



بولتن خبری شماره : ۶۷

تاریخ ثبت : ۱۳۸۹/۰۸/۱۲

تعداد اخبار موجود : ۲۵ خبر



عناوین اخبار

- ۱- **اطلاعات:** پیشنهادی برای کاهش هزینه‌های دندان‌پزشکی
 - ۲- **اطلاعات:** تشخیص‌های متفاوت و تشکر از یک پزشک حاذق
 - ۳- **خراسان:** مصوبه مجلس برای ایجاد شعب پولی دانشگاه‌ها
 - ۴- **قدس:** گزارشی از روان‌های ناآرام؛ بیماران روانی، تخت می‌خواهند
 - ۵- **کیهان:** در ارتباط با انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران / کمیسیون آموزش و تحقیقات مجلس استدلال دکتر دستجردی را پذیرفت
 - ۶- **جام‌جم:** دیابت دانش‌آموزان را پنهان نکنید
 - ۷- **جام‌جم:** مجلس انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران را غیرقانونی خواند
 - ۸- **ایران:** خداحافظی با استرس در ۵ گام
-
- ۱- **فارس:** ادغام ۲ دانشگاه ایران و تهران کمبودهای پرستاری را مرتفع می‌کند
 - ۲- **آریا:** معاون آموزشی و فرهنگی وزارت بهداشت: دانشجو باید قدرت شکوفایی داشته باشد
 - ۳- **ایرنا:** چند توصیه به کارمندان و افرادی که چای زیاد مصرف می‌کنند
 - ۴- **مهر:** دانشجویان هیچگاه از حرکت در خط روشن امام (ره) غفلت نمی‌کنند
 - ۵- **ایرنا:** طرح پزشک خانواده، امیدها و چالش‌های پیش رو
 - ۶- **ایرنا:** ایران در بخش تولید داروی درمان اعتیاد سرآمد است
 - ۷- **ایرنا:** خرید از بوفه مدارس به خرید از دستفروشان ارجحیت دارد
 - ۸- **ایرنا:** ایران در جراحی ترمیمی و پلاستیک از بسیاری از کشورها پیش‌تاز است
 - ۹- **ایسنا:** نظام سلامت شهر تهران با ادغام دانشگاه علوم پزشکی ایران ساماندهی می‌شود / ادغام دانشگاه در پی ابلاغیه معاونت نیروی انسانی ریاست جمهوری صورت گرفت
 - ۱۰- **ایسنا:** در راستای سلب اختیارات نظام پزشکی در تعیین تعرفه بخش غیردولتی؛ / این اقدام توهین به جامعه پزشکی است

- ۱۱- **مهر** : داروهای "ام اس" ایرانی در بازارهای جهانی
- ۱۲- **ایبنا** : تعدادی از اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران استعفا دادند
- ۱۳- **مهر** : در اجلاس گردشگری سلامت/مشهد می تواند قطب توریسم درمانی ایران و منطقه باشد
- ۱۴- **مهر** : شیوع مصرف دخانیات در میان دانشجویان علوم پزشکی بررسی می شود
- ۱۵- **مهر** : استدلال وزیر بهداشت درباره انحلال دانشگاه ضعیف بود/ مصوبه ملغی شود
- ۱۶- **مهر** : ایجاد کمیته ای درباره انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران/ انحلال مغایر قانون است
- ۱۷- **مهر** : دانشجویان دانشگاه منحل شده "ایران" خواستار صیانت از نام دانشگاه شدند
- ۱۸- **مهر** : سرنوشت رئیس دانشگاه منحل شده "ایران" / ابقای روسای ۷ مرکز درمانی
- ۱۹- **فارس** : ساماندهی نظام سلامت تهران با ادغام دانشگاه علوم پزشکی ایران
- ۲۰- **فارس** : انحلال دانشگاه ایران کاملاً قانونی است
- ۲۱- **فارس** : عدد اعتیاد به موادمخدر تا پایان سال مشخص می شود
- ۲۲- **ایبنا** : جلوگیری از ابلاغ رأی حذف حق فنی داروخانه ها /تشکیل گروه کارشناسی برای بررسی مجدد موضوع
- ۲۳- **مهر** : ادغام دانشگاه "ایران" به جهش علمی می انجامد
- ۲۴- **ایبنا** : کمیته ای متشکل از نمایندگان کمیسیون های بهداشت، آموزش و اصل ۹۰ انحلال/دانشگاه علوم پزشکی ایران را بررسی می کنند
- ۲۵- **مهر** : دانشگاهی منحل نشده است/ نتایج اقدام وزارت بهداشت در آینده مشخص می شود
- ۲۶- **فارس** : شورای عالی در صورت لزوم انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران را بررسی می کند
- ۱- **فرارو** : مهلت یک هفته ای مجلس به خانم وزیر

روزنامه ها

منبع خبر : اطلاعات

نوع خبر : پیامهای مردمی

مورخ : ۱۳۸۹/۰۸/۱۲



پیشنهادی برای کاهش هزینه های دندان پزشکی

دندان پزشکی که با پول این ملت درس خوانده اند و فارغ التحصیل و صاحب مطب و حرفه ممتازی شده اند، روا نیست بابت ترمیم دندان از همین ملت حق الزحمه هایی را طلب کنند که پرداخت آن در توان بسیاری از بیماران نیست و از جمله هزینه ۵۰ تا ۱۵۰ هزار تومانی برای پُر کردن فقط یک دندان قابل ذکر است. دلیل آن را هم که سؤال می کنی، گران شدن مواد اولیه پر کردن دندان عنوان می کنند که برای پایان دادن به این وضع، پیشنهاد می شود وزارت بهداشت و درمان مواد اولیه مورد نیاز دندان پزشکان را تهیه و مستقیماً به نرخ مصوب میان آنان توزیع کند و متقابلاً برای استفاده از هر نوع مواد یاد شده بر حسب درجات یک، دو یا سه

آن‌ها نیز نرخی را به تصویب برساند و دندان پزشکان را به نصب آن‌ها در مطب‌هایشان ملزم سازد. ۸/۱۱

بندرانزلی - از بیماران دهان و دندان

منبع خبر : اطلاعات



نوع خبر : پیامهای مردمی

مورخ : ۱۳۸۹/۰۸/۱۲

تشخیص‌های متفاوت و تشکر از یک پزشک حاذق

۵ سالی می‌شد که پزشک معالج تشخیص می‌داد دچار بیماری آب مروارید چشم شده‌ام و باید صبر کنم تا به اصطلاح آب چشمم برسد و عمل شوم. نزد چشم پزشک دیگری رفتم که پس از گرفتن عکس مشخص کرد چشمم رسوب گرفته و باعث تاری دیدم شده است. عاقبت به اصرار خانواده‌ام نزد دکتر حسین شهیدی چشم پزشک رفتم که پس از حدود نیم ساعت معاینه دقیق، گفت مشکل به این دلیل است که خون به قدر کافی به چشمانت نمی‌رسد.

سپس قرصی تجویز کرد که پس از هر وعده غذا بخورم. از آن تاریخ نتیجه خوبی گرفته‌ام. وظیفه خود می‌دانم که از ایشان تشکر و قدردانی کنم. ۸/۱۱

جمال خندق‌آبادی

منبع خبر : خراسان



نوع خبر : خبر

مورخ : ۱۳۸۹/۰۸/۱۲

مصوبه مجلس برای ایجاد شعب پولی دانشگاه‌ها

نمایندگان مجلس شورای اسلامی در جلسه علنی دیروز بیش از ۴ ساعت از وقت صحن علنی مجلس را صرف بررسی ماده ۲۴ لایحه برنامه پنجم کردند. به گزارش خبرنگار پارلمانی خراسان نمایندگان مجلس بر اساس بند "ی" به وزارت علوم و همچنین وزارت بهداشت اجازه دادند با تصویب شورای گسترش وزارت خانه های مربوط نسبت به تاسیس شعب در شهر محل استقرار خود یا دیگر شهرها و مناطق آزاد داخل کشور و نیز در خارج کشور به صورت خودگردان و با دریافت شهریه از داوطلبان اقدام کنند. به گزارش ایسنا پذیرش دانشجو در شعب این دانشگاه ها در داخل کشور خارج از آزمون سراسری انجام می شود. الیاس نادران نماینده تهران طی پیشنهادی خواهان حذف عبارت " در شهر محل استقرار خود یا دیگر شهرها " از این بند از ماده ۲۴ لایحه برنامه پنجم شد. این پیشنهاد با این استدلال که ایجاد شعب پولی دانشگاه ها در شهرها به نفع طبقه ثروتمند و به زیان طبقات محروم و متوسط است با موافقت احمد توکلی ، رئیس مرکز پژوهش های مجلس مواجه شد اما حسینی ، معاون اجتماعی معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی ریاست جمهوری به عنوان نماینده دولت با آن مخالفت کرد و این پیشنهاد با ۶۹ رای موافق در برابر ۷۴ مخالف و ۱۰ ممتنع به تصویب صحن علنی نرسید . به اعتقاد نماینده دولت بیشترین استقبال از دانشگاه های پولی و شهریه ای هم اکنون توسط اقشار متوسط و پایین جامعه صورت می گیرد و اتفاقا اقشاری که خیلی پولدارند از این دانشگاه ها استقبال نمی کنند. بر اساس بند "ح" نیز دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی و تحقیقاتی مجازند از ظرفیت مازاد بر سهمیه آموزش رایگان خود و یا ظرفیت های جدیدی که ایجاد می کنند، بر اساس قیمت تمام

شده یا توافقی با بخش غیر دولتی و با تایید هیئت امانا در مقاطع مختلف دانشجو پذیرند و منابع مالی دریافتی را حسب مورد پس از واریز به خزانه کل به حساب درآمدهای اختصاصی منظور کنند. مهدی کوچک زاده نماینده تهران طی خطاری بر اساس اصل ۴۰ قانون اساسی پذیرش دانشجوی شهریه‌ای را در دانشگاه‌های دولتی بر اساس بندهای ی و ح ماده ۲۴ خلاف قانون اساسی دانست و گفت: در این اصل آمده است که هیچ کسی نمی‌تواند اعمال حق خویش را وسیله اضرار و یا تجاوز به منافع عمومی قرار دهد ولی بر اساس بند «ی» ماده ۲۴ لایحه دولت مجاز می‌شود با استفاده از امکانات دولتی و موجود دانشجویان شهریه‌ای بگیرد. کوچک‌زاده گفت: آیا این مصوبه امکان ایجاد رقابت را برای آن‌ها ایجاد می‌کند یا خیر؟ این مصوبه به کسانی که موسسه غیر انتفاعی ساخته‌اند ضرر می‌رساند. کوچک‌زاده تصریح کرد: در صورت تصویب این بند و پذیرش دانشجویان شهریه‌ای در دانشگاه‌های دولتی و با توجه به این که در این دانشگاه‌ها هم دانشجویان شهریه‌ای و هم غیر شهریه‌ای حضور دارند به مرور زمان دانشجویانی که پول می‌دهند مورد توجه قرار می‌گیرند و این موضوع اضرار به غیر است. ابوترابی‌فرد که ریاست جلسه علنی دیروز مجلس را بعد از لاریجانی بر عهده داشت در پاسخ به وی گفت: نباید پذیرش دانشجو در این دانشگاه و با این شرایط موجب ضرر به بخش خصوصی شود. وی افزود: قصد ما جذب دانشجویان بالاترین ظرفیت و جلوگیری از عزیمت آن‌ها به خارج از کشور است. وی یادآور شد: برای پاسخ به این نیازها باید ظرفیت جدید برای پذیرش آن‌ها مهیا شود. نمایندگان همچنین در یکی از بندها دولت را مکلف کردند نسبت به ایجاد مدیریت واحد سازماندهی امور دانشگاه‌ها طی سال اول برنامه اقدام کند. نمایندگان بر اساس بند «ه» از ماده ۲۴ مقرر کردند که دولت مکلف است به منظور تصدی‌گری، جلوگیری از انجام امور موازی و تقویت نقش حاکمیتی وزارت علوم، وحدت رویه در سیاست‌گذاری و برنامه ریزی ارتقای تقویت و کیفیت خدمات دانشجویی نسبت به ایجاد مدیریت واحد سازماندهی امور مربوط، بهره‌گیری از مجموعه امکانات و توانمندی‌های حقوقی، پرسنلی و اعتبارات صندوق رفاه دانشجویان، فدراسیون ورزشی دانشجویان، اداره تربیت بدنی و معاونت دانشجویی وزارت علوم طی سال اول برنامه اقدام کند.

ردیف مستقل از اعتبارات ملی برای دانشگاه‌ها در بودجه

همچنین نمایندگان مجلس شورای اسلامی بر اساس بند (و) مقرر کردند اعتبارات هزینه‌ای و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای از محل بودجه عمومی دولت به دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی و پژوهشی و فرهنگستان‌ها بر اساس ردیف مستقل در بودجه سنواتی آن‌ها در قالب اعتبارات ملی اختصاص یابد. بند (ز) ذیل ماده ۲۴ نیز در جلسه علنی دیروز بررسی شد که بر اساس آن به دولت اجازه داده شد به منظور حمایت از دانشجویان دانشگاه‌های دولتی، آزاد اسلامی، علمی-کاربردی و پیام‌نور و آموزشکده‌های فنی و حرفه‌ای وابسته به وزارت آموزش و پرورش، مؤسسات آموزش عالی غیردولتی که دارای مجوز از یکی از وزارت خانه‌های علوم یا بهداشت می‌باشند تسهیلات اعتباری به صورت وام بلندمدت قرض‌الحسنه در اختیار صندوق رفاه دانشجویان و یا سایر نهادهای دیگر قرار دهد.

حمایت ویژه از ۱۵ دانشگاه برتر

همچنین بر اساس بند الف ماده ۲۴ نیز دولت مجاز شد به منظور زمینه‌سازی برای تربیت نیروی انسانی متخصص و متعهد، دانش‌مدار، خلاق و کارآفرین، منطبق با نیازهای نهضت نرم‌افزاری با هدف توسعه کمی و کیفی اقداماتی را انجام دهد که از جمله آن‌ها طبق بند الف-۲ دولت مجاز شد از ۱۰ دانشگاه برتر وابسته به وزارت علوم و تحقیقات و فناوری و ۵ دانشگاه برتر وابسته به وزارت بهداشت که دارای عملکرد برجسته در راستای گسترش مرزهای دانش و فناوری اند حمایت مالی و حقوقی و پشتیبانی ویژه کند.

اداره دانشگاه‌ها در چارچوب مصوبات هیئت امانا

نمایندگان مجلس همچنین طبق بند «ب» از ماده ۲۴ مقرر کردند دانشگاه‌ها و مراکز و مؤسسات آموزش عالی و پژوهشی و فرهنگستان تخصصی که دارای مجوز شورای گسترش آموزش عالی وزارت خانه‌های علوم و بهداشت و سایر مراجع ذی‌ربط می‌باشند بدون الزام به رعایت قوانین و مقررات عمومی حاکم بر دستگاه‌های دولتی به ویژه قانون محاسبات عمومی، قانون مدیریت خدمات کشوری، قانون برگزاری مناقصات و فقط در چارچوب مصوبات و آیین‌نامه‌های مالی معاملاتی و اداری استخدامی تشکیلاتی مصوب هیئت امانا که به تایید وزارت علوم و بهداشت و درمورد فرهنگستان‌ها به تایید رئیس جمهور برسد، عمل کنند.



گزارشی از روان های نآرام؛ بیماران روانی، تخت می خواهند

طبق آمار سازمان بهداشت جهانی که در سال ۲۰۰۷ اعلام شده است ۲۵ درصد جوامع با بیماری روحی- روانی دست به گریبانند و بیماری افسردگی ۶۰ درصد مرگ و میرهای دنیا را به خود اختصاص داده است که مطابق این آمار، افسردگی چهارمین عامل سالهای از دست رفته به دلیل ناتوانی بوده که به زودی در دنیا دومین عامل محسوب می شود.

براساس همین آمار جهانی، در حال حاضر ۴۵۰ میلیون بیمار روانی در دنیا وجود دارند که ایران نیز از این آمار بی نصیب نمانده است.

بیماران حاد روانی بستری نمی شوند

و اما دکتر دواتگران سرپرست دفتر توانبخشی اجتماعی و مراقبتی سازمان بهزیستی کشور در مورد آمار بیماران در کشور به پژوهش سال ۱۳۷۸ استناد می کند و می افزاید: در جمعیت نمونه شیوع اختلالات روانی در جمعیت بالای ۱۵ سال کشور ۲۱/۳ درصد در مناطق روستایی و ۲۰/۹ درصد در مناطق شهری برآورد شده که بیشترین آمار مربوط به افسردگی و اضطراب است.

سرپرست دفتر توانبخشی اجتماعی و مراقبتی سازمان بهزیستی کشور میزان شیوع اختلالات روانپریشی حاد را ۶ درصد اعلام می کند و می افزاید: این آمار بیشتر در افراد طلاق گرفته، متأهل، بیکار و بازنشسته دیده می شود.

وی اضافه می کند: طبق آیین نامه اجرایی قانون سوم توسعه اقتصادی و اجتماعی سازمان بهزیستی مکلف به ساماندهی بیماران روانی شده است.

دکتر دواتگران بیماران روانی مزمن را دارای اختلالات روانی عنوان می کند و می افزاید: این افراد بیماریشان پیشرفت تدریجی دارد و حدود دو سال دوام می یابد و منجر به افت عملکرد و ایجاد ناتوانی و یا معلولیت آنان می شود و سابقه بستری یک بار طی دو سال را در بیمارستان دارند.

وی به شناسایی ۱۰۹ هزار و ۲۲۵ نفر بیمار روانی مزمن اشاره می کند و می گوید: برخی از بیماران که نیاز به کمک دارند به صورت خود معرف برای دریافت خدمات به بهزیستی مراجعه می نمایند و رسیدگی به امور درمانی سایر بیماران روانی برعهده سایر دستگاه های دولتی از قبیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می باشد.

وی خدمات جدید سازمان بهزیستی را چنین برمی شمرد و می گوید: در گذشته کمک هزینه توانبخشی و درمان در خانواده و تأسیس مراکز شبانه روزی درمان و توانبخشی محدود می شد، اما اکنون خدماتی از قبیل مراکز درمان و توانبخشی روزانه، مراکز پیگیری درمان و توانبخشی در منزل، مراکز درمان و توانبخشی کودکان مبتلا به اختلالات ناقد رشد خانه های نیمه راهی و کارگاههای حمایتی از بیماران روانی ارایه می شود.

سرپرست دفتر توانبخشی اجتماعی و مراقبتی سازمان بهزیستی کشور در مورد امکانات بستری بیماران روانی مزمن می گوید: اگر بیماران دارای شرایط منطبق با دستورالعمل سازمان باشند به مراکز فرستاده می شوند، اما در مراحل حاد بیماری از پذیرش آنان خودداری می شود. دکتر دواتگران وضعیت تخت های موجود بیمارستانی را کافی نمی داند و می گوید: با توجه به ظرفیت های ایجاد شده همچنان نیاز به تخت های بیشتری برای بستری بیماران وجود دارد که البته سیاست های سازمان و همچنین منابع علمی موجود با تأسیس مراکز شبانه روزی موافق نبوده و مورد تأیید سازمان نیست.

وی اضافه می کند: تریخیص به موقع بیماران به واسطه حمایت خانواده می تواند راه حل مناسبی برای استفاده بهتر از تخت های موجود باشد.

شهرنشینی عامل افزایش بیماران روانی

یک عضو کمیسیون بهداشت مجلس شورای اسلامی در مورد وضعیت بهداشت روانی در کشور می گوید: اکنون وضعیت بهداشت روانی مطلوب نیست و درصد قابل توجهی از جمعیت کشور به دلیل وجود مشکلات اقتصادی، اجتماعی و بیکاری دچار مشکلات عدیده هستند که این عوامل باعث بروز مشکلات روانی در جامعه می شود.

حسین علی شهریار شهرنشینی را دیگر عامل افزایش بیماریهای روانی عنوان می کند و می افزاید: شهرنشینی بر این مشکلات دامن می زند و ما تا زمانی که نتوانیم مشکلات معیشتی و سایر معضلات مثل ازدواج جوانان و اشتغال آنان را حل کنیم، نه تنها شاهد کاهش بیماری نیستیم، بلکه با رشد روزافزون آن رو به رو خواهیم شد.

وی می افزاید: باید برنامه های مدونی برای این مشکلات از طرف مسئولان طراحی و اجرا شود تا شاهد کاهش این بیماریها در سطح کشور باشیم.

این عضو کمیسیون بهداشت، مشاوره را یک عامل اساسی در کاهش بیماری می داند و می گوید: باید از دفاتر مشاوره حمایت شود و دفاتر مشاوره و کلینیک های مشاوره روانی توسعه پیدا کند و به راحتی در دسترس مردم باشند، زیرا قطعاً این مشاوران می توانند کمک کننده باشند.

عضو دیگر کمیسیون بهداشت مجلس درخصوص بهداشت روان می گوید: باید در بحث بیماری روانی ابتدا علل بیماری و دلایل آسیب را شناخت که آیا منشأ غیرفیزیکی و یا استرس و... را دارد و سپس به حل آنان پرداخت.

دکتر قاضی زاده به مدیریت آسیب های اجتماعی اشاره می کند و می افزاید: اکنون مدیریت نادرست است و آسیب های اجتماعی در جامعه و محیط خانواده افراد را با مشکل رو به رو ساخته است. وی می افزاید: اگر علل را شناخت، می توان بیماری روانی را پیشگیری کرد، اما بعد از بروز بیماری باید به فکر درمان و توانبخشی این بیماران بود تا از آثار آن کاسته شود.

این عضو کمیسیون بهداشت مجلس به برنامه های حمایتی از این بیماران نیز اشاره می کند و می گوید: حمایت های مالی و اجتماعی را نباید فراموش کرد و علاوه بر آن باید به سازماندهی رفتار جامعه با بیماران توجه کرد.

وی به کنترل و ایجاد ارتباط روانی بین بیمار و جامعه تأکید می ورزد و اضافه می کند: آموزش جامعه در برخورد با بیماران، وجود مراکز نگهداری، کار درمانی و بازتوانی را بسیار ضروری و با اهمیت است.

دکتر قاضی زاده می افزاید: هرگاه فرد به این بیماری مبتلا شد و از کار افتاده شد، باید آن را در حد بضاعت به عنوان یک معلول روانی قلمداد کرد و به او کمک کرد.

وی در مورد علت کاهش تخت های بیمارستانی اضافه می کند: باید ۱۰ درصد از تخت های بیمارستانی به این بیماران تخصیص یابد و دلیل اصلی کمبود این تخت ها همین عدم رویکرد بیمارستان ها به بیماران روانی است

منبع خبر: کیهان



نوع خبر: گزارش

مورخ: ۱۳۸۹/۰۸/۱۲

در ارتباط با انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران / کمیسیون آموزش و تحقیقات مجلس استدلال دکتر دستجردی را پذیرفت

مخبر کمیسیون آموزش و تحقیقات مجلس شورای اسلامی گفت: پس از شنیدن استدلال های وزیر بهداشت موافق ادغام دانشگاه علوم پزشکی ایران هستیم. چون این تصمیم از یک پشتوانه کارشناسی برخوردار است و تدابیر لازم هم دیده شده است. نورالله حیدری، عضو هیئت رئیسه کمیسیون آموزش و تحقیقات مجلس شورای اسلامی پس از جلسه ویژه کمیسیون گفت: وزیر بهداشت در این جلسه اعلام کرد: با تمام احترامی که برای مجلس و کمیسیون قائلم چون تشخیص داده ایم این کار، کار درستی است آن را ادامه می دهیم و از مجلس و کمیسیون انتظار داریم که با ما همراهی کنند. وی اظهار داشت: دکتر دستجردی در این جلسه استدلال هایی را در مورد مساله دانشگاه علوم پزشکی ایران مطرح کردند و نظرات و دیدگاه های متفاوتی از جانب نمایندگان مطرح شد، به نحوی که یک عده از آنها با این اقدام موافق و عده ای با آن مخالفت کردند.

نماینده مردم اردل و فارسان در خانه ملت ادا مه داد: در نهایت قرار شد این موضوع در کمیسیون به رای گذاشته شود، اگر چنانچه اکثریت نمایندگان معتقد به ابطال باشند مصوبه ای در مسیر قانونی برای ابطال این اقدام تصویب می کنیم، اما اگر کمیسیون رای نداد طبیعتاً دیگر از این مسیر قابل پیگیری نیست و وزیر کارش را انجام می دهد.

مخبر کمیسیون آموزش و تحقیقات همچنین خاطرنشان کرد: لذا احتمال می رود که در آینده کمیسیون جلسه ای ویژه برگزار و موضع خود را نسبت به این مصوبه اعلام کند که آیا آن را قبول دارد یا خیر، اگر قبول دارد که مساله ای نیست اگر قبول ندارد به دنبال راه قانونی برای ابطال آن باشد.

حیدری درباره استدلال هایی که وزیر بهداشت در خصوص این اقدام مطرح کرد، گفت: این اقدام به دنبال ارتقای شرایط دانشگاه علوم پزشکی ایران صورت گرفته است، چرا که وضعیت موجود در این دانشگاه برای وزارت بهداشت قابل قبول نیست و با این کار قصد داریم در مسیر ارتقای علمی آن کار کنیم، دیگر این که قصد داریم با این اصلاح و تغییر مجموعه هایی که به نوعی سنخیت یکسانی دارند را به مدیریت اثربخش برسانیم، ضمن این که با انجام این کار صرفه جویی صورت گرفته و در مجموع شرایط تسهیل، فرآیند کار روانتر می شود و مجاری امور برای این دانشگاه راحت تر می شود.

وی ادامه داد: وزیر بهداشت در این جلسه همچنین اعلام کرد که دانشگاه علوم پزشکی

را منحل نکرده ایم بلکه آن را الحاق یا ادغام کرده ایم، یعنی با تمرکززدایی ماموریت این دانشگاه را از بین نبردیم بلکه متولی و مرجع آن را صرفاً تغییر دادیم، بنابراین ماموریت های این دانشگاه در قالب دیگر با شکل مدیریتی و شرایط بهتر و مناسب تری انجام می شود.

مخبر کمیسیون آموزش و تحقیقات با بیان این که پس از شنیدن استدلال های وزیر بهداشت موافق این اقدام هستیم، گفت: این تصمیم از یک پشتوانه کارشناسی برخوردار است و تدابیر لازم هم دیده شده، اما تنها انتقادی که مطرح کردم این است که وزارت بهداشت باید این تصمیم را قبل از اعلام عمومی با کمیسیون مطرح می کرد. به گزارش ایسنا، حیدری در خاتمه خاطرنشان کرد: اما در عین حال اگر بخواهیم منصفانه قضاوت کنیم صرف نظر از این که اقدام مذکور به مجامع دانشجویی و اساتید اعلام نشده بود، نفس تصمیم قابل دفاع است.

منبع خبر: جام جم

نوع خبر: گزارش

مورخ: ۱۳۸۹/۰۸/۱۲



دیابت دانش آموزان را پنهان نکنید

مطالعات انجام شده نشان می دهد استعداد، فراگیری و توانایی های دانش آموزان دیابتی با دیگر دانش آموزان هیچ تفاوتی ندارد، تنها موردی که این افراد را با سایر دانش آموزان متفاوت می سازد، مشکلاتی در زمینه تولید انسولین در بدنشان است، در نتیجه این مشکل قند خون افزایش یافته و علائم اولیه دیابت ظاهر می شود دکتر اسدالله رجب، رئیس انجمن دیابت ایران با اشاره به این نکته که کودکان دیابتی از نظر هوش و استعداد تفاوتی با سایر دانش آموزان ندارند، به «جام جم» می گوید: طبیعتاً خود دیابت محدودیت هایی برای فرد ایجاد می کند. محدودیت هایی در ارتباط با تزریق انسولین و کنترل های روزانه ای که فرد دیابتی باید انجام دهد. به علاوه نوع تغذیه و به موقع غذا خوردن دانش آموز دیابتی نیز ممکن است باعث ایجاد محدودیت هایی برای او شود.

وی می افزاید: تزریق انسولین نیز از دیگر موارد ایجاد محدودیت است. اگر دانش آموز به موقع تغذیه نشود، ممکن است افت قند پیدا کند. اگر انسولین صحیح تزریق نشود، ممکن است با افزایش قند خون روبرو شود. هر کدام از این مسائل نیز می تواند باعث بروز علائمی در فرد دیابتی شده و در نتیجه مشکلاتی را برای او ایجاد کند.

اهمیت آگاهی اولیای مدرسه

دکتر رجب تأکید می کند: اگر دانش آموز دیابتی صحیح درمان شود، هیچ تفاوتی با افراد غیردیابتی ندارد. گرچه ممکن است مشکلات اجتماعی در نتیجه نداشتن اطلاعات کافی و صحیح در زمینه دیابت برای او به وجود آید.

وی می گوید: گاهی خانواده ها یا خود کودکان و نوجوانان دیابتی به علت عدم آگاهی، معلمان و سایر اولیای مدرسه را از وجود بیماری آگاه نمی کنند. در نتیجه مخفی کردن دیابت، ممکن است مشکلاتی برای آنها ایجاد شود. به عنوان مثال، اگر دانش آموزی که دیابت دارد در زنگ ورزش فعالیت بدنی داشته و معلم ورزش اطلاعی از مشکل او نداشته باشد، در

صورتی که فعالیت بدنی او بیش از حد معمول شود، ممکن است افت قند پیدا کند. افت قند نیز مشکلاتی را برای دانش‌آموز ایجاد خواهد کرد و حتی می‌تواند باعث بیهوشی کامل و تشنج وی شود.

وی توصیه می‌کند: اولیا و مربیان مدرسه، بخصوص مربیان ورزش و بهداشت، با یاد اطلاعات خوب و کاملی در مورد دیابت داشته باشند. آنها باید علائم دیابت را بشناسند و بدانند دیابت و افت قند خون چه نشانه‌هایی دارد تا اگر چنین مشکلاتی برای دانش‌آموزی پیش آمد، بتوانند به موقع و درست عمل کنند. آنها باید بدانند مواد قندی زودجذب در چه جایی نگهداری می‌شوند و چگونه باید در اختیار دانش‌آموز دیابتی قرار گیرد.

م

به گفته دکتر رجب، شایع‌ترین مشکلی که دانش‌آموزان دیابتی در مدرسه ممکن است با آن روبرو شوند، کاهش شدید قند خون است. این مشکل ابتدا با گرسنگی، عرق سرد و کاهش تمرکز در کلاس مشخص می‌شود. ممکن است علائمی مانند خواب‌آلودگی، بی‌دقتی و بی‌حوصلگی برای دانش‌آموز پیش آید که در گذشته وجود نداشته است. در چنین شرایطی باید به سرعت از مواد غذایی زودجذب استفاده کنیم تا دانش‌آموز از این حالت خارج شود.

وی می‌افزاید: در مرحله اول، والدین دانش‌آموز دیابتی باید این مساله را به اولیای مدرسه اطلاع دهند. در مدرسه نیز لازم است، در هر زمان حتی در کلاس درس، به دانش‌آموز اجازه داده شود قند خون خود را تست کند و گاه حتی نیاز است معلم برای ثبت نتیجه تست به او کمک کند. در صورت کاهش قند خون نیز باید به او اجازه خوردن و نوشیدن مواد غذایی لازم داده شود. علاوه بر این، دانش‌آموز باید هنگام تزریق انسولین اجازه تماس با منزل داشته باشد تا درمان بدون اشتباه دنبال شود.

دکتر رجب به اولیای مدرسه تاکید می‌کند، هرگز نباید دانش‌آموز دیابتی را در وضعیت هیپوگلیسمی (قند خون پایین) به تنهایی به منزل فرستاد.

وی درباره روش‌های کنترل دیابت می‌گوید: دیابت نوع یک، دیابتی است که بیشتر کودکان و نوجوانان به آن مبتلا می‌شوند و با تشخیص بیماری باید از انسولین درمانی استفاده کرد.

در مبتلایان به دیابت نوع یک تقریباً بدون انسولین، قند خون کنترل نمی‌شود، البته در کنار استفاده از انسولین باید به تغذیه و فعالیت جسمی آنها نیز توجه شود. در سال‌های اخیر به علت تغذیه نامناسب و کاهش فعالیت جسمانی میان دانش‌آموزان، امکان ابتلا به دیابت نوع ۲ (دیابت غیر وابسته به انسولین) نیز میان کودکان و نوجوانان بیشتر شده است. به همین دلیل باید اطلاع‌رسانی صحیحی در این زمینه انجام شود تا دانش‌آموزان تغذیه صحیح و فعالیت جسمی مناسبی داشته باشند. با آگاهی کافی و داشتن اطلاعات مناسب، می‌توانیم مشکلات دانش‌آموزان مبتلا به دیابت را تا حد زیادی کاهش دهیم و به درمان موثر کمک کنیم. کودکان و نوجوانان دیابتی، هیچ فرقی با افراد غیردیابتی ندارند. آنها می‌توانند

همانند سایر دانش‌آموزان به مدرسه بروند و مانند آنها تحصیل کنند. برای همین باید با آنها درست مثل سایر همکلاسی‌ها رفتار شود و هیچ ترحم و دلسوزی در کار نباشد؛ البته با علم و آگاهی کافی.

نیلوفر اسعدي بيگي / گروه سلامت

شکلات دانش‌آموزان دیابتی در مدرسه دانش‌آموزان را تنها به منزل نفرستید

منبع خبر: جام جم

مورخ: ۱۳۸۹/۰۸/۱۲ نوع خبر: گزارش



مجلس انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران را غیرقانونی خواند

کمیسیون بهداشت و درمان مجلس پس از بررسی انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران اعلام کرد که این اقدام مغایر قانون برنامه چهارم توسعه بوده است.

در همین خصوص اعضای کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی عصر دیروز جلسه‌ای را با مرضیه وحیددستجردی، وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای بررسی علت انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران تشکیل دادند. علیرضا مرندی از اعضای کمیسیون بهداشت و درمان مجلس در این خصوص به «جام‌جم» گفت: در این جلسه قرار شد کمیسیونی شامل کمیسیون‌های بهداشت و درمان، آموزش عالی و کمیسیون اصل ۹۰ مجلس مجدداً انحلال دانشگاه ایران را مورد بررسی قرار دهند.

در عین حال امیدوار رضایی، عضو کمیسیون بهداشت و درمان و عضو هیات رئیسه مجلس که از سوی این کمیسیون مامور شده بود قانونی بودن یا نبودن انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران را از طریق اداره کل قوانین مجلس بررسی کند، پس از بررسی‌های خود، به فارس اعلام کرده انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران مغایر مواد ۴۹، ۱۳۷ و ۱۳۹ قانون برنامه چهارم توسعه بوده است.

غیرقانونی بودن انحلال دانشگاه ایران در حالی از سوی مجلس اعلام می‌شود که یکی از اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران اعلام کرده است به دنبال انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی نیز منحل خواهد شد.

علی باغبانیان گفت: به دنبال انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی نیز منحل خواهد شد تا دانشگاه علوم پزشکی تهران به عنوان تنها دانشگاه آموزشی بهداشت و درمان به فعالیت بپردازد.

هرچند این خبر هنوز از سوی وزارت بهداشت تأیید نشده است، اما تحصن دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایران در این دانشگاه و جلوی مجلس همچنان ادامه دارد.

از طرفی همزمان با این اعتراض‌ها جمعی از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران در اعتراض به ادغام دانشگاه ایران با این دانشگاه در دانشکده پزشکی این دانشگاه تحصن کردند. به گزارش ایسنا، یک دانشجوی رشته پزشکی ورودی ۸۷ در این باره گفت: متأسفانه ادغام این دو دانشگاه بزرگ بدون هیچ مقدمه و پیش‌زمینه‌ای و حتی بدون این که نظرات گروه‌های آموزشی گرفته شود یا با شوراهای دانشجویی مشورت شود، انجام شده است.

وی پاسخگویی هر چه زودتر مسوولان در راستای شفاف‌سازی سوالات و ابهامات به وجود آمده در این خصوص را خواستار شد و گفت: تمام کسانی که اکنون در این جمع حضور دارند به شدت نگران وضعیت آموزش خود در سطوح پایه و بالینی هستند و افزایش جمعیت در این دانشگاه را عاملی بر اخلال در وضعیت آموزشی و حتی درمانی این دانشگاه می‌دانند.

این دانشجوی پزشکی افزود: مطالبات دانشجویان در سطح صنفی مطرح است و ما از مسوولان می‌خواهیم با حضور خود در این جمع و پاسخ به سوالات، از نگرانی و دغدغه‌های دانشجویان بکاهند.

منبع خبر : ایران



نوع خبر : مقاله

مورخ : ۱۳۸۹/۰۸/۱۲

خداحافظی با استرس در ۵ گام

اگر در محاصره فشارهای عصبی قرار دارید این مطلب را با دقت بخوانید

استرس، پیامد دنیای صنعتی و زندگی شهرنشینی و مدرن امروزی است. هنگام قرار گرفتن در شرایط استرس‌آفرین فیزیولوژی و عملکرد بسیاری از ارگان‌های بدن تحت تأثیر قرار گرفته و در معرض آسیب‌زایی قرار می‌گیرند.

هنگامی که فرد تحت استرس قرار می‌گیرد، هورمون کورتیزول بیشتر ترشح شده و افزایش میزان این هورمون عوارض متعددی مانند افزایش وزن، بی‌خوابی، کاهش عملکرد سیستم ایمنی بدن و بدخلقی را به همراه خواهد داشت.

از آنجایی که حفظ آرامش و بهره‌مندی از تکنیک‌های آرامش‌بخش در کنترل استرس و حفظ سلامتی حائز اهمیت است توجه به نکاتی که باعث افزایش آرامش می‌شود، ضروری است.

خلق و خویی آرام

بعضی اوقات، افراد یا محرک‌های بیرونی عامل افزایش تحریک‌پذیری و تشدید عصبانیت هستند.

در این هنگام بحث شروع می‌شود و هیچ کس به حرف طرف مقابلش گوش نمی‌دهد.

باید توجه داشت از آنجایی که عصبانیت استرس‌زا و زیان‌آور است نکات ذیل به کاهش استرس کمک فراوانی می‌کند.

نخستین گام‌های آرامش

هنگام عصبانیت ابتدا سعی کنید سکوت کنید و بحث را خاتمه دهید. در مرحله بعد دست خود را روی قلبتان بگذارید و به ضربان قلبتان گوش دهید، اگر در مکان یا موقعیتی قرار دارید که این کار احمقانه و خنده‌دار به نظر می‌رسد، این کار را در ذهنتان انجام دهید. سپس نفسی عمیق کشیده و یک خاطره شیرین را در ذهن خود مرور کنید.

حالا از خودتان بپرسید: «چه کاری می‌توانم برای تغییر این موقعیت انجام دهم؟» و سپس با یک ذهن آرام، هر آنچه را که به نظر درست می‌آید، انجام دهید.

می‌توانید به مسئله‌ای که آرامتان می‌کند فکر کرده و مؤثرترین راه‌حل را پیدا کنید.

در مورد مسئله‌ای که اتفاق افتاده، صحبت کنید به جای آن‌که فریاد زده یا دیگری را مقصر بدانید.

تکنیک تنفس

تا به حال به شیوه تنفس کودکان توجه کرده‌اید؟ آنها با تمام وجودشان نفس می‌کشند. درصد زیادی از افراد شیوه صحیح نفس کشیدن را نمی‌دانند.

بهترین شیوه تنفس به این صورت است که اکسیژن را با تنفس عمیق به داخل ریه‌ها و شکم برده و دوباره بیرون دهید.

روی یک صندلی بنشینید، چشمانتان را ببندید و تنفس عمیق‌تان را با یک بازدم شروع کنید، برای چند دقیقه این کار را ادامه دهید. اگرچه این تکنیک ساده به نظر می‌رسد، این تنها کاری است که می‌توانید انجام دهید، کاری که قدرتمند و شفاف‌بخش است.

پایان نگرانی‌ها

اگر تاکنون پس از مواجهه با کوچکترین نگرانی و استرس دچار سردرد شده یا به افزایش ضربان قلب دچار می‌شوید، این سه تکنیک ورزشی را امتحان کنید.

برای کاهش استرس و خستگی دست‌هایتان را روی یکدیگر قرار داده و کف دست‌هایتان را با حرکت دایره‌وار روی هم ماساژ دهید.

سپس انگشتانتان را کنار هم قرار دهید و با نوک انگشتان پشت دست را به مدت سه دقیقه ماساژ داده و سپس با انگشت شست کف دست دیگر را به مدت چهار دقیقه ماساژ دهید.

در تمرینی دیگر دست‌هایتان را با حالتی دایره‌وار از چانه تا روی گونه‌هایتان حرکت دهید. بعد انگشتانتان را روی شقیقه‌ها گذاشته و با ملایمت ماساژ دهید.

سپس با استفاده از انگشتان از ناحیه گردن تا قسمت فوقانی سر با حرکتی رو به بالا پوست سر را ماساژ دهید.

در این تکنیک یک صندلی راحتی پیدا کنید و یک پا را روی یکی از زانوانتان قرار دهید. قسمت‌های پائینی ساق پا را با یک حرکت دایره‌وار ماساژ دهید.

تفکر بدبینانه ممنوع

زمانی که مشکلات زیاد می‌شوند، آرام ماندن و آرامش پیدا کردن، کار مشکلی به نظر می‌رسد. در این موارد، روی یک صندلی نشسته و بدنتان را شل کنید. گردنتان را صاف نگه دارید.

دست‌ها را به موازات پاها قرار دهید به طوری که کف دست‌ها رو به بالا باشد. به روبه‌رو خیره شده به يك نقطه نگاه کنید. با صدای بلند مشکلات روزانه را بیان کرده یا در ذهنتان مشکلات را به خاطر بیاورید و با يك دید مثبت درباره آنها فکر کنید و برای حل‌شان چاره بیندیشید. خواب آرام و عمیق درگیری‌ها و دغدغه‌های روزانه و استرس از جمله عواملی است که باعث بهره‌مند نشدن از خواب کافی و عمیق شبانه می‌شوند. پیروی از الگوهای تنفس صحیح همراه با پیروی از الگوهای صحیح غذایی به بهره‌مندی از خواب عمیق کمک می‌کند. قبل از خواب به آرامی نفس کشیده و سپس تا عدد سه شمرده و عمل تنفس را تکرار کنید. قبل از خواب چند جمله آرامش‌بخش را تکرار کنید و سعی کنید با تمرکز ذهن، خوابی عمیق و بدون استرس را تجربه کنید.

خبرگزاری‌ها و سایتهای خبری

منبع خبر : فارس

مورخ : ۱۳۸۹/۰۸/۱۲ نوع خبر : آگهی

ادغام ۲ دانشگاه ایران و تهران کمبودهای پرستاری را مرتفع می‌کند

رئیس دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران گفت: با توجه به کمبودهای پرستاری در کشور، ادغام ۲ دانشگاه ایران و تهران موجب دستیابی به نتایج مطلوب تر در نظام سلامت کشور می‌شود.

به گزارش خبرگزاری فارس به نقل از روابط عمومی وزارت بهداشت، چراغی در حضور اعضای هیئت علمی و گروه‌های آموزشی این دانشکده اظهار داشت: نتیجه تصمیم دولت مبنی بر ادغام واحدهای آموزشی، پژوهشی و دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی ایران و دانشگاه علوم پزشکی تهران با توجه به وضعیت پرستاری، کمبودهای اورژانس‌های پزشکی و نیازهای نظام سلامت کشور، یکدست شدن و حصول نتایج مطلوب تر است.

وی ارتقاء رتبه بندی این ۲ دانشگاه را در بین دانشگاه‌های دنیا مزیت دیگر این طرح دانست و افزود: قطعاً پس از ادغام و افزایش نقاط قوت، در خصوص ارتقاء در رنکینگ‌های جهانی نیز نتیجه مطلوب‌تری حاصل خواهد شد. ۸/۱۱

ی ادامه داد: البته شرایط فعلی خالی از مشکل نخواهد بود ولی انتظار می‌رود یکایک همکاران در طرح منصفانه مشکلات و حل آنها مشارکت کنند تا برای ارتقاء سطح پرستاری و مامایی کشور پیش برویم.

معاون آموزشی و فرهنگی وزارت بهداشت: دانشجویان باید قدرت شکوفایی داشته باشند

معاون آموزشی و فرهنگی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی از امکانات آموزشی، رفاهی و فرهنگی مهیا شده جهت دانشجویان دانشکده علوم پزشکی تربت حیدریه بازدید بعمل آورد. به گزارش خبرگزاری آریا، وی ضمن تشکر از ریاست و مسئولین دانشکده که در زمان کوتاه اقدامات بسیار خوبی جهت رفاه دانشجویان انجام داده اند، بیان کرد: امیدواریم دانشجویان مسلمان ایرانی تعهد اخلاقی و حرفه ای که دین مبین اسلام به آن تاکید دارد را سرلوحه خود قرار دهد. وی در ادامه افزود: دانشجویان باید قدرت شکوفایی را در خود بهروراند تا بتوانند به بیانات مقام معظم رهبری در راستای رسیدن به اینکه بتوانیم در منطقه حرف اول را بزنیم جامه عمل بپوشانند. شایان ذکر است خوابگاه دانشجویی حضرت زینب(س) توسط خانم دکتر ترکستانی افتتاح و طی نشست با دانشجویان به بررسی مشکلات و نقطه نظرات ایشان پرداخته شد.

چند توصیه به کارمندان و افرادی که جای زیاد مصرف می کنند

تهران - مشاور تغذیه ای معاونت بهداشتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: مصرف چای در بین کارمندان معمولاً بیش از حد است و این مصرف بیش از حد چای، منجر به خوردن قند و شیرینی شده و مجموع این قند و شیرینی ها، در طول روز برای سلامتی بسیار مضر است.

به گزارش روز چهارشنبه پایگاه اطلاع رسانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ابوالقاسم جزایری به افرادی که ساعات زیادی پشت میز می نشینند، توصیه کرد در طول روز همراه با چای خود کمتر، شیرینی و قند مصرف کنند.

وی اضافه کرد: بهترین حالت برای جایگزینی چای، مصرف میوه و سبزی ها است که مقدار زیادی فیبر، ویتامین و مواد معدنی را به فرد می رساند.

وی خاطرنشان کرد: علاوه بر این، گنجانیدن ورزش در برنامه روزانه، رعایت رژیم غذایی و اصول تغذیه و رعایت اصول ارگونومیک در استفاده از ابزار کار، از عوارض کم تحرکی و پشت میز نشینی می کاهد.

مشاور تغذیه ای معاونت بهداشتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: افرادی که ساعات طولانی، پشت میز کار خود می نشینند باید توجه داشته باشند که بیشتر در معرض چاقی و بیماری های قلبی و عروقی قرار می گیرند و حتما باید در طول روز، به فاصله یکی دو ساعت و به مدت یک تا دو دقیقه راه روند تا از عدم بی تحرکی و ثبات خارج شوند.

جزایری ادامه داد: راه رفتن در بین ساعات کاری موجب می شود، گردش خون بهتر جریان داشته باشد و از افزایش فشارخون، اختلال در چربی خون و بیماری های قلبی و عروقی که همگی از

عوارض پشت میزنشینی و کم‌حرکی است، کاسته شود.

وی افزود: کارمندان می‌توانند در همان حالت نشسته، انگشتان پایشان را در کفش تکان دهند تا از بی‌حرکتی خارج شوند.

جزایری تأکید کرد: افراد می‌توانند با گنجاندن ورزش در برنامه روزانه خود از عوارض کم‌حرکی و پشت میزنشینی بکاهند و ورزش کردن آنان به گونه‌ای باشد که همه اعضای بدن را درگیر کند تا این امر باعث تسهیل در گردش خون شود.

منبع خبر: مهر مورخ: ۱۳۸۹/۰۸/۱۲ نوع خبر: خبر

دانشجویان هیچگاه از حرکت در خط روشن امام (ره) غفلت نمی‌کنند

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در پیامی به مناسبت یوم الله ۱۳ آبان اعلام کرد: دانشجویان به عنوان آینده‌سازان ایران اسلامی به خوبی می‌دانند که حرکت در خط روشن امام (ره)، یک اصل انقلابی و ملی است و هیچگاه برای خوشامد بیگانگان از این اصل انقلابی غفلت نخواهند کرد.

به گزارش خبرگزاری مهر، دکتر مرضیه وحیددستجردی در پیامی خطاب به دانشجویان فرارسیدن یوم الله ۱۳ آبان را جان‌گرفتن دوباره خاطره غرور آفرین و پرشکوه شهادت‌ها، رشادت‌ها و غیرتمندی جوانان سربلند برشمرد.

در بخش دیگری از این پیام آمده است: ۱۳ آبان که به حق نام روز ملی "مبارزه با استکبار جهانی" را بر پیشانی خود دارد، تداعی‌کننده رخداد تسخیر لانه جاسوسی آمریکا توسط دانشجویان مسلمان پیرو خط امام است که حضرت امام خمینی (قدس سره الشریف) از آن به عنوان "انقلاب دوم" یاد کردند.

وزیر بهداشت در بخش دیگری از این پیام نقش دانشجویان مسلمان پیرو خط امام در خلق این حماسه را در حیات سیاسی و اجتماعی جامعه، نقشی حساس، سرنوشت‌ساز و غیر قابل انکار دانست و افزود: امروز نیز حضور فعال، پر نشاط و آگاهانه دانشجویان در عرصه‌های سیاسی، علمی و فرهنگی جامعه، می‌تواند تضمین‌کننده آینده انقلاب و بشیر عزت و اقتدار ملت رشید و آزاده ایران باشد.

در بخش دیگری از پیام وزیر بهداشت آمده است: دانشجوی آرمانخواه و مسلمان ایرانی خوب می‌داند که وعده خدای تعالی برای سروری صالحان محقق می‌شود چرا که هیچ قدرتی در عالم برتر از قدرت ایمان و اتحاد نیست، از همین رو قدرتهای استکباری که هر روز به ترفند تازه‌ای برای رخنه در صفوف متحد و یکپارچه مسلمانان جهان می‌اندیشند، هیچگاه به اهداف مذبحخانه خود دست نخواهند یافت.

دکتر وحیددستجردی در این پیام ابراز امیدواری کرد دانشگاهیان همراه و همگام با ملت شریف ایران به منظور تجدید میثاق با روح پرفتح حضرت امام (ره) و تبعیت از مقام معظم رهبری، در مراسم بزرگداشت یوم الله ۱۳ آبان به صورت فعال و گسترده شرکت کرده و با حضور حماسی خویش، فریاد حق‌خواهی، عدالت‌خواهی و آزادگی خود را به گوش جهانیان برسانند

منبع خبر: ایرنا مورخ: ۱۳۸۹/۰۸/۱۲ نوع خبر: گزارش

طرح پزشك خانواده، امیدها و چالش‌های پیش رو

طرح پزشك خانواده که چند سالی است در روستاهای ایران اجرایی شده است،

سالهاست که در برخی کشورهای پیشرفته دنیا اجرا می‌شود و بازخوردهای سلامتی

مطلوبی نیز داشته است.

این طرح که از سال ۱۳۸۴ همزمان با اجرای برنامه های بیمه روستاییان در ایران، در روستاها و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر آغاز شد؛ هرچند از همان ابتدا با چالشهایی همراه بود اما بسیاری از کارشناسان، اجرای آن را در مناطق شهری بسیار سودمند قلمداد می کنند.

افشار مختلف مردم، انتظارات و باورهای گوناگونی درباره این طرح دارند. آنان انتظار دارند با اجرایی شدن این طرح، خدمات درمانی و پزشکی راحت تر در اختیارشان قرار گیرد.

پزشکان معتقدند اجرایی شدن این طرح، ضمن برطرف ساختن بسیاری از مشکلات پزشکان می تواند سطح نظام سلامت کشور را ارتقا بخشد.

سازمانهای بیمه گر نیز امیدوارند با اجرایی شدن این طرح از موازی کاری سازمانها در تحت پوشش قرار دادن افراد یکسان، جلوگیری شود و بسیاری از کارشناسان نیز براین باورند که اجرای این طرح تنها راه حل مشکل اشتغال پزشکان عمومی است.

همچنین اجرای این طرح می تواند شرایط مساوی به منظور دسترسی راحت و مناسب به خدمات سلامت را فراهم سازد.

به گزارش خبرنگار اجتماعی ایرنا، تشکیل پرونده کامل پزشکی از مهمترین مزایای این طرح است. با این حال، این طرح مخالفان خاص خود را دارد که به گفته برخی مسوولان، این عده بیشتر شامل افرادی هستند که در مقابل آرایه خدمات خود، هزینه های زیاد و غیرواقعی از مردم طلب می کردند و اکنون با اجرایی شدن طرح پزشک خانواده، منافع آنان به خطر می افتد.

برخی دیگر از مخالفان نیز معتقدند اجرای این طرح به فراهم شدن بستر و امکانات زیادی نیاز دارد که به تدریج میسر خواهد شد چراکه اجرای طرح پزشک خانواده در روستاها چندان موفقیت آمیز نبود.

به گفته آنان، مهمترین مشکل این طرح در روستاها این بود که نظام ارجاع (ارجاع بیماران به پزشکان متخصص) در آن اثر بخش عمل نمی کرد چراکه منفعی که برای پزشکان متخصص در سطح دو (سطح تخصصی) نظام ارجاع دیده شده بود، متناسب با خدمات آرایه شده نبود.

هرچند مدل روستایی طرح پزشک خانواده با اشکالات جدی همراه بود اما اجرای این طرح در مناطق شهری در اوایل سال جاری با امضای تفاهم نامه بین وزارت رفاه و تامین اجتماعی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، کلید خورد.

اکنون طرح پزشک خانواده در مناطق شهری در مرحله اول در ۱۷ شهر سه استان چهار محال و بختیاری، سیستان و بلوچستان و خوزستان، جمعیتی بالغ بر ۵۱۴ هزار نفر را تحت پوشش قرار داده است؛ طرحی که با نام نویسی پزشکان آغاز می شود.

انعقاد قرارداد با این پزشکان و انتخاب پزشک توسط مردم با توجه به محدوده جغرافیایی محل زندگی

آنان از مراحل بعدی طرح است.

پس از آن، مردم می توانند با مراجعه به پزشکان از خدمات عمومی پزشکی همچون تجویز دارو بهره مند شوند و پرونده کامل پزشکی برای آنان تهیه می شود که در صورت نیاز نیز به پزشک متخصص ارجاع داده شده است یا در صورت نیاز در بیمارستان بستری خواهند شد.

جمعیت کشور در طرح پزشک خانواده به بلوک های جمعیتی ۱۰ هزار نفر تقسیم شده و برای هر بلوک نیز یک تیم سلامت ۱۷ نفری، تعریف شده است.

اما یکی از نکات سودمند این طرح، تحت پوشش بیمه قرار گرفتن همه جمعیت ایران است.

قائم مقام معاونت بهداشت و رییس مرکز مدیریت توسعه شبکه بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در این باره به خبرنگار ایرنا می گوید: در اجرای این طرح، تمام افرادی که بیمه نیستند، بیمه خواهند شد و نظام پرداخت ها به تیم سلامت در همه سطوح قانونمند می شود و حتی پدیده زیرمیزی از بین می رود.

به گفته 'محمد شریعتی'، تکریم مردم در اجرای طرح پزشک خانواده مدنظر است.

وی می افزاید: اطلاعات سلامت جمعیت ایران ثبت شده و اکنون نیز نام نویسی تیم سلامت طرح پزشک خانواده به صورت اینترنتی در سه استان آغاز شده است که با ثبت آنلاین اطلاعات پزشکان، جمعیت تحت پوشش هر پزشک مشخص می شود.

وی خاطرنشان می کند: این نرم افزار قادر است تمام فرایندها و داده ها در طرح پزشک خانواده را مدیریت کند.

نکته جالب دیگر در اجرای طرح خانواده این است که دفترچه های بیمه یکسان سازی می شود یعنی فرقی ندارد که فردی تحت پوشش تامین اجتماعی باشد یا خدمات درمانی، بلکه همگان دارای دفترچه بیمه یکسان هستند.

قائم مقام معاونت بهداشت و رییس مرکز مدیریت توسعه شبکه بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در این باره نیز می گوید: نخستین دفترچه های جدید بیمه برای ۵۱۴ هزار نفر از شهروندان ۱۷ شهر سه استان سیستان و بلوچستان، چهار محال و بختیاری و خوزستان صادر خواهد شد.

شریعتی می افزاید: مهمترین مزیت دفترچه های بیمه جدید، یکسان سازی سیاستهای سازمانهای بیمه گر است یعنی با صدور این دفترچه ها دیگر فرقی ندارد افراد تحت پوشش چه بیمه ای قرار دارند.

وی خاطرنشان می کند: همچنین از طریق این دفترچه های بیمه جدید که براساس نام پزشک خانواده صادر شده در کنار پرونده سلامت، می توان به پیشینه سلامتی فرد هنگام ویزیت آنان، پی برد.

شریعتی ابراز امیدواری می کند تا پایان سال جاری، نتایج اجرای مرحله اول طرح پزشک خانواده به سایر شهرهای سه استان پایلوت نیز تعمیم داده شود.

'مرضیه وحیددستجردی' وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نیز درباره این طرح می گوید: با اجرای طرح پزشک خانواده حتی پدیده زیرمیزی از بین می رود و دیگر پزشکی نمی تواند بابت خدمات خود پول بیشتری طلب کند.

طرح پزشک خانواده قرار است تا پایان سال ۹۰ برای همه مردم در سراسر کشور، اجرایی شود و در اجرای آن، تحت پوشش بیمه قرار گیرند.

این طرح به گفته 'حسن امام رضوی' معاون درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می تواند تاثیر بسزایی در صرفه جویی هزینه های درمانی داشته باشد.

به هر حال، نظام سلامت کشور قرار است در طرح پزشک خانواده تحولی اساسی یابد، آنچنان که برخی از آن به عنوان انقلابی در نظام سلامت کشور یاد کرده اند. هرچند اجرای آن در روستاها چندان موفقیت آمیز نبوده اما اجرای هر طرح کلانی با نواقصی همراه است.

از سوی دیگر مسوولان ذریرط اطمینان داده اند که نواقص مدل روستایی پزشک خانواده برای اجرا در مناطق شهری برطرف شده است.

اکنون بسیاری به نظاره نشسته اند تا با اجرای جامع این طرح، نظام سلامت کشور دگرگون شود.

منبع خبر: ایرنا مورخ: ۱۳۸۹/۰۸/۱۲ نوع خبر: گزارش

ایران در بخش تولید داروی درمان اعتیاد سرآمد است

جانشین دبیر کل ستاد مبارزه با مواد مخدر گفت: ایران اولین کشور دنیا در حوزه درمان اعتیاد است و در بخش تولید داروی درمان اعتیاد نیز سرآمد همه کشورهاست، به طوری که کشورهای اروپایی از ایران درخواست داروی ترک اعتیاد می کنند.

به گزارش خبرنگار اجتماعی ایرنا، 'طه طاهری' سه شنبه شب در کنگره جوان ایرانی با عنوان 'جوانان با جوانان در پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر با بیان اینکه اعتیاد سونامی ویرانگر برای جمعیت بی پناه است گفت: بیشترین قشری که می تواند در معرض تهدید این سونامی قرار گیرد، قشر جوان و نوجوان است.

جانشین دبیر کل ستاد مبارزه با مواد مخدر افزود: برای مصون ماندن این قشر از جامعه اقدامات پیشگیرانه و آگاهی سازی زیادی انجام می گیرد که از جمله آن می توان به آموزش به صورت عمومی برای این قشر به گونه ای که همسالان به همسالان مشاوره دهند.

طاهري گفت: تجربه نشان داده تاثيرپذيري افراد معتاد از هم سالان خويش بيشتر است از اين رو آموزش دانشجويان در حوزه اعتياد و عوامل بروز و ترك آن از سوي ستاد با همكاري آموزش و پرورش مورد تاكيد قرار گرفت.

براساس اين گزارش، در اين كنگره كه به مدت دو روز در تهران برگزار شد، ۱۰۰ دانش آموز، دانشجو و نماينده سازمان هاي مردم نهاد شركت داشتند، اين كنگره با هدف انتقال تجربيات، پيشبرد اهداف ملي در پيشگيري از اعتياد و استفاده از تجارب بين المللي برگزار شده است. ۸/۱۱

منبع خبر: ایرنا

مورخ: ۱۳۸۹/۰۸/۱۲

نوع خبر: گزارش

خرید از بوفه مدارس به خرید از دستفروشان ارجحیت دارد

رئیس اداره بهداشت اماکن وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: خرید از بوفه مدارس به خرید از دستفروشان ارجحیت دارد.

به گزارش روز سه شنبه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، 'سیدرضا غلامی' افزود: بهداشت محیط و اهمیت آن در مدارس نقش مهمی در ارتقای سطح سلامت جامعه دارد و رعایت نکات و انجام اقدامهای بهداشتی توسط دانش‌آموزان حائز اهمیت است. وی اضافه کرد: دانش‌آموزان باید در مدرسه بهداشت فردی و محیط را رعایت کنند و در نظافت کلاس خود و محیط مدرسه کوشا باشند.

وی به دانش‌آموزان توصیه کرد: قبل از این که خوراکی بخورند حتما دست‌های خود را با آب و صابون بشویند و زباله‌های خود را درون سطل آشغال بریزند؛ همچنین در هنگام آب خوردن، از لیوان شخصی استفاده کنند و در صورت نداشتن لیوان، قبل از خوردن آب، دست‌های خود را بشویند. رئیس اداره بهداشت اماکن وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: دانش‌آموزان به این نکته توجه کنند که نباید هنگام آب خوردن دهان خود را به شیر اتصال دهند.

غلامی با اشاره به اینکه فروش مواد غذایی توسط دستفروشان در مقابل مدارس، باعث ابتلا به بسیاری از بیماری‌ها می‌شود، افزود: دانش‌آموزان نباید تحت هیچ شرایطی از دستفروشان، مواد غذایی و انواع تنقلات خریداری کنند و اگر در بوفه مدارس هم مواد غذایی را تهیه می‌کنند حتما به تاریخ تولید، انقضا و مجوز ساخت آن از وزارت بهداشت توجه کنند.

رئیس اداره نظارت بر بهداشت اماکن عمومی وزارت بهداشت با تأکید بر نقش اولیاء مدارس در وی

گفت: اولیای مدارس نقش کلیدی در بهداشت محیط در مدارس ایفا می‌کنند و مربیان و رابطین بهداشت مدارس باید نظارت کامل و دقیقی بر بوفه‌ها و مواد خوراکی که در این بوفه‌ها عرضه می‌شود، داشته باشند.

به گفته غلامی، در طول سال تحصیلی نظارت‌های مستمر توسط بازرسان بهداشت محیط در قالب کنترل سرویس‌های بهداشتی، دفع زباله‌ها و همچنین نور، تهویه و سیستم کنترل حریق در مدارس انجام می‌شود.

وی، همکاری و مشارکت دانش‌آموزان در حفظ بهداشت محیط مدرسه را ضروری دانست و خاطرنشان کرد: دانش‌آموزان با رعایت بهداشت فردی، نقش بسزایی در حفظ بهداشت محیط در مدارس و ارتقای سطح سلامت جامعه دارند.

به گزارش ایرنا از روابط عمومی وزارت بهداشت: غلامی به والدین نیز توصیه کرد: اگر به بچه‌ها پول می‌دهند به آنها توصیه کنند تا مواد غذایی مناسبی را بخرند و از دست فروشان خرید نکنند ۸/۱۱

منبع خبر: ایرنا مورخ: ۱۳۸۹/۰۸/۱۲ نوع خبر: گزارش

ایران در جراحی ترمیمی و پلاستیک از بسیاری از کشورها پیشتر است

عضو انجمن جراحان گوش، گلو و بینی گفت: ایران در جراحی ترمیمی و پلاستیک از بسیاری از کشورهای پیشرفته پیشتر است و همچنین از نظر تعداد جراحی بینی در دنیا مقام اول را به خود اختصاص داده است.

به گزارش خبرنگار علمی ایرنا، دکتر ابراهیم رزم با امروز در حاشیه برگزاری دوازدهمین کنگره بین المللی انجمن علمی جراحان گوش، گلو و بینی و سر و گردن ایران که در سالن همایش های رازی برپا بود در جمع خبرنگاران افزود: در سالهای گذشته بیمارانی از ایران برای جراحی پلاستیک و ترمیمی به خارج از کشور عزیمت می کردند که در حال حاضر این قضیه بر عکس شده و بسیاری از کشورهای برای جراحی بینی و ترمیمی به ایران سفر می کنند.

وی با اشاره به وجود پزشکان برجسته و متبحر در این رشته اظهار داشت: بسیاری از بیماران کشورهای عربی آمریکا، کانادا به خاطر هزینه پایین جراحی و کیفیت بالا جراحی بینی به ایران سفر می کنند و مورد عمل جراحی بینی قرار می گیرند.

عضو انجمن جراحان گوش، گلو و بینی با اشاره به اینکه جنگ تحمیلی ایران موجب پیشرفت جراحی‌های ترمیمی در کشور شده است افزود: یکی از علت‌های پیشرفت ایران در این زمینه جنگ تحمیلی است به دلیل اینکه برای مجروحان جنگ عمل‌های ترمیمی انجام می‌دادیم و در این زمینه به پیشرفت زیادی دست پیدا کرده ایم.

رزم با افزود: وجود ضایعات در ناحیه سرو صورت سر در رزمندگان خود باعث شد پزشکان بتوانند در این زمینه پیشرفت های قابل توجهی در عمل های جراحی داشته باشند.

وی با اشاره به اینکه استفاده از گرافت‌ها در تأمین ضایعات بینی از اهمیت زیادی برخوردار است خاطر نشان کرد: در ترمیم بینی سعی می‌شود که از بافت خود بینی استفاده شود که عمدتاً از غضروف بینی استفاده می‌شود و اگر کافی نباشد از غضروف لاله گوش و دنده نیز استفاده می‌شود.

عضو انجمن جراحان گوش، گلو و بینی گرافت‌هایی که در ترمیم بینی استفاده می‌شود معمولاً از غضروف انسانی تهیه شده است و در بعضی از مواقع از غضروف کتف گوساله تهیه می‌شود.

رزم با بیان اینکه استفاده از مواد مصنوعی زمانی صورت می گیرد که نتوانیم از غضروف بینی خود بیمار استفاده کنیم افزود: در جراحی‌های ترمیم بینی از غضروف بدن خود فرد استفاده می‌شود و در مرحله بعد اگر کافی نباشد از غضروف بدن انسان دیگر و در درجه سوم از گرافت‌های مصنوعی استفاده می‌شود.

نظام سلامت شهر تهران با ادغام دانشگاه علوم پزشکی ایران ساماندهی می‌شود / ادغام دانشگاه در پی ابلاغیه معاونت نیروی انسانی ریاست جمهوری صورت گرفت

با ادغام دانشگاه علوم پزشکی ایران در دانشگاه های علوم پزشکی شهید بهشتی و تهران نظام سلامت شهر تهران اعم از امور درمان، بهداشت و پژوهش و آموزش ساماندهی می‌شود.

به گزارش سرویس بهداشت و درمان ایسنا، دکتر مرضیه وحید دستجردی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با بیان این مطلب را بیان کرد و گفت: این ادغام پیرو پیشنهاد و ابلاغیه معاونت نیروی انسانی ریاست جمهوری مبنی بر اصلاح ساختاری شبکه بهداشت و درمان شهر تهران صورت گرفت.

وی افزود: ادغام دانشگاه علوم پزشکی ایران در دانشگاه های شهید بهشتی و تهران منجر به ساماندهی امور بهداشت و درمان شهر تهران می‌شود زیرا پراکندگی جغرافیایی دانشگاه‌ها و مراکز بهداشتی درمانی در شهر تهران نوعی ناهمگونی و ناهماهنگی در رسیدگی به این امور در شهر تهران به وجود آورده بود.

وی با اعلام این که عدم همخوانی جغرافیایی در تهران باعث شده بود دانشگاهی که در شمال این شهر بود شبکه بهداشت و درمان شرق تهران را نظارت کند و دانشگاهی که در غرب بود، شمال تهران را نظارت کند، اظهار داشت: گاهی در یک منطقه برای بازدید که می‌رفتیم اعلام می‌شد شمال این منطقه در حوزه یک دانشگاه و جنوب آن در حوزه دانشگاه دیگر است، بنابراین ساماندهی شبکه بهداشت و درمان شهر تهران کاری بود که بالاخره باید صورت می‌گرفت.

وزیر بهداشت با اشاره به این که قبل از انتقال دانشگاه علوم پزشکی ایران نیز بخش زیادی در حدود سه چهارم شبکه بهداشت و درمان این دانشگاه به استان البرز به مرکزیت شهر کرج منتقل شده بود، بیان داشت: ادغام دانشگاه ایران در دانشگاه‌های شهید بهشتی و تهران باعث ساماندهی حدود هزار و ۸۰۰ پرسنل این دانشگاه که بخشی از آنها مجبور بودند هر روز فاصله بین تهران و کرج را پیمایند تا به محل کارشان برسند، نیز شد.

وی مزیت دیگر این انتقال را ارتقای دانشکده علوم پزشکی کرج اعلام کرد و افزود: علاوه بر دانشکده علوم پزشکی کرج، دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران و شهید بهشتی نیز با این ادغام در رتبه‌های بین‌المللی ارتقای رتبه می‌یابند زیرا این ادغام به هم‌افزایی نیروها در امور آموزشی و پژوهشی می‌انجامد.

به گزارش ایسنا، دستجردی با اعلام این که دانشجویان فعلی دانشگاه علوم پزشکی ایران در آینده فارغ‌التحصیل دانشگاه تهران محسوب می‌شوند، گفت: بخش آموزشی این دانشگاه اعم از استاد و دانشجو به دانشگاه علوم پزشکی تهران منتقل شده‌اند و دانشجویان آن هم فارغ‌التحصیل دانشگاه تهران می‌شوند و معاونت‌های غذا و دارو، درمان و بهداشتی این دانشگاه هم به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی منتقل می‌شوند که نتیجه آن ساماندهی شبکه بهداشت و درمان و دارویی شهر تهران خواهد بود ۸/۱۱

در راستای سلب اختیارات نظام پزشکی در تعیین تعرفه بخش غیردولتی؛ این اقدام توهین به جامعه پزشکی است

هیات مدیره دوره سوم مجمع انجمن‌های علمی پزشکی کشور در آخرین جلسه خود ضمن مخالفت با سلب اختیارات سازمان نظام پزشکی در تعیین تعرفه بخش غیردولتی، این اقدام را توهین به جامعه پزشکی قلمداد کرد.

به گزارش سرویس «بهداشت و درمان» ایسنا، دکتر حسن هویدا نایب رئیس هیات مدیره مجمع انجمن‌های علمی پزشکی کشور با تأکید بر اینکه مشکلات حوزه سلامت کشور ناشی از عوامل

متعددی است که نیاز به بررسی همه جانبه دارد، گفت: مشکل فعلی نظام سلامت تعرفه‌های بخش غیردولتی نیست که با سلب اختیارات سازمان نظام پزشکی در حوزه تعرفه گذاری این خدمات، مرتفع شود.

وی یادآور شد: تا قبل از تصویب قانون نظام پزشکی در سال ۱۳۸۳، دولت وظیفه تعیین و اعلام تعرفه‌های بخش دولتی و غیردولتی را برعهده داشت و همواره در آن مدت شاهد مشکلات زیادی در حوزه سلامت به ویژه برای بیماران بودیم.

دکتر هویدا با بیان این که نرخ خدمات کلیه صنوف و مشاغل کشور از سوی اتحادیه‌ها و سازمان‌های صنفی مرتبط با آنها تعیین و اعلام می‌شود، اظهار کرد: جای تعجب دارد که دولت نمی‌خواهد، سازمان نظام پزشکی به عنوان یکی از قدیمی‌ترین و پرتلاش‌ترین نهاد صنفی کشور و نماینده فشار فرهیخته پزشکان و شاغلان عرصه سلامت، تعرفه خدمات درمانی را در بخش غیردولتی تعیین و اعلام کند.

وی تصریح کرد: مجمع انجمن‌های علمی پزشکی بارها طی نامه‌های ارسالی به رییس و نمایندگان مجلس شورای اسلامی خواستار حذف بند مربوط به بازسازی تعرفه گذاری خدمات درمانی بخش غیردولتی به دولت شده است.

نایب رییس هیات مدیره مجمع انجمن‌های علمی پزشکی در پایان اعلام کرد: در آخرین جلسه دوره سوم هیات مدیره این مجمع که به ریاست دکتر ایرج فاضل برگزار شد، کلیه اعضای هیات مدیره که همگی از روسای انجمن‌های علمی تخصصی پزشکی کشور هستند به اتفاق آراء ضمن مخالفت با سلب اختیارات سازمان نظام پزشکی در تعرفه گذاری بخش غیردولتی، این اقدام را به مثابه توهین به جامعه پزشکی کشور قلمداد کردند ۸/۱۱

منبع خبر: مهر مورخ: ۱۳۸۹/۰۸/۱۲ نوع خبر: گزارش

داروهای "ام اس" ایرانی در بازارهای جهانی

مجری طرح تولید داروهای ایرانی "ام اس" از صادرات داروهای ایرانی به کشورهای مختلف جهان و صرفه جویی ۲۵۰ میلیون دلار برای این داروها خبر داد.

به گزارش خبرگزاری مهر، دکتر هاله حامدی‌فر با اعلام این خبر گفت حدود ۴ سال قبل متخصصین و دانشمندان جوان ایرانی پس از سالها تحقیق و پژوهش با تولید دو داروی بسیار حیاتی، انحصار جهانی آمریکا در تولید و عرضه این داروها را در هم شکستند. ضمن اینکه تلاش‌های واردکنندگان و مافیای بین‌المللی دارو برای جلوگیری از تولید و عرضه این داروها نیز بی‌نتیجه ماند. به گونه‌ای که همزمان با استقبال کشورهای مختلف جهان برای خرید این داروها در حال حاضر پس از طی مراحل مربوطه، داروهای ایرانی "ام اس" به زودی راهی بازارهای روسیه، ارمنستان، سوریه و سایر کشورهای متقاضی می‌شود.

مدیرعامل سیناژن با بیان اینکه در حال حاضر اکثر بیماران "ام اس" داروهای ایرانی "سینووکس" و "رسیژن" را با اطمینان کامل از کیفیت مصرف می‌کنند، خاطرنشان کرد: تولید و عرضه این داروها طی ۴ سال گذشته مانع خروج حدود ۳۵۰ میلیون دلار ارز از کشور شده و هزار و ۶۰۰ میلیارد ریال صرفه جویی یارانه‌ای هم برای کشور داشته است.

وی تصریح کرد: شرکت سیناژن با تولید داروهای "سینووکس" و "رسیژن" برای درمان "ام اس"، "اریتروپونیتین" برای بیماران کلیوی و نارسایی‌های خونی، "بوسرلین" برای درمان بیماران سرطانی و چندین داروی مهم و حیاتی دیگر که تا سال آینده وارد بازار خواهد شد به طور قطع بزرگترین مجموعه دارویی صاحب تکنولوژی‌های نوین دارویی منطقه خواهد بود. این در حالی است که ایمنی، اثربخشی، کیفیت، رضایت بیماران و اعتماد جامعه پزشکی، تمامی تبلیغات گسترده و منفی مافیای واردات دارو را ناکام گذاشته است.

منبع خبر: ایلنا مورخ: ۱۳۸۹/۰۸/۱۲ نوع خبر: گزارش

تعدادی از اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران استعفا دادند

امروز نیز برای سومین روز پیاپی دانشجویان دانشگاه ایران در مقابل دانشکده پزشکی این دانشگاه به

تحصن نشستند، دانشجویان این دانشگاه در این تجمع از اعلام استعفای چند نفر از اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران خبر دادند.

به گزارش خبرنگار ایلنا، دانشجویان صبح امروز در اعتراض به انحلال این دانشگاه پزشکی، نام «تهران» را از سر در دانشگاه علوم پزشکی ایران برداشتند، بعد از آن بار دیگر نام «ایران» را بر سردر دانشگاه نصب کردند.

یکی از دانشجویان این دانشگاه در این باره به خبرنگار ایلنا گفت: جمعیت دانشجویان امروز بیش از دو روز گذشته بود و دانشجویان با همان شعارهای گذشته به تحصن نشسته بودند، همچنین دانشجویان این دانشگاه امروز نیز دو بیانیه صادر کردند که در آن به انحلال این دانشگاه اعتراض کرده‌اند و خواستار بازگشت دانشگاه به همان دانشگاه ایران شدند.

این دانشجویان می‌گویند: دانشجویان این دانشگاه در اعتراض به این اتفاق نام «تهران» را از سر در دانشگاه علوم پزشکی ایران که عصر روز شنبه نصب شده بود، از دیوار جدا کردند و کلمه «ایران» را جایگزین آن کردند.

همچنین به گفته وی برخی از اساتید این دانشگاه استعفا داده‌اند، لازم به ذکر است امروز با همکاری بسیج دانشجویی و کادر اداری دانشگاه، کلیه دانشگاه‌های ایران، تعطیل و دانشجویان در بیمارستان‌ها حاضر نشده‌اند.

او می‌گوید: امروز دو تن از اعضای هیات رئیسه سابق دانشگاه ایران در جمع دانشجویان سخنرانی کردند و دانشجویان را به آرامش دعوت کردند. ۸/۱۱

منبع خبر : مهر مورخ : ۱۳۸۹/۰۸/۱۲ نوع خبر : گزارش

در اجلاس گردشگری سلامت/مشهد می‌تواند قطب توریسم درمانی ایران و منطقه باشد

استاندار خراسان رضوی با اشاره به قابلیت‌های شهر مقدس مشهد در جذب گردشگران داخلی و خارجی اظهار داشت: مشهد می‌تواند قطب توریسم درمانی کشور در منطقه باشد.

به گزارش خبرنگار مهر، محمود صلاحی روز سه‌شنبه در نخستین کنفرانس گردشگری سلامت در کشورهای اسلامی که از ۱۱ تا ۱۳ آبان در بیمارستان رضوی شهر مقدس برگزار می‌شود، افزود: گردشگری جایگاه ویژه‌ای در اقتصاد و فرهنگ دارد و از ۲۰ سال پیش حالت تخصصی گرفته و توانسته در بخش‌های مختلف موجب توسعه اقتصادی و فرهنگی شود.

وی با اشاره به وضعیت پزشکی کشور در قبل از انقلاب و اوایل انقلاب که با حضور پزشکان خارجی پر شده بود، افزود: نظام جمهوری اسلامی ایران تصمیم گرفتیم با سرمایه گذاری جدی بر روی بنیادهای علمی به خصوص رشته پزشکی این خلاء را با حضور متخصصان ایرانی پر کند.

وی با اعلام اینکه امروز هیچ کمبودی در زمینه پزشک و امکانات بیمارستانی در کشور وجود ندارد، افزود: بیمارستان رضوی مشهد به لحاظ پزشکان متخصص و امکانات مجهز در منطقه نمونه است.

صلاحی افزود: امروز پزشکان بنام در دنیا خصوصاً اروپا حضور دارند که ایرانی هستند و ایران به عنوان یک نظام مردم‌سالار دینی و طرفدار حقوق بشر و دوستدار مردم دنیا می‌خواهد دستاوردهای علمی خودش را در اختیار بشریت قرار دهد.

استاندار خراسان رضوی گفت: البته در بحث گردشگری سلامت نیازمند یک سازماندهی و ساماندهی جدید در بخش درمان هستیم.

منبع خبر : مهر مورخ : ۱۳۸۹/۰۸/۱۲ نوع خبر : گزارش

شیوع مصرف دخانیات در میان دانشجویان علوم پزشکی بررسی می‌شود

معاون فرهنگی وزیر بهداشت از برنامه پایش دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی از نظر میزان شیوع مصرف دخانیات در میان آنها خبر داد.

فرحناز ترکستانی در گفتگو با خبرنگار مهر با بیان این خبر گفت: طی این طرح میزان دقیق مصرف دخانیات در میان دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی ارزیابی و درصد افزایش یا کاهش آن نیز مشخص می‌شود.

وی افزود: معاونت فرهنگی وزارت بهداشت تشکیل هسته های پژوهشی را پیگیری می کند و سعی دارد در زمینه هایی مانند ارزیابی میزان مصرف دخانیات در میان دانشجویان از تیم های دانشجویی استفاده کند.

معاون فرهنگی وزیر بهداشت با بیان اینکه میزان مصرف دخانیات در میان دانشجویان علوم پزشکی در سطحی کلی پایش نشده است گفت: پایش ها معمولا در سطح دانشگاهی انجام گرفته است. اینکه پایش مدونی در این زمینه داشته باشیم و بخواهم به عنوان یک مسئول درصدها را ارائه کنم تا کنون انجام نشده است.

منبع خبر: مهر مورخ: ۱۳۸۹/۰۸/۱۲ نوع خبر: گزارش

استدلال وزیر بهداشت درباره انحلال دانشگاه ضعیف بود/ مصوبه ملغی شود

رئیس کمیسیون آموزش و تحقیقات مجلس شورای اسلامی با ضعیف دانستن استدلالهای وزارت بهداشت برای انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران تاکید کرد: ما به وزارت بهداشت اعلام کرده ایم که در این تصمیم گیری تجدید نظر کرده و این مصوبه را ملغی کنند.

علی عباسپور تهرانی فرد در گفتگو با خبرنگار مهر افزود: ما به وزارت بهداشت اعلام کرده ایم که با یک بررسی علمی در این تصمیم گیری تجدید نظر کنند تا دانشگاه علوم پزشکی ایران به عنوان یکی از دانشگاههای خوب کشور بتواند به حیات خود ادامه دهد.

وی با اشاره به حضور دکتر مرضیه وحیددستجردی وزیر بهداشت در مجلس و ارائه توضیحات در خصوص انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران گفت: وزیر بهداشت در این جلسه یادآور شد که با توجه به اینکه ۴۰ درصد خدمات بهداشتی کرج زیر نظر دانشگاه علوم پزشکی ایران بوده است دکتر فروزنده پیشنهاد کرده است که این دانشگاه به کرج منتقل شود که ما در وزارت بهداشت با این موضوع مخالف بودیم.

عباسپور اضافه کرد: وزیر بهداشت در ادامه توضیحات خود اظهار داشت که ما با ادغام موافق بودیم و از همین رو بخش عمده سلامت این دانشگاه به استان البرز رفته است و این کار را به انجام رساندیم.

وی گفت: من مخالفت خودم را با دلایل وزیر بهداشت در این جلسه اعلام کردم و یادآور شده ام که اگر استان البرز به یک دانشگاه بزرگ نیاز دارد می توان با جذب اعتبارات و سایر امور دانشگاه داشته باشد و لزومی نداشت که دانشگاهی با ۳۷ سال سابقه کاری و حدود ۸۰۰ عضو هیئت علمی و چند هزار کارمند و دانشجو منحل شود.

نماینده مردم تهران در مجلس شورای اسلامی اضافه کرد: این موضوع توجیه مناسبی نیست چرا که اگر بخواهیم این کار را انجام دهیم ۴۲ دانشگاه علوم پزشکی در ۳۰ استان داریم و باید دیگر دانشگاهها را هم در یک دانشگاه بزرگتر ادغام کنیم.

وی با اشاره به سخنان و دلایل وزیر بهداشت در این جلسه که با حضور نمایندگان کمیسیونهای آموزش و بهداشت برگزار شد، خاطرنشان کرد: وزیر بهداشت در ادامه توضیحات خود یادآور شده است که این ادغام بر اساس مصوبه شورای گسترش دانشگاههای علوم پزشکی صورت گرفت.

عباسپور با بیان اینکه اخباری مبنی بر عدم اطلاع هیئت امنای دانشگاههای علوم پزشکی تهران و شهیدبهبشتی از این تصمیم وزارت بهداشت وجود دارد به مهر گفت: تاکنون در جمهوری اسلامی سابقه نداشته است که یک دانشگاه منحل شود.

وی دلایل وزیر بهداشت برای تغییر ساختار سه دانشگاه علوم پزشکی شهر تهران و انحلال یک دانشگاه و تقسیم آن بین دو دانشگاه دیگر را غیرمنطقی دانست و گفت: به وزارت بهداشت اعلام کردیم که اگر دلایل قانع کننده علمی دارند، ارائه کنند وگرنه باید این تصمیم را ملغی کنند. به نظر می رسد که استدلال وزیر بهداشت ضعیف بود.

رئیس کمیسیون آموزش مجلس با اشاره به این نکته که دکتر فروزنده معاون توسعه مدیریت و سرمایه انسانی ریاست جمهوری در پیغامی برای یکی از نمایندگان مجلس موضوع ارتباط انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران را با معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رئیس جمهوری تکذیب کرده است، گفت: دکتر فروزنده در پیام خود اعلام کرده است که این آمادگی وجود دارد که وضعیت این دانشگاه

بررسی شود.

به گزارش مهر، دانشگاه علوم پزشکی ایران از روز شنبه ۸ آبان ماه ۸۹ بر اساس ابلاغ مصوبه شماره ۱۱۰/۶۷۷ معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رئیس جمهور منحل شده است. کلیه فعالیتهای بهداشتی، درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران واقع در استان البرز به دانشکده علوم پزشکی کرج، کلیه واحدهای بهداشتی، درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و کلیه واحدهای آموزشی و پژوهشی و دانشجویی به دانشگاه علوم پزشکی تهران منتقل شد. ۸/۱۱

منبع خبر : مهر مورخ : ۱۳۸۹/۰۸/۱۲ نوع خبر : گزارش

ایجاد کمیته‌ای درباره انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران / انحلال معایر قانون است

سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی از تشکیل کمیته‌ای متشکل از نمایندگان سه کمیسیون مجلس و وزارت بهداشت برای بررسی موضوع انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران خبر داد.

حسن تامینی لیچانی در گفتگو با مهر با اعلام این خبر افزود: قرار شد کمیته‌ای متشکل از چند نماینده عضو کمیسیونهای آموزش و تحقیقات، بهداشت و درمان و اصل ۹۰ به همراه مسئولان وزارت بهداشت این موضوع را بررسی کرده و نتایج را به مجلس اعلام کنند.

وی گفت: دکتر مرضیه وحیددستجردی وزیر بهداشت در جلسه مشترک کمیسیون آموزش و بهداشت مجلس حاضر شد و دلایلی را برای انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران اعلام کرد و تاکید کرد که این کار به صورت قانونی و بر اساس مصوبه شورای گسترش دانشگاههای علوم پزشکی انجام گرفته است.

تامینی اضافه کرد: وزیر بهداشت در این جلسه تاکید کرد که در این موضوع اصلاح ساختاری صورت گرفته و ارتقای دانشگاهها و کسب رتبه بالاتر در منطقه مدنظر بوده است.

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس اظهار داشت: دلایل بیان شده از سوی وزیر بهداشت مخالفان و موافقانی داشت که نظر اعضای کمیسیون بهداشت بیشتر این بود که به صلاح بود موضوعی در این حد از اهمیت به مشورت گذاشته می شد.

وی با اشاره به نظر اداره قوانین درباره قانونی بودن یا غیرقانونی بودن انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران یادآور شد: با بررسی که امیدوار رضایی به عنوان نماینده کمیسیون در بررسی این موضوع به عمل آورده است انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران هم بر اساس اصول ۴۹، ۱۳۷ و ۱۳۹ برنامه چهارم توسعه مغایرت دارد.

به گزارش مهر، دانشگاه علوم پزشکی ایران از روز شنبه ۸ آبان ماه ۸۹ بر اساس ابلاغ مصوبه شماره ۱۱۰/۶۷۷ معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رئیس جمهور منحل شده است. کلیه فعالیتهای بهداشتی، درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران واقع در استان البرز به دانشکده علوم پزشکی کرج، کلیه واحدهای بهداشتی، درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و کلیه واحدهای آموزشی و پژوهشی و دانشجویی به دانشگاه علوم پزشکی تهران منتقل شد. ۸/۱۱

منبع خبر : مهر مورخ : ۱۳۸۹/۰۸/۱۲ نوع خبر : گزارش

دانشجویان دانشگاه منحل شده "ایران" خواستار صیانت از نام دانشگاه شدند

دانشجویان دانشگاه منحل شده علوم پزشکی ایران با تجمع صنفی و صدور بیانیه‌ای نسبت به انحلال این دانشگاه خواستار بیان نظرات و صیانت از نام و هویت دانشگاه علوم پزشکی ایران شدند.

به گزارش خبرنگار مهر، دانشجویان با تجمعی صنفی و آرام در محوطه مرکزی دانشگاه در بیانیه‌ای نسبت به انحلال دانشگاه علوم پزشکی اعتراض کردند.

دانشجویان در بندهایی از بیانیه خود نسبت به انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران به عنوان یکی از بزرگترین دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور و دارای اعتبار بین المللی اعتراض کرده و یادآور شدند: این انحلال اقدامی غیرکارشناسی، نامدبرانه و غیرمنطقی است و مخالفت خود را با هر گونه تصمیمی مبنی بر انحلال این دانشگاه اعلام می‌داریم.

دانشجویان معترض خواستار لغو تصمیم اتخاذ شده مبنی بر انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران و بازگشت امور دانشگاه به روال سابق شدند.

دانشجویان از نمایندگان مجلس شورای اسلامی خواستند که به این موضوع از مجرای قانونی رسیدگی کنند و همچنین مدیریت ضعیف مسئولان وقت دانشگاه علوم پزشکی ایران را در حادث شدن این موضوع موثر دانستند.

به گزارش مهر، دانشگاه علوم پزشکی ایران از روز شنبه ۸ آبان ماه ۸۹ بر اساس ابلاغ مصوبه شماره ۱۱۰/۶۷۷ معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رئیس جمهور منحل شده است. کلیه فعالیتهای بهداشتی، درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران واقع در استان البرز به دانشکده علوم پزشکی کرج، کلیه واحدهای بهداشتی، درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و کلیه واحدهای آموزشی و پژوهشی و دانشجویی به دانشگاه علوم پزشکی تهران منتقل شد.

منبع خبر: مهر مورخ: ۱۳۸۹/۰۸/۱۲ نوع خبر: گزارش

سرنوشت رئیس دانشگاه منحل شده "ایران" / ابقای روسای ۷ مرکز درمانی

دکتر باقر لاریجانی رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران در پی ادغام کلیه واحدهای آموزشی، پژوهشی و دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی ایران به دانشگاه علوم پزشکی تهران احکام انتصاب و ابقاء مسئولان این دانشگاه را صادر کرد.

به گزارش خبرنگار مهر، در این احکام جدید که برای ۷ رئیس مراکز آموزشی و درمانی که مجتمع های بیمارستانی هستند که در آنها آموزش در کنار خدمات انجام می‌گیرد، حکم ابقا صادر شده است.

دانشگاه علوم پزشکی ایران سابق ۱۰ بیمارستان آموزشی از جمله بیمارستانهای شهید اکبر آبادی، شهدای هفتم تیر، شهید هاشمی نژاد، شهید نواب صفوی، فیروزگر، حضرت فاطمه (س)، حضرت علی اصغر (ع)، حضرت رسول اکرم (ص)، شفا یحیائیان و شهید مطهری داشت.

بر اساس احکامی که تاکنون از سوی دکتر باقر لاریجانی رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران صادر کرده است دکتر فرهاد زمانی در سمت رئیس مرکز آموزشی درمانی فیروزگر، دکتر محمد قدیری در سمت رئیس مرکز آموزشی درمانی روانپزشکی ایران، دکتر سید جواد نصیری در سمت رئیس مرکز آموزشی درمانی حضرت علی اصغر(ع)، دکتر سید حمید صالحی در سمت رئیس مرکز آموزشی درمانی مطهری، دکتر داوود جعفری در سمت رئیس مرکز آموزشی درمانی شفا یحیائیان، دکتر مریم کاشانیان در سمت رئیس مرکز آموزشی درمانی شهید اکبرآبادی و دکتر مسعود اعتمادیان به سمت رئیس مرکز آموزشی درمانی شهید هاشمی نژاد ابقا شدند.

تنها تغییر ریاست در حوزه مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران سابق تاکنون به تغییر ریاست مجتمع آموزشی درمانی حضرت رسول اکرم (ص) یکی از بزرگترین مراکز درمانی غرب تهران باز می‌گردد.

بر اساس حکم رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران، دکتر سید علی ابطحی رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایران سابق طی حکمی از سوی دکتر لاریجانی به سمت عضو هیئت رئیسه دانشگاه و رئیس مجتمع آموزشی درمانی حضرت رسول اکرم (ص) منصوب شد.

پیش از این دکتر محمود رضا آل بویه این سمت را برعهده داشت که از ریاست وی در این مدت تشکر شده است. همچنین از سوی دکتر سیدعلی ابطحی که به سمت مشاور وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نیز منصوب شده است، دکتر مصدق جباری به عنوان رئیس بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) منصوب شد.

به گزارش مهر، دانشگاه علوم پزشکی ایران از روز شنبه ۸ آبان ماه ۸۹ بر اساس ابلاغ مصوبه شماره

۱۱۰/۶۷۷ معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رئیس جمهور منحل شده است. کلیه فعالیتهای بهداشتی، درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران واقع در استان البرز به دانشکده علوم پزشکی کرج، کلیه واحدهای بهداشتی، درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و کلیه واحدهای آموزشی و پژوهشی و دانشجویی به دانشگاه علوم پزشکی تهران منتقل شد. ۸/۱۱

منبع خبر : فارس

مورخ : ۱۳۸۹/۰۸/۱۲ نوع خبر : گزارش

ساماندهی نظام سلامت تهران با ادغام دانشگاه علوم پزشکی ایران

وزیر بهداشت گفت: با ادغام دانشگاه علوم پزشکی ایران در دانشگاه های علوم پزشکی شهیدبهشتی و تهران نظام سلامت شهر تهران اعم از امور درمان، بهداشت و پژوهش و آموزش ساماندهی می شود.

به گزارش خبرگزاری فارس به نقل از روابط عمومی وزارت بهداشت، مرضیه وحید دستجردی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: این ادغام پیرو پیشنهاد و ابلاغیه معاونت نیروی انسانی ریاست جمهوری مبنی بر اصلاح ساختاری شبکه بهداشت و درمان شهر تهران صورت گرفت.

وی افزود: ادغام دانشگاه علوم پزشکی ایران در دانشگاه های شهیدبهشتی و تهران منجر به ساماندهی امور بهداشت و درمان شهر تهران می شود زیرا پراکندگی جغرافیایی دانشگاه ها و مراکز بهداشتی درمانی در شهر تهران نوعی ناهمگونی و ناهماهنگی در رسیدگی به این امور در شهر تهران به وجود آورده بود.

وی با اعلام این که عدم همخوانی جغرافیایی در تهران باعث شده بود دانشگاهی که در شمال این شهر بود شبکه بهداشت و درمان شرق تهران را نظارت کند و دانشگاهی که در غرب بود، شمال تهران را نظارت کند، اظهار داشت: گاهی در یک منطقه برای بازدید که می رفتیم اعلام می شد شمال این منطقه در حوزه یک دانشگاه و جنوب آن در حوزه دانشگاه دیگر است، بنابراین ساماندهی شبکه بهداشت و درمان شهر تهران کاری بود که بالاخره باید صورت می گرفت.

*انتقال سه چهارم شبکه بهداشت و درمان دانشگاه ایران به استان البرز

وزیر بهداشت با اشاره به این که قبل از انتقال دانشگاه علوم پزشکی ایران نیز بخش زیادی در حدود سه چهارم شبکه بهداشت و درمان این دانشگاه به استان البرز به مرکزیت شهر کرج منتقل شده بود، بیان داشت: ادغام دانشگاه ایران در دانشگاه های شهیدبهشتی و تهران باعث ساماندهی حدود هزار و ۸۰۰ پرسنل این دانشگاه که بخشی از آنها مجبور بودند هر روز فاصله بین تهران و کرج را بپیمایند تا به محل کارشان برسند، نیز شد.

وی مزیت دیگر این انتقال را ارتقاء دانشکده علوم پزشکی کرج اعلام کرد و افزود: علاوه بر دانشکده علوم پزشکی کرج، دانشگاه های علوم پزشکی تهران و شهیدبهشتی نیز با این ادغام در رنگینک های بین المللی ارتقاء رتبه می یابند زیرا این ادغام به هم افزایی نیروها در امور آموزشی و پژوهشی می انجامد.

دستجردی با اعلام این که دانشجویان فعلی دانشگاه علوم پزشکی ایران در آینده فارغ التحصیل دانشگاه تهران محسوب می شوند، گفت: بخش آموزشی این دانشگاه اعم از استاد و دانشجو به دانشگاه علوم پزشکی تهران منتقل شده اند و دانشجویان آن هم فارغ التحصیل دانشگاه تهران می شوند و معاونت های غذا و دارو، درمان و بهداشتی این دانشگاه هم به دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی منتقل می شوند که نتیجه آن ساماندهی شبکه بهداشت و درمان و دارویی شهر تهران خواهد بود.

انحلال دانشگاه ایران کاملاً قانونی است

در حالی که عضو کمیسیون بهداشت اعلام کرده بود که "انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران مغایر مواد ۴۹، ۱۳۷ و ۱۳۹ قانون برنامه چهارم توسعه بوده است"، معاون پارلمانی وزیر بهداشت گفت: انحلال دانشگاه ایران کاملاً قانونی است.

رمضان محسن پور در گفت‌وگو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس، افزود: موضوع انحلال علوم پزشکی ایران مطرح نیست بلکه ادغام دانشگاه ایران با دانشگاه شهید بهشتی و تهران مطرح است که بخش آموزش و پژوهشی دانشگاه ایران به دانشگاه تهران منتقل می‌شود و بخش بهداشت و درمان به دانشگاه شهید بهشتی انتقال می‌یابد.

وی گفت: اگر قرار است ایران از نظر رتبه علمی در افق ۱۴۰۴ رتبه اول منطقه را کسب کند باید تحولات اساسی در سیستم آموزشی کشور ایجاد شود.

معاون پارلمانی وزیر بهداشت اضافه کرد: باید دانشگاه تهران به صورت یک دانشگاه مادر و تجمیع شده که همه امکانات علمی در آنجا متمرکز شود، باشد تا بتوانیم از این رتبه جهانی که داریم صعود کنیم و به مطالبات مقام معظم رهبری دست پیدا کنیم.

محسن پور گفت: برای اینکه این تجمیع صورت گیرد و قدرت علمی دانشگاه مادر افزایش پیدا کند این ادغام صورت گرفته است و کارهای زیادی انجام شد.

وی اضافه کرد: با این اقدام، تعداد اعضای هیئت علمی دانشگاه تهران افزایش می‌کند و کارهای پژوهشی و قابل ارائه به سطوح بین‌المللی رونق می‌گیرد.

معاون پارلمانی وزیر بهداشت گفت: استدلال دوم از ادغام دانشگاه ایران با ۲ دانشگاه شهید بهشتی این بود که بعد از اینکه کرج از شهرستان به استان تبدیل شد و روزانه ۱۸۰۰ نفر از پرسنل دانشگاه علوم پزشکی ایران از کرج به تهران می‌آمدند و زمانی که دانشگاه علوم پزشکی در کرج تأسیس شد و کرج به استان تبدیل شد، این ادغام صورت گرفت به دلیل اینکه این همکاران این راه را طی نکنند و به تهران نیایند و در همان دانشگاه کرج به فعالیت خود ادامه دهند.

محسن پور اضافه کرد: شبکه‌های بهداشتی کرج که توسط دانشگاه ایران به فعالیت می‌پرداخت به همان کرج واگذار شد و آن بخش از شبکه بهداشت درمان غرب که دانشگاه علوم پزشکی ایران اداره می‌کرد به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی انتقال پیدا کرد و مسئولیت اداره آن را برعهده گرفت و به خوبی به کار ادامه می‌دهد.

وی افزود: استدلال‌های متعددی برای ادغام دانشگاه علوم پزشکی ایران با دانشگاه تهران و شهید بهشتی وجود داشت. نمایندگان مجلس این کار را مغایر با قانون می‌دانستند و ادغام وزارتخانه مبني

بر قانون شوراي گسترش وزارت علوم و وزارت بهداشت بود و بر اساس اين قانون اختيار توسعه، پيشرفت، محدود كردن و حتي ادغام را دارد و براساس قانون شوراي عالي گسترش وزارت بهداشت عمل شده است.

معاون پارلماني وزير بهداشت گفت: نمايندگان مجلس خصوصاً نمايندگان تهران طي تذكري به وزير خواستار حضور وزير در مجلس شدند و رئيس كميسيون مجلس و آموزش تحقيقات از وزير دعوت كرد تا در جلسه آنها حضور داشته باشد با هماهنگيهايي كه صورت گرفت اين جلسه برگزار شد و نمايندگان تهران و اعضاي كميسيون بهداشت حضور داشتند كه اشكالات و تذكرات خود را به وزير بهداشت منتقل كردند.

محسن پور اضافه كرد: وزير بهداشت در فضاي صميمي و آرام به سؤالات آنان پاسخ داد و برخي از دوستان در جريان قضيه قرار گرفتند و بعضي از نمايندگان قانع شدند و برخي ديگر قانع نشدند.

وي گفت: يكي از اعتراضهاي جديد نمايندگان اين بود كه چرا در يك چنين كار بزرگي با كميسيون آموزش و تحقيقات مجلس مشورت نشد كه وزير بهداشت پاسخ داد من اين قسمت قضيه را قبول دارم و بايد مشورت مي كردم.

منبع خبر : فارس مورخ : ۱۳۸۹/۰۸/۱۲ نوع خبر : مصاحبه

عدد اعتياد به موادمخدر تا پايان سال مشخص مي شود

قائم مقام ستاد مبارزه با مواد مخدر گفت: عدد اعتياد به موادمخدر با انجام سه روش علمي تا پايان سال مشخص مي شود.

طاها طاهري در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس اظهار داشت: در قانون جديد مواد مخدر به جاي حبس و جزاي نقدي، معتادان مجبور مي شوند وارد سيكل درمان شوند و اين فرصتي كه معتادي اگر بخواهد مجرم تلقي نشود ترك كند.

وي با بيان اينكه ظرفيت هاي درمان اعتياد در کشور با سرعت در حال تکميل است، تصريح کرد: بخش خصوصي همه امکاناتش را وارد اين موضوع مي کند و استقبال خوبي هم شده و کلينيك هاي خوبي در کشور در حال تاسيس است. همچنين مراکز آموزشي و پژوهشي براي توانمندسازي پزشکان عمومي و روانشناسان در حوزه مواد مخدر در حال فعاليت هستند كه متخصص مواد مخدر شكل مي گيرد.

طاهري با اشاره به عدد اعتياد در کشور گفت: اين مسئله اساسي ما در برآوردهاست كه اگر اين برآورد نباشد برنامه چهارم و پنجم توسعه اصلاً قابل اجرا نبوده و نخواهد بود اما جمع کارهاي مطالعاتي نشان داد كه با يك روش علمي در سال ۸۶ يك ميليون و ۲۰۰ هزار نفر معتاد در کشور داريم كه اين يك ادعاست و هر سال بايد ارزيابي شود.

وي ادامه داد: اين موضوع منتقديني هم دارد لذا به اين نتيجه رسيديم كه از چند راه در بخش حوزه اجتماعي بايد عدد اعتياد را در آوريم كه البته به علت پنهان كاري هاي زياد كار سختي است.

قائم مقام ستاد مبارزه با مواد مخدر خاطر نشان كرد: در اين زمينه سه كار آغاز شد؛ يكي اينكه طبقات جمعيت هدف را تك تك بررسي كنيم و عدد اعتياد را در آوريم و با جمع آنها عدد اعتياد درآيد؛ ديگر

اینکه با روش شیوع‌شناسی پژوهشی علمی شیوع آن را در جمعیت هدف براساس مصاحبه‌ها محاسبه کنیم و در نهایت اینکه سرشماری نفر به نفر در محله‌های سراسر کشور انجام دهیم که این کار را آغاز شده است و باید پاسخ این سه کار نزدیک هم باشد.

وی اضافه کرد: این کار پاسخ عدد اعتیاد را می‌دهد که تا پایان سال به اتمام می‌رسد. البته در برنامه چهارم توسعه روی موضوع مواد مخدر کار شده است که بر اساس تست‌های ازدواج اعتیاد، تست‌هایی که توسط نیروی انتظامی انجام می‌شود، تست‌های اشتغال و تست‌های مراکز اصلی وزارت بهداشت و پزشکی قانونی، سرجمع عدد اعتیاد مثبت کمتر از سال قبل است و این جای امیدواری است

منبع خبر: ایسنا

مورخ: ۱۳۸۹/۰۸/۱۲ نوع خبر: مصاحبه

خلوگیری از ابلاغ رأی حذف حق فنی داروخانه‌ها / تشکیل گروه کارشناسی برای بررسی مجدد موضوع

رئیس کل سازمان نظام پزشکی در نامه‌ای به رئیس قوه قضاییه خواستار عدم ابلاغ رأی هیأت عمومی دیوان عدالت اداری در خصوص حذف حق فنی داروخانه‌ها و تشکیل گروه کارشناسی برای بررسی مجدد این موضوع شد.

به گزارش گروه دریافت خبر ایسنا، دکتر سیدشهاب الدین صدر در نامه‌ای به آیت‌الله آملی لاریجانی، با اشاره به رأی هیأت عمومی دیوان عدالت اداری در غیردرمانی بودن خدمات مسئولان فنی داروخانه‌ها و حذف حق فنی این خدمات، خواستار عدم ابلاغ این رأی و تشکیل گروه کارشناسی قوه قضاییه، سازمان نظام پزشکی و وزارت بهداشت برای بررسی مجدد این موضوع شد.

در این نامه خطاب به آیت‌الله آملی لاریجانی آمده است: «همچنان که مستند ضریب هیأت عمومی دیوان عدالت اداری، خدمات مسئولان فنی داروخانه‌ها (دکترای داروساز) را فاقد جنبه تشخیصی و درمانی دانسته و دریافت حق فنی دکتر داروساز را مجاز ندانسته است. ریاست محترم قوه قضاییه؛ تعیین حق فنی در مقابل وظایف و خدمات حرفه‌ای عدید و مهمی است که قوانین و آیین‌نامه‌های جاری به عهده داروساز نهاده است. پیرو همین تکلیف سازمان نظام پزشکی از طریق دادسرا و دادگاه‌های انتظامی، علاوه بر دادسرای جرایم پزشکی، دارویی و بهداشتی و دادگاه‌های عمومی جزائی، ناظر به فعالیت گروه‌های پزشکی از جمله پزشکان داروساز می‌باشد.»

رئیس کل سازمان نظام پزشکی در این نامه اضافه کرده است: «اگر بنا بر نظر هیأت عمومی دیوان عدالت اداری، خدمات مسئولان فنی (علیرغم وجود صراحت قانونی) جنبه درمانی ندارد و در زنجیره درمان قرار نمی‌گیرد، پس وجود دکتر داروساز در داروخانه‌ها هم ضرورتی ندارد و تکلیفی به لحاظ جزایی و انتظامی هم نخواهد داشت. این در حالی است که دکتر داروساز به عنوان آخرین حلقه زنجیره درمانی با کنترل دارویی تجویزی و ارابه مشاوره‌های لازم حتی ارجاع مجدد بیمار به پزشک در صورت لزوم، نقش خود را بعنوان یکی از عناصر درمانی متجلی می‌گرداند.»

دکتر صدر در نامه خود به رئیس قوه قضاییه یادآور شده است: «بدیهی است حذف تعرفه حق فنی داروسازان زمانی میسر است که وظایف آنان از خدمات تشخیصی و درمانی در قوانین مصوب نظام مقدس اسلامی حذف شود، چرا که از یک طرف نقش ایشان را فاقد جنبه درمانی دانسته و از طرف دیگر براساس قوانین و آیین‌نامه‌ها قصور در انجام وظایف، ایشان را با مجازات‌های انتظامی و قضایی روبرو خواهد کرد.»

وی اضافه کرده است: «با مذاقه در موارد ذیل صراحت درمانی بودن خدمات مسئولان فنی (دکترای داروساز) و حق تعیین تعرفه توسط مراجع ذیصلاح توسط قوانین به روشنی مشخص می‌شود:

الف: مواد ۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۱۴، ۱۸ و ۲۰ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی، دارویی، مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب سال ۱۳۲۴ به همراه اصلاحات و آیین‌نامه‌های مربوط به

ب: بند ۱ و ۱۵ ماده ۱ قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت مصوب سال ۱۳۶۷.

ج: مواد ۲، ۳، ۴، ۲۵، ۲۶، ۲۸ قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی مصوب سال ۱۳۸۳.»

در ادامه این نامه آمده است: « لازم به ذکر است هیات عمومی ماده ۲۱ آیین نامه منسوخ را ابطال کرده در حالی که در آیین نامه جدید (سال ۸۹) و در مواد ۲۵ و ۲۶ این نقیصه و عدم صراحت رفع شده است. لذا وفق مسلمات شرعی و عقلی و مواد قانونی عطف به موارد پیشگفت خواهشمند است ضمن دستور به عدم ابلاغ رأی هیات عمومی دیوان عدالت اداری، کارشناسان منتخب حضرتعالی، همراه کارشناسان سازمان نظام پزشکی و وزارت بهداشت موضوع را مورد بررسی مجدد قرار دهند، تا آسیبی به چرخه درمان مردم شریف میهن اسلامی وارد نشود و موجدات دلگرمی هم کاران خدوم و دلسوز داروساز کشور که همواره در عرصه‌های دفاع مقدس و نهضت خوداتکایی علمی کشور پیشتاز بوده‌اند فراهم شود، بی‌تردید چشمان نگران دانشجویان پرنشاط داروسازی کشور متوجه تصمیم قاطع و سرنوشت‌ساز جنابعالی می‌باشد.»

شایان ذکر است، طی روزهای اخیر اعتراضات گسترده‌ای از سوی انجمن های علمی و صنفی دارویی، گروه‌های مختلف دانشجویان و اتحاد جامعه داروسازی به رأی هیات عمومی دیوان عدالت اداری در خصوص غیرتخصصی و غیردرمانی دانستن خدمات مسؤلان فنی داروخانه‌ها صورت گرفته است. ۸/۱۱

منبع خبر: مهر مورخ: ۱۳۸۹/۰۸/۱۳ نوع خبر: مصاحبه

ادغام دانشگاه "ایران" به جهش علمی می انجامد

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس درباره حضور وزیر بهداشت در مجلس و توضیحاتی درباره انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران گفت: این ادغام در راستای جهش علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی صورت گرفته است.

علی اکبر کائیدی در گفتگو با خبرنگار مهر افزود: به هر صورت این اقدام موجب می شود که یک دانشگاه بزرگتری ایجاد شود و که موجب ارتقای این دانشگاهها در رتبه بندی های علمی و سایر حوزه های آموزشی و علمی شود.

وی خاطرنشان کرد: وزیر بهداشت این اطمینان را داده است که مشکلی در روند آموزش دانشجویان بوجود نمی آید و این دانشجویان از این پس دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران محسوب می شوند.

نماینده مردم پلدختر در مجلس اضافه کرد: این اقدام وزیر بهداشت اقدامی در جهت کوچک کردن و تجمیع امکانات بوده و نیازی نیست که درباره این مسئله تا این حد بزرگنمایی شود.

به گزارش مهر، دانشگاه علوم پزشکی ایران از روز شنبه ۸ آبان ماه ۸۹ بر اساس ابلاغ مصوبه شماره ۱۱۰/۶۷۷ معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رئیس جمهور منحل شده است. کلیه فعالیتهای بهداشتی، درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران واقع در استان البرز به دانشکده علوم پزشکی کرج، کلیه واحدهای بهداشتی، درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و کلیه واحدهای آموزشی و پژوهشی و دانشجویی به دانشگاه علوم پزشکی تهران منتقل شد. ۸/۱۱

منبع خبر: ایسنا مورخ: ۱۳۸۹/۰۸/۱۳ نوع خبر: مصاحبه

کمیته‌ای متشکل از نمایندگان کمیسیون‌های بهداشت، آموزش و اصل ۹۰ انحلال/دانشگاه علوم پزشکی ایران را بررسی می‌کند

رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی پس از برگزاری نشست ویژه

کمیسیون متبوعش با وزیر بهداشت برای بررسی چرایی انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران گفت: وزیر بهداشت توضیحاتی پیرامون این مساله مطرح کردند اما در نهایت مقرر شد کمیته‌ای ویژه در مجلس تشکیل و بررسی و کارشناسی بیشتری در این مساله انجام دهند.

دکتر حسینعلی شهریار در گفت‌وگو با خبرنگار خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، با اعلام این خبر تصریح کرد: وزیر بهداشت با حضور در جلسه کمیسیون مسایلی را مطرح و مفادی را ارایه کردند که حاکی از اختیار این وزارتخانه در انجام چنین اقدامی بود.

نماینده مردم زاهدان در خانه ملت ادامه داد: اما از آنجا که برخی از اعضای کمیسیون با ارایه این دلایل قانع نشدند قرار شد کمیته‌ای ویژه با حضور نمایندگانی از کمیسیون‌هایی که هر کدام به نوعی با این مساله درگیر هستند مانند بهداشت، آموزش و اصل ۹۰ تشکیل شود و کار کارشناسی بیشتری روی این موضوع انجام گیرد.

رئیس کمیسیون بهداشت در خاتمه خاطرنشان کرد: پس از انجام کار کارشناسی بیشتر توسط این کمیته با جمع‌بندی نتایج بهترین تصمیم را در خصوص اقدام وزارت بهداشت پیرامون انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران اتخاذ خواهیم کرد ۸/۱۱

منبع خبر: مهر مورخ: ۱۳۸۹/۰۸/۱۲ نوع خبر: مصاحبه

دانشگاهی منحل نشده است / نتایج اقدام وزارت بهداشت در آینده مشخص می‌شود

عضو کمیسیون آموزش مجلس شورای اسلامی با اشاره به حضور وزیر بهداشت در مجلس برای بررسی موضوع انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران گفت: نتایج اقدام این وزارتخانه که از آن به عنوان ادغام دو دانشگاه نام برده می‌شود در آینده مشخص می‌شود.

امیر طاهرخانی در گفتگو با خبرنگار مهر افزود: دکتر مرضیه وحیددستجردی با حضور در جمع نمایندگان مجلس شورای اسلامی تاکید کرد که انحلالی صورت نگرفته و تنها بخشهای آموزشی و درمانی این دانشگاه به دو دانشگاه علوم پزشکی تهران و شهیدبهشتی واگذار شده است.

وی با اشاره به این نکته که نمایندگان نظرات مختلف خود را اعلام کرده اند و یادآور شده اند که بهتر بود این موضوع کارشناسی شده به اطلاع افراد می‌رسید، گفت: گلایه نمایندگان مجلس این بود که چرا از این موضوع مطلع نبوده اند و برخی از آنها درخواست توقف این روند را داشتند.

نماینده مردم تاکستان در مجلس شورای اسلامی اظهار داشت: وزیر بهداشت در این جلسه تصریح کرد که این کار با مجوز شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی صورت گرفته است و تنها دو عضو شورا با این امر موافق نبوده اند و به نوعی اصلاح ساختار صورت گرفته است.

طاهرخانی اضافه کرد: استدلال وزارت بهداشت این است که تجمیع امکانات صورت گرفته و برای ارتقای جایگاه دانشگاهها و رسیدن به رتبه اول منطقه این ادغام لازم بوده است اما در مقابل برخی از نمایندگان نیز عنوان کردند که این موضوع در مجلس از طریق قانونی پیگیری شود که این کار خوب بوده یا خیر. البته باید منتظر نتایج این موضوع باشیم و کاری نکنیم که به بدنه آموزش و خدمت رسانی صدمه وارد شود.

به گزارش مهر، دانشگاه علوم پزشکی ایران از روز شنبه ۸ آبان ماه ۸۹ بر اساس ابلاغ مصوبه شماره ۱۱۰/۶۷۷ معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رئیس جمهور منحل شده است. کلیه فعالیتهای بهداشتی، درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران واقع در استان البرز به دانشکده علوم پزشکی کرج، کلیه واحدهای بهداشتی، درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و کلیه واحدهای آموزشی و پژوهشی و دانشجویی به دانشگاه علوم پزشکی تهران منتقل شد. ۸/۱۱

منبع خبر: فارس مورخ: ۱۳۸۹/۰۸/۱۲ نوع خبر: مصاحبه

شورای عالی در صورت لزوم انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران را بررسی می‌کند

دبیر شورای عالی انقلاب فرهنگی با بیان اینکه موضوع انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران در این شورا مطرح نشد، گفت: لازم است این موضوع از طریق مسئولان وزارت بهداشت و با همفکری دست‌اندرکاران، اعضای هیات علمی و دانشجویان این مجموعه پیگیری شود.

به گزارش گروه دانشگاه خبرگزاری فارس، محمدرضا مخبر دزفولی دبیر شورای عالی انقلاب فرهنگی در پایان جلسه دیشب سه‌شنبه این شورا که به ریاست محمود احمدی‌نژاد برگزار شد، در پاسخ به سوالی درباره دانشگاه علوم پزشکی ایران، گفت: در این باره در جلسه امشب شورا بحثی نشد و در حال حاضر این موضوع به عنوان تدبیر سطح دستگاهی و وزارتخانه‌ای مطرح است.

وی افزود: اگر نکته‌ای هم نیاز به بررسی شورا داشته باشد، در صورت لزوم، شورای عالی انقلاب فرهنگی بحث آن را انجام خواهد داد.

دبیر شورای عالی انقلاب فرهنگی در پایان گفت: ممکن است نیاز باشد که دوستان مسئول در وزارت بهداشت، همراهی، همفکری، مشورت با دست‌اندرکاران و اعضای هیات علمی و دانشجویان این مجموعه را مورد توجه قرار دهند که وزیر بهداشت گفته است این مسیر را حتماً طی خواهد کرد.

سایر منابع

منبع خبر: فرارو مورخ: ۱۳۸۹/۰۸/۱۲ نوع خبر: گزارش

مهلت یک هفته‌ای مجلس به خانم وزیر

مجلس شورای اسلامی به وزیر بهداشت و درمان یک هفته مهلت داده است تا انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران را لغو کند.

علی عباسپور تهرانی رئیس کمیسیون آموزش و تحقیقات مجلس شورای اسلامی در گفت‌وگو با ایلنا، با اشاره به جلسه روز گذشته کمیسیون بهداشت و کمیسیون آموزش و تحقیقات با وزیر بهداشت در مورد انحلال دانشگاه و نتایج آن اظهار کرد روز گذشته اعضا در ابتدا به ترتیب نظرات خود را در رابطه با انحلال این دانشگاه اعلام کردند و پس از آن نیز وزیر بهداشت دلایل این اقدام را مطرح کرد که در اکثر مواقع نتوانست نمایندگان را قانع کند.

وی گفت: «در این جلسه اکثر اعضا به وزیر بهداشت پیشنهاد لغو این دستور را دادند مسئولان وزارت بهداشت اعلام کردند که پس از بررسی هفته آینده نتیجه دقیق این بحث را مطرح می‌کند.»

عباس پور با تاکید بر اینکه وزارت بهداشت يك هفته از مجلس شوراي اسلامي زمان خواسته است، عنوان كرد؛ استدلال مسوولان وزارت بهداشت بر اين اساس است كه اين دانشگاه با دانشگاه‌هاي علوم پزشكي به صورت موازي فعاليت مي‌كرده است كه براي جلوگیری از موازي كاري‌ها در بحث آموزش و پزشكي و کاهش هزینه‌ها اقدام به انحلال اين دانشگاه کرده‌اند كه هم از نظر قانون و هم از نظر منطقي اين اقدام نادرست است و مجلس نیز پیگیر لغو این دستور است.

Generated By JARAYED [[Offline News Software](#)]
Version 2.0 GOLDEN