار ساخته می شود و همچنین با جذب پزشکان متخصص و فوق تخصص در بجنورد، می توانیم خدمات بهتر و بیشتری به مراجعه کنندگان ارائه دهیم. وی درباره برخورد کارکنان درمانگاه با بیماران اظهار داشت: کارکنان در هر صورت موظف اند با بیماران، محترمانه برخورد کنند. با این وجود عمده مراجعه کنندگان به بیمارستان امام رضا (ع) طبق آمار که تهیه کردیم، از برخورد کارکنان و موارد دیگر رضایت دارند.



Fars News Agency

۱۱- پخش فیلم از وضعیت طلبه ناهي از منکر براي رفع نگراني مردم بود
مدیر روابط عمومی وزارت بهداشت گفت: پخش فیلم از وضعیت طلبه ناهي از منکر از صداسیما براي رفع نگراني مردم بود. من هنگام ملاقات در کنار وزیر بودم و به خاطر ندارم وزیر بهداشت قول عدم پخش این فیلم را به مادر این طلبه جوان داده باشد. سید محمد حسینی در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس اظهار داشت: به جهت نوع حادثه‌اي که اتفاق افتاده بود و افکار عمومی به دلیل اینکه دومین باري بود که مردم شاهد ضرب و شتم يك طلبه جوان امر به معروف و نهی از منکر توسط اراذل و اوباش بودند و مردم به شدت نگران حال این طلبه جوان بودند وزیر بهداشت تصمیم گرفت. وي افزود: در این بین روابط عمومی وزارت بهداشت نیز تصمیم گرفت به جهت رفع نگراني مردم از وضعیت بیماری این فرد و اینکه چند گروه خبري تصمیم به انعکاس وضعیت وي را گرفته بودند ولي مادر این بیمار ممانعت کرد از صدا و سیما دعوت کند. حسینی تصریح کرد: اینجانب خود در معیت وزیر بودم و به خاطر ندارم وزیر قول عدم پخش این فیلم را به مادر این طلبه جوان داده باشد احتمال می‌دهم اگر چنین قولی داده شده باشد از طرف همراهان یا برخی محافظان وزیر بوده باشد.

روزنامه جام جم

۱۲ - گلایه های مادر طلبه جوان
روزنامه جام جم - یکی از کارکردهای عیادت از بیمار، ابراز همدردی با بیمار و اعضای خانواده است. اما اگر این اتفاق نیفتد و حضور ما نه تنها مرهمی بر آلام آنان نباشد بلکه باعث آزار و اذیت روحی بستگان بیمار شد تکلیف چیست؟ بنابر فرهنگ دینی و عرفی توصیه شده ایم به عیادت از بیمار ...
یکی از کارکردهای عیادت از بیمار، ابراز همدردی با بیمار و اعضای خانواده است. اما اگر این اتفاق نیفتد و حضور ما نه تنها مرهمی بر آلام آنان نباشد بلکه باعث آزار و اذیت روحی بستگان بیمار شد تکلیف چیست؟
بنابر فرهنگ دینی و عرفی توصیه شده ایم به عیادت از بیمار برویم تا یار خاطر آنان باشیم. به همین خاطر وقتی خبر مجروح شدن طلبه ناهي از منکر در رسانه ها بازتاب وسیعی پیدا کرد مسوولان راهی بیمارستانی شدند که علی خلیلی در آن پذیرش شده است.

بیمارستانی که به گفته مادر علی تنها بیمارستانی از ۲۶ بیمارستان رجوع شده در پایتخت بود که حاضر شد یک مجروح قمه خورده را بپذیرد. مادر این جوان ۱۹ ساله در ۳ روز گذشته شاهد حضور مسوولان متعددی بر بالین پسرش بوده که حال مساعدی ندارد. اما بازدید وزیر بهداشت و آنچه بعد آن رخ داد گلایه های این مادر را در پی داشت. بعد از حضور مرضیه وحید دستجردی وزیر بهداشت تاریخ ۲۷ تیر در بیمارستانی که علی خلیلی طلبه ناهي از منکر در آن بستری است، وی در گفت و گو با فارس، به نقل از مادر این طلبه اعلام کرد آنها فقط به ۲ یا ۳ بیمارستان مراجعه می کنند که موفق به بستری کردن طلبه جوان نمی شوند. اما اینک خانم مشتاق فر مادر این طلبه جوان که جان خود را برای برخورد با مزاحمان نوامیس مردم به خطر انداخته، از اظهارات خانم وزیر سخت برآشفته و گفته است: همه دوستان علی با موتورسیکلت به ۲۶ بیمارستان مراجعه کردند و خودم هم با این بیمارستان ها تماس گرفتم، حال چرا وزیر بهداشت باید در تلویزیون بگوید فقط ۲ یا ۳ بیمارستان؟ چرا در مصاحبه وزیر بهداشت صحبت های من حذف شده بود و چرا فقط به صحبت های وی اکتفا شد؟ مادر این طلبه اضافه کرده است که قصد شکایت از خانم وزیر را دارد چرا که وی به قول خود مبنی بر عدم پخش فیلمی که از علی تهیه کرده بودند عمل نکرده است. مادر علی توضیح داده است: من برای این اجازه ندادم از او فیلمبرداری کنند چون بچه من چیزی نبود که بخواهند آن قدر او را بزرگ کنند چرا که او هم مانند بسیاری دیگر از جوانان این جامعه به وظیفه خود عمل کرد.
برای شفای این جوان غیور و همه بیماران دعا کنیم.

روزنامه ابتکار

۱۲ - وزیربهداشت:ترانزیت مواد از افغانستان فرصتی برای رسیدن به روشهای جدید درمانی بود
روزنامه ابتکار - وزیر بهداشت از ترانزیت مواد مخدر از افغانستان به ایران به عنوان فرصتی برای رسیدن به روش های جدید درمانی یاد کرد. به گزارش مهر، دکتر مرضیه وحید دستجردی در دیدار با یوری فدوتون معاون دبیرکل و مدیر اجرایی دفتر مقابله با مواد مخدر و جرم سازمان ملل متحد افزود:
وزیر بهداشت از ترانزیت مواد مخدر از افغانستان به ایران به عنوان فرصتی برای رسیدن به روش های جدید درمانی یاد کرد. به گزارش مهر، دکتر مرضیه وحید دستجردی در دیدار با یوری فدوتون معاون دبیرکل و مدیر اجرایی دفتر مقابله با مواد مخدر و جرم سازمان ملل متحد افزود: ایران با توجه به تجارب گرانسنگ خود در زمینه مبارزه با مواد مخدر، درمان و بازتوانی معتادان در دنیا، صاحب سبک است.

وی گفت: مرکز تحقیقات اعتیاد وزارت بهداشت با کارهای خوب تحقیقاتی و نتایجی که در خصوص مسائل ژنتیک مربوط به اعتیاد بدست آورده است یکی از بهترین مراکز تحقیقاتی دنیا در این زمینه است.
دستجردی افزود: تاکنون تست درمان متادون برای ۴۰۰ هزار نفر در کشور انجام شده و از یکسال پیش درمان معتادان با شربت تننوراویوم(شربت تریاک) نیز در ایران آغاز شده است.

وی با اشاره به همسایگی ایران با کشور افغانستان گفت: همسایگی با این کشور با توجه به حجم زیاد تولید و ترانزیت مواد مخدر در این کشور صدمات جبران ناپذیری به ما زده است ولی ما با استفاده از این فرصت اکنون به روشهای جدید درمانی اعتیاد و تجربیات گرانقدری رسیده ایم که می توانیم آنرا در اختیار سازمان ملل متحد برای آموزش به سایر کشورهای در معرض خطر قرار دهیم. دستچندی گفت: با برنامه ریزی های انجام شده آمار بیماران تریقی مبتلا به ایدز در ایران از ۷۵ درصد به ۱/۴ درصد رسیده است. وزیر بهداشت با اشاره به فعالیت سازمانهای مردم نهاد و خصوصی در این عرصه در ایران، گفت: در کنار این سازمانهای مردم نهاد، مراکز دی آی سی، مراکز گذری و مثلثی نیز در کشور ما به بحث مبارزه با اعتیاد اهتمام جدی دارند. بطوریکه هم اکنون ۷۵ درصد این مراکز توسط بخش خصوصی اداره می شوند.

وی افزود: در ۱۵ استان ایران مراکز مخصوص زنان در معرض خطر تشکیل شده و دوره های کوتاه مدتی برای کارشناسان کشورهای مختلف در زمینه مبارزه با مواد مخدر در تشکیل شده و می شود.



۱۴ - سلامت ۳۲ میلیون ایرانی در معرض تهدید

فردا نیوز - سازمان تامین اجتماعی با تحت پوشش داشتن بیش از ۳۲ میلیون بیمه شده به عنوان بزرگترین نهاد اجتماعی و بیمه ای کشور شناخته می شود که جداسازی بخش درمان آن، می تواند سلامت این تعداد بیمه شده را تهدید کند. مهر: سازمان تامین اجتماعی یک سازمان بیمه گر اجتماعی است که مأموریت اصلی آن پوشش کارگران مزد و حقوق بگیر (اجباری) و صاحبان حرف و مشاغل آزاد (اختیاری) است. هم اکنون جمعیت تحت پوشش این سازمان شامل ۱۰,۵ میلیون نفر بیمه شده اصلی و نزدیک به دو میلیون نفر مستمری بگیر است که با در نظر گرفتن افراد خانواده بیمه شدگان، جمعیت تحت پوشش آن برای خدمات درمانی به بیش از ۳۲/۵ میلیون نفر می رسد.

با جدی شدن بحث ادغام وزارتخانه های رفاه با وزارت کار و تعاون مدتی است که موضوع جداسازی بخش درمان از تامین اجتماعی و انتقال آن به وزارت بهداشت مطرح شده است. این موضوع واکنشهای زیادی را به دنبال داشته که اغلب مخالفان ادغام، کارشناسان و نمایندگان مجلس بوده اند.

برخی از کارشناسان عقیده دارند که با انتقال بخش درمان تامین اجتماعی به وزارت بهداشت مشکلات بسیاری برای بیمه شدگان این صندوق ایجاد می شود. آنها عنوان می کنند هنگامی که وزارت بهداشت هنوز نتوانسته مشکلات درمان و سلامت کشور را حل کند بنابراین چگونه می توان بخش جدیدی را به وظایف این وزارتخانه منتقل کرد.

در همین ارتباط، هادی مقدسی رییس کمیسیون اجتماعی مجلس می گوید: وزارت بهداشت در تامین درمان مردم مانده است چه برسد به اینکه بخواهیم خدمات درمانی را نیز به این وزارتخانه بسپاریم. اگر قرار باشد ۳۰ میلیون بیمه شده را هم به وزارت بهداشت واگذار کنیم به درمان آنها رسیدگی نمی شود.

این نماینده مجلس با اشاره به اینکه بخش درمان صندوق تامین اجتماعی قابل واگذاری نیست، می افزاید: برخی قصد دارند با مطرح کردن این موضوعات تامین اجتماعی را گوشت قربانی کنند اما این سازمان با ۳۲ سال سابقه یک نهاد عمومی غیردولتی است و باید تقویت شود.

دکتر رحمت الله، مدیرعامل صندوق تامین اجتماعی نیز در این ارتباط چنین می گوید: اگر بیمه ها زیر نظر وزارت بهداشت بروند نقش خریدار و فروشنده خدمت از بین می رود و دیگر خریدار و فروشنده خدمت نمی توانند نظارتی داشته باشند و این امر خود باعث بروز مشکلاتی خواهد شد.

به عقیده وی، اگر مشکلی در بیمه ها وجود دارد باید نسبت به حل آن اقدام کرد و با تغییر ساختار بیمه ها هیچ مشکلی حل نمی شود و تنها ضرر این کار به چشم مردم می رود.

در همین حال سید جواد زمانی، سخنگوی کمیسیون اجتماعی مجلس ضمن مخالفت با جداسازی بخش درمان از تامین اجتماعی به خبرنگار مهر می گوید: وزارت بهداشت هزار مشکل دارد و هنوز نتوانسته این مشکلات را حل کند و هنگامی که بیمه شدگان وزارت بهداشت خود مشکل گوناگونی دارند نمی توان درمان تامین اجتماعی را نیز به این وزارتخانه منتقل کرد.

به گفته وی، با انتقال بخش درمان تامین اجتماعی به وزارت بهداشت مجری و ناظر هر دو یکی می شوند به همین دلیل این خود یکی از موانع جداسازی است.

زمانی با اشاره به اینکه انتقال درمان به هیچ وجه به نفع بیمه شدگان نیست، می افزاید: براساس قراردادهایی که بین افراد و سازمان تامین اجتماعی نیز منعقد شده است نمی توان درمان را از این سازمان جدا کرد.

سخنگوی کمیسیون اجتماعی مجلس معتقد است، مشکل بیمه ها در کشور با این قبیل اقدامات برطرف نمی شود و باید با برنامه ریزی درست و ساز و کار مشخص نسبت به رفع مشکلات بیمه ای مردم اقدام کرد.

مجید نصیریور، عضو هیئت رئیسه کمیسیون اجتماعی مجلس نیز در این رابطه به خبرنگار مهر می گوید: با توجه به اینکه در حال حاضر وزارت بهداشت نمی تواند رضایت جامعه هدف خود را جلب کند و همچنین به دلیل گستردگی فعالیت آن، در این مقطع جداسازی بخش درمان و انتقال آن به وزارت بهداشت کار درستی نیست.

وی با اشاره به اینکه دانشکده های علوم پزشکی نیز مشکلات جدی در ارائه خدمات خود دارند، عنوان می کند: با توجه به ساختار تامین اجتماعی، درمان یکی از بخشهای غیر قابل تفکیک از این سازمان است و در صورت جداسازی آن جامعه هدف دچار نگرانی می شوند به همین دلیل این جداسازی و انتقال به وزارت بهداشت ضروری نیست.

به گفته نصیریور، به نظر می رسد ادامه روند فعالیت تامین اجتماعی و وزارت بهداشت با ساختار کنونی تا سالهای آینده پاسخگو نیاز جامعه هدف هر دو آنها باشد و نیاز به جداسازی و انتقال وجود ندارد.

آنچه مسلم است، چنین پیشنهادهای و طرحهایی که با سرنوشت میلیونها بیمه شده کشور گره خورده است می بایست قبل از اینکه به قانون تبدیل شود، در میزگردهای کارشناسی با حضور صاحب نظران این حوزه مورد بحث و بررسی قرار گیرد تا ابعاد مثبت و منفی آن برای تصمیم گیران، مشخص و معلوم شود.



۱۵ - وزیر بهداشت: سهم مردم در بخش درمان کاهش می یابد
 بجنورد/ واحد مرکزی خبر/ اجتماعی سهم مردم در بخش درمان تا پایان برنامه پنجم توسعه به ۳۰ درصد کاهش می یابد. هم اکنون ۵۴ درصد از سهم درمان را مردم می پردازند. وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در دیدار با امام جمعه بجنورد افزود: بر اساس مصوبه مجلس شورای اسلامی رسیدن به این رقم تا پایان برنامه پنجم توسعه هدفگذاری شده است.
 مرضیه وحید دستجردی همچنین با اشاره به اجرای طرح پزشک خانواده در کشور گفت: پزشکان عمومی باید برای بالابردن موفقیت و ماندگاری خود در عرصه درمانی کشور، سطح علمی و تخصصی خود را افزایش دهند.
 امام جمعه بجنورد و نماینده خراسان شمالی در مجلس خبرگان رهبری نیز در این دیدار با اشاره به نگاه خاص دین مبین اسلام به حوزه بهداشت و سلامت گفت: اسلام به تمام ابعاد زندگی انسان توجه ویژه دارد.
 آیت الله مهمان نواز از نبود بیمارستان در بخش راز و جرگلان انتقاد کرد و پیگیری مسئولان استان و وزارت بهداشت در این زمینه را خواستار شد. ۰۰۰۲



۱۶ - وزیر بهداشت بر پیگیری چارت بیمارستان فاروج تاکید کرد
 خبرگزاری ایرنا - وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در بازدید از طرح ساخت بیمارستان ۳۲ تختخوابی فاروج، از مصوبات دور نخست سفر استانی دولت، بر پیگیری چارت بیمارستان این شهرستان خراسان شمالی تاکید کرد.
 به گزارش ایرنا، مرضیه وحید دستجردی در این بازدید گفت: این مرکز درمانی به ازای هر تخت نیاز به سه نیرو دارد و مسوولان مربوط باید به سرعت پیگیر تجهیز و دریافت چارت این بیمارستان باشند.
 وی افزود: زمانی فعالیتهای بیمارستان روند طبیعی خود را طی می کند که همه بخشهای مورد نیاز با هم تجهیز و راه اندازی شده و پنج متخصص مورد نیاز در بیمارستان مستقر شوند.
 بیمارستان ۳۲ تختخوابی فاروج توسط وزارت مسکن و شهرسازی ساخته می شود که اکنون ساختمان اصلی آن تکمیل و در مرحله محوطه سازی است.
 شهرستان ۵۰ هزار نفری فاروج در ۹۰ کیلومتری شرق بجنورد، مرکز استان خراسان شمالی تاکنون از بیمارستان محروم بوده است.



۱۷ - شکایت از اقدام نمایشی خانم وزیر
 همشهری آنلاین - من از وزارت بهداشت شاکی هستم و به زودی در دادسرای کارکنان دولت از شخص وزیر بهداشت شکایت خواهم کرد
 مادر جوان ناهی از منکر گفت: من از وزارت بهداشت شاکی هستم و به زودی در دادسرای کارکنان دولت از شخص وزیر بهداشت شکایت خواهم کرد
 چون به قول خود مبنی بر عدم پخش فیلمی که از فرزند من تهیه کرده بودند، عمل نکرد.
 علی خلیلی، طلبه جوان ناهی از منکر شنبه شب در بلوار پروین تهرانپارس از سوی ارادل و اوپاش مورد حمله قرار گرفت و از ناحیه گردن به شدت مجروح شد.
 مرضیه وحید دستجردی "وزیر بهداشت در تاریخ ۲۷ تیر به نقل از مادر این جوان مدعی شد که آنها فقط به ۲ یا ۳ بیمارستان مراجعه کردند و این بیمارستان ها موفق به پذیرش وی نشدند. مشتاق فر، مادر این جوان در گفت و گو با فارس، با انتقاد از وزارت بهداشت به خاطر عدم پذیرش علی از سوی ۲۶ بیمارستان گفت: وزیر بهداشت وقتی به بیمارستان آمد به تیم همراه وی گفتم که راضی به فیلمبرداری نیستم و حق ندارید این کار را بکنید.
 اما به من گفتند که ما این فیلم را فقط برای آرشیو وزارت بهداشت" و حل مشکلات مردم می خواهیم و شخص وزیر هم به من قول داد که فیلم از تلویزیون پخش نشود اما سؤال من این است که خانم وزیر، با این فیلم قرار بود چه مشکلی از مردم را حل کنند؟ با این فیلم مشکل بیمارستان هایتان حل شد یا مشکل پزشکانی که هیچ کدام در بیمارستان نبودند؟
 مادر طلبه ناهی از منکر با بیان اینکه چرا فرزند من باید ۵ ساعت بعد از مجروح شدن، آن هم از ناحیه گردن، به اتاق عمل برود، گفت: چرا وزیر بهداشت باید در تلویزیون بگوید فقط ۲ یا ۳ بیمارستان؟ او را پذیرش نکرده اند. چرا در مصاحبه صحبت های من حذف شده بود و چرا فقط به صحبت های وزیر بهداشت اکتفا شد؟
 مادر این جوان گفت: علی فقط ۱۹ سال سن دارد، او اصلاً آدمی سیاسی نبود و فقط دغدغه نجات همسالان خود از وضعیت نامناسب فرهنگی جامعه را داشت، اما سؤال من از مسئولان این است که اگر به جای فرزند طلبه من، این اتفاق برای جوان دیگری رخ می داد آیا وزیر بهداشت، نمایندگان مجلس و سرداران و مسئولان دیگر به عیادت او می آمدند؟ مسئولان بپذیرند که در بیمارستان ها مردم با مشکل روبه رو هستند و زمانی که ده ها پزشک پاسخگوی یک بیمار نیستند، مردم چگونه به آرامش خواهند رسید؟

سلامت نیوز

۱۸ - ماموگرافی، مرگ و میر ناشی از سرطان سینه را تا ۳۰ درصد کاهش می دهد
 انتخابات انجمن دندان پزشکی ایران برگزار شد / کاندیداهای امید دندان پزشکان ایران با حداکثر آرا انتخاب شدند.
 انتخابات انجمن دندان پزشکی ایران، جهت انتخاب هیأت مدیره و بازرسان دوره آینده جامعه دندان پزشکی، سی ام تیر ماه در سالن

بیمارستان میلاد برگزار گردید آرزوهای رنگ باخته خانم مهندس در ۲۷ سالگی " باور کنی یا نکنی اینجا آخر دنیاست! روزی بزرگترین آرزویم این بود که سر کار بروم و اولین حقوقم را به مادرم بدهم ولی امروز نه خبری از مادرم است و نه خبری از من... هر شب خواب می بینم که همه چیز مثل چند سال پیش روبه راه است، مادرم و پدرم هستند و من و خواهرهایم درون خانه شلوغ کاری می کنیم. کارزاری به نام زندگی مشترک" هیچ دورانی به اندازه سالهای اولیه زندگی مشترک برای زوجین خاطره انگیز و لذتبخش نیست و ازسوی دیگر هیچ مسئله ای همانند ازدواجی که درسالهای ابتدایی مملو از دشمنی، نارضایتی، دلخوری و رنجش باشد دیگران را متأثر نمی کند. چرا افسرده شده ام؟"

بنابر اعلام سازمان جهانی بهداشتی در سال ۲۰۰۲ افسردگی از نظر باری که به جامعه تحمیل می کند، چهارمین رتبه را در بین بیماری ها داراست و شایع ترین علت ناتوانی محسوب می شود. در کشور ما نیز جزو ۷ علت اول بار بیماری و ناتوانی در سنین مختلف به شمار می رود. نرخ خودکشی در برخی از مناطق کشور بیش از حد انتظار است"

یک مدرس دانشگاه علامه طباطبایی تاکید کرد: ♦ در کشور ما آمار دقیقی از خودکشی وجود ندارد اما می دانیم که خودکشی نسبت به گذشته افزایش یافته و می دانیم که در برخی از مناطق کشور نرخ خودکشی بیش از نرخ ملی است و در برخی از مناطق کشور نرخ خودکشی بیش از حد انتظار است. ♦ ۲ کودک آزار دیده در بیمارستان جان باختند"

کودک خردسال که در ۲ حادثه جداگانه مورد آزاری قرار گرفته بودند، روز گذشته در بیمارستان تسلیم مرگ شدند. این ۲ پسر بچه به نام های محمدپویا و پارسا بودند که از اوایل تیرماه به خاطر این که مورد کودک آزاری قرار گرفته بودند، به بیمارستان بهرامی تهران منتقل شدند و تلاش پزشکان برای نجات جان آن دو آغاز شد، اما آنها پس از چند هفته بستری شدن در بیمارستان در حالی که به کما رفته بودند، روز گذشته تسلیم مرگ شدند. خواسته های متفاوت مردان و زنان از یک رابطه جنسی" ر یک مطالعه علمی پژوهشگران در یافتند که در روابط جنسی بلند مدت برای مردان نوازش و احساس شادی حین رابطه جنسی بسیار پراهمیت است. این در حالیست که زنان به رضایت جنسی بیشتر از مردان اهمیت می دهند. سه روش آسان برای بهبود کیفیت اسپرم ها"

متاسفانه مردان بسیاری با مشکلاتی نظیر کم شدن مایع منی و یا میزان اسپرم درگیر هستند. در اینجا به ارائه ۳ راه حل بی خطر و طبیعی به منظور بهبود و افزایش حجم مایع منی می پردازیم ۲۰ هزار میلیارد تومان بدهی دولت به تامین اجتماعی" مقدسی با بیان اینکه ۲۰ هزار میلیارد تومان سازمان از دولت طلب دارد بیان داشت: در صورتی که این بدهی به تامین اجتماعی پرداخت شود بخش زیادی از مشکل این سازمان حل خواهد شد. چرا پوستم می خارد؟"

بیماری های پوستی متعددی وجود دارند که خارش جزو شکایات اصلی مبتلانیان است، مثلا اگزما معمولی، گال و بیماری به نام درماتیت هرپسی فرم. بدانید که بیشتر خارش ها با گرما تشدید می شوند.

بولتن نیوز

۱۹ - روستایی که در سال ۱۰ نفر شهید میدهد

بولتن نیوز - روستای "نساردیره" با جمعیت ۱۲۰۰ نفر در گیلان غرب یکهزار جانباز شیمیایی دارد ولی در این روستا خبری از کلینیک و درمانگاه نیست و جانبازان شیمیایی که بر اثر مصدومیت فوت می شوند شهید محسوب نمی شوند در حالی که در این روستا سالی ۱۰ نفر شهید می شود.

وی که پدر، مادر و خواهرانش جانباز شیمیایی هستند گفت: پس از ۲۲ سال تنها یک سال است که مسئولان لطف کردند و یک پزشک عمومی را آن هم تنها ماهی چهار بار به این روستا اعزام می کنند در حالی که مصدومیت شیمیایی به دست یک پزشک عمومی درمان نمی شود. رضایی تبار گفت: هر چه از مشکلات یکهزار جانباز شیمیایی این روستا بگویم کم است و نمی دانم از کدام مشکل سخن بگویم. چون می دانم که فریاد ما به جایی نمی رسد. برای یکبار هم شده خبرنگاران بیایند در گورستان روستای "نسار دیره" چرخ بزنند و اگر توانستند نام یک شهید را روی سنگ قبر پیدا کنند جایزه بگیرند. زیرا جانبازان شیمیایی این روستا وقتی از شدت صدمات شیمیایی شهید می شوند بنیاد شهید آنها را شهید محسوب نکرده و می نویسند جانباز متوفی! آیا این حق است. این فرزند شهید تصریح کرد: در سال ۱۳۸۵ یک گروه از کشور ناکاراکتی ژاپن همراه با معاونان و مشاوران رییس جمهور به روستای ما آمدند و مشاوران رییس جمهور قول دادند در این روستا کلینیک تخصصی ایجاد کنند ولی پس از چند وقت به جای ایجاد کلینیک حتی تنها درمانگاه روستا هم تعطیل شد. عضو شورای روستای نساردیره با بیان اینکه شغل اصلی روستاییان کشاورزی است گفت: دمای ۴۷ درجه و گرد و غبار وارد شده از عراق موجب شده تا زندگی برای جانبازان شیمیایی این روستا دشوار شود. رضایی تبار گفت: تمام جانبازان شیمیایی این روستا بیمه هستند ولی برای درمان مجبورند به بیمارستان ساسان تهران مراجعه کنند و چون حقوق و مزایا ندارند باید هزینه هنگفتی را برای رفت و آمد بردارند. این عضو شورای شهر بخش مرکزی گیلانغرب اظهار داشت: تا سال ۷۸ روستای نسار دیره تنها ۱۸۰ جانباز شیمیایی داشت ولی با تمامی نامه نگاریها موفق شدیم با دستور وزیر کشور وقت در سال ۸۱ دو کمیسیون پزشکی در یک روز برگزار کرده و ۴۰۰ جانباز شیمیایی دیگر را دارای پرونده و درصد شیمیایی کنیم. ولی متاسفانه از میان یکهزار جانباز شیمیایی روستا ۲۵۰ نفر فاقد پرونده و درصد شیمیایی هستند. روستای نسار دیره در ۲۰ کیلومتری شمال غرب گیلانغرب و ۵۰ کیلومتری مرز ایران و عراق (رشته کوههای بازی دراز) واقع است. رشته کوههایی که صدام فتح آن را کلید فتح خرمشهر عنوان می کرد. اصابت ۱۰ بمب شیمیایی در ۳۱ تیرماه سال ۶۷ به این روستای بی دفاع به تنهایی نشان از مظلومیت اهالی این روستا دارد ولی فراموش کردن یکهزار نفر از قربانیان سلاحهای شیمیایی این روستا مظلومیت مضاعفی را برای اهالی نسار دیره به همراه داشته است. موجب تاسف است که قربانیان سلاحهای شیمیایی در یک روستای بی دفاع در گمنامی بر اثر شدت مصدومیت جان دهند بی آنکه کسی یادی از آنها کرده و یا آنان را شهید محسوب کند. شهادت سالیانه ۱۰ تا ۱۲ نفر از اهالی این روستا به تنهایی می تواند گواهی بر حقانیت مظلومیت اهالی نسار دیره باشد. جمعی از اهالی این روستای مرزی در گفتگو با خبرنگار مهر از بی توجهی مسئولان به مشکلات آنان با دلخوری گفتند: ما ۲۳ سال است با وجود آنکه فراموش شده ایم زندگی می کنیم ولی حداقل پس از ما هوای خانواده و فرزندانمان را داشته باشید چون آنها فکر می کنند ما جانبازیم و فکر می کنند ما شهید می شویم در حالی که این فکر اشتباه است چون مسئولان ما را نه جانباز و نه شهید محسوب نمی کنند. ما فراموش شدگان تاریخ جنگ تحمیلی ایران هستیم.



۲۰ - بخش سی تی اسکن و ام آر آی بیمارستان امام علی (ع) بجنورد افتتاح شد
خبرگزاری مهر - بخش سی تی اسکن و ام آر آی بیمارستان امام علی (ع) شهرستان بجنورد با حضور وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی افتتاح شد.

به گزارش خبرنگار مهر، مرضیه وحید دستجردی ظهر جمعه در حاشیه مراسم افتتاح بخش سی تی اسکن و ام آر آی بیمارستان امام علی (ع) بجنورد، اظهار داشت: دستگاه ام آر آی بیمارستان امام علی (ع) شهرستان بجنورد از مجهزترین و پیشرفتهترین دستگاه های پزشکی روز دنیا است و برای راه اندازی این دستگاه اعتباری بالغ بر دو میلیارد و ۷۰۰ میلیون ریال هزینه شده است. وی اضافه کرد: بخش سی تی اسکن این بیمارستان نیز با اختصاص اعتباری معادل ۱۰ میلیارد ریال راه اندازی شده است. دستجردی مزیت استفاده از دستگاه جدید ام آر آی بیمارستان امام علی (ع) را عدم مراجعه بیمار به پزشک متخصص برای مشاوره حضوری عنوان کرد و اظهار داشت: با استفاده از این دستگاه مشاوره از طریق شبکه به پزشک متخصص صورت می گیرد. گفتنی است، مسجد بیمارستان امام علی (ع) شهرستان بجنورد با مساحت ۷۵۰ متر مربع و اعتبار ۵۰۰ میلیون ریال، شبکه دپتا و اتوماسیون اداری دانشکده پرستاری و مامایی خراسان شمالی با اعتبار یک میلیارد و ۷۰۰ میلیون ریال ظهر جمعه با حضور وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی افتتاح شد.



Fars News Agency

۲۱ - وزیر بهداشت و درمان موافقت کرد؛ افزایش تعداد تخت های بیمارستان در دست احداث بجنورد
خبرگزاری فارس - وزیر بهداشت و درمان و آموزش پزشکی با افزایش تعداد تخت های بیمارستان در دست احداث ۲۸۰ تخت خوابی بجنورد به ۳۲۰ تخت موافقت کرد.

به گزارش خبرگزاری فارس از بجنورد، مرضیه وحید دستجردی بعدازظهر امروز در جریان بازدید از روند اجرای بیمارستان در حال احداث این شهرستان افزایش تخت های این بیمارستان را به منظور کمک برای توسعه شاخص های درمانی و بهداشتی عنوان کرد. وی گفت: با احداث بیمارستان های در حال احداث در خراسان شمالی در آینده نزدیک ۵۰۰ تخت به تعداد تخت های موجود استان اضافه می شود.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی هم در این بازدید تعداد تخت های بیمارستانی را ۷۱۳ تخت عنوان کرد. محمدرضا مجدی تصریح کرد: بیمارستان های فاروج و آشخانه نیز در مراحل تکمیلی قرار داشته و در آینده نزدیک تحویل این دانشگاه می شود.

این مسئول میزان پیشرفت فیزیکی بیمارستان ۳۲۰ تخت خوابی در حال احداث خراسان شمالی را ۲۵ درصد عنوان کرد و گفت: براساس برنامه قرار است تا اواخر سال آینده فاز نخست این بیمارستان راه اندازی شود.

مجدی با اشاره به پیش بینی اعتبار ۴۰ میلیارد ریالی برای ادامه اجرای این پروژه در سال جاری، خواستار اختصاص اعتبارات لازم شد.

نماینده مردم بجنورد در مجلس شوراس اسلامی نیز در این آیین با اشاره به اینکه ساخت بیمارستان ۳۲۰ تخت خوابی مرکز استان از مصوبات سفر دوم هیئت دولت به خراسان شمالی به شمار می رود، گفت: زمین این بیمارستان با دو سال تاخیر تامین شده که امیدواریم با پرداخت به موقع اعتبارات فاز نخست آن در موعد مقرر راه اندازی شود.

موسی الرضا ثروتی بر رفع مشکلات مسیر اجرای این طرح از سوی مسئولان استان و نظارت و بهداشت و درمان تاکید کرد. وی اذعان داشت: شاخص های بهداشتی و درمانی در سال های اخیر در استان رشد یافته لیکن نیازمند اختصاص اعتبارات بیشتر برای ارتقای سایر شاخص های درمانی و بهداشتی دارد.



۲۲ - دبیرکل مجمع خیرین سلامت کشور: رویکرد و سیاست مهم مجمع خیرین سلامت کشور توجه به استانهای کمتر برخوردار است

خبرگزاری ایسنا - دبیر کل مجمع خیرین سلامت کشور گفت: بیش از ۱۲ هزار خیر سلامت در کشور مجتمع شدند، بیش از ۵۲ شعبه نیز در کشور داریم که بیش از دو هزار و ۲۰۰ نفر عضو هیئت امنای دارند.

دبیر کل مجمع خیرین سلامت کشور گفت: بیش از ۱۲ هزار خیر سلامت در کشور مجتمع شدند، بیش از ۵۲ شعبه نیز در کشور داریم که بیش از دو هزار و ۲۰۰ نفر عضو هیئت امنای دارند.

به گزارش خبرنگار خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)- منطقه کهگیلویه و بویراحمد، سید رضا نیری که در اولین همایش خیرین سلامت استان کهگیلویه و بویراحمد سخن می گفت، افزود: تاکنون بیش از ۷۰۰ میلیارد تومان کمک اهدایی مجمع خیرین در زمینه سلامت، بهداشت و درمان در سطح کشور بوده است.

وی اظهار داشت: تاکنون پنج همایش خیرین سلامت در کشور برگزار شده که تا پایان سال ۱۰ همایش دیگر نیز برگزار خواهد شد. دبیر کل مجمع خیرین سلامت کشور خاطرنشان کرد: در سال های اخیر بارها به نقاط مختلف استان کهگیلویه و بویراحمد سفر کردم و از عمق محرومیتها و افراد و خانواده های نیازمند و دردمند در این استان مطلع هستم.

نیری تصریح کرد: رویکرد و سیاست مهم مجمع خیرین سلامت کشور با توجه به تاکید مقام معظم رهبری در سالروز تشکیل این مجمع این است که نگاهمان ابتدا به سوی استان های کمتر برخوردار کشور باشد. وی ادامه داد: امام خمینی(ره) نیز همیشه بر این نکته تاکید داشتند که باید نگاهمان به سوی محرومانی باشد که صدایشان به گوش مسوولان نمی رسد.

دبیر کل مجمع خیرین سلامت کشور، با اشاره به اینکه مجمع خیرین سلامت کشور عزم خود را برای محرومیت زدایی و رفع کمبودها در عرصه سلامت کشور جزم کرده است اضافه کرد: بهسازی و ساخت مراکز و خانه های بهداشتی در مناطق محروم و مجهز کردن بیمارستانها و مراکز درمانی به انواع تجهیزات پزشکی مورد نیاز از مهمترین فعالیت ها و برنامه های کاری این مجمع است.



۲۲ - چاقو کشی بعدی چه زمانی اتفاق می افتد؟! + فیلم
خبرگزاری برنا - این که یک نفر امر به معروف و نهی از منکر کند و عده ای با چاقو بر سرش بریزند، تقریباً موضوع تکراری شده است؛ اما اعتراض نسبت به این اتفاقات بسیار جالب است. باشگاه جوانی برنا/ مجلس یعنی جایی که باید قوانین سفت و محکمی برای این افراد تعیین می کرد، با شدت این گونه اقدامات را محکوم می کند و می گوید که باید با این افراد شرور، برخورد شدیدی شود. وزارت بهداشت هم که چند تا بیمارستانش، مجروح ناهی از منکر را نپذیرفتند و این جوان را تا پای مرگ پیش بردند، اظهار کردند که کمیته ویژه گذاشتیم تا با مساله برخورد جدی شود.



۲۴ - در سفر به خراسان شمالی انجام شد؛ ادای احترام وزیر بهداشت به شهید گمنام
خبرگزاری فارس - وزیر بهداشت و درمان با حضور در محوطه مسجد امام علی (ع) دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی به مقام شامخ شهید گمنام ادای احترام کرد. به گزارش خبرگزاری فارس از بجنورد، رییس دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی بعد از ظهر امروز در این مراسم از پیگیری های این دانشگاه برای تدفین شهدای گمنام در سایر واحدهای این دانشگاه خبر داد. محمدرضا مجددی با بیان اینکه پیکر مطهر شهید خاک سپاری شده در این دانشگاه با درخواست های دانشگاه علوم پزشکی و پیگیری های بنیاد حفظ آثار و ارزش های دفاع مقدس انجام شد، اظهار داشت: قرار است تا در آینده نزدیک یادمان این شهید نیز اجرا شود.

وی در ادامه خاطرنشان کرد: این شهید والامقام در عملیات کربلای چهار به فیض رفیع شهادت رسیده است. رییس دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی این استان را پیشتاز در صحنه های دفاع از عزت و کیان نظام جمهوری اسلامی برشمرد و متذکر شد: با وجود فاصله چندین هزار کیلومتری این استان از جبهه های نبرد حق علیه باطل، خراسان شمالی به نسبت جمعیت بیشترین شهید در کشور را تقدیم نظام کرده است. این مسئول وجود ۶ هزار و ۴۰۰ جانباز و ۶۰ هزار رزمنده را سند افتخار خراسان شمالی در عرصه دفاع مقدس عنوان کرد. بر پایه این خبر، در این آیین معاون پارلمانی وزیر بهداشت و درمان، استاندار خراسان شمالی و نمایندگان مردم این استان حضور داشتند. وزیر بهداشت و درمان پیش از ظهر امروز به منظور افتتاح، کلنگ زنی چند طرح بهداشتی درمانی به خراسان شمالی سفر کرده است.



۲۵ - بهره مندی پزشکان از علم روز ، حق طبیعی یک بیمار است
خبرگزاری ایلنا - به گفته یک حقوقدان در تریبunal حفظ و ارتقای استانداردها تنها با مسلح کردن دانش پزشک به علم روز میسر بوده و بهره مندی پزشکان از علم روز ، حق طبیعی یک بیمار است. بهراد صغیری که در نشست بررسی حقوق متقابل بیمار و پزشک سخن می گفت با اشاره به اینکه از منظر حقوق مدرن در دو قالب می توان حقوق بیماران را بررسی کرد اظهار داشت: اول از بعد حقوق اقتصادی و حقوق مصرف و دوم از بعد حقوق بشری . به گزارش ایلنا، وی با بیان اینکه مکانیزم حقوق مصرف ، ایجاد تعادل و توازن بین مصرف کننده یا همان بیمار و تولید کننده کالا یا خدمات یا همان پزشک و هر فرد حقیقی یا حقوقی ارائه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی است ادامه داد: سنگینی کفه قدرت در رابطه بیمار و متخصص درمان به نفع متخصص سنگینی می کند و فلسفه حقوق مصرف ، حمایت از مصرف کننده ضعیف در برابر قدرت گاه استعمارگر تولید کننده قدرتمند است .

صغیری با اشاره به اینکه وضعیت بیمار به عنوان مصرف کننده خدمات علاوه بر بی اطلاع بودن از علم متخصص ، با وجود بیماری بفرنج تر می شود و نیاز به حمایت بیشتری از وی است افزود: از زمانی که جوامع اقتصادی به لزوم حمایت از مصرف کننده پی بردند زمان زیادی نمی گذرد و در سال ۱۹۶۲ میلادی بود که جان اف کندی رییس جمهور وقت آمریکا ضرورت تدوین قوانین مربوط به حمایت

از مصرف کنندگان را در سرفصل های برخورداری از حق ایمنی ، حق دادن پیشنهاد ، حق داشتن اطلاعات و حق انتخاب مطرح کرد. وی با اشاره به اینکه نقش مسائل پزشکی در حقوق مصرف بقدری است که در ماده ۱۰ قانون حمایت از مصرف کننده در شورای عمومی موسس انجمن ملی حمایت از مصرف کننده ، رییس سازمان نظام پزشکی یکی از اعضای آن است ادامه داد: در قانون تعزیرات حکومتی امور درمانی و بهداشتی گرچه مستقیماً برای حمایت از مصرف کننده تدوین نشده لیکن می توان در این ساحه از آن استفاده کرد ، مواردی که به حقوق بیمار از طرف ارائه دهندگان خدمات بهداشتی درمانی آسیب می رساند ممنوع و جرم انگاری شده که این علاوه بر موارد مصرح در قانون مجازاتهای اسلامی در خصوص رابطه پزشک و بیمار است .

این صاحب نظر مسائل حقوقی با اشاره به اینکه از بین تمام موارد حقوق مصرف دو مورد در خصوص حقوق بیمار از اهمیت ویژه ای برخوردار است ادامه داد: یکی حق بر اطلاعات و دیگری حفظ استانداردها که حق بر اطلاعات در ماده ۲ قانون حمایت از مصرف کننده و بند ۲ و ۳ منشور حقوق بیمار و ماده ۲۲ قانون تجارت الکترونیک به صراحت آمده است که متخصص ارائه دهنده خدمات بهداشتی درمانی از اطلاعاتی در خصوص بیمار و بیماری بر خوردار است که آگاهی بیمار از آن حتی می تواند نحوه ، روند و ادامه درمان را تغییر دهد ، مانند اطلاع از طول مدت درمان ، هزینه ها ، عوارض و معایب درمان ، راههای جایگزین و... که اطلاع از این موارد امکان انتخاب آزاد را برای بیمار در پی خواهد داشت .

وی مسئله دیگر استانداردهای درمانی را حفظ و ارتقای استانداردها و مسلح کردن دانش پزشک به علم روز دانست و افزود: از بعد حقوق بشری این سخن گزافی نخواهد بود اگر بگوییم حقوق بیماران چیزی جز حمایت از حقوق بشر در حوزه معینی که همانا خدمت در حوزه بهداشت و درمان است نیست چنانچه زمانی بقراط حکیم فقط به این نکته تاکید داشت که اول از همه مراقب باشید آسیبی به بیمار وارد نسازید . اما امروز در اعلامیه های حقوق بشری به لزوم حمایت از حقوق بیمار فراتر از آن با تاکید ویژه ای توجه می شود .

صغیری با بیان اینکه از دل میثاق اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و میثاق مدنی، سیاسی می توان لزوم حمایت از حقوق بشری بیمار را استخراج کرد ادامه داد: در منشور اروپایی حقوق بشر نیز ۱۴ عنوان حقوق بیماران مانند حریم خصوصی ، حق بر اطلاعات ، محرمانه بودن ، ارزش قائل بودن به وقت بیمار و... آورده شده و در نشست آمستردام نیز حقوق بیماران در پنج حوزه بررسی شد که همه رنگ و بوی حقوق بشری دارد و در منشور حقوق بیماران در ایران نیز عناصر حقوق بشری به روشنی به چشم می خورد مانند ماده اول آن که اصل تساوی انسانها بدون تبعیض در برخورداری از امکانات درمانی را بیان می کند.



Fars News Agency

۲۶ - مرکز بهداشتی درمانی روستای تازه آباد چالوس افتتاح شد

خبرگزاری فارس - مرکز بهداشتی درمانی روستای تازه آباد چالوس با حضور نائب رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی به بهره برداری رسید.

به گزارش خبرگزاری فارس از چالوس، مدیر شبکه بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی شامگاه پنجشنبه در این مراسم با اشاره به اینکه زمین و بخش زیادی از هزینه ساخت این مرکز توسط بیوک منصوری و طاهره قربانی دو خیر این شهر به بهره برداری رسید، گفت: این مرکز در زمینی به مساحت ۵۰۰ متر مربع احداث شد.

شهرام شکرزاده افزود: زمین این مرکز با ارزش ۲۰۰ میلیون تومان توسط این دو خیر برای ساخت تقبل شد و ۱۶۰ میلیون تومان از هزینه ساخت آن نیز توسط خیران اهدا شد.

مدیر شبکه بهداشت و درمان چالوس اظهار داشت: درباره ۱۲۰ میلیون تومان بقیه میتوان گفت که ۷۰ میلیون تومان آن توسط نماینده مجلس به صورت مستقیم از وزارتخانه اختصاص یافت که برای این مرکز هزینه شده است.

وی ادامه داد: این مرکز ۱۱ هزار و ۶۰۰ نفر را زیر پوشش قرار داده و همچنین هفت خانه بهداشت و ۱۱ روستا زیر پوشش آن رفته است.

شکرزاده خاطر نشان کرد: در این مرکز ۱۰ نفر به عنوان پزشک، ماما، کاردان بهداشت محیط و ۱۳ بهورز خدمات بهداشتی و درمانی را ارایه خواهند داد.

وی همچنین تصریح کرد: این مرکز در ارایه خدمات رمانی و دستیابی به شخاصه های بهداشتی تاکنون موفقیت های زیادی داشته است که از جمله آن می توان به ویزیت ماهانه یک هزار و ۳۰۰ نفر توسط پزشک، ویزیت سالانه ۲ هزار نفر توسط ماما، ۲۵۰ نفر ماهانه خدمات آزمایشگاهی و ۱۱۰ نفر سونوگرافی نام برد.

مدیر شبکه بهداشت و درمان چالوس با اشاره به اینکه ۱۰۰ درصد افراد زیر پوشش این مرکز از خدمات بیمه روستایی بهره مند هستند، بیان داشت: در بخش بهداشتی مرگ و میر نوزادان ۷ در هزار و مرگ و میر مادر باردار در این مرکز صفر بوده و شاخص خانواده ۷۵ درصد و اماکن ۸۰ درصد بوده است و این مرکز به جهت پرجمعیت بودن آن از اهمیت بالایی برخوردار است.

وی با تقدیر مساعدت نماینده مجلس و نائب رییس کمیسیون بهداشت و درمان درباره راه اندازی این مرکز و دیگر پروژه های بهداشت و درمان شهرستان چالوس، از کلنگ زنی درمان بستر مرزن آباد در آینده ای نزدیک خبر داد و گفت: تکمیل ساختمان بیمارستان تخصصی ۲۰۰ تختخوابی چالوس تا پایان سال جاری انجام می شود.

نماینده مردم چالوس و نوشهر در مجلس شورای اسلامی در این مراسم با اشاره به اینکه سلامتی مهم ترین و اساسی ترین نعمتی است که خداوند به انسان هدیه کرده است، بیان داشت: رفع معضلات درمانی و بهداشتی جامعه ای با نشاط را در پی دارد.

انوشیروان محسنی بندپی گفت: پربارترین و با ارزش ترین خدمات پس از انقلاب در بخش بهداشت و درمان بوده است و تنها جایزه بین المللی کشور در این بخش کسب شد.

وی تصریح کرد: بالارفتن امید به زندگی از ۵۷ سال قبل از انقلاب به ۷۳ سال برای زنان و ۷۱ سال برای مردان و همچنین مرگ و میر مادر باردار به ۲۳ در هر هزار نفر از دستاوردهایی است که بسیار قابل ملاحظه است.

نائب رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی ضمن تقدیر از خیرین این مرکز از کمبود زمین به عنوان معضل اصلی پروژه های بهداشتی و درمانی یاد کرد و تاکید داشت: این ضعف قانونی که در اعتبارات تنها هزینه ساخت و احداث تصویب

می شود و برای خرید زمین اعتباری وجود ندارد معضلاتی را برای این بخش بوجود آورده است که اگر همت خیران نبود بسیاری از این اعتبارات از بین می رفت. وی با بیان لزوم توجه به پیشگیری و مراقبت های بهداشتی تاکید کرد: برای رسیدن به اهداف چشم انداز کشور باید نگاه به سلامت باشد و در این مسیر کاردان های بهداشت محیط و خانواده بیشترین وظیفه را به عهده دارند.



Fars News Agency

۲۷ - درمانگاه صلواتی حضرت ولیعصر (عج) در خلخال افتتاح شد
خبرگزاری فارس - به میمنت اعیاد شعبانیه نخستین درمانگاه از مجموعه درمانگاه های زنجیره ای صلواتی حضرت مهدی (عج) در شهرستان خلخال به بهره برداری رسید. به گزارش خبرگزاری فارس از اردبیل، در این مراسم که پیش از ظهر امروز و با حضور جمعی از مسئولان، مدیر حوزه علمیه علوی قم برگزار شد، فرماندار خلخال اظهار داشت: امسال بیش از ۲۰۰ میلیون تومان به فصل بهداشت و درمان شهرستان خلخال اختصاص یافته است.

ذبیح الله عبداللهی افزود: برای آماده سازی محل نصب دستگاه سی تی اسکن بیمارستان امام خمینی (ره) خلخال ۲۵ میلیون تومان اختصاص یافته است.

وی با یادآوری اینکه احداث چنین مجموعه های بهداشتی و درمانی با ارایه خدمات متنوع زمینه رفاه عمومی را بالا می برد، خاطرنشان کرد: ما به کمک خیرین و نیکوکاران در این زمینه نیازمند هستیم.

به گزارش فارس، عضو مؤسسه درمانگاه های زنجیره ای صلواتی ۳۱۳ گانه حضرت مهدی (عج) کشور در این مراسم گفت: شهرستان خلخال جزو نخستین مناطقی است که این درمانگاه احداث شده و در اختیار شهروندان قرار می گیرد.

افشار تموک اضافه کرد: تمام خدمات ارایه شده در این درمانگاه اعم از پزشکی، دندانپزشکی، پرستاری و مامایی، تزریقات و دیگر حوزه های بهداشتی و درمانی رایگان و صلواتی است و محدودیتی برای مراجعه افراد و اقشار مختلف وجود ندارد. وی هدف از انتخاب نام ۳۱۳ برای این مؤسسه را برگرفته از روایت ۳۱۳ نفر از یاران حکومت امام مهدی (عج) عنوان کرد و گفت: براساس پیش بینی مؤسسه ابتدا ۳۰ درمانگاه در ۱۰ منطقه و ناحیه کشور راه اندازی و به تدریج به ۳۱۳ درمانگاه در سراسر کشور افزایش می یابد.

تموک توسعه درمانگاه های صلواتی در خارج از مرزهای کشور را یادآور شد و تصریح کرد: قصد داریم با ارایه خدمات پزشکی در سطح کشورهای اسلامی به صورت رایگان و صلواتی در خدمت بقیه الله العظم باشیم.

وی خاطرنشان کرد: حضور پزشکان و افراد متخصص برای ارایه خدمات پزشکی در این درمانگاه محدودیتی ندارد و هر کس با نیت خالص و خدمت به خلق می تواند در بخش های مختلف این درمانگاه مشارکت کند.

عضو مؤسسه درمانگاه های زنجیره ای صلواتی ۳۱۳ گانه حضرت مهدی (عج) کشور خدمات پزشکی ارایه شده در این درمانگاه ها را مطابق با ضوابط و مقررات وزارت بهداشت و درمان اعلام کرد و همکاری خوب امام جمعه، فرماندار، جمعیت هلال احمر و دیگر نهادهای ذی ربط در راه اندازی این مجموعه قدردانی کرد.

در این مراسم مدیر حوزه های علمیه علوی قوم نیز گفت: این توفیق الهی است که اولین درمانگاه از مجموعه درمانگاه های صلواتی و زنجیره ای امام مهدی (عج) در شهرستان خلخال افتتاح می شود.

حجت الاسلام مهدی اقبالی افزود: این حرکت ارزشمند پزشکان در جهت خدمت به مردم و افشار آسیب پذیر قابل تقدیر است و نام متبرک این درمانگاه ها نیز حکایت از آن دارد که ما باید در عصر غیبت به وظیفه انسانی و رسالت اصلی خود عمل کنیم. وی با برشمردن وظایف منتظران تصریح کرد: آمادگی برای ظهور، منتظر واقعی بودن، با تهذیب نفس و نگاه عمیق به مسایل اخلاقی و تفکر صحیح انسانی از جمله این ویژگی ها است.



خبرگزاری دانشجویان ایران

۲۸ - وزیر بهداشت: کمبود نیروی انسانی در دانشگاههای تازه تاسیس یکی از مشکلات اصلی است ۶۸ هزار تخت بیمارستانی در حال ساخت است یک هزار و ۱۴۰ خانه بهداشت در روستاها ساخته شد
به گزارش خبرنگار ایسنا، دکتر مرضیه وحید دستجردی طی سفری یک روزه به خراسان شمالی در دیدار با امام جمعه بجنورد با بیان اینکه تقویت نیروی انسانی از طرحهای در حال انجام است، افزود: اگر خواهیم شاخصها را ارتقا دهیم باید به نیروی انسانی توجه داشته باشیم و برای اخذ مجوز جذب در این زمینه تلاش کنیم.

وی ادامه داد: سال گذشته ۱۴۰۰ پزشک متخصص به بیمارستانهای کشور به خصوص مناطق محروم اعزام شد و اعزام متخصصان ۷۰ درصد افزایش یافت.

وی با ذکر اینکه امسال یکی از برنامه ها، تقویت حوزه پزشک خانواده و نظام ارجاع است که می خواهیم آن را توسعه دهیم، افزود: طرح پزشک خانواده در روستاها انجام شده اما کامل نبوده است که ما قصد داریم آن را کامل کنیم و در حوزه شهری نیز توسعه دهیم.

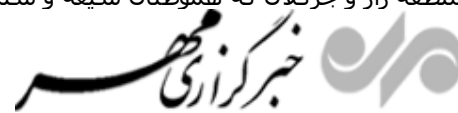
وحید دستجردی یادآور شد: با اجرای طرح پزشک خانواده بیماران سرگردان نمی شوند، هزینه های درمان کاهش و کیفیت افزایش می یابد.

وی با بیان اینکه ما به دنبال گرفتن بودجه برای فعالیتهای عمرانی هستیم، اظهار داشت: ۶۸ هزار تخت بیمارستانی در حال ساخت داریم که بیش از سه هزار تخت طی سال گذشته ساخته شد و چهار هزار و ۸۰۰ تخت نیز امسال به بهره برداری می رسد. وی اضافه کرد: ۱۱۴۰ خانه بهداشت در کل کشور در روستاها ساخته شده است.

وزیر بهداشت، تاکید کرد: قصد ما تلاش برای رضایت مردم است که این امر موجب رضایت خداوند نیز می شود.

وی افزود: مقام معظم رهبری دستوراتی را در حوزه سلامت به ما داده است که ما از رهنمودهای ایشان استفاده خواهیم کرد. دکتر دستجردی همچنین اظهار داشت: خراسان شمالی از استانهای است که ما برنامه های زیادی برای رفع محرومیت آن داشته ایم.

وی گفت: اگرچه شبکه بهداشت و درمان در این استان تکمیل شده است اما هنوز قابلیت توسعه دارد. به گزارش ایسنا، امام جمعه بجنورد نیز در این دیدار با بیان اینکه برخی شهرستانهای خراسان شمالی از جمله منطقه راز و جرگلان، مانه و سملقان و گرمه بیمارستان ندارند، خواستار توجه وزارت متبوع به این استان شد. آیت الله حبیب الله مهمان نواز افزود: در منطقه راز و جرگلان مردم مجبور هستند از مناطق صعب العبور به مرکز استان بیایند. بنابراین منطقه راز و جرگلان که هموطنان شیعه و سنی در آن ساکن هستند منطقه حساسی است و نیازمند توجه ویژه است.



۲۹ - آزمایشگاه تخصصی کشت سل در دزفول افتتاح شد
 خبرگزاری مهر - آزمایشگاه تخصصی کشت باکتری سل در زمینی به مساحت ۸۰ متر مربع و با اعتباری افزون بر ۶۰۰ میلیون تومان از محل اعتبارات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در مدت پنج ماه ساخته شد.
 عبدالرحیم صائمی رییس دانشکده علوم پزشکی دزفول در این خصوص به خبرنگار مهر گفت: این آزمایشگاه در ردیف ۲۰ آزمایشگاه تخصصی کشت باکتری سل کشور محسوب می شود که مجوز تاسیس آن از سوی سازمان بهداشت جهانی به تصویب رسیده است. صائمی در مورد ویژگی ها و نحوه کارکرد آزمایشگاه تصریح کرد: این آزمایشگاه دارای نقشه بین المللی بوده و روزانه از امکان رسیدگی به ۳۰ مورد آزمایشگاهی برخوردار است.
 رییس دانشکده علوم پزشکی دزفول با بیان اینکه بیماری سل از جمله بیماری های خطرناک است ابراز امیدواری کرد که با آغاز به کار این آزمایشگاه گام بلندی در کنترل و درمان سل برداشته شود.
 ۹۸ نفر مسلول (مبتلا به بیماری سل) تحت پوشش و مراقبت درمان مستقیم قرار دارند که از این تعداد ۲۰ درصد مبتلا به سل خارج ریوی هستند.



۳۰ - با حضور وزیر بهداشت؛ دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی افتتاح شد
 خبرگزاری ایسنا - با حضور وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی افتتاح شد. به گزارش خبرنگار خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، سرویس: بهداشت و درمان
 با حضور وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی افتتاح شد. به گزارش خبرنگار خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، این پروژه در زمینی به مساحت ۹۵۰۰ متر مربع و با اعتبار ۵۷ میلیارد ریال ساخته شده است. زمان آغاز ساخت این پروژه سال ۱۳۶۰ اعلام شده است.
 وزیر بهداشت همچنین مسجد امام علی (ع) دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی را افتتاح کرد.
 تاریخ آغاز ساخت این مسجد سال ۸۱ بوده و برای بهره برداری از آن چهار میلیارد و ۹۷۵ میلیون ریال هزینه شده است.



۳۱ - حق بیماران در انتخاب پزشک در بیمارستانها بایستی محترم شمرده شود
 خبرگزاری ایسنا - به گفته رییس هیات پزشکی ورزشی در آذربایجان شرقی باید حق بیماران در انتخاب پزشک در بیمارستانها محترم شمرده شود.
 دکتر محمد حسن لواسانی در نشست بررسی حقوقی حقوق متقابل بیمار و پزشک با اشاره به اینکه براساس منشور حقوق بیمار ، بیمار حق دارد در اسرع وقت درمان ومراقبت مطلوب، موثر وهمراه بااحترام کامل را بدون توجه به عوامل نژادی، فرهنگی ومذهبی از گروه درمان انتظار داشته باشد گفت: بیمار حق داردقبل از معاینات واجرای درمان اطلاعات ضروری در خصوص عوارض احتمالی ویاکاربردی سایر روشها رادر حد درک خود از پزشک معالج دریافت ودرانتخاب شیوه نهایی درمان مشارکت نماید.
 به گزارش ایسنا، عضو هیئت مدیره هلال احمر استان با بیان اینکه بیمار حق دارد محل بستری ، پزشک ، پرستار و سایر اعضای گروه معالج را در صورت تمایل بشناسد ادامه داد: بیمار حق دارددرخصوص مراحل تشخیص، درمان وسیر پیشرفت بیماری خوداطلاعات ضروری راشخصاً ویا درصورت تمایل از طریق یکی ازوابستگان ازپزشک معالج درخواست نماید به طوری که در فوریت های پزشکی این امر نیابدمنجر به تاخیردرادامه درمان یا تهدیدجانی بیمار گردد.
 عضو سابق شورای نظام پزشکی ، رفتار برخی از پزشکان با بیماران را همچون برخورد با یک برده عنوان نمود و افزود: رفتار یک پزشک با یک بیمار بایستی براساس محبت و مدارا باشد و متاسفانه اکثر شکایات مردم از پزشکان بیشتر مربوط به تندخویی آنان می باشد.
 پزشک و فعال اجتماعی با اشاره به اینکه بیمار حق داردجهت حفظ حریم شخصی خود از محرمانه ماندن محتوی پرونده پزشکی، نتایج معاینات و مشاوره های بالینی حاصل نماید ادامه داد: بیمار حق دارد از رازداری پزشک و دیگر اعضای تیم معالج بر خوردار باشد و پزشکان و مدیران بیمارستان بایستی حافظ اسرار بیماران باشند.

جراح و متخصص ارتوپدی با بیان اینکه گاه زیرمیزی در عرصه پزشکی غوغا می کند ادامه داد: وزارت بهداشت بایستی در مورد زیرمیزی در عرصه پزشکی تدابیر مناسبی را اتخاذ نموده و توجه ویژه ای را برای حذف آن اعمال نماید.

وی با اشاره به اینکه اولین بیمارستانی که یک مریض و مجروح بدان منتقل می شود بایستی نسبت به پذیرش آن اقدام نماید ادامه داد: عدم توانایی پرداخت هزینه های بیمارستان نمی تواند دلیل عدم قبول بیمار تلقی شود



۳۲ - بزرگترین بیمارستان روانپزشکی کشور در محاصره مشکلات رییس بیمارستان روزه: انگ «کارکردن در بیمارستان روانپزشکی» موجب ترک خدمت کارکنان شده است

بیماران روانی و بیمارستانهای روانی را شاید بتوان مهجورترین نقاط توجه سیاستگذاران و مسولان بهداشت و درمان کشور، نه تنها در افق پیشرفت و توسعه که حتی در امور جاری این حوزه دانست.

به گزارش ایسنا، از روزی که بیمارستان شماره یک شهرداری تهران به دانشگاه علوم پزشکی تهران ملحق و به بیمارستان روزه موسوم شد، ۶۱ سال می گذرد. شصت و یک سالی که همچنان نام این مرکز آموزشی، درمانی و پژوهشی روانپزشکی را به عنوان بزرگترین بیمارستان روانی ایران حفظ کرده است. اما همین مرکز نیز نظیر تمام مراکز و بخشهای مشابه دیگر، دست به گریبان نابسامانی های متعددی در مکانیسم های داخلی و ارتباطات برون بخشی خود است که در گفت و گوی خبرنگار بهداشت و درمان خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا) با دکتر مهدی تهرانی دوست، رییس بیمارستان روزه تنها به گوشه هایی از آن پرداخته شده است.

کمیوند کادر پرستاری معضل شایعی است که دامنگیر بیمارستان روزه هم شده است. دکتر تهرانی دوست در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان ایسنا از کمیوند یک سومی نیروی پرستاری در بیمارستان خبر داده و می گوید: بیش از ۱۵۰ پست برای پرستاری در بیمارستان وجود دارد اما در حال حاضر امور بیمارستان را با ۱۰۰ پرستار اداره می کنیم.

وی هشدار داد: اگر این روند ادامه پیدا کند و چاره ای برای آن اندیشیده نشود به زودی شاهد خلل مشهود در ارائه خدمات پرستاری در بیمارستان روزه خواهیم بود. همان گونه که در شرایط فعلی از وضعیت ایده آلی در ارائه خدمات پرستاری در سطح کشور برخوردار نیستیم در بیمارستان روزه نیز شرایط دشواری از این حیث حاکم است.

وی یادآور می شود: فشار این کمیوند محسوس وقتی بیشتر می شود که مقررات عمومی، مراکز درمانی را مجبور به کاهش ساعات اضافه کاری پرستاران خود نیز می نمایند. بیمارستان ناچار است این کمیوند را با اضافه کاری ها جبران کند اما متأسفانه در سال جاری سقف اضافه کاری برای واحدها کاهش یافته است و اگر این قانون محقق شود باید تعداد نفرات را در شیفت ها کم کرد که همین مسئله منجر به کاهش خدمات می شود و با توجه به نسبت تعداد تختها و نیرویی که در اختیار است نمی توان شرایط مطلوبی را در ارائه خدمت در تمام شیفت ها فراهم کرد.

او می افزاید: اگر قانون ارتقای بهره وری نیروی پرستاری ابلاغ شود، باید به ازای ساعات کاهش یافته، نیروی جایگزین به کادر پرستاری اضافه شود که در آن صورت مشکل مضاعف خواهد شد.

دکتر تهرانی دوست در کنار مشکلات ناشی از استخدام نیروی پرستاری، مشکلات اقتصادی و کم بودن انگیزه پرسنل برای حضور در بیمارستانهای روانپزشکی را نیز از جمله دلایلی می داند که بیمارستانهای روانپزشکی برای جذب نیرو با آنها دست به گریبان هستند و این نکته را تشریح می کند: برچسب "کار کردن در بیمارستان روانپزشکی" هنوز هم در جامعه وجود دارد و بسط این تفکر آسیب زننده که هرکسی در بیمارستان روانی کار می کند، ممکن است دچار مسئله شود، باعث شده با افراد متعددی روبه رو شویم که پس از یک یا ۲ روز فعالیت در بیمارستان، ترک خدمت کرده و رفته اند.

به گزارش ایسنا مراقبت از مبتلایان به بیماری های روانی به خودی خود نیازمند برخورداری از ویژگی های خاص شخصیتی و توان و تحمل به مراتب بیشتری از بیماران جسمی است که کار کردن در بیمارستانهای روانی را برای پرستاران سخت تر می کند. وی در این باره توضیح می دهد: هرچند بیماران ما، عارضه جسمی شدیدی ندارند؛ اما شرایط روحی و روانی ویژه ای دارند که مراقبت از آنها صبر و حوصله بیشتری را طلب می کند و به طور حتم پرستارانی که در این حوزه فعالیت می کنند باید از لحاظ شخصیتی و توانمندی در حدی باشند که بتوانند با این بیماران کار کنند.

دکتر تهرانی دوست اضافه کرد: متأسفانه بیمارستان روزه در سطح دانشگاه - و به طور کلی بیمارستانهای روانپزشکی - گاهی اوقات به عنوان محلی برای ارسال پرسنلی بدل شده است که نمی توانند در مراکز دیگر کار کنند و گویا اگر بنا باشد پرسنلی را توییح یا تنبیه کنند، وی را به روزه ارجاع می دهند. اگرچه با ریزنی هایی که اخیراً صورت پذیرفته امیدوار هستیم این روند ادامه پیدا نکند. این بخش از تفکر و فرهنگ حاکم بر اذهان نیازمند اصلاح جدی است.

مشکلات اقتصادی پرستاران هم نکته دیگری است که دکتر تهرانی دوست درباره آن اظهار می کند: دریافتی کارانه پرسنل بیمارستان روزه گاهی به اندازه یک دهم دریافتی کارانه برخی بیمارستانهای جسمی است و در عین حال دریافتی کارانه بیمارستان، پایین ترین میزان دریافتی در سطح دانشگاه تهران است و همین مسئله موجب کاهش انگیزه برای فعالیت در این مرکز و طبعاً بیمارستانهای روانپزشکی دیگر است. بارها از مسئولان درخواست شده که عدالت در میان همه بیمارستانها وجود داشته باشد. کار پرسنل بیمارستانهای روانپزشکی، اگر سخت تر از بیمارستانهای جسمی نباشد، آسانتر هم نیست و نباید تفاوت چشمگیری میان دریافتی پرسنل ما با واحدهای دیگر وجود داشته باشد.

ارائه خدمات به بیمار در منزل، طرحی که ناکام ماند

تهرانی دوست از پیشینه راه اندازی و روند فعالیت گروهی از درمانگران بیمارستان روزه تحت عنوان طرح ارائه خدمات به بیمار در منزل می گوید و البته از ناکامی اش علی رغم تاثیر و بازده خوب آن.

رییس بیمارستان روزه با اشاره به اینکه سابقه اجرای طرح ویزیت بیمار در منزل به پنج سال پیش برمی گردد، می گوید: این طرح با همکاری وزارت بهداشت به اجرا در آمده است. بیمارستان روزه نخستین مرکز درمانی بود که در اجرای این طرح مشارکت کرد. از آنجا که بیمارانی که از بیمارستان مرخص می شدند نیاز به مراقبت دائم داشتند، به منظور کاهش هزینه و کمتر شدن رفت و

آمدشان به مراکز درمانی، گروهی تشکیل شد که یک روانپزشک، روانشناس، مددکار و پزشک عمومی را در خود داشت. این تیم هر دو هفته یکبار به منزل بیمار مراجعه و اقدامات درمانی لازم را برای وی انجام می داد. ضمن آنکه مشکلات و فعالیتهای این تیم طی جلسات منظم در بیمارستان مورد بحث کارشناسی قرار می گرفت.

دکتر تهرانی دوست، نتایج و بازخوردهای حاصل از طرح ویزیت بیمار در منزل را مثبت ارزیابی کرده و دلایلش را اینگونه برمی شمارد در مدت اجرای طرح، مشاهده شد بیمارانی که در طرح ویزیت خانگی قرار گرفتند، دفعات عود بیماری و نیاز به بستری مجدد آنها به مراتب کاهش یافته است و این خود باعث دلگرمی و ادامه فعالیت در این زمینه شد از جمله مزیت‌های این طرح در درجه اول وارد آمدن فشار کمتری به خانواده‌ها و سپس به بیمارستان بود، ضمن آن که هیچ گونه وجهی از خانواده بیمار برای ارائه این خدمت دریافت نمی شد.

وی ادامه می دهد: در ابتدا بخش عمده‌ای از بودجه مورد نیاز برای اجرای این طرح توسط اداره سلامت روان وزارت بهداشت تأمین می شد اما متأسفانه این بودجه به تدریج کاهش یافت و در حال حاضر به اندازه‌ای رسیده است که ادامه فعالیت را در عمل غیرممکن کرده است. اکنون منتظر هستیم که آیا وزارت بهداشت توجه خاصش را دوباره به این طرح معطوف می کند یا خیر؟ به گزارش ایسنا، دکتر تهرانی دوست، با بیان اینکه امیدوار است طرح ویزیت خانگی جایگاه خودش را پیدا کند، می گوید: هم اکنون تیم پزشکی که این برنامه را پیگیری می کرد در بیمارستان مستقر و تجربه‌های لازم را کسب کرده است.

رییس بیمارستان روزبه در ادامه از مشکلات اجرایی، پزشکی و حقوقی این برنامه نیز سخن به میان آورده و می گوید: اغلب مشکلات اجرایی و مالی با اجرای طرح همراه شده است زیرا بخش عمده‌ای از بیماران ما از طبقه متوسط هستند و تأمین هزینه‌های مربوطه برایشان دشوار است، از سوی دیگر بیمه‌ها هنوز این طرح را به عنوان یک خدمت قابل قبول نپذیرفته‌اند. وی اضافه می کند: همچنین شرایط پزشکی و حقوقی این طرح نیازمند توجه و تأیید است. تجویز و تحویل دارو در منزل باید مورد تأیید مراجع ذیربط باشد تا این مراجع در هرشرایطی بتوانند از کادر پزشکی حمایت کنند. از طرفی حفاظت و تأمین امنیت پرسنلی که برای ویزیت بیمار به منزل وی مراجعه می کنند نیز حائز اهمیت و نیازمند توجه است.

طبق پیش بینی و تجربیات سابق، بیماران اسکیزوفرنی و مبتلایان به اختلالات خلقی دو دسته عمده از بیمارانی هستند که در طرح ویزیت بیمار در منزل قرار گرفته و نیاز به مراقبت طولانی مدت دارند، نکته‌ای که رییس بیمارستان روزبه هم به آن اشاره کرده و عنوان می کند: در زمان اجرای طرح، هر دوره برای یک بیمار، حداقل یکسال تحت مراقبت تیم پزشکی بود.

دکتر تهرانی دوست با این حال از اجرا و از سرگیری مجدد طرح ویزیت بیمار در منزل حمایت و بیان می کند: این برنامه مناسب است و می تواند کمک شایان توجهی به بیمار و جامعه نماید زیرا با کاهش عود بیماری و بهبود وضعیت بیمار، وی با شرایط مطلوب تری به آغوش جامعه باز خواهد گشت و اگرچه در بدو امر و در طول اجرای پروسه، هزینه سنگینی را طلب می کند، این هزینه با توجه به منفعتی که برای خانواده و جامعه خواهد داشت در دراز مدت قابل جبران خواهد بود.

اورژانسی که فقط پاسخگوی نیمی از بیماران نیازمند بستری است

دکتر تهرانی دوست ضمن اشاره به این مطلب که اورژانس بیمارستان روزبه تنها مرجع اورژانس روانپزشکی در تهران و در سطح شهرستانها است، می گوید: این مرکز اورژانس از چند سال گذشته تاکنون به صورت ۲۴ ساعته، خدمات ارائه می کند اما در حال حاضر با محدودیت فضا و تخت مواجه است.

وی اضافه می کند: بیش از ۸۰ درصد مراجعان به اورژانس، نیاز به بستری دارند اما از این تعداد تنها امکان بستری ۴۰ درصد وجود دارد و به همین علت اگر تخت خالی نباشد، بیمار به طور موقت در اورژانس بستری و سایر اقدامات اولیه برای وی انجام می شود که آن هم حدود ۴۸ تا ۷۲ ساعت به طول می انجامد و اگر هنوز نیاز به ادامه درمان وجود داشت به بخش ارجاع می شود.

رییس بیمارستان روزبه میزان اشغال تخت‌های بیمارستان را صد درصد عنوان و اظهار می کند: به این خاطر که اقامت بیماران روانپزشکی طولانی است، چرخش بیماران به صورت طبیعی کاهش و در نتیجه همیشه با کمبود تخت رو به روییم. این مقام مسئول می افزاید: از خارج بیمارستان هم فشار زیادی بر ما تحمیل می شود. مراجع قانونی، بیمارانی را با دستور قضایی اکید برای بستری به این بیمارستان ارجاع می دهند و برخلاف اینکه شرایط مناسبی وجود ندارد مجبور می شویم بیماران را در تخت‌های اضافه بستری کنیم. همه این مشکلات از آنجایی ریشه می گیرند که متأسفانه نهادهای قانونی که بیماران را ارجاع می دهند به شرایط بیمارستانها توجهی ندارند.

دکتر تهرانی دوست روند اجرایی اختصاص ۱۰ درصدی تخت‌های بیمارستانهای دولتی برای بیماران روانی را بدین شرح توصیف می کند: این قانون از سال ۷۴ ابلاغ شده است، اما هیچ گاه به طور جدی پیگیری نشده است و به دلیل مشکلاتی که با نگهداری و معالجه بیماران روانی به مجموعه مراکز درمانی تحمیل می کند با وجود دستورالعمل‌های اجرایی اخیر وزارت بهداشت هنوز این کار به طور کامل انجام نشده است.

وی در ادامه به ساخت اورژانس ۵۰ تختی در بیمارستان اشاره و عنوان می کند: تأمین اعتبار این مرکز اورژانس که در ۵ طبقه در دست احداث است در وزارت بهداشت تصویب شده است. متأسفانه چند ماهی است که ساخت این مرکز متوقف شده و اکنون منتظر باقی بودجه هستیم تا بتوانیم با تسریع در کار تا پایان سال جاری اورژانس را افتتاح و فعال نماییم. به طور قطع تخت‌هایی که اضافه می شوند جبران کمبودها را نخواهند کرد اما اگر این پروژه سامان یابد کمک خوبی به بیمارستان خواهد بود ضمن آن که باید مشکل کمبود نیرو را نیز برای تخت‌های اضافه شده حل کرد.

بیمه‌ها؛ بدهکار، بیمارستان‌ها در مضیقه

بیمه‌ها رقمی معادل نیمی از درآمد سالیانه بیمارستان را به این مرکز درمانی بدهکارند به گزارش ایسنا رییس بیمارستان روزبه با اشاره به بدهی ۷۹۰ میلیون تومانی بیمه‌ها به این بیمارستان اظهار می کند: رقم مزبور معادل نیمی از درآمد سالیانه بیمارستان است که برای بیمارستان‌هایی نظیر روزبه که دریافتی‌شان کم است قابل توجه است. به گفته تهرانی دوست بیش از شش هزار تخت روانپزشکی در کل ایران فعال هستند که ۲۰۰ تخت از این مجموعه در بیمارستان روزبه مستقر است و بیشتر بیماران آن را اسکیزوفرن‌ها و مبتلایان به اختلالات دوقطبی تشکیل می دهند. ضمن اینکه بیمارستان روزبه پذیرای نه تنها بیماران تهرانی که شماری از بیماران شهرستانی هم هست که امکانات مختلفی نظیر امکان بستری یا روانپزشک کودک و نوجوان در آنجا وجود ندارد.

بیمارستان روزبه باید پاسخگوی همه این مراجعان باشد در حالی که نه تنها حمایت‌های بیمه‌ای از این بیماران با خدمات مورد نیازشان مطابقت ندارد که بیمارستان باید با معضل تأخیر در پرداخت بیمه‌ها هم دست و پنجه نرم کند.

رییس مرکز آموزشی، درمانی و پژوهشی روزبه در خصوص موضوع بیمه ها توضیحات بیشتری ارائه کرده و می گوید: آن بخش از خدماتی که تحت پوشش بیمه است در مقابل خدماتی که ارائه می شود ناچیز است و عمدتاً در حد همان ویزیت‌های روانپزشکی است که تعرفه معینی هم دارد. در حالی که درمان‌های غیر دارویی دیگری مانند روان درمانی های فردی و گروهی، کار درمانی های روانی و مددکاری های روانی نیازمند حمایت مالی و تخصیص تعرفه مناسب هستند.

و کلام پایانی آن که روزها و شبها در قدیمی ترین بیمارستان روانی تهران و ایران، با سابقه ترین گروه روانپزشکی ایران و خاورمیانه و بزرگترین مرکز آموزشی، درمانی روانپزشکی در کشورمان به سختی می گذرند و به توجهی ویژه در ابعاد مختلف نیازمند است.

تابناک

۳۳ - خانم وزیر! یک جوان ۲۰ ساله حال من را درک کرد اما شما...+تصاویر
تابناک - متأسفانه تا نیم ساعت بعد از حادثه هیچ خودروی عبوری به دوستان علی کمک نکرد/ علی از سوی ۲۶ بیمارستان پذیرش نشده.../ درخواست رسیدگی فوری به پرونده و اشد مجازات را برای متهمان دارم/ دغدغه علی نجات نوجوانان از وضعیت نامناسب فرهنگی در جامعه بود/ اگر به جای علی،

خدا شاهد است اگر دوستان بسیجی علی نبودند، الان فرزند من هم زنده نبود. من به خاطر حال بدی که داشتم بسیار به آنها پرخاش کردم اما آنها حتی سرشان را هم بالا نیاوردند تا جواب مرا بدهند و فقط برای آرامش من تلاش می کردند. خانم وزیر بهداشت! این جوانان ۲۰ ساله حال مرا فهمیدند اما شمایی که مادر هستید، حال مرا نفهمیدید!
گفتنی است رییس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی نیز با اشاره به حادثه ای که برای طلبه ناهی از منکر رخ داد، گفته بود: ۲۶ بیمارستان تهران بزرگ به نوعی از پذیرش این بیمار اجتناب کردند و امیدواریم آزمون توانمندی های اخلاقی پزشکان را شاهد باشیم.

وی در بخش دیگری از سخنانش اظهار داشت: مسئولان رده بالای وزارت بهداشت هنوز پیگیر مسئله هستند که چرا در مراکز پزشکی ما که افتخارشان تربیت نخبه های پزشکی است باید این گونه کوتاهی شود. باید بیندیشیم و واکاوی کنیم که چگونه افراد را آموزش دهیم که فقط اندوخته علمی تنها نداشته باشند بلکه اندوخته اخلاقی هم همراه باشد که بر اساس آن به بیماران خدمت کنند و دیگر شاهد حوادث این چنینی در بیمارستان های دولتی و خصوصی نباشیم.

خبرگزاری فارس

Fars News Agency

۳۴ - عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس در گفت و گو با فارس: پزشکان متخلف در پذیرش طلبه ناهی از منکر ۶ ماه تعلیق شدند

خبرگزاری فارس - عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس گفت: پزشکان متخلف در پذیرش طلبه ناهی از منکر ۶ ماه تا یکسال تعلیق شدند که البته نظر کمیسیون بهداشت مجلس و معاون وزارت بهداشت این بود که بیشتر باید تعلیق می شدند.
عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس گفت: پزشکان متخلف در پذیرش طلبه ناهی از منکر ۶ ماه تا یکسال تعلیق شدند که البته نظر کمیسیون بهداشت مجلس و معاون وزارت بهداشت این بود که بیشتر باید تعلیق می شدند.
سیامک مره صدق عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس، اظهار داشت: قضیه اتفاق افتاده فقط موضوع طلبه ناهی از منکر نبوده است و هر شهروند ایرانی حق دارد از بهداشت و درمان به ویژه در شرایط اورژانس برخوردار باشد.

وی افزود: متأسفانه توانایی اورژانس های ما به حدی نیست که اعلام کنیم هیچ مصدومی را مردم منتقل نکنند چرا که مردم به اصول کمک های اولیه آشنا نیستند و به عنوان مثال اگر اورژانس در لحظه اول آمده بود می توانست خونریزی این طلبه را به طور علمی جلوگیری کند.

مره صدق تصریح کرد: لذا تأمین اعتبار اورژانس به نحوی که نقل و انتقال بیمار اورژانسی توسط اورژانس دولتی انتقال یابد باید از اولویت های وزارت بهداشت باشد. چرا که اگر اورژانس دولتی او را جایجا می کرد حتماً به جایی می برد که جراح عروق موجود باشد.

وی اضافه کرد: اقدام نهایی و درمان نیاز به حضور جراح عروق داشته است اما تعداد بیمارستان هایی که در تهران توانایی عمل جراحی عروق اورژانسی را داشته باشد به عدد انگشتان دست هم نمی رسد چرا که این خدمات فوق تخصصی است.
مره صدق ادامه داد: طبق بررسی ها در جلسه ای با حضور معاون وزارت بهداشت و دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی پیگیری شد و به صورتی کامل مشخص شد که دو بیمارستان دولتی که امکان دادن پذیرش به این طلبه را داشتند خاطی بودند و برخورد جدی با آنها صورت گرفت و پزشکانی که تخلف کردند ۶ ماه تا یک سال تعلیق شدند که نظر کمیسیون و معاون درمان وزارت بهداشت این بود که بیشتر باید تعلیق می شدند.

وی گفت: بیمارستان های خصوصی هم که درخواست پول از بیمار اورژانسی داشتند وزارت بهداشت موظف به برخورد قاطعانه با آنها شد چرا که پذیرش بیمار اورژانسی نیاز به پول ندارد.

وی اضافه کرد: ستاد پذیرش که باید به صورت فعال برای پیگیری پذیرش بیمار عمل می کرده است اهمال کرده است.
مره صدق گفت: لزوم حضور پزشکان اعضای هیئت علمی به صورت شبانه روزی در بیمارستان ها مشکل دیگری است که امیدواریم حل شود.



واحد مرکزی خبر

۳۵ - آغاز ساخت دانشکده پزشکی خراسان شمالی با حضور وزیر بهداشت
بجنورد/ واحد مرکزی خبر/ اقتصادی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به منظور افتتاح چندین طرح بهداشتی و درمانی وارد بجنورد شد.

خانم دکتر مرضیه وحید دستجردی پس از مراسم استقبال استاندار خراسان شمالی و شماری از مسئولان محلی، با حضور بر مزار شهدای گمنام بجنورد، ضمن قرانت فاتحه یاد آنان را گرمی داشت و به مقام والای این شهدا ادای احترام کرد.

همچنین ساخت ساختمان دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی خراسان شمالی نیز امروز با حضور خانم دکتر وحید دستجردی در پردیس این دانشگاه در بجنورد آغاز شد.

این طرح از مصوبات دور سوم سفر هیات دولت به استان خراسان شمالی در آبان ۸۹ است که در زیربنای ۱۰ هزار متر مربع ساخته می شود. وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در مراسم آغاز ساخت این طرح، بر اجرا و تحویل یکساله ساختمان دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تاکید کرد.

آقای مجدی رییس دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی هم گفت: ۲۱ میلیارد ریال اعتبار اولیه برای اجرای مرحله نخست این طرح اختصاص یافته است.

خانم دکتر وحید دستجردی همچنین از طرح در حال ساخت بیمارستان ۲۸۰ تختخوابی بجنورد و خوابگاه دانشجویی با ظرفیت ۲۴۰ نفر در پردیس دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی بازدید کرد.

بیمارستان ۲۸۰ تختخوابی بجنورد از مصوبات سفرهای استانی دولت، تاکنون ۲۳ درصد پیشرفت فیزیکی داشته است و تنها بیمارستانی است که با تلاش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در کشور ساخته می شود. وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سفر یک روزه خود به خراسان شمالی، ضمن بازدید از مراکز بهداشتی و درمانی این استان، چندین طرح بهداشتی و درمانی را در شهرستانهای بجنورد و فاروج افتتاح می کند.



Fars News Agency

۳۶ - تکرار/ رییس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تأیید کرد ۲۶ بیمارستان تهران به نوعی از پذیرش طلبه ناهی از منکر اجتناب کردند

خبرگزاری فارس - رییس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اشاره به حادثه ای که طی هفته گذشته برای طلبه ناهی از منکر رخ داد گفت: ۲۶ بیمارستان تهران به نوعی از پذیرش این بیمار اجتناب کردند و شاید لازم باشد از این پس از پزشکان کشور آزمون اخلاقی هم گرفته شود.

۲۶ بیمارستان تهران به نوعی از پذیرش طلبه ناهی از منکر اجتناب کردند

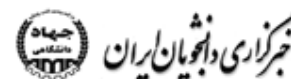
خبرگزاری فارس: رییس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اشاره به حادثه ای که طی هفته گذشته برای طلبه ناهی از منکر رخ داد گفت: ۲۶ بیمارستان تهران به نوعی از پذیرش این بیمار اجتناب کردند و شاید لازم باشد از این پس از پزشکان کشور آزمون اخلاقی هم گرفته شود.

به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان فارس، محمدرضا رزاقی صبح پنجشنبه در مراسم افتتاحیه طراحی سولات سی امین دوره آزمون ارتقای گواهینامه تخصصی بالینی که در تالار ابن سینا دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی برگزار شد ضمن خیر مقدم به معاونان و اساتید دیگر دانشگاه های علوم پزشکی شرکت کننده در این آزمون اظهار داشت: در مجموع ۱۱۲۰ نفر در رشته های مختلف پزشکی در آزمون ارتقا و گواهینامه تخصصی بالینی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی شرکت می کنند که ۲۵۵ نفر برای ارتقا و گواهینامه همزمان، ۴۸ نفر متقاضی همزمان دستیاری و گواهینامه و ۳۰۷ نفر هم متقاضی امتحان گواهینامه تخصصی و مابقی فقط برای ارتقا شرکت می کنند.

رزاقی با ابراز خرسندی از اینکه امکان ارزیابی علمی دستیاران به دانشگاه های علوم پزشکی واگذار شده است افزود: امیدواریم با وجود تجربیاتی که در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی داریم با موفقیت این مرحله گذار طی شود و در آینده شاهد تمرکز زدایی آزمون هایی از این دست در مرکز بوده و از تجمیع و ائتلاف وقت اساتید در شهرستانها در آینده کاسته شود. وی در بخش دیگر سخنان خود گفت: این آزمون، آزمون توانمندی های علمی یک دانش آموخته است اما امیدواریم برگزاری آزمون توانمندی های اخلاقی پزشکان را نیز در آینده شاهد باشیم.

وی با اشاره به حادثه ای که طی هفته گذشته برای طلبه ناهی از منکر رخ داد گفت: متأسفانه ۲۶ بیمارستان تهران بزرگ به نوعی از پذیرش این بیمار اجتناب کردند و نهایتاً در آخر پس از طی مراحل و سپردن وجهی نامبرده را بستری می کنند. رزاقی ادامه داد: اینکه آزمون تخصصی برگزار کنیم شرط لازم ما هست ولی خدمت رسانی به بیمار با شرایط اورژانسی و خاص واجب کفایی است.

وی در بخش دیگری از سخنانش اظهار داشت: مسئولان رده بالای وزارت بهداشت هنوز پیگیر مسئله هستند که چرا در مراکز پزشکی ما که افتخارشان تربیت نخبه های پزشکی است باید اینگونه کوتاهی شود. باید بیندیشیم و واکاوی کنیم که چگونه افراد را آموزش دهیم که فقط اندوخته علمی تنها نداشته باشند بلکه اندوخته اخلاقی هم همراه باشد که بر اساس آن به بیماران خدمت کنند و دیگر شاهد حوادث این چنینی در بیمارستان های دولتی و خصوصی نباشیم.



۳۷ - در نشست «حقوق متقابل بیمار و پزشک» مطرح شد: منشور حقوق بیمار در بیمارستان ها فقط قاب شده است عدم پذیرش بیمار به دلیل عدم توان مالی خلاف شرع و قانون اساسی است

خبرگزاری ایسنا - نشست بررسی «حقوق متقابل بیمار و پزشک» از سوی دفتر منطقه ۷ کمیسیون حقوق بشر اسلامی ایران برگزار شد. عموم مردم از منشور حقوق بیمار اطلاعی ندارند...

سرویس: فقه و حقوق - حقوق اجتماعی

نشست بررسی حقوق متقابل بیمار و پزشک از سوی دفتر منطقه ۷ کمیسیون حقوق بشر اسلامی ایران برگزار شد.

عموم مردم از منشور حقوق بیمار اطلاعی ندارند به گزارش خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، وحید کاظم زاده - دبیرمنطقه ۷ کمیسیون حقوق بشر اسلامی - در این نشست، نپذیرفتن بیمار و درمان نکردن وی تنها به دلیل عدم توانایی مالی در پرداخت هزینه های درمان را عملی خلاف شرع و قانون اساسی توصیف کرد.

کاظم زاده با بیان اینکه مسئولان بیمارستان ها و پزشکان معالج از نظر شرعی و قانونی مکلفند بیمار را در صورت عدم استطاعت مالی مداوا کنند، تصریح کرد: در صورت عدم توانایی بیمار در پرداخت هزینه ها، باید دولت، بیمه و یا صندوق های حمایتی این هزینه ها را متقبل شوند.

وی با بیان اینکه معالجه بیمار نباید مشروط و منوط به تامین هزینه های درمان شود و هیچ کس حق ندارد درمان بیمار را خصوصا در شرایط فوریت های پزشکی به این دلیل متوقف کند، افزود: پذیرش بیمار از سوی بیمارستان ها و مراکز درمانی و معالجه وی بدون شرط تامین هزینه های درمان باید در جامعه ما به یک فرهنگ تبدیل شود چرا که این فرهنگ مطابق با روح و اصول اسلامی است و اسلام برای حفظ حیات انسان ارزش فوق العاده ای قائل شده است.

دبیر منطقه ۷ کمیسیون حقوق بشر اسلامی، عمده نارضایتی مردم از پزشکان را در زمینه عدم رعایت اخلاق پزشکی عنوان کرد و ادامه داد: مردم از منشور حقوق بیمار اطلاع کمی دارند و تا کنون عزم جدی برای اجرای آن به وجود نیامده است.

کاظم زاده با بیان اینکه اطلاع رسانی به بیماران که جزو حقوق مسلم آنان و جزو اخلاق پزشکی محسوب می شود در جامعه مورد غفلت واقع شده و منشور حقوق بیماران در بیمارستان های دولتی فقط قاب شده است، خاطرنشان کرد: البته همانگونه که پرستاران و کادر درمانی موظف به اجرای منشور بیماران هستند، بیماران نیز باید حقوق پرستاران را رعایت کنند و در واقع به همان میزان که پرستاران موظف به احترام به بیماران و ارائه بهترین مراقبت ها هستند، مردم نیز باید به پرستاران احترام بگذارند و از برخورد های کلامی و فیزیکی با آنان خودداری کنند.

وی دریافت مطلوب خدمات سلامت، تصمیم گیری آزادانه، در اختیار داشتن اطلاعات کافی، رعایت حریم خصوصی و دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات را از مهمترین حقوق بیماران برشمرد و اظهار کرد: متاسفانه نوبت دهی های طولانی در مطب ها و بیمارستان ها و زودبندهایی که در این زمینه صورت می گیرد حقوق مسلم بیماران را نقض کرده و باید گفت در این زمینه آشفته بازار و نابه سامانی وجود دارد.

دبیر منطقه ۷ کمیسیون حقوق بشر اسلامی، رهاسازی بیماران در بیابان و عدم پذیرش طلبه جوان در بیمارستان های تهران را غیر قابل قبول خواند و یادآور شد: از مسئولان و عموم فعالان اجتماعی انتظار می رود در هر اقدام برای اصلاح امور، مراقبت کنند که خود تدابیر جدید منجر به نقض حق دیگری نشود. همه ما باید بیاموزیم که توبیخ متخلف با تشویق و قدردانی از خدمتگزاران واقعی معنا می یابد.

کاظم زاده در بخش دیگری از سخنان خود با بیان اینکه تحصیل برائت قبل از جراحی به منظور رفع مسئولیت پزشک است، اظهار کرد: در مورد ماده ۶۰ قانون مجازات اسلامی که قید کرده است چنانچه طبیب قبل از شروع درمان یا اعمال جراحی از مریض یا ولی او برائت حاصل کرده باشد ضامن خسارات جانی یا مالی یا نقص عضو نیست، باید حقوقدانان پاسخ دهند که اصولا تحصیل برائت و امضای برائت نامه از سوی بیمار به معنی نادیده گرفتن حق بیمار تلقی می شود یا نه؟

بهره مندی پزشکان از علم روز، حق طبیعی بیمار است

بهراد صغیری - کارشناس مسائل حقوقی - نیز در این نشست اظهار کرد: حفظ و ارتقای استانداردها تنها با مسلح کردن دانش پزشک به علم روز میسر بوده و باید گفت بهره مندی پزشکان از علم روز، حق طبیعی یک بیمار است.

صغیری با بیان اینکه از منظر حقوق مدرن در دو قالب می توان حقوق بیماران را بررسی کرد، گفت: اول از بعد حقوق اقتصادی و حقوق مصرف و دوم از بعد حقوق بشری.

وی با بیان اینکه مکانیزم حقوق مصرف، ایجاد تعادل و توازن بین مصرف کننده یا همان بیمار و تولیدکننده کالا یا خدمات یا همان پزشک و هر فرد حقیقی یا حقوقی ارائه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی است، ادامه داد: سنگینی کفه قدرت در رابطه بیمار و متخصص درمان به سمت متخصص است و فلسفه حقوق مصرف، حمایت از مصرف کننده ضعیف در برابر قدرت گاه استعمارگر تولیدکننده قدرتمند است.

این حقوقدان با بیان اینکه وضعیت بیمار به عنوان مصرف کننده خدمات علاوه بر بی اطلاع بودن از علم متخصص، با وجود بیماری بفرنج تر می شود و نیاز به حمایت بیشتری از وی است، افزود: از زمانی که جوامع اقتصادی به لزوم حمایت از مصرف کننده پی بردند زمان زیادی نمی گذرد و در سال ۱۹۶۲ میلادی بود که جان اف کندی - رییس جمهور وقت آمریکا - ضرورت تدوین قوانین مربوط به حمایت از مصرف کنندگان را در سرفصل های برخورداری از حق ایمنی، حق دادن پیشنهاد، حق داشتن اطلاعات و حق انتخاب مطرح کرد.

صغیری با بیان اینکه نقش مسائل پزشکی در حقوق مصرف به قدری است که در ماده ۱۰ قانون حمایت از مصرف کننده در شورای عمومی موسس انجمن ملی حمایت از مصرف کننده، رییس سازمان نظام پزشکی یکی از اعضای آن پیش بینی شده است، افزود: در قانون تعزیرات حکومتی امور درمانی و بهداشتی گرچه مستقیما برای حمایت از مصرف کننده تدوین نشده اما می توان در این ساحت از آن استفاده کرد. مواردی که به حقوق بیمار از طرف ارائه دهندگان خدمات بهداشتی درمانی آسیب می رساند ممنوع و جرم انگاری شده که این علاوه بر موارد مصرح در قانون مجازات اسلامی در خصوص رابطه پزشک و بیمار است.

وی با بیان اینکه از بین تمام موارد حقوق مصرف دو مورد در خصوص حقوق بیمار از اهمیت ویژه ای برخوردار است، خاطرنشان کرد: یکی حق بر اطلاعات و دیگری حفظ استانداردها که حق بر اطلاعات در ماده ۳ قانون حمایت از مصرف کننده و بند ۲ و ۳ منشور حقوق بیمار و ماده ۳۳ قانون تجارت الکترونیک به صراحت آمده است که متخصص ارائه دهنده خدمات بهداشتی - درمانی از اطلاعاتی در خصوص بیمار و بیماری برخوردار است که آگاهی بیمار از آن حتی می تواند نحوه، روند و ادامه درمان را تغییر دهد، مانند اطلاع از طول مدت درمان، هزینه ها، عوارض و معایب درمان، راه های جایگزین و ... که اطلاع از این موارد امکان انتخاب آزاد را برای بیمار در پی خواهد داشت.

این کارشناس مسائل حقوقی مسئله دیگر استانداردهای درمانی را حفظ و ارتقای استانداردها و مسلح کردن دانش پزشک به علم روز دانست و یادآور شد: از بعد حقوق بشری این سخن گزافی نخواهد بود اگر بگوییم حقوق بیماران چیزی نیست جز حمایت از حقوق بشر در حوزه معینی که همانا خدمت در حوزه بهداشت و درمان است؛ چنانکه زمانی بقرط حکیم فقط به این نکته تاکید

داشت که اول از همه مراقب باشید آسیبی به بیمار وارد نسازید. اما امروز در اعلامیه های حقوق بشری به لزوم حمایت از حقوق بیمار فراتر از آن با تاکید ویژه ای توجه می شود.

صغیری با بیان اینکه از دل میثاق اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و میثاق مدنی، سیاسی می توان لزوم حمایت از حقوق بیمار را استخراج کرد، افزود: در منشور اروپایی حقوق بشر نیز ۱۴ عنوان حقوق بیماران مانند حریم خصوصی، حق بر اطلاعات، محرمانه بودن، ارزش قائل بودن به وقت بیمار و ... آورده شده و در نشست آمستردام نیز حقوق بیماران در پنج حوزه بررسی شد که همه رنگ و بوی حقوق بشری دارد و در منشور حقوق بیماران در ایران نیز عناصر حقوق بشری به روشنی به چشم می خورد؛ مانند ماده اول آن که اصل تساوی انسان ها بدون تبعیض در برخورداری از امکانات درمانی را بیان می کند.

حقوق بیماران در انتخاب پزشک در بیمارستان ها باید محترم شمرده شود

همچنین دکتر محمدحسن لواسانی - رییس هیات پزشکی، ورزشی استان آذربایجان شرقی - در این نشست تاکید کرد: حق بیماران در انتخاب پزشک در بیمارستان ها باید محترم شمرده شود.

لواسانی با بیان اینکه بر اساس منشور حقوق بیمار، بیمار حق دارد در اسرع وقت درمان و مراقبت مطلوب، موثر و همراه با احترام کامل را بدون توجه به عوامل نژادی، فرهنگی و مذهبی از گروه درمان انتظار داشته باشد، تصریح کرد: بیمار حق دارد قبل از معاینات و اجرای درمان، اطلاعات ضروری در خصوص عوارض احتمالی و یا کاربرد سایر روش ها را در حد درک خود از پزشک معالج دریافت و در انتخاب شیوه نهایی درمان مشارکت کند.

این عضو هیات مدیره جمعیت هلال احمر استان آذربایجان شرقی با بیان اینکه بیمار حق دارد محل بستری، پزشک، پرستار و سایر اعضای گروه معالج را در صورت تمایل بشناسد، ادامه داد: بیمار حق دارد در خصوص مراحل تشخیص، درمان و سیر پیشرفت بیماری خود اطلاعات ضروری را مشخصا و یا در صورت تمایل از طریق یکی از وابستگان از پزشک معالج درخواست کند به طوری که در فوریت های پزشکی این امر نباید منجر به تاخیر در ادامه درمان یا تهدید جانی بیمار شود.

این عضو سابق شورای نظام پزشکی، رفتار برخی از پزشکان با بیماران را همچون برخورد با یک برده عنوان کرد و افزود: رفتار یک پزشک با یک بیمار باید بر اساس محبت و مدارا باشد و مناسفانه اکثر شکایات مردم از پزشکان بیشتر مربوط به تندخویی آنان است. لواسانی با بیان اینکه بیمار حق دارد جهت حفظ حریم شخصی خود از محرمانه ماندن محتوای پرونده پزشکی، نتایج معاینات و مشاوره های بالینی اطمینان حاصل کند، اظهار کرد: بیمار حق دارد از رازداری پزشک و دیگر اعضای تیم معالج برخوردار باشد و پزشکان و مدیران بیمارستان باید حافظ اسرار بیماران باشند.

این جراح و متخصص ارتوپدی با بیان اینکه گاه زیرمیزی در عرصه پزشکی غوغا می کند، تاکید کرد: وزارت بهداشت باید در مورد زیرمیزی در عرصه پزشکی تدابیر مناسبی را اتخاذ کرده و توجه ویژه ای را برای حذف آن اعمال کند.

وی با بیان اینکه اولین بیمارستانی که یک مریض و مجروح به آن منتقل می شود باید نسبت به پذیرش او اقدام کند، خاطرنشان کرد: عدم توانایی پرداخت هزینه های بیمارستان نمی تواند دلیلی بر عدم قبول بیمار تلقی شود.

انتهای پیام

آینده
رسانه های ایران

Ayandenews.com

۲۸ - مادر طلبه مجروح؛ اگر جای علی فرد دیگری بود، مسئولین به عیادت می آمدند؟

آینده نیوز - می دانم وضعیت رسیدگی به پرونده ها در دستگاه قضایی چگونه است اما از مسئولان قضایی می خواهم که به این پرونده با سرعت رسیدگی کنند.

مادر این طلبه جوان با بیان اینکه: "فرزند من آن طور که در مطبوعات آمده، حجت الاسلام ۲۷ ساله نبود"، گفت: علی طلبه ترم دوم حوزه است که فقط ۱۹ سال سن دارد، او اصلاً آدمی سیاسی نبود و فقط دغدغه نجات هم سالان خود از وضعیت نامناسب فرهنگی فعلی در جامعه را داشت. علی را بیخود بزرگ نکنید. من برای این اجازه ندادم از او فیلم برداری کنند چون بچه من چیزی نبود که بخواهند آن قدر او را بزرگ کنند چرا که او هم مانند بسیاری دیگر از جوانان این جامعه به وظیفه خود عمل کرد.

مادر طلبه ناهی از منکر گفت: می دانم وضعیت رسیدگی به پرونده ها در دستگاه قضایی چگونه است اما از مسئولان قضایی می خواهم که به این پرونده با سرعت رسیدگی کنند.

بعد از حضور مرضیه وحید دستجردی وزیر بهداشت در تاریخ ۲۷ تیر در بیمارستانی که علی خلیلی طلبه ناهی از منکر در آن بستری است، وی در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس، به نقل از مادر این طلبه مدعی شد که آنها فقط به ۲ یا ۲ بیمارستان مراجعه کردند و این بیمارستان ها موفق به پذیرش طلبه نشدند.

به همین دلیل خانم مشتاق فر مادر این طلبه جوان خواستار انجام گفت و گویی در این خصوص شد تا درباره نحوه مطلع شدن از حادثه، پیگیری پذیرش علی در ۲۶ بیمارستان، شکایت از متهمان و وضعیت فعلی علی خلیلی توضیحاتی را ارائه دهد. آنچه در پی می آید گفت و گویی با مادر علی خلیلی است که در محل بیمارستان عرفان انجام شد.

خانم مشتاق فر درباره حال فعلی فرزند خود گفت: در حال حاضر وضعیت علی رو به بهبود است ولی قادر به تکلم و حرکت دادن قسمت راست بدن خود نیست، اما دوستان و آشنایان را می شناسد و واکنش نشان می دهد.

مادر طلبه جوان در خصوص نحوه مطلع شدن از این حادثه گفت: شب ولادت امام زمان (علیه السلام) ساعت ۱۱ بود که با علی تماس گرفتم که گفت تا یک ساعت بعد به خانه می آیم. اما ساعت یک نیمه شب یکی از دوستان علی تماس گرفت و به پدر علی گفت: علی تصادف کرده و الان در بیمارستان تهران پارس است.

وی ادامه داد: وقتی به بیمارستان رسیدیم دیدم حدود ۴۰ نفر از دوستان علی در بیمارستان حضور دارند که همین موضوع شک و نگرانی مرا بیشتر کرد و وقتی متوجه صحبت یکی از دوستان علی که گفت: "کاش مادرش نمی آمد" شدم، فهمیدم که اتفاق ناگواری برای علی افتاده است. وقتی وارد بخش اورژانس شدیم علی را روی یک تخت دیدم که تعدادی پرستار دور او جمع شده بودند و به شدت از خون خارج می شد. همان جا بود که یک نفر به من گفت علی را با قمه زده اند.

مشتاق فر درباره نحوه درگیری و مجروح شدن علی گفت: گویا رانندگان خودروی پراید برای دو خانم ایجاد مزاحمت کرده بودند که علی از آنها خواسته بود دست از این کار بردارند و از آنجا بروند، اما آنها به همراه راکبان موتورسیکلتی که همراهشان بود به علی و دوستانش حمله کرده و در نهایت یکی از راکبان موتورسیکلت با قمه به شاهرگ علی می زدند.

مادر این طلبه افزود: متأسفانه تا نیم ساعت بعد از حادثه هیچ خودروی عبوری به دوستان علی کمک نکرد تا او را به بیمارستان برسانند تا اینکه دو جوان که در حال عزیمت به شمال کشور بودند با دیدن پیکر نیمه جان علی از سفر خود منصرف شده او را به بیمارستان رساندند و یکی از دوستان علی با موتور، پراید را تعقیب کرد و موفق شد شماره پلاک را بنویسد.

وی با انتقاد از وزارت بهداشت به خاطر عدم پذیرش علی از سوی ۲۶ بیمارستان گفت: وقتی در پایتخت ما این اتفاقات می افتد و وضعیت این گونه است، معلوم نیست در شهرهای دورافتاده مردم چه وضعیتی دارند.

مشتاق فر گفت: وزیر بهداشت وقتی به بیمارستان آمد به تیم همراه وی گفتم: راضی به فیلم برداری نیستم و حق ندارید این کار را بکنید. اما به من گفتند: ما این فیلم را فقط برای آرشیو وزارت بهداشت و حل مشکلات مردم می خواهیم و شخص وزیر هم به من قول داد که فیلم از تلویزیون پخش نشود، اما سؤال من این است که خانم وزیر، با این فیلم قرار بود چه مشکلی از مردم را حل کند. با این فیلم مشکل بیمارستان هایتان حل شد یا مشکل پزشکی که هیچ کدام در بیمارستان نبودند؟

مادر طلبه ناهی از منکر با بیان اینکه چرا فرزند من باید ۵ ساعت بعد از مجروح شدن، آن هم از ناحیه گردن، به اتاق عمل برود، گفت: وقتی به خود آمدم، دیدم آن بیمارستان وضعیت مناسبی ندارد. به یکی از بستگانم زنگ زدم و او از من خواست فوراً به بیمارستان های طالقانی، شهدای تجریش و دی زنگ بزنم.

وی ادامه داد: همه دوستان علی با موتورسیکلت به ۲۶ بیمارستان مراجعه کردند و خودم هم با این بیمارستان ها تماس گرفتم، حال چرا وزیر بهداشت باید در تلویزیون بگوید فقط ۲ یا ۳ بیمارستان؟ چرا در مصاحبه وزیر بهداشت صحبت های من حذف شده بود و چرا فقط به صحبت های وی اکتفا شد؟

مادر طلبه ناهی از منکر با بیان اینکه زنده ماندن "علی" معجزه و لطف امام زمان (علیه السلام) بود، گفت: چرا نباید برای فرد مجروحی که حتی یک ثانیه هم برای او حیاتی است، دسترسی آسان به بیمارستان داشت؟ وقتی من به بیمارستان عرفان آمدم پزشکان به من گفتند داخل رگ های علی آب وارد شده و دیگر کاری نمی توان کرد. آیا برای خانم وزیر قابل قبول است که چنین مجروحی بعد از ۵ ساعت وارد اتاق عمل شود؟ متخصصان عروق باید به این سؤال پاسخ بدهند که واقعاً برای کسی که از ناحیه شاهرگ مجروح شده، چند دقیقه زمان برای زنده ماندن نیاز است.

* درخواست رسیدگی فوری به پرونده و اشد مجازات را برای متهمان دارم
وی درباره خواسته خود از مسئولان قضایی خاطرنشان کرد: می دانم وضعیت رسیدگی به پرونده ها در دستگاه قضایی چگونه است اما از مسئولان قضایی می خواهم که به این پرونده با سرعت رسیدگی کنند.

* دغدغه "علی" نجات نوجوانان از وضعیت نامناسب فرهنگی در جامعه بود
مادر این طلبه جوان با بیان اینکه: "فرزند من آن طور که در مطبوعات آمده، حجت الاسلام ۲۷ ساله نبود"، گفت: علی طلبه ترم دوم حوزه است که فقط ۱۹ سال سن دارد، او اصلاً آدمی سیاسی نبود و فقط دغدغه نجات هم سالان خود از وضعیت نامناسب فرهنگی فعلی در جامعه را داشت.

مشتاق فر ادامه داد: علی را ببخود بزرگ نکنید. من برای این اجازه ندادم از او فیلم برداری کنند چون بچه من چیزی نبود که بخواهند آن قدر او را بزرگ کنند چرا که او هم مانند بسیاری دیگر از جوانان این جامعه به وظیفه خود عمل کرد.

* اگر به جای علی، فرد دیگری بود، مسئولین به عیادت می آمدند؟
وی اظهار داشت: اما سؤال من از مسئولان این است که اگر به جای فرزند طلبه من، این اتفاق برای جوان دیگری رخ می داد آیا وزیر بهداشت، نمایندگان مجلس و سرداران و مسئولان دیگر به عیادت او می آمدند؟ مسئولان بپذیرند که در این بخش مخصوصاً بیمارستان ها مردم با مشکل روبه رو هستند و یکی از خواسته های اولیه مردم، آسایش است که با وزارت بهداشت گره خورده و زمانی که ده ها پزشک پاسخگوی یک بیمار نیستند، مردم چگونه به آرامش خواهند رسید؟

* بیمارستان عرفان ۵ میلیون گرفت اما تنها بیمارستانی بود که فرزند مرا پذیرش کرد
مادر این طلبه جوان در پاسخ به برخی از انتقادات از بیمارستان عرفان که پذیرش علی را به واریز ۵ میلیون تومان موکول کرده بود گفت: بله، بیمارستان عرفان این مبلغ را درخواست کرد اما تنها بیمارستانی بود که علی را پذیرش کرد و اگر پول بیشتری هم می خواستند من تهیه می کردم، چون در همان لحظه که علی را به بیمارستان رساندیم، با پزشک متخصص تماس گرفتند تا به بیمارستان بیاید در حالی که هیچ کدام از بیمارستان های دیگر مانند آتیه، پارسیان و دی که آنها هم خصوصی بودند، این کار را نکردند.

* متخصصان ما در ایام تعطیلات خارج از کشور هستند
مشتاق فر با بیان اینکه: "من می دانستم که بیمارستان های طالقانی و تجریش متخصص عروق دارند"، ادامه داد: اما سؤال اینجاست که آنها کجا بودند. چرا متخصصان و پزشکان ما در تعطیلات همگی خارج از کشور هستند و چرا آنها نباید مانند دیگر اعضای بیمارستان کشیک باشند.

* افسر پرونده شاهدان و متهمان پرونده را رودرو کرد
مادر علی خلیلی در ادامه صحبت های خود گفت: متأسفانه افسر پرونده هم در اقدامی عجیب، شاهدان و متهمان پرونده را رودروی هم قرار داد که همین کار باعث شد ۲ شاهد حادثه نخواهند و نتوانند از خانه خارج شوند. چرا نباید شاهدان از پشت دیوار شیشه ای مخصوص متهمان را شناسایی کنند. من حال آن پدر و مادر را می فهمم و می دانم که هرلحظه نگران حمله به خود و فرزندانشان هستند.

وی ادامه داد: در آن ساعات به هرکس که می توانستم التماس کردم که آمبولانس و هلیکوپتر امداد برای علی بفرستند، اما آمبولانس ویژه یک ساعت بعد از حادثه آمد و دیگر آمبولانس ها هم اصلاً نیامدند.

مشتاق فر ادامه داد: من فقط از وزارت بهداشت شاکی هستم و به زودی در داسرای کارکنان دولت از شخص وزیر بهداشت شکایت خواهم کرد چون به قول خود مبنی بر عدم پخش فیلمی که از علی تهیه کرده بودند عمل نکرد.

وی گفت: من خودم هم می توانستم فیلم علی را در اختیار سایت ها قرار بدهم اما نمی خواستم فرزندم بی دلیل بزرگ شود و این کار وزیر بهداشت فقط برای لاپوشانی مشکلات و اشتباهات بود.

مادر این طلبه جوان اظهار داشت: اتفاقی که برای علی افتاد، برای اولین بار نبود و بارها از این اتفاق ها افتاده است و وزیر بهداشت بهتر است به جای این کارها به دنبال اصلاح وضعیت بیمارستان ها، جراحان و پزشکان باشد.

وی خاطر نشان کرد: ما نه یک بیمارستان بلکه با ۲۶ بیمارستان تماس گرفتیم و پرینت تماس ها را در اختیار داریم و از مسئولان امنیتی می خواهیم پرینت تماس ما با این بیمارستان ها را بررسی کنند.

* خانم وزیر یک جوان ۲۰ ساله حال من را درک کرد اما شما
مشتاق فر ادامه داد: خدا شاهد است اگر دوستان بسیجی علی نبودند، الآن فرزند من هم زنده نبود. من به خاطر حال بدی که داشتم بسیار به آنها پرخاش کردم اما آنها حتی سرشان را هم بالا نیاوردند تا جواب مرا بدهند و فقط برای آرامش من تلاش می کردند. خانم وزیر بهداشت! این جوانان ۲۰ ساله حال مرا فهمیدند اما شمایی که مادر هستید، حال مرا نفهمیدید!
گفتنی است رییس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی نیز با اشاره به حادثه ای که برای طلبه ناهی از منکر رخ داد، گفته بود: ۲۶ بیمارستان تهران بزرگ به نوعی از پذیرش این بیمار اجتناب کردند و امیدواریم آزمون توانمندی های اخلاقی پزشکان را شاهد باشیم.

وی در بخش دیگری از سخنانش اظهار داشت: مسئولان رده بالای وزارت بهداشت هنوز پیگیر مسئله هستند که چرا در مراکز پزشکی ما که افتخارشان تربیت نخبه های پزشکی است باید این گونه کوتاهی شود. باید بیندیشیم و واکاوی کنیم که چگونه افراد را آموزش دهیم که فقط اندوخته علمی تنها نداشته باشند بلکه اندوخته اخلاقی هم همراه باشد که بر اساس آن به بیماران خدمت کنند و دیگر شاهد حوادث این چینی در بیمارستان های دولتی و خصوصی نباشیم.



Fars News Agency

۳۹ - رییس مرکز بهداشت و درمان رشت خبر داد: شناسایی بیماری مالاریا در رشت
خبرگزاری فارس - رییس مرکز بهداشت و درمان رشت از شناسایی و درمان یک مورد بیماری مالاریا اخیرا در این شهرستان خبر داد. به گزارش خبرگزاری فارس از رشت، حجت نجف زاده در جلسه فرمانداری این شهرستان با اشاره به معدوم شدن ۲۳ هزار و ۸۹۸ کیلوگرم مواد غذایی فاسد و غیربهداشتی در سال گذشته در رشت، اظهار داشت: ۲۵ مورد نانوایی های غیربهداشتی نیز در این شهرستان تعطیل شدند.

وی با اشاره به انجام گشت های مشترک با میراث فرهنگی، نیروی انتظامی، اماکن و... افزود: به طور مشترک بازرسی هایی از مراکز بهداشت و درمان و مراکز مختلف رشت انجام می شود.

رییس مرکز بهداشت و درمان رشت از ساخت خانه های بهداشت در سال جاری خبر داد و گفت: امسال سهمیه ساخت ۴۵ خانه بهداشت به رشت اختصاص یافته است که زمین احداث ۱۵ خانه از طرف روستاییان اهدا شده و به جز پنج خانه، بقیه در دست ساخت است.

وی هزینه این خانه ها را یک میلیارد و ۲۰۰ میلیون تومان ذکر کرد و افزود: تاکنون ۸۰۰ میلیون تومان پول جذب شده است. نجف زاده از صدور شناسنامه سلامت در مدارس رشت خبر داد و اظهار داشت: این طرح در ۸۶۸ مدرسه با ۱۲۹ هزار و ۴۵۵ مورد معاینه برای صدور شناسنامه سلامت در دست اجراست.

وی معاینه دانش آموزان را رایگان دانست و تصریح کرد: ۱۲ هزار نفر دانش آموز روستایی این شهرستان زیرپوشش معاینه سلامت قرار می گیرند.

رییس مرکز بهداشت و درمان رشت بهسازی ۸۳۹ مرکز بهداشتی و معرفی یک هزار و ۴۳۸ مورد تخلف بهداشتی و نیز ۱۴ هزار و ۲۱۶ نمونه از آب روستایی و شهری را از جمله اقدام های این مرکز از ابتدای امسال تاکنون در این شهرستان عنوان کرد.

وی نمونه برداری از آب های استخرهای شنا و کارخانه های یخ سازی را از دیگر اقدام ها برشمرد و اظهار داشت: در این زمینه مشکلی وجود نداشت.

نجف زاده بازدید از مسیرهای مختلف و دیگر مراکز را با همکاری بازرگانی، اصناف و اماکن ذکر کرد و خاطر نشان کرد: با فرارسیدن ماه مبارک رمضان این گشت ها و بازدیدها افزایش می یابد و تشدید می شود.

وی با اشاره به وضعیت بخش درمان شهرستان رشت بیان داشت: در پیشگیری از بیماری ها تاکنون ۹۸ مورد حیوان گزذگی داشتیم که فوتی دربر نداشته است.

رییس مرکز بهداشت و درمان رشت افزود: تاکنون درمان رایگان ۶۵ مورد بیماری سل و ۳۲ مورد بستری ناشی از مسمومیت غذایی به ویژه مصرف اشپل شور در این شهرستان انجام شده است.

وی با تصریح بر اینکه اخیرا یک مورد بیماری لارو مالاریا در رشت شناسایی شده است، اظهار داشت: این بیماری در یک بیمار سیستان و بلوچستانی دیده شده که او را تحت درمان قرار دادیم.

نجف زاده با بیان اینکه رشت بیماری مالاریا ندارد، اظهار داشت: پشه مالاریا در همه جا وجود دارد ولی از طریق افراد به دیگران منتقل می شود.

وی از تزریق رایگان سالانه ۷۰۰ هزار دز واکسن توسط مراکز و خانه های بهداشت و درمان در شهرستان رشت خبر داد.