



بولتن خبری شماره : ۶۸

تاریخ ثبت : ۱۳۸۹/۰۸/۱۵

تعداد اخبار موجود : ۴۱ خبر



عناوین اخبار

- ۱- **جمهوری اسلامی:** مشکلات درمانی در کوهبنان
 - ۲- **اطلاعات:** مشکل عدم توزیع داروی ام.اس در مازندران
 - ۳- **اطلاعات:** لزوم ترمیم حقوق کارکنان بیمارستان‌ها
 - ۴- **خراسان:** ویزیت پزشک در ایران، پایین ترین نرخ در دنیا!!
 - ۵- **مردم سالاری:** توضیحات وزارت بهداشت درباره وعده استخدام ۲۳ هزار پرستار
 - ۶- **تهران امروز:** همه برای سلامتی و سلامتی برای همه
 - ۷- **ایران:** نخستین پیوند روباتیک پانکراس جهان
 - ۸- **قدس:** چند و چون واگذاری برخی اختیارات وزارتخانه به انجمن داروسازان؛ هنوز نسخه دارو را وزارت بهداشت می‌پیچد
 - ۹- **کیهان:** ادغام دانشگاه علوم پزشکی ایران برای ساماندهی شبکه بهداشت و درمان
 - ۱۰- **ایران:** وزارت بهداشت: انحلال دانشگاه ایران قطعی است
 - ۱۱- **ایران:** اخذ فرانشیز از بیمه شدگان برای پوشش بیماری‌های صعب‌العلاج
-
- ۱- **فارس:** قائم‌مقام ستاد مبارزه با مواد مخدر در گفت و گو با فارس: معتادان تحت درمان در سال ۹۰ بیمه می‌شوند
 - ۲- **مهر:** هشتمین آزمون زبان عمومی وزارت بهداشت اول بهمن برگزار می‌شود
 - ۳- **ایسنا:** کمیود متخصص مراکز درمانی خراسان شمالی جبران می‌شود
 - ۴- **فارس:** نظارت بر بیمارستان‌های دانشگاه منحل شده ایران بهتر می‌شود نه سخت‌تر
 - ۵- **فارس:** مدیریت دوگانه بیمارستان لبافی‌نژاد الگوی مناسب مدیریتی است
 - ۶- **فارس:** مصرف کم و زیاد پروتئین حیوانی باعث شیوع بالای سنگ‌های ادراری است
 - ۷- **فارس:** حذف "حق فنی" داروخانه‌ها را به تعطیلی می‌کشاند

- ۸- **ایرنا** : شیوع ام.اس در کشور افزایش یافته است
- ۹- **ایسنا** : پرداخت اضافه کار پرستاران تا اواخر آبان محقق می‌شود/برنامه و مصوبه‌ای برای ایجاد پایگاه‌های انتظامی در بیمارستان‌ها نداریم
- ۱۰- **ایسنا** : جلسه کمیسیون بهداشت و درمان مجمع تشخیص مصلحت نظام در خصوص سیاست‌های کلی نظام سلامت
- ۱۱- **ایلنا** : ادغام دانشگاه علوم پزشکی ایران قانونی است
- ۱۲- **مهر** : اختصاصی مهر /آخرین اظهار نظر وزیر بهداشت درباره انحلال دانشگاه/ منشاء دستور انحلال
- ۱۳- **مهر** : مجلسیها از دیدار با وزیر بهداشت گفتند/ جدول نظرات ۲ موافق و ۲ مخالف
- ۱۴- **مهر** : استفاده از دستاوردهای مراکز تحقیقاتی در نظام سلامت و پزشک خانواده
- ۱۵- **مهر** : درمان بیماران ایرانی را فدای توریسم درمانی نمی‌کنیم
- ۱۶- **مهر** : وضعیت مدرک دانشجویان دانشگاه منحل شده "ایران"/ چاره‌ای جز ادغام نداریم
- ۱۷- **مهر** : پیگیری مهر /مسئولان وعده‌های رئیس جمهور به پرستاران را عملی نمی‌کنند
- ۱۸- **ایرنا** : سند بهداشت باروری جوانان تدوین می‌شود
- ۱۹- **فارس** : وزارت بهداشت مسئول نظارت بر تمام کمپ‌های ترک اعتیاد کشور است
- ۲۰- **فارس** : خوردن ته دیگ‌های سوخته از علل بروز سرطان‌های مری و معده است
- ۲۱- **مهر** : شکایتی از انحلال دانشگاه نداشتیم/ قرائت نتایج کمیته بررسی انحلال در صحن
- ۲۲- **ایسنا** : شمار اشتباهات پزشکی در کشور رو به کاهش است /تعداد شکایات پزشکی، نشان دهنده افزایش اشتباهات پزشکان نیست
- ۲۳- **ایرنا** : با اجرای قانون هدفمند کردن یارانه‌ها ، قیمت دارو افزایش نمی‌یابد
- ۲۴- **مهر** : تنها ۵ درصد بیمارستانهای کشور رتبه درجه یک عالی دارند
- ۲۵- **ایرنا** : جراحی دندان شیری و ترمیم دندان ششم دانش آموزان ابتدایی رایگان انجام می‌شود
- ۲۶- **فارس** : وزیر سابق بهداشت در گفت و گو با فارس:انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران مراحل قانونی را طی نکرده است
- ۲۷- **فارس** : مراکز زایمان بی درد در کشور افزایش می‌یابد
- ۲۸- **ایسنا** : امیدوارم در دهه فجر جشن هزارمین پیوند کبد برگزار شود /با عادات بد غذایی روند فزاینده بیماری را تجربه خواهیم کرد
- ۲۹- **ایسنا** : اطلاعات دارویی درکشور طبقه‌بندی نشده‌است /اجرای آزمایشی نظارت الکترونیک توزیع دارو برای اولین بار درکشور درخوزستان
- ۳۰- **ایرنا** : هماهنگی‌های اولیه برای تلفیق بخش غذا و داروی دانشگاه‌های ایران و شهید بهشتی انجام گرفت

روزنامه‌ها

منبع خبر : جمهوری اسلامی

نوع خبر : پیامهای مردمی

مورخ : ۱۳۸۹ / ۰۸ / ۱۵

جمهوری اسلامی

مشکلات درمانی در کوهنابان

شهرستان کوهنابان که در شمالی‌ترین نقطه استان کرمان قرار دارد در زمینه بهداشت و درمان با کمبودها و مشکلاتی روبروست. اورژانس کوهنابان فاقد امکانات لازم بوده و جوابگوی بیماران تصادفی و حادثه‌ای نیست، بنحویکه در صورت بروز هرگونه اتفاق ناگواری بیماران و مجروحان باید به شهرستان زرنده یا مرکز استان اعزام شوند و مسیر کوهستانی و پر پیچ و خم کوهنابان تا زرنده یا کرمان را طی نمایند. که بیماران باید علاوه بر تقبل هزینه مالی زیاد، خطرات جانی ناشی از تردد سریع درجاده غیر استاندارد کوهنابان را نیز متحمل شوند. در این رابطه عملیات ساخت بیمارستان سی و دو تخت‌خوابی کوهنابان از محل اعتبارات دور اول سفر ریاست جمهوری از مدتها قبل آغاز شده که امید است عملیات ساخت آن با سرعت بیشتری دنبال شود و با بهره‌برداری از این بیمارستان مشکلات بهداشتی و درمانی کوهنابان برطرف گردد. "انشاءالله"

محمود جعفری - کوهنابان (کرمان)

منبع خبر : اطلاعات

اطلاعات

نوع خبر : پیامهای مردمی

مورخ : ۱۳۸۹ / ۰۸ / ۱۵

مشکل عدم توزیع داروی ام.اس در مازندران

مدتی است که داروی مورد نیاز بیماران فلج «ام.اس» در شهرهای استان مازندران پخش نمی‌شود و بستگان بیماران با این وضع نمی‌دانند چه کار کنند؟ از وزارت بهداشت و درمان انتظار می‌رود در مورد توزیع داروی یاد شده در مازندران تسریع کند. ۵/۱۳

پدر بیمار «ام.اس»

منبع خبر : اطلاعات

اطلاعات

نوع خبر : پیامهای مردمی

مورخ : ۱۳۸۹ / ۰۸ / ۱۵

لزوم ترمیم حقوق کارکنان بیمارستان‌ها

پس از ۲۵ سال خدمت در بیمارستان دکتر شریعتی فقط ۳۹۰ هزار تومان در ماه حقوق می‌گیریم. از مسئولان وزارت بهداشت و درمان و دانشگاه‌های علوم پزشکی انتظار می‌رود در مورد ترمیم و افزایش حقوق کارکنان بیمارستان‌ها اقدام کنند. ۵/۱۳

منبع خبر : خراسان

خراسان

نوع خبر : پیامهای مردمی

مورخ : ۱۳۸۹ / ۰۸ / ۱۵

ویزیت پزشک در ایران، پایین‌ترین نرخ در دنیا!!

در جواب شخصی که گفته اند ۹۰ درصد پزشکان زیر میز می‌گیرند، می‌دانستید بر طبق گفته وزیر ویزیت پزشک در ایران پایین‌ترین نرخ در دنیاست؟ مگر ما چه گناهی کردیم که بعد از ۱۲ سال درس خواندن و رایگان در روستاها کار کردن حقوق مان از کارگر بنای روزمزد کمتر است؟! از مسئولان خراسان عاجزانه می‌خواهم گزارشی تهیه کنند!

توضیحات وزارت بهداشت درباره وعده استخدام ۲۳ هزار پرستار

در پاسخ به مطلب مندرج در روزنامه مورخ ۸۹/۷/۱۸ با عنوان «پنج ماه پس از وعده رئیس جمهور اعلام شد استخدام ۲۳ هزار پرستار منتفی است» روابط عمومی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با ارسال توضیحاتی به روزنامه «مردم سالاری» اعلام کرد: از آنجایی که در حال حاضر، زمان قانون برنامه چهارم سپری شده و هنوز لایحه برنامه پنجم به تصویب و تأیید نهایی مجلس شورای اسلامی نرسیده است، امکان صدور مجوز استخدامی لازم برای جذب ۲۳ هزار نیروی پرستاری در راستای اجرای قانون ارتقای بهره وری کارکنان بالینی بخش سلامت در این وزارتخانه وجود ندارد. بنابراین، با توجه به لزوم پاسخگویی به نیازها و انتظارات مشمولین، تدابیری در نظر گرفته شده است که از ابتدای مهر ماه سال جاری تا زمان تأمین مجوز استخدامی مورد نیاز کسر ساعت ناشی از اجرای قانون مذکور از طریق پرداخت اضافه کار جبران شود و پس از آن با تصویب قانون برنامه پنجم و با استفاده از سهمیه استخدامی در نظر گرفته شده، زمینه استخدام دائم ۲۳ هزار نیروی مورد نیاز قانون فراهم شود. در پایان لازم به ذکر است، تأمین اعتبار و مجوزهای مورد نیاز به صورت مستمر و جدی توسط این وزارت در دست پیگیری است



همه برای سلامتی و سلامتی برای همه

اقدامات پیشگیرانه سلامت شهری، با مشارکت هدفمند و معنی‌دار مردم که شامل اعتماد سازی، تدوین برنامه، برقراری تعامل با شبکه های اجتماعی می شود، محقق خواهد شد. محمد مهدی گلمکانی در نشست مسئولان خانه های سلامت منطقه ۱۴ در خصوص نقش مشارکت در تأمین سلامت جامعه گفت: تنها با مشارکت آحاد نهاد های جامعه است که می توان به شعار «همه برای سلامتی و سلامتی برای همه» تحقق بخشید. او در مورد مشارکت نهادها ادامه داد: درک خوب از مفاهیم، بهره مند شدن از ایده ها و تجربه های تمامی سازمان ها و شبکه های اجتماعی، زمینه مناسب برای اعتماد سازی در میان شهروندان را فراهم می کند. گلمکانی اضافه کرد: در صورت اعتماد سازی صحیح در میان مردم، برنامه های سلامت شهری در یک فضای رقابتی در راستای توانمندسازی شهروندان و ایجاد اقدامات پیشگیرانه سلامت به سهولت قابل نهادینه کردن است



نخستین پیوند روباتیک پانکراس جهان

نخستین پیوند پانکراس در جهان با استفاده از روش روباتیک، بطور موفقیت آمیز در ایتالیا انجام شد. این گزارش حاکی از آن است که این پیوند پانکراس با استفاده از روش روباتیک و با برش ۷ سانتیمتری توسط پروفیسور «اوگو بوجی» مدیر بخش جراحی عمومی و پیوند اندام بیمارستان شهر «پیزا» انجام شد. در این پیوند اندام که ساعت ها به طول انجامید، پانکراس یک جسد روی زنی ۴۳ ساله که از سن ۲۴ سالگی مبتلا به ۳ نوع دیابت شده بود پیوند زده شد. براساس این گزارش، پیوند پانکراس، درمانی است که روی بیماران مبتلا به دیابت، انجام می شود. این بیماری ۱۰ درصد دیابت های کل جهان را تشکیل می دهد



چند و چون واگذاری برخی اختیارات وزارتخانه به انجمن دارو سازان؛ / هنوز نسخه دارو را وزارت بهداشت می

چندی قبل در خبرها آمده بود که برخی از اختیارات وزارت بهداشت به انجمن داروسازان ایران داده شده است. این در حالی است که یکی از مهمترین وظایف دولتها تضمین سلامت و کارایی داروهای ایرانی است که در دسترس مردم قرار می‌گیرد. این امر در چارچوب سیاستهای ملی دارویی تبیین و به اجرا در می‌آید و براساس اصول «NDP» دولتها مکلفند داروهای با کیفیت را که از سلامت و کارایی مناسب برخوردارند، در زمان و مکان مناسب و با قیمت قابل تهیه در دسترس بیماران قرار داده و ساز و کار مناسب را نیز برای اطلاع رسانی به جامعه پزشکی از طریق مراکز اطلاع رسانی دارویی فراهم کنند. اما این تفویض اختیاری که انجام شده است در مورد امور اجرایی داروخانه‌ها است و به صورت طرح در دو مرحله قابل اجراست و هنوز نتایج این کار مشخص نشده است.

اقدامی در جهت اجرای اصل ۴۴

دکتر شهاب الدین جنیدی جعفری عضو هیأت مدیره انجمن داروسازان ایران در مورد این طرح می‌گوید: یکسری از امور اجرایی داروسازان در رابطه با امور داروخانه‌ها به انجمن داروسازان ایران واگذار شده است که این طرح به شکل آزمایشی در چهار استان کشور در حال اجراست که این استانها عبارتند از: تهران، فارس، اصفهان و گیلان که در تهران دانشگاه علوم پزشکی ایران متولی این امر است.

او می‌افزاید: بخشی از کارهای اداری مانند تقاضاهای ثبت نام تأسیس داروخانه تبدیل داروخانه از روزانه به شبانه روزی، بازدید از محل جهت تأسیس داروخانه، معرفی مسؤل فنی و با استعفاي مسؤل فنی و معرفی فرد جدید برای تصدی این شغل به انجمن داروسازان داده شد که البته این معرفی جدید بعد از تکمیل مدارک در کمیسیون قانونی دانشگاه به رأی گذاشته می‌شود و بعداً کار دوباره به انجمن بر می‌گردد.

او در مورد هدف از تفویض این اختیارات یادآوری می‌کند: هدف از این کار کوچک کردن کارهای اداری است که در اصل ۴۴ قانون اساسی آمده است و تصور بر این است که با واگذاری این امور به داروسازان، مشکلات دارویی را از نزدیک ببینیم، زیرا که در چند سال گذشته فاصله انجمن داروسازان و اعضای آن خیلی زیاد بود و همین مسأله مشکلات زیادی را به وجود آورد و یکی از مزایای این کار ارتباط تنگاتنگ داروسازان و انجمن خواهد بود.

البته این کار مشکلاتی را به وجود می‌آورد، زیرا که انجمن باید کار نظارتی خودش را انجام دهد تا شرمنده دولت نشود و از طرفی می‌بایستی فعالیتهای صنفی خودش را انجام دهد و این اعتدال و میانه روی باید با دقت زیاد انجام شود و به گونه ای سختگیرانه نباشد که یکی از دو طرف متضرر شوند.

او می‌گوید: اموری که بر عهده انجمن داروسازان گذاشته شده است، در حال انجام است و درخواستها معمولاً از ۴۸ تا ۷۲ ساعت پاسخ داده می‌شود تا ارباب رجوع شرایط پیچیده ای پیدا نکند که در این کار از وجود پیشکسوتان این رشته هم استفاده کرده ایم و هیأت مدیره و کارگروه‌ها مشغول به کار شده‌اند.

او می‌افزاید: مرحله اول این طرح از اول تیر ۸۹ آغاز شد و مرحله دوم از آبان ماه شروع شده است که این مسؤلیتها عبارتند از: درخواست وضعیت داروخانه، ثبت درخواست متقاضیان داروخانه‌ها براساس اولویت بندی برنامه‌های دانشگاه مربوط، معرفی محل پیشنهادی برای تأسیس داروخانه با استان، بازدید از محل اسکان داروخانه، ارزشیابی داروخانه و توانمندسازی کارکنان داروخانه و تشکیل پرونده پرسنلی جهت شاغلان غیرداروساز.

تصمیم‌گیری‌ها همچنان با وزارت است

او می‌افزاید: اختیارات داده شده خیلی پیچیده نیستند و عمدتاً کارهایی بوده که وقت زیادی را می‌گرفته است و کارهای تصمیم‌گیری نیست. در سابق بیشتر وزارت بهداشت از داروسازان جوان استفاده می‌کرد که به دلیل نداشتن تجربه کافی مشکلات زیادی را به وجود می‌آوردند، اما اکنون انجمن از داروسازان میانسال که دارای تجربه کافی هستند، استفاده می‌کند.

دکتر جنیدی در مورد این طرح تأکید می‌کند: این طرح بسیار جوان است و نیاز به داده‌ها و بررسی‌های آماری دارد و باید نظرات معاونت غذا و دارو دانشگاه‌های علوم پزشکی، داروسازان، کارشناسان جراید و رسانه‌ها در این مورد گرفته شود. کارهای اجرایی انجام شده توسط انجمن داروسازان ایران کار مسؤلان وزارت بهداشت را بسیار راحت کرده است و آنان می‌توانند به راحتی برای آینده کاری داروسازان تصمیماتی اتخاذ کنند.

دکتر سید سعید واقفی رئیس انجمن داروسازان ایران نیز می‌گوید: تفویض اختیارات از وزارت بهداشت به انجمنهای پزشکی از سالها قبل مطرح بود تا اینکه امسال اجرایی شد و قرار شد که امور اجرایی مربوط به قطبهای مختلف توسط انجمنها انجام شود، زیرا که کمبود نیرو و تراکم کار در وزارتخانه مانع از رسیدگی صحیح می‌شود و این در حالی است که انجمنها آمادگی بیشتری برای انجام دادن کارهای اجرایی دارند. در حال حاضر هم به انجمن داروسازان اجازه داده شده است که تحت نظارت دانشگاه‌های علوم پزشکی مربوطه بعضی از کارهای اجرایی را انجام دهند که بعد از اجرای این طرح هم مسؤلان وزارت بهداشت و هم داروسازان از این قضیه رضایت داشتند و با این کار انجمنهای پزشکی به عنوان بازوهای فعال وزارت بهداشت عمل می‌کنند.

او می‌افزاید: کارهای انجام شده توسط انجمن داروسازان در نهایت در کمیسیون وزارت بهداشت مطرح و بررسی می‌شود و تصمیم نهایی را کمیسیون می‌گیرد و در کمیسیون ماده ۲۰ اگر تمامی مسائل درست باشد با آن موافقت می‌شود که به گفته وی، اگر کارایی انجمنها در اجرای این امور ثابت شود، این طرح دائمی شده و مرحله به مرحله اختیارات انجمنها افزایش می‌یابد.

بیتا مهدوی

منبع خبر: کیهان

نوع خبر: گزارش

مورخ: ۱۳۸۹/۰۸/۱۵



به دنبال انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران و ادغام آن با دانشگاه علوم پزشکی تهران از روز شنبه ۸ آبان ماه ۸۹ با ابلاغ مصوبه شماره ۱۱۰/۶۶۷۷ معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رئیس جمهور تمامی فعالیت های بهداشتی، درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران واقع در استان البرز به دانشکده علوم پزشکی کرج، تمامی واحدهای بهداشتی، درمانی آن به دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی و همه واحدهای آموزشی و پژوهشی و دانشجویی این دانشگاه به دانشگاه علوم پزشکی تهران انتقال یافت.

در چنین شرایطی، کمیسیون بهداشت و درمان مجلس روز یکشنبه طی جلسه ای فوق العاده، محمدرضا رضایی کوچی از اعضای این کمیسیون و عضو و هیئت رئیسه مجلس را مسئول پیگیری انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران کرد.

به گفته دکتر ابطحی، رئیس دانشگاه منحل شده علوم پزشکی ایران، دستورالعمل انتقال این دانشگاه به دانشگاه های علوم پزشکی تهران و شهیدبهشتی ۱۸ مرداد ماه از سوی رئیس جمهور به وزارت بهداشت ابلاغ شده بود، اما این مدت وزارت بهداشت در مقابل آن مقاومت می کرد.

حال آن که وزیر بهداشت از ادغام دانشگاه علوم پزشکی ایران به عنوان ساماندهی شبکه بهداشت و درمان و مسائل آموزشی، پژوهشی یاد کرد و اعلام کرد: وجود ۲ دانشگاه علوم پزشکی در تهران، مسائل جدی برای وزارت بهداشت مطرح کرده بود.

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.

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.

نمایندگان مجلس چه می گویند؟

به گزارش خبرگزاری ها رئیس کمیسیون آموزش و تحقیقات مجلس شورای اسلامی درباره انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران می گوید: تأسیس یا انحلال یک دانشگاه و حتی یک رشته باید با مصوبه شورای گسترش وزارتخانه مربوطه صورت گیرد و انحلال به این شکل برای یک دانشگاه خلاف قانون است.

دکتر علی عباسپور ادامه می دهد: ما با این حرکت غیرمنطقی در شرایط فعلی مخالف هستیم مگر دلیل قانع کننده ای از سوی وزیر بهداشت در این باره ارائه شود.

دکتر علیرضا مرندی، عضو کمیسیون بهداشت، درباره انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران اظهار داشت: درباره این تصمیم مطلع نبوده و کمیسیون بهداشت نگران است وزارت بهداشت تحت تأثیر فشارهای پشت پرده این تصمیم ناگهانی را گرفته باشد. با این حال وی می گوید: مجلس با این تصمیم مخالفت است و ممکن است درباره تعاملاتش با وزارت بهداشت، تجدید نظر کند.

او همچنین ابراز نگرانی کرد: می ترسیم این ماجرا، مقدمه ای باشد برای تفکیک بحث آموزش از ارائه خدمات بهداشت و درمان.

ادغام ۲ دانشگاه کمبودهای پرستاری را مرتفع می کند

رئیس دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران می گوید: 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 اورژانس های پزشکی و نیازهای نظام سلامت کشور، یکدست شدن و حصول نتایج مطلوب تر است.

چراقی ارتقاء رتبه بندی این ۲ دانشگاه را در بین دانشگاه های دنیا مزیت دیگر این طرح دانسته و می افزاید: قطعاً پس از ادغام و افزایش نقاط قوت، در خصوص ارتقاء در رنکینگ های جهانی نیز نتیجه مطلوب تری حاصل خواهد شد.

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

دکتر کامران باقری لنگرانی، وزیر پیشین بهداشت نیز در این باره می گوید: وقتی با مجموعه دانشگاهی سر و کار داریم مناسب تر این است که در تصمیم گیریها افراد را دخیل کنیم؛ چرا که با این کار افراد به نوعی از مستندات تصمیم گیری مطلع می شوند. در نهایت هم تصمیم گیری بهتر انجام می شود و هم افراد احساس مشارکت بهتری دارند.

او نظر خود را در رابطه با ادغام دانشگاه چنین بیان می کند: فلسفه ادغام یکی از فلسفه های عمیق در آموزش علوم پزشکی است و بسیاری از مؤسسات آموزشی در دنیا به این نتیجه رسیده اند که بهترین روش در آموزش علوم پزشکی ادغام آن با خدمات است و مؤسسات آموزشی متعددی در دنیا هستند که محیط آموزش خود را به نحوی طراحی کردند که خدمت رسانی مسئولانه و پاسخگوینان در آن اتفاق بیافتد.

معاون آموزشی وزارت بهداشت در پی ادغام دانشگاه علوم پزشکی ایران با دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران و شهیدبهشتی در پاسخ به مخالفان می‌گوید: ما معتقد هستیم که هیچ انحلالی صورت نگرفته است؛ ولی اگر این اتفاق هم افتاده بود شورای گسترش وزارت بهداشت از اختیارات قانونی خود استفاده کرده است. دکتر محمدعلی محقق در خصوص انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران می‌افزاید: چیزی حذف نشده است و هیچ دانشگاهی منحل نشده است، تمام مصوبات شورای گسترش در رابطه با دانشگاه علوم پزشکی ایران به قوت خود باقی است.

وی با بیان اینکه تمام امکانات آموزشی دانشکده‌ها به قوت خود باقی است، اظهار می‌دارد: دانشگاه علوم پزشکی ایران با ضوابط قبلی به فعالیت‌های خود ادامه می‌دهد و تنها فقط بحث مدیریتی آن مطرح است. به گفته معاون آموزشی وزیر بهداشت، آنچه که در بازتاب‌ها مبنی بر حذف تأکید شده است درست نیست و هیچ حذفی صورت نگرفته است و فقط تلفیقی در فعالیت‌های آموزشی ایجاد شده است که اگر خوب مدیریت شود و همراهی گروه‌های آموزشی را به دنبال داشته باشد، فعالیت‌های آموزشی ارتقاء خواهد یافت. محقق ضمن اشاره به هدف ادغام این دانشگاه می‌گوید: از آنجایی که دانشگاه علوم پزشکی کرج ایجاد شده بود برای تقویت این دانشگاه این اقدام انجام شده است. چرا که با توجه به تشکیل استان البرز و سیاست وزارت بهداشت مبنی بر ایجاد دانشگاه علوم پزشکی در هر استان، این اقدام صورت گرفته است. وی با بیان اینکه دانشگاه علوم پزشکی کرج جدیداً تأسیس است، خاطرنشان می‌کند: در گذشته حدود نیمی از ارائه خدمات بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران به شبکه بهداشت و درمان دانشکده علوم پزشکی کرج انتقال یافته بود که براین اساس این ادغام در راستای توسعه فعالیت‌های آموزشی و درمانی دانشکده علوم پزشکی کرج نیز می‌باشد.

وی با بیان اینکه با این ادغام فقط تغییر در اسم صورت گرفته است و هیچگونه تغییری در وضعیت اعضای هیئت علمی و ساختار آموزشی دانشگاه ایجاد نخواهد شد؛ خاطرنشان می‌کند: حتی هفته گذشته شورای گسترش وزارت بهداشت مصوباتی برای دانشگاه علوم پزشکی ایران داشته است که این امر نشانگر آن است که هیچگونه تغییری در وضعیت آموزشی آنان صورت نخواهد گرفت.

معاون آموزشی وزیر بهداشت با بیان اینکه ادغام دانشگاه‌های علوم پزشکی از اختیارات قانونی شورای گسترش است، خاطرنشان کرد: همانطور که شورای گسترش می‌تواند دانشگاهی را ایجاد کند، این اختیار برای انحلال یا ادغام دانشگاهی دارد؛ البته ما معتقد هستیم که هیچ انحلالی صورت نگرفته است و فقط یک ادغام در راستای توسعه علمی بوده و این تلقی را نداریم که باید این تصمیم در شورای عالی انقلاب فرهنگی یا مجلس گرفته می‌شد.

انتصاب‌های جدید پس از ادغام

علیرغم اعتراضات برخی از نمایندگان مجلس به ادغام دانشگاه علوم پزشکی ایران دکتر باقر لاریجانی رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران احکام انتصاب و ابقاء مسئولان این دانشگاه را صادر کرد. در این احکام جدید که برای ۷ رئیس مراکز آموزشی و درمانی که مجتمع‌های بیمارستانی هستند که در آنها آموزش درکنار خدمات انجام می‌گیرد، حکم ابقا صادر شده است. دانشگاه علوم پزشکی ایران سابق ۱۰ بیمارستان آموزشی از جمله بیمارستان‌های شهید اکبرآبادی، 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.

براساس احکامی که تاکنون از سوی دکتر باقر لاریجانی رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران صادر شده 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 درحوزه 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 بازمی‌گردد.

براساس 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 محمدرضا 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.

۳ کمیسیون مجلس انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران را بررسی می‌کند

بعد از گذشت سه روز سرانجام عصر روز گذشته کمیسیون آموزش و تحقیقات مجلس شورای اسلامی جلسه‌ای را با مرضیه وحید دستجردی، وزیر بهداشت و درمان آموزش پزشکی برای بررسی علل انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران تشکیل داد.

در این جلسه که از ساعت ۱۳ روز چهارشنبه برگزار گردید، نمایندگان و اعضای کمیسیون که مخالف اقدام وزارت بهداشت مبنی بر منحل شدن دانشگاه علوم پزشکی ایران بودند، سوالات خود را در خصوص این موضوع مطرح کردند.

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 قائم چون تشخیص داده ایم این کار، کار درستی است آن را ادامه می‌دهیم و از مجلس و کمیسیون انتظار داریم که با ما همراهی کنند. نورالله حیدری در ادامه تصریح کرد: دکتر دستجردی در این جلسه استدلال‌هایی را در مورد مسئله دانشگاه علوم پزشکی ایران مطرح کردند و نظرات و دیدگان‌های متفاوتی از جانب نمایندگان مطرح شد، به نحوی که یک

عده از آنها با این اقدام موافق وعده ای با آن مخالفت کردند.

نماینده مردم اردل و فارسان در خانه ملت ادامه داد: در نهایت قرار شد این موضوع در کمیسیون به رأی 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 رأی 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 مسئله ای نیست اگر قبول ندارد به دنبال راه قانونی برای ابطال آن باشند.

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 سختی 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 روان تر 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 مأموریت این دانشگاه را از بین نبریم بلکه متولی و مرجع آن را صرفاً تغییر دادیم، بنابراین مأموریت 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.

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.

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

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

وی با اشاره به حضور دکتر مرضیه وحید دستجردی 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 ۲۷ 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 دانشگاه ها را هم در یک دانشگاه بزرگتر ادغام کنیم.

وی با اشاره به سخنان و دلایل وزیر بهداشت در این جلسه که با حضور نمایندگان کمیسیون های آموزش و بهداشت برگزار شد، خاطر نشان کرد: وزیر بهداشت در ادامه توضیحات خود یادآور شده است که این ادغام براساس مصوبه شورای گسترش دانشگاه های علوم پزشکی صورت گرفت.

عباسپور 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 و گرنه باید این تصمیم را ملغی کنند. به نظر می رسد که استدلال وزیر بهداشت ضعیف بود.

حسن تأمین نماینده مردم رشت و سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی در خصوص جلسه اعضای کمیسیون متبوعش با مرضیه وحید دستجردی وزیر بهداشت اظهار داشت: در این جلسه وزیر بهداشت توضیحاتی را در رابطه با علت انحلال این دانشگاه و ادغام آن با دانشگاه های علوم پزشکی تهران و شهید بهشتی ارائه کرد.

وی افزود: مرضیه وحید دستجردی در این جلسه گفت که با انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران از آنجایی که تعداد مقالات افزایش می یابد، می توانیم رتبه های جهانی بالاتری کسب کنیم.

سخنگوی کمیسیون بهداشت مجلس بر همین اساس یادآور شد: وزیر بهداشت در این جلسه گفت که وزارت بهداشت به استناد مصوبه شورای گسترش دانشگاه ها می تواند برای ایجاد، توسعه، ادغام، انحلال و یا جلوگیری از فعالیت مؤسسه ای اقدام کند.

به گفته وی، نظر وزیر بهداشت بر این بود که این اقدام وزارتخانه متبوعش غیرقانونی نبوده است. تأمین در ادامه خاطرنشان کرد: نظر کمیسیون بهداشت نیز بر این بود که به استناد ماده ۴۹ قانون برنامه چهارم

توسعه کشور باید مسئولان هیئت امنای دانشگاه اقدام به اتخاذ چنین تصمیمی می کردند نه وزارت بهداشت و همچنین به استناد مواد ۱۳۷ و ۱۳۹ قانون برنامه چهارم توسعه، باید چنین اقدامی با مصوبه مجلس انجام می شد.

این عضو هیئت رئیسه کمیسیون بهداشت مجلس در خاتمه با بیان اینکه در این جلسه مسائل و مباحث مختلفی بیان شد و مخالفان و موافقان این تصمیم نظرات خودشان را اعلام کردند، گفت: در این جلسه مقرر شد کمیته ای متشکل از کمیسیون های بهداشت، آموزش و اصل ۹۰ مجلس و همچنین وزارت بهداشت برای بررسی این موضوع تشکیل و نتایج بررسی های آن اعلام شود.

به عقیده عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس این ادغام در راستای جهش علمی دانشگاه های علوم پزشکی صورت گرفته است.

علی اکبر کابردی افزود: به هر صورت این اقدام موجب می شود که یک دانشگاه بزرگتری ایجاد شود و 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.

عضو کمیسیون آموزش مجلس شورای اسلامی گفت: نتایج اقدام این وزارتخانه که از آن به عنوان ادغام دو دانشگاه نام برده می شود در آینده مشخص می شود.

امیر طاهرخانی افزود: دکتر مرضیه وحیددستجردی با حضور در جمع نمایندگان مجلس شورای اسلامی تأکید 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 می رسید، 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 دانشگاه های 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.

منبع خبر : ایران



نوع خبر : گزارش

مورخ : ۱۳۸۹ / ۰۸ / ۱۵

وزارت بهداشت: انحلال دانشگاه ایران قطعی است

هرچند پاره ای اعتراضات به انحلال ناگهانی دانشگاه علوم پزشکی ایران در هفته گذشته همچنان ادامه دارد و حتی شایعاتی مبنی بر اتمام حجت مجلس برای لغو انحلال این دانشگاه در افواه عمومی و برخی رسانه ها جاری است، اما مشاور وزیر و مدیرکل روابط عمومی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ضمن بر شمردن دلایل وزارتخانه متبوعش، این شایعات را بی اساس دانست و تأکید کرد: تصمیم انحلال دانشگاه ایران قطعی است و برگشتی در این زمینه وجود ندارد.

حسن آقاجانی عصر دیروز به خبرنگار جام جم گفت: ادغام دانشگاه علوم پزشکی ایران در دانشگاه های تهران و شهیدبهشتی کاملاً در چارچوب اختیارات و وظایف وزارت بهداشت انجام شده است و ما معتقدیم این کار پیامدهای مثبتی به همراه دارد.

وی گسترش و حمایت از دانشگاه علوم پزشکی استان البرز، انتقال بیش از ۱۸۰۰ پرسنل این دانشگاه به استان البرز، ارتقای رتبه دانشگاه علوم پزشکی تهران و شهید بهشتی در رتبه بندی جهانی، نظام مندی و ارتقای کیفی بخش های آموزشی و بهداشتی در شهر تهران، افزایش سطح علمی در دانشگاه های علوم پزشکی و توجه به نقشه جامع علمی و چشم انداز ?? ساله را از جمله دلایل انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران و ادغام آن در ۳ دانشگاه البرز، تهران و شهید بهشتی بر شمرد. آقاجانی تأکید کرد: ادغام دانشگاه علوم پزشکی ایران در دانشگاه های علوم پزشکی تهران و شهید بهشتی کاملاً قانونی و در راستای وظایف وزارت بهداشت و دولت است که می تواند دستاوردهای علمی و کاربردی مثبتی را به همراه داشته باشد.

او با اشاره به این که ۴۰ درصد از محدوده وظایف درمانی و بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی ایران در استان البرز انجام می شد، افزود: بر این اساس با ادغام برخی از وظایف این دانشگاه در دانشگاه علوم پزشکی البرز و انتقال ۱۸۰۰ نفر از پرسنلی که ساکن استان البرز بودند به این استان در واقع به سیاست انتقال جمعیت از تهران به سایر مراکز نیز توجه شده است

مدیرکل روابط عمومی وزارت بهداشت اظهار کرد: در حال حاضر رتبه دانشگاه علوم پزشکی تهران به عنوان بهترین دانشگاه علوم پزشکی کشور در رتبه‌بندی جهانی ۴۳۶ است که می‌تواند جایگاه بهتری هم داشته باشد.

به گفته آقاجانی، بر این اساس و با ادغام امکانات و ظرفیت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی ایران در دانشگاه تهران، رتبه‌بندی جهانی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور نیز بهبود می‌یابد.

او به همین دلیل به استناد دانشگاه علوم پزشکی ایران اطمینان خاطر داد که نگران این ادغام نباشند چرا که هیات علمی و استادان این دانشگاه با همان درجه علمی در دانشگاه علوم پزشکی تهران مشغول به کار خواهند شد. آقاجانی درباره دانشجویان دانشگاه ایران نیز گفت: همه دانشجویان دانشگاه ایران در دانشگاه علوم پزشکی تهران ادامه تحصیل خواهند داد و شایعاتی نظیر دریافت مدرک از دانشگاه علوم پزشکی البرز یا کاهش درجه علمی آنها کذب است.

وی با اشاره به این‌که براساس این ادغام، بیمارستان‌های درمانی و بخشی از شبکه بهداشت و درمان استان تهران که قبلاً در اختیار دانشگاه علوم پزشکی ایران بود به دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی منتقل می‌شود، اظهار کرد بخشی دیگر از شبکه بهداشت و درمان خارج از استان تهران به دانشکده علوم پزشکی کرج منتقل خواهد شد.

به گفته آقاجانی، مسائل بهداشتی و درمانی در استان تهران نیز از این پس ۲ متولی مشخص خواهد داشت.

او با اشاره به این‌که برعهده گرفتن مسائل بهداشتی در سطح استان تهران توسط ۳ دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران و شهیدبهشتی مسائلی را دربرداشت، افزود: این مسائل به شکلی بود که مثلاً بخشی از یک خیابان تحت نظارت دانشگاه علوم پزشکی ایران و بخشی دیگر تحت نظارت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی بود.

شکایتی از انحلال دانشگاه نداشتیم

در همین حال، عضو کمیسیون اصل ۹۰ مجلس شورای اسلامی نیز درباره انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران گفت: هیچ‌گونه شکایتی در زمینه انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران به کمیسیون اصل ۹۰ ارائه نشده است اما کمیته بررسی انحلال در پایان بررسی‌ها نتایج را ارائه می‌کند.

حسین اسلامی در گفت‌وگو با مهر افزود: من خودم از طریق تلویزیون از موضوع انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران مطلع شدم اما با شناختی که از دکتر وحید سجردی وزیر بهداشت دارم، مطمئن هستم بدون کار کارشناسی تصمیم‌گیری نمی‌کند.

اسلامی با اشاره به تذکر نمایندگان استان تهران به وزیر بهداشت و درخواست لغو مصوبه انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران اظهار کرد: به طور طبیعی همه موارد تذکر به کمیسیون اصل ۹۰ ارجاع می‌شود و نمایندگان هم پس از کار کارشناسی در این باره نظر خود را اعلام خواهند کرد.

نایب رئیس دوم کمیسیون اصل ۹۰ مجلس افزود: برخی نمایندگان معتقدند اقدام وزیر بهداشت درباره دانشگاه علوم پزشکی ایران قانونی نبوده که از همین رو، کمیته‌ای برای بررسی آن تشکیل شده است و پس از مشخص شدن نتیجه بررسی، گزارش آن در صحن علنی مجلس قرائت خواهد شد.

نامه اعضای هیات علمی به رئیس‌جمهور

از سوی دیگر، اعضای هیات علمی دانشگاه منحل‌شده علوم پزشکی ایران در نامه‌ای به محمود احمدی‌نژاد، رئیس‌جمهور از وی برای بررسی موضوع انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران درخواست ملاقات کردند.

در این نامه آمده است: اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران زمانی که برای انجام وظایف آموزشی، پژوهشی و اجرایی خود به محل دانشکده‌ها مراجعه کردند، با خبر بهت‌آور انحلال دانشگاه خود با قدمت ۲۵ ساله فعالیت آموزشی و پژوهشی مواجه شدند. دانشگاه علوم پزشکی ایران از روز شنبه ۸ آبان‌ماه

۸۹ بر اساس ابلاغ مصوبه شماره ۶۷۷/۱۱۰ معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رئیس جمهور تغییر ساختار داده و تمامی فعالیت‌های بهداشتی، درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران واقع در استان البرز به دانشکده علوم پزشکی کرج، تمامی واحدهای بهداشتی، درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و تمامی واحدهای آموزشی و پژوهشی و دانشجویی به دانشگاه علوم پزشکی تهران منتقل شد

اعضای هیات علمی دانشگاه ایران در نامه خود به رئیس‌جمهوری، سوابق را در ۹ بند مطرح کرده و یادآور شده‌اند: اعلام خبر در ساعت ۱۹/۳۰ جمعه ۷ آبان از طریق سایت وزارت بهداشت چه مفهومی داشته است

در این نامه همچنین با اعتراض به نحوه برخورد با اعضای هیات علمی و تغییرات شتاب‌زده همچون جابه جایی و برکناری مسوولان و معاونان، تغییر نام، کندن سر در، تغییر سایت و سایر موارد، این مسائل را توهین‌آمیز برشمردند و خاطرنشان کردند: اتخاذ تصمیم در پشت درهای بسته و نادیده گرفته شدن مقام علمی، اجتماعی و فرهنگی ۷۲۴ عضو هیات علمی که اغلب دارای رده‌های شناخته شده آموزشی و پژوهشی در سطح کشور و جامعه بین‌المللی هستند، آیا معنایی جز بی‌حرمتی، بی‌هویت کردن و توهین به این اعضا را نداشته است؟!

این افراد در بخش دیگری از این نامه با اشاره به افتخارات دانشگاه علوم پزشکی ایران در حوزه پژوهش و کسب بالاترین رشد علمی در میان دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، قدمت ۲۰ ساله ۴ دانشکده این دانشگاه و کسب رتبه برتر در ارزیابی آموزشی، انجذاب و تغییر نام، سردر، آرم و سایت دانشگاه را نادیده انگاشتن این تلاش‌ها اعلام کردند

منبع خبر: ایران



نوع خبر: گزارش

مورخ: ۱۳۸۹/۰۸/۱۵

اخذ فرانشیز از بیمه شدگان برای پوشش بیماری‌های صعب‌العلاج

طرح دریافت فرانشیز از بیمه‌شدگان زیر پوشش صندوق تأمین اجتماعی از جمله موضوعاتی است که واکنش‌های متفاوتی را به دنبال داشته است در این بین گروهی از مدیران صندوق تأمین اجتماعی و برخی از نمایندگان مجلس شورای اسلامی با اجرای این طرح موافق‌اند و در مقابل نمایندگان کارگران و کارفرمایان دریافت فرانشیز از بیمه‌شدگان را خلاف قانون و اساسنامه داخلی صندوق تأمین اجتماعی می‌دانند. آخرین اظهارنظرها و تصمیمات گرفته شده در این خصوص حکایت از آن دارد که مسئولان صندوق تأمین اجتماعی در نشست‌هایی با نمایندگان کارگران و کارفرمایان به عنوان شرکای اصلی صندوق به تفاهماتی رسیده‌اند و قرار است پس از رفع برخی از ایرادات قانونی دریافت فرانشیز در بیمارستان‌های ملکی صندوق تأمین اجتماعی در چند ماه آینده اجرایی شود.

ارتقای خدمات درمانی با اخذ فرانشیز

طرح دریافت فرانشیز از بیمه‌شدگان از سوی هیأت امنای صندوق تأمین اجتماعی به تصویب رسیده و مسئولان و مدیران وزارت رفاه و تأمین اجتماعی و برخی از نمایندگان مجلس شورای اسلامی از موافقان اجرای این طرح در مراکز درمانی تأمین اجتماعی هستند.

آنها معتقدند برای ارتقا و ارائه خدمات مطلوب درمانی به بیمه‌شدگان باید فرانشیز دریافت شود تا از این طریق حضور غیرضروری و بی‌مورد برخی از افراد به بیمارستان‌ها و مراکز درمانی تأمین اجتماعی به دلیل رایگان بودن خدمات کاهش یابد.

پیش از این صادق محصولی وزیر رفاه و تأمین اجتماعی و رئیس هیأت امنای صندوق تأمین اجتماعی نیز در این باره گفته بود: افراد زیر پوشش تأمین اجتماعی در مراجعه به مراکز درمانی به دو روش درمان می‌شوند یکی اینکه در مراکز ملکی صندوق خدمات رایگان است، اما در مراکز غیرملکی مانند مراکز دولتی و بخش خصوصی خدمات با اخذ فرانشیز ۳۰ درصدی برای درمان سرپایی و ۱۰ درصدی برای بستری صورت می‌پذیرد، بنابراین پس از بررسی‌های انجام شده این نتیجه حاصل شد که هزینه‌های صندوق تأمین اجتماعی در مراکز ملکی ۲/۵ برابر هزینه‌های مشابه در مراکز خدمات غیرمستقیم است و از طرفی با توجه به بهره‌مندی فقط ۲۰ درصد از افراد تحت پوشش صندوق از امکانات ملکی و عدم استفاده ۸۰ درصد افراد زیر پوشش از این مراکز مقرر شد به منظور بهینه‌سازی فرانشیزی را اعمال کنیم.

دریافت فرانشیز خلاف قانون است

کارگران، کارفرمایان و مستمری‌بگیران تحت پوشش صندوق از مخالفان اجرای این طرح هستند و استدلال آنها در خصوص دریافت فرانشیز براساس قانون مصوب مجلس است که اعلام می‌دارد کارگران بیمه شده در ازای

پرداخت حق بیمه‌های ماهانه باید به طور رایگان از تمامی خدماتی که در مراکز ملکی درمانی صندوق تأمین اجتماعی ارائه می‌شود، استفاده کنند. به عبارتی آنها معتقدند افراد زیر پوشش صندوق در دوران پرداخت حق بیمه هزینه فرانشیز خدمات ارائه شده در مراکز درمانی تأمین اجتماعی را پرداخته‌اند بنابراین مسئولان صندوق تأمین اجتماعی نباید برای جبران کمبود منابع صندوق هزینه‌های بیشتری را به کارگران و مستمری‌بگیران تحمیل کنند.

پوشش بیماری‌های مزمن و صعب‌العلاج

دکتر بهروز براتی رئیس هیأت مدیره صندوق تأمین اجتماعی و معاون درمان این صندوق در گفت‌وگو با خبرنگار ایران در این باره می‌گوید: در خصوص دریافت فرانشیز از بیمه شدگان در جلساتی که با نمایندگان کارگران و کارفرمایان و بازنشستگان داشتیم این موضوع مورد بحث و بررسی قرار گرفت و به تفاهماتی هم رسیدیم.

همچنین به دلیل ایراد قانونی که برخی از نمایندگان مجلس نسبت به این طرح گرفته بودند در تلاش هستیم تا ابهامات قانونی آن برطرف شود و سپس این طرح را عملیاتی کنیم زیرا اجرای آن در بلندمدت به نفع صندوق و افراد تحت پوشش آن خواهد بود زیرا اگر بخواهیم به صورت مقطعی عمل کنیم به طور قطع در آینده در زمینه ارائه خدمات درمانی به بیمه شدگان دچار مشکل خواهیم شد بنابراین دریافت ۵۰ درصد از فرانشیز می‌تواند تا حدودی مشکلات صندوق تأمین اجتماعی را پوشش دهد البته توضیح این نکته ضروری است که منظور از ۵۰ درصد فرانشیز یعنی اینکه برای بیماران سرپایی ۱۵ درصد و برای بیماران بستری ۵ درصد در نظر گرفته شده است و این هزینه رقم زیادی برای بیمه شدگان نخواهد بود.

وی اخذ فرانشیز در مراکز ملکی درمانی تأمین اجتماعی را از برنامه‌های آتی این صندوق عنوان می‌کند و می‌افزاید: متأسفانه در حال حاضر صندوق تأمین اجتماعی به علت کمبود منابع مالی نمی‌تواند بیمه‌ری‌های با ریسک بزرگ را پوشش دهد در صورتی که آن چه هم اینک زندگی مردم را به علت هزینه‌های سنگین با مخاطره روبه‌رو کرده بیماری‌های مزمن و صعب‌العلاج است که در ردیف بیماری‌های با ریسک بزرگ قرار دارد.

بنابراین اگر توزیع منابع صندوق به درستی انجام شود و سیستم نظام ارجاع داشته باشیم به طور قطع خدمات ارائه شده به بیمه شدگان با کمترین هزینه خواهد بود و اخذ فرانشیز از بیمه شدگان هم در این راستاست زیرا منابع حاصل از آن متوجه تمامی افراد تحت پوشش صندوق خواهد شد.

دکتر براتی اظهار می‌دارد: در حال حاضر به علت رایگان بودن خدمات درمانی در مراکز درمانی تأمین اجتماعی برخی از بیمه شدگان مراجعات غیرضروری دارند و هزینه اضافی را به مراکز ارائه کننده خدمت تحمیل می‌کنند که این وضعیت عادلانه نیست و به نوعی تضییع حقوق دیگر بیمه‌شدگانی است که به این خدمات دسترسی ندارند.

به گفته معاون درمان صندوق تأمین اجتماعی با توجه به افزایش امید به زندگی رویکرد صندوق هم در راستای ارتقای سطح کیفی خدمات درمانی به افراد زیرپوشش تأمین اجتماعی تغییر خواهد کرد. بنابراین اگرچه در حال حاضر برخی از افراد با دریافت فرانشیز مخالفت می‌کنند و مدیران صندوق تأمین اجتماعی در مظان اتهام قرار می‌گیرند اما اجرای آن در مجموع به نفع بیمه‌شدگان و نظام سلامت خواهد بود.

گفتنی است در حال حاضر براساس قانون تمامی بیمه‌شدگان و مستمری‌بگیران به صورت رایگان از خدمات درمانی تأمین اجتماعی استفاده می‌کنند و این صندوق در سراسر کشور بیش از ۷۰ بیمارستان و ۳۰۰ کلینیک، پلی‌کلینیک و دی‌کلینیک دارد.

خبرگزاری‌ها و سایتهای خبری

قائم‌مقام ستاد مبارزه با مواد مخدر گفت: با توجه به تصویب بیمه معتادان در اصلاحیه قانون مبارزه با مواد مخدر مراحل تدوین تعرفه‌های آن در حال انجام است و تا پایان سال ۹۰ اجرایی می‌شود.

طاها طاهری در گفت‌وگو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس، درباره بیمه معتادان اظهار داشت: در ماده ۱۶ قانون مبارزه با مواد مخدر بیمه معتادان جزء مواردی است که باید هر چه سریعتر اجرا شود و مربوط به معتادانی است که وارد پروسه درمان شوند.

وی افزود: البته بیمه معتادان مستلزم این است که ابتدا تعرفه آن مشخص شود و در حال حاضر ستاد مبارزه با مواد مخدر مشغول تدوین تعرفه آن است که امیدواریم امسال بتوانیم عملیات اجرایی آن را نهایی کنیم.

طاهری تصریح کرد: همه افرادی که گرفتار اعتیاد هستند و وارد عرصه درمان می‌شوند و تحت پوشش یکی از پروتکل‌های درمانی قرار می‌گیرند بیمه می‌شوند و امیدواریم بیمه معتادان از سال ۹۰ اجرایی شود.

منبع خبر: مهر

مورخ: ۱۳۸۹/۰۸/۱۵

نوع خبر: خبر

هشتمین آزمون زبان عمومی وزارت بهداشت اول بهمن برگزار می‌شود

هشتمین دوره آزمون زبان انگلیسی عمومی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی MHLE روز جمعه اول بهمن ماه برگزار می‌شود و داوطلبان می‌توانند از ۴ دی ماه به صورت اینترنتی در آزمون ثبت نام کنند.

به گزارش خبرنگار مهر، ثبت نام به صورت اینترنتی و از طریق سایت مرکز سنجش آموزش پزشکی www.sanjeshp.ir انجام می‌شود. ثبت نام از ساعت ۱۸ روز شنبه چهارم دی ماه ۸۹ آغاز و به محض تکمیل ظرفیت، متوقف خواهد شد.

داوطلبان باید مبلغ ۲۰۰ هزار ریال را به حساب خزانه داری کل قابل پرداخت در کلیه شعب بانک ملی ایران واریز کرده و اصل فیش آن را در جلسه آزمون ارائه کنند.

فیش‌هایی که قبل از ۱۱ آبان ماه ۸۹ یا پس از پایان زمان ثبت نام پرداخت شده باشد، قابل پذیرش نیست. ارائه فیش نامعتبر یا عدم ارائه اصل فیش، موجب محرومیت داوطلب از شرکت در این دوره و تمامی آزمون‌های بعدی MHLE خواهد شد.

این مبلغ به هیچ عنوان قابل استرداد یا ذخیره برای دوره‌های بعد نیست. داوطلبان باید در نگهداری فیش بانکی کوشا باشند، در صورت گم شدن، داوطلب ملزم به دریافت گواهی تایید پرداخت (دارای مهر بانک) یا پرداخت دوباره هزینه‌ی ثبت نام است.

داوطلبان باید یک قطعه عکس پرسنلی تمام رخ با زمینه روشن، فیش بانکی، کارت ملی و صفحه اول شناسنامه خود را اسکن کرده و همزمان با ثبت نام، از طریق همین سایت (لینک ارسال مدارک) به مرکز سنجش آموزش پزشکی ارسال کنند.

عدم ارسال مدارک به منزله انصراف از شرکت در آزمون است. ثبت نام الکترونیکی، داشتن کد رهگیری و همچنین پرداخت هزینه شرکت در آزمون، بدون ارسال مدارک فوق‌الاشاره، فاقد اعتبار است و مجوز شرکت در آزمون نخواهد بود.

کارت ورود به جلسه آزمون در روزهای ۲۷ تا ۲۹ دی ماه ۸۹ از طریق سایت مرکز سنجش قابل دریافت است و برای ورود به جلسه آزمون، همراه داشتن کارت ورود به جلسه، اصل کارت ملی و اصل فیش بانکی الزامی است و همراه

نداشتن هریک از این مدارک، موجب محرومیت از ورود به جلسه و شرکت در آزمون می شود.

آزمون زبان عمومی (Ministry of Health Language Exam) وزارت بهداشت برای افراد داوطلب به منظور ارزیابی توان داوطلب در زمینه تسلط به درک مطلب شنیداری، دستورزبان، واژگان زبان انگلیسی، خواندن و درک مطلب برگزار می شود

منبع خبر : ایسنا مورخ : ۱۳۸۹/۰۸/۱۵ نوع خبر : گزارش

کمبود متخصص مراکز درمانی خراسان شمالی جبران می شود

وزیر بهداشت با گرامیداشت سالروز ۱۳ آبان و روز دانش آموز، گفت: همه خدماتی که توسط دولت و نظام صورت می گیرد، مرهون خون شهداست.

به گزارش سرویس «بهداشت و درمان» خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، دکتر مرصیه وحید دستجردی در سفر استانی به استان خراسان شمالی با اشاره به استقبال پر شور مردم از رئیس جمهور و هیات دولت در سفرهای استانی و کشورهای همسایه، آن را نشانه عزت جمهوری اسلامی و سردمداران آن در جهان دانست.

نماینده ویژه دولت در این سفر استانی از جبران کمبود متخصص در مراکز درمانی خراسان شمالی خبر داد.

وی درباره درخواست های مردم این شهر در حوزه بهداشت و درمان از جمله کمبود متخصص در بیمارستان امام خمینی اسفراین، گفت: در چند ماه آینده این کمبودها جبران خواهد شد.

وحید دستجردی همچنین نسبت به طرح خواسته های مردم در بخش های مختلف فرهنگی، اجتماعی و صنعتی و اقتصادی در جلسه هیات دولت قول مساعد داد.

به گزارش ایسنا، در این جلسه محمد محمدزاده - فرماندار اسفراین - با بیان این که رویکرد دولت در دور سوم سفرهای استانی، رویکرد فرهنگی است، ساخت مصلاهی نماز جمعه در این شهر را از مهمترین درخواست های مردم این شهر عنوان کرد.

وی همچنین تخصیص اعتبار برای حذف بافت فرسوده و اجرای فاز سوم و چهارم سد بیدواز در هفت هزار و صد هکتار را که سبب فراهم شدن اشتغال بیش از ۱۵ هزار نفر در این شهرستان و آبادانی روستایی خواهد شد را از دیگر درخواست های مردم این شهر برشمرد.

حجت الاسلام محمدیان - امام جمعه این شهرستان - نیز با اشاره به این که شهرستان اسفراین، هزار شهید و جانباز و آزاده تقدیم انقلاب کرده است، خواستار تقویت مکان های آموزشی، حوزوی و دانشگاهی از نظر امکانات نرم افزاری و سخت افزاری شد.

نماینده اسفراین در مجلس شورای اسلامی نیز در این جلسه خواستار تقویت بخش های صنعتی و کشاورزی این شهرستان شد ۸/۱۳

منبع خبر : فارس مورخ : ۱۳۸۹/۰۸/۱۵ نوع خبر : گزارش

نظارت بر بیمارستان های دانشگاه منحل شده ایران بهتر می شود نه سخت تر

رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: نظارت بر روی بیمارستان های دانشگاه ادغام شده علوم پزشکی ایران توسط دانشگاه ما با وجود افزایش محدوده بازرسی ارتقای بهتری خواهد یافت.

محمدرضا رزاقی در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس با اشاره به ادغام دانشگاه علوم پزشکی ایران و تحت پوشش قرار گرفتن بیمارستان های درمانی این دانشگاه زیر نظر دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی اظهار

داشت: در حال حاضر ۷ بیمارستان فیروز آبادی، شهدای هفت تیر، شهید فهمیده، لولاگر، شهدای یافت‌آباد، امام سجاد(علیه‌السلام)، شهریار و حضرت زهرا(س) رباط‌کریم تحت نظر دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی قرار گرفته است که همه بیمارستانها درمانی هستند نه آموزشی. وی در پاسخ به این سوال که نظارت بر بیمارستانها و مطب‌ها و کلینیک‌های تخصصی سخت‌تر نمی‌شود؟ تصریح کرد: معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی ایران نیز به همراه بیمارستانها و مراکز خصوصی به این دانشگاه منتقل شده‌اند و آنها قبلاً بازرسی‌های خود را انجام می‌دادند. رزاقی اضافه کرد: با تغییر وضعیت صورت گرفته بازرسی‌های دانشگاه ارتقای بهتری می‌گیرد و با این کار هم نظارت بیشتر می‌شود، هم ارزشیابی و هم حفظ منافع مردم. ۸/۱۴

منبع خبر : فارس

مورخ : ۱۳۸۹/۰۸/۱۵

نوع خبر : گزارش

مدیریت دوگانه بیمارستان لبافی‌نژاد الگوی مناسب مدیریتی است

مرضیه وحید دستجردی گفت: مدیریت دوگانه بیمارستان شهید لبافی‌نژاد توسط سازمان تامین اجتماعی و دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی الگوی مناسب مدیریتی است

به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان فارس مرضیه وحید دستجردی امروز در مراسم افتتاح مرکز پیشگیری از سنگ‌های کلیوی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اشاره به وجود مدیریت دوگانه در بیمارستان شهید دکتر لبافی‌نژاد این بیمارستان را الگوی موفق در تعامل میان آموزش و پژوهش با ارائه خدمات برشمرد و گفت: این مدیریت به کاهش خدمات نمی‌انجامد و از سوی دیگر به ارتقای فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی منجر می‌شود.

وی افزود: با جذب اعتبارات از بخش‌های دیگر می‌توانیم به اصلاح ساختار و هم‌افزایی در بخش‌های تخصصی برسیم. در حال حاضر هم وزارت بهداشت تعامل خوبی با وزارت رفاه دارد و این امکان وجود دارد که در سایر بیمارستان‌های تامین اجتماعی نیز از نیروهای علمی و فعالیت‌های آموزشی استفاده شود و خدمات را علمی و به روز کنیم.

وحید دستجردی با اشاره به اهمیت موضوع پیشگیری از بروز سنگ‌های دستگاه ادراری در مردم، از فعالیت تحقیقاتی مرکز پیشگیری از سنگ‌های کلیه به عنوان یکی از اولویت‌های مهم یاد کرد و گفت: تمامی مسئولان تلاش دارند که امکاناتی را در اختیار مراکز تحقیقاتی قرار دهند که به ارتقای آموزش، پژوهش و خدمات بیانجامد. وزیر بهداشت افزود: موضوعی که مرکز پیشگیری از سنگ‌های کلیه بر روی آن مطالعه کرده و به تدوین پروتکل پیشگیری انجامیده است منحصر به فرد بوده و نشان‌دهنده احساس مسئولیت نسبت به بیماری در کنار آموزش و تحقیقات است.

وحید دستجردی تأکید کرد: بیمارستان‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی باید تلاش کنند که نظام حاکمیت خدمات بالینی را اجرایی کنند تا زحمات پزشکان، پرستاران و کارکنان برای بیماران تنها با یک حاشیه زیر سؤال نرود و کیفیت خدمات نیز افزایش یابد.

وی یادآور شد: از پروتکل‌های تدوین‌شده برای پیشگیری از سنگ‌های دستگاه ادراری در نظام سلامت و طرح پزشک خانواده استفاده خواهد شد. ۸/۱۳

منبع خبر : فارس

مورخ : ۱۳۸۹/۰۸/۱۵

نوع خبر : گزارش

مصرف کم و زیاد پروتئین حیوانی باعث شیوع بالای سنگ‌های ادراری است

رئیس مرکز تحقیقات کلیه و مجاری ادرار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: مصرف کم و زیاد پروتئین حیوانی باعث شیوع بالای سنگ‌های ادراری در کشور است.

به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان فارس، عباس بصیری در مراسم افتتاح کلینیک پیش‌گیری از سنگ‌های کلیوی و مجاری ادرار اظهار داشت: در حال حاضر ۴۳۱ طرح تحقیقاتی به مرکز تحقیقات کلیه و مجاری ادرار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ارائه شده که ۳۱۰ طرح آن به اجرا رسیده است و بررسی اپیدمیولوژیک و ارائه پروتکل‌های پیشگیری از بروز سنگ‌های ادراری در سطح کشور و بررسی میزان اثر عوامل خطر سرطان مثانه در ایران از مهم‌ترین این طرح‌ها است.

وی افزود: در زمینه سنگ‌های ادراری ۴۲ عنوان مقاله توسط این مرکز چاپ شده است که براساس آن ۱۶۸ در ۱۰۰ هزار نفر در سال مبتلای جدید به سنگ ادراری در کشور داریم که بیشترین این عارضه‌ها در فصل پاییز و شغل‌های زیرسقفی دیده می‌شود.

بصیری تصریح کرد: همچنین در مصرف کم و زیاد پروتئین به خصوص پروتئین حیوانی شیوع بالای سنگ‌های ادراری مشاهده کردیم از طرفی مشکل کلسیم در بروز سنگ‌های ادراری در کشورهای منطقه مشکل دوم است و مشکل اول بالا بودن میزان اگزالات است.

رئیس مرکز تحقیقات کلیه و مجاری ادرار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی خاطرنشان کرد: در حال حاضر با بررسی نتایج مختلف مشاهده شده است که حد ۲۰۰ میلی‌گرم کلسیم ادراری ۲۴ ساعته در ایران حد پاتولوژی و بیماری محسوب می‌شود به طوری که این میزان در دنیا ۳۰۰ میلی‌گرم است.

در ادامه این مراسم محمدرضا رزاقی رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی اظهار داشت: امروز در زمینه تشخیص و درمان سنگ‌های ادراری در کشور به جایی رسیده‌ایم که به نوعی با دنیا برابری می‌کنیم و بهترین کارها در این زمینه در کشور ما انجام می‌شود. به طوری که عمل لاپاروسکوپی در کشور انجام می‌شود.

وی افزود: امروز در زمینه مقالات و تولید علم در خصوص سنگ‌های ادراری توسط مراکز تحقیقاتی گام‌های بزرگی برداشته‌ایم اما باید در نظر داشت یکی از بیماری‌های شایعه کشور سنگ‌های کلیوی است که قشر زیادی از مردم را درگیر می‌کند.

رئیس مرکز تحقیقات کلیه و مجاری ادرار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ادامه داد: مرکز تحقیقات کلیه و مجاری ادراری دانشگاه علت سنگ‌سازی در افراد را شناسایی می‌کند و راهکاری پیشگیری از آن را به بیماران یاد می‌دهد.

ناصر سیم‌فروش مدیر گروه ارولوژی دانشگاه شهید علوم پزشکی شهید بهشتی اظهار داشت: مرکز لبافی‌نژاد تاکنون ۲۰۰ هزار عمل جراحی انجام داده است که از بین آنها ۲ هزار و ۵۰۰ پیوند کلیه و ۴۰۰ پیوند کلیه اطفال صورت گرفته که این میزان در خاورمیانه بی‌نظیر است.

وی اضافه کرد: همچنین مرکز درمانی لبافی‌نژاد با انجام ۴ هزار عمل لاپاروسکوپی در منطقه آمار بی‌نظیری در خاورمیانه دارد که باید توسط دولت کمک شود.

۸/۱۳

حذف "حق فنی" داروخانه‌ها را به تعطیلی می‌کشد

رئیس کل سازمان نظام پزشکی گفت: با اجرایی شدن رای دیوان عدالت اداری مبنی بر غیر تشخیصی و غیر درمانی بودن فعالیت داروسازها در داروخانه‌ها، این مراکز به تعطیلی کشیده می‌شوند، چرا که در این صورت موجودیت آنها

لزومي ندارد.

به گزارش خیرگزاری فارس به نقل از اداره کل روابط عمومی و امور بین الملل سازمان نظام پزشکی، سید شهاب الدین صدر رئیس کل سازمان نظام پزشکی کشور امروز در مراسم بهره برداری از ساختمان جدید نظام پزشکی شهر اهواز که نماینده مردم در مجلس شورای اسلامی، معاونان استانداری، فرماندار، مدیران کل دستگاه‌های اجرایی، مسئولان شهری، روحانیون و اعضای هیأت علمی دانشگاه‌های استان خوزستان حضور داشتند، با اشاره به رای هیأت عمومی دیوان عدالت اداری در خصوص حذف حق فنی داروخانه‌ها، گفت: آیین نامه‌ای که بنده از آن در هیأت عمومی دیوان عدالت اداری بحث و بر اساس آن رأی بر حذف حق فنی داروخانه‌ها صادر شد، منسوخ شده و تغییرات زیادی در آن ایجاد شده است، از همین رو طی نامه‌ای از رئیس قوه قضائیه خواسته ایم تا زمان تشکیل یک گروه کارشناسی و بررسی بیشتر رأی را ابلاغ نکند.

وی در این باره افزود: رأی هیأت عمومی دیوان عدالت اداری درباره غیر تشخیصی و غیر درمانی بودن فعالیت داروسازها در داروخانه بسیار تعجب برانگیز است و اگر این رای اجرایی شود باید داروخانه‌ها را تعطیل کرد چرا که در این صورت موجودیت آنها لزومی ندارد.

صدر با اشاره به قانون نظام پزشکی مصوب سال ۱۳۸۳ گفت: این قانون یکی از افتخارات نظام است زیرا در جهتی که مقام معظم رهبری تعیین کرده‌اند، مشارکت مردم را در تعیین سرنوشت خویش افزایش می‌دهد.

وی در این باره اعلام داشت: پیشنهاد دولت در لایحه برنامه پنجم توسعه که هم اکنون در مجلس در حال بررسی است، اتفاق خوبی نبود و امیدواریم با کمک نمایندگان مجلس تدبیری اتخاذ شود که با حفظ اختیارات تعرفه گذاری نظام پزشکی نگرانی جامعه پزشکی برطرف شود.

رئیس کل سازمان نظام پزشکی با بیان اینکه حدود ۵۰ درصد از دستاوردهایی که هر سال در دهه فجر اعلام می‌شود، متعلق به حوزه سلات است عنوان کرد: جامعه پزشکی در کنار حاکمیت بار حوزه سلامت را به دوش کشیده است و برخلاف تبلیغات برخی رسانه‌ها تخلفات در جامعه پزشکی محدود به عده خاص و معدودی است، البته این نوع تخلفات در تمامی صنوف وجود دارد که نباید خدمات بی‌شماری را که جامعه پزشکی به مردم ارائه می‌دهد مخدوش نماید.

صدر، با اشاره به جلسه مشترک شورای عالی نظام پزشکی با وزیر رفاه و تأمین اجتماعی و مدیران عامل سازمان‌های بیمه گر در هفته گذشته اظهار کرد: در این جلسه نگرانی‌های شورای عالی از دیرکرد پرداخت بدهی بیمه‌ها به جامعه پزشکی به مدعوین ابراز شد و بر اساس آن مقرر گردید کمیسیون مشترکی برای بررسی مشکلات بیمه‌ای تشکیل شود و همین طور قراردادهای بیمه‌ها با جامعه پزشکی نیز توسط این کمیسیون مورد بررسی و تجدید نظر قرار گیرد.

وی اضافه کرد، علاوه بر این وزیر رفاه پس از این جلسه دستور داد که ضمن پرداخت مطالبات معوقه پرداخت حق بیمه جامعه پزشکی تا حد امکان به روز شود.

رئیس کل سازمان نظام پزشکی با اشاره به اینکه انگیزه اصلی ورود افراد به حوزه سلامت باید خدمت به مردم باشد، گفت: حتی اگر گاهی اوقات تعدادی از دستگاه‌های اجرایی جامعه پزشکی را مورد بی‌مهری قرار دهند هم ما باید نسبت به وظایف خود در مقابل مردم متعهد باشیم و سازمان نظام پزشکی وظیفه دارد با پیگیری‌های خود موانع بر سر راه خدمت به مردم را رفع نماید.

صدر در ادامه با گرامی داشت یوم الله سیزده آبان گفت: انقلاب اسلامی و فرزندان رشیدش در ۱۳ آبان ماه سال ۱۳۵۹ سیلی محکمی را به گوش استکبار نواخت تا پاسخ روشنی برای فشار و تهدیدها علیه انقلاب اسلامی داده باشد.

وی افزود: هر زمان که بحث دفاع از حق، آرمان‌های امام (ره) و انقلاب که امروز با صلابت توسط مقام معظم رهبری دنبال می‌شود، مطرح می‌گردد، مردم با ایمان و اقتدار در صحنه‌ها حاضر می‌شوند و مشکلات را از بین می‌برند.

رئیس کل سازمان نظام پزشکی تصریح کرد: مقاومت و دلاوری مردم خوزستان در مقابل رژیم عراق فراموش شدنی

نیست ، ایستادگی مردم بر ایمان و اعتقاد انقلابی خود باعث شد علاوه بر بی‌اثر ماندن فشارها و تحریم‌ها علیه کشور خودباوری و اعتماد به نفس بلقوه جوانان در طول دوران دفاع مقدس به شکوفایی برسد. وی اظهار داشت: امروز هر چقدر تهدیدات بیشتر می‌شود نه تنها تأثیر منفی در رشد و توسعه کشور ندارد بلکه ملت ما از آن به عنوان فرصتی برای شکوفایی استعدادها استفاده خواهد کرد که همان طور که طبق گزارش وزارت بازرگانی از خردادماه سال جاری و تصویب قطع نامه جدید علیه ایران تبادلات هیئت های تجاری به داخل کشور نسبت به مدت مشابه در سال‌های گذشته چند برابر شده است.

در این مراسم ممبینی رئیس سازمان نظام پزشکی استان خوزستان نیز با اشاره به تعامل مثبت سازمان نظام پزشکی با وزارت بهداشت و سایر ارگان‌های کشور، درخواست کرد جایگاه بهداشت و درمان کشور در برنامه پنجم توسعه که هم اکنون در مجلس شورای اسلامی در حال بررسی است، وسیع و دارای اولویت دیده شود تا با اختصاص بودجه مناسب مشکلات نظام سلامت حل شود.

وی افزود: از نمایندگان مجلس شورای اسلامی می‌خواهیم تا با درک نگرانی‌های جامعه پزشکی اختیارات تعرفه گذاری سازمان نظام پزشکی را از این سازمان سلب نکنند.

ممبینی با اشاره به اجرای قریب الوقوع قانون هدفمند کردن یارانه‌ها اظهار داشت: اگر اجرای این قانون هزینه‌های زیادی را به امور بهداشتی و درمانی مردم اضافه نماید صدمات زیادی به آن‌ها وارد خواهد شد که به همین علت دولت پایه تمهیدات لازم برای جبران این هزینه‌ها را تدارک ببیند.

در ادامه جلسه شیب جویجری نماینده مردم استان خوزستان در مجلس و پورموسوی معاون سیاسی اجتماعی استانداری خوزستان طی سخنانی ضمن گرامی داشت یوم الله سیزده آبان و روز ملی مبارزه با استکبار جهانی به برخی از مشکلات و مسائل استان به ویژه در حوزه سلامت اشاره کردند ۸/۱۳

منبع خبر : ایرنا

مورخ : ۱۳۸۹/۰۸/۱۵

نوع خبر : گزارش

شیوع ام.اس در کشور افزایش یافته است

دبیر هفتمین کنگره بین المللی ام.اس گفت: در سال های اخیر شیوع بیماری 'ام.اس' در کشور به طور قابل ملاحظه ای افزایش یافته است و برآورد می شود بیش از ۴۰ هزار بیمار مبتلا به 'ام اس' در کشور وجود داشته باشد. .

دکتر 'سعید شاه بیگی' صبح پنجشنبه در حاشیه هفتمین کنگره بین المللی ام.اس در گفت و گو با خبرنگار علمی ایرنا

افزود: بیماری ام.اس عمدتاً گروه های سنی ۲۰ تا ۴۰ سال را دربر می گیرد و این بیماری در میان خانم ها دو و نیم تا سه برابرشایع تر از آقایان است .

وی در درباره علت افزایش شمار بیماران مبتلا به ام اس گفت : علت این افزایش مشخص نیست اما به نظر می

رسد که این افزایش در سراسر جهان وجود دارد.

وی خاطر نشان کرد: آنچه مشخص است وجود روش های تشخیصی دقیق، دقت پزشکان و توجهی که بر روی ام.اس صورت می گیرد بیش از گذشته است و این خود می تواند علتی بر این مدعا باشد اما دلیل اصلی افزایش بیماران مبتلا به 'ام اس' قطعاً این نیست.

شاه بیگی با بیان اینکه در مورد علت ایجاد ام.اس چند فرضیه مطرح است افزود: یکی از این فرضیه ها بحث ژنتیک است و مشخص شده برخی ژن ها احتمال ابتلا به 'ام اس' را بیشتر می کند ، اگرچه این فرضیه هنوز چندان قوی نیست و بحث فامیلی بودن 'ام اس' بسیار کم رنگ است .

دبیر هفتمین کنگره بین المللی ام.اس عامل دیگر این بیماری را محیط زیست عنوان کرد و گفت: در حال حاضر ثابت شده است که تغییر محیط می تواند در بروز ام.اس نقش داشته باشد که می تواند شامل نور آفتاب باشد.

شاه بیگی در خصوص روش تشخیص ام.اس گفت: سه روش تشخیص برای ام.اس وجود دارد که شامل 'ام.آر.آی' می شود که مهمترین روش تشخیصی در ام.اس است، دیگری پتانسیل برانگیخته مغزی است که در آن یک نوار مغز از سیستم چشمی و سیستم تعادلی مغز گرفته می شود و در آخر گرفتن آب نخاع است که برای تشخیص این بیماری در کنار علائم بالینی در بیمار استفاده می شود.

این عضو هیات مدیره انجمن ام.اس خاطر نشان کرد: خوشبختانه از نظر تشخیص ام.اس در کشور وضعیت بسیار خوبی داریم.

دبیر هفتمین کنگره بین المللی ام.اس گفت: امسال در کنگره سه کارگاه روش های تشخیصی دقیق در ام.آر.آی برگزار می شود که برای اولین بار در کشور انجام می شود.

شاه بیگی گفت: کارگاه توانبخشی یا اقدامات بازتوانی در ام.اس برای نخستین بار در سطح کشور برگزار می شود و نیز کارگاه دیگری در زمینه مراقبت های پرستاری در بیماران ام.اس را خواهیم داشت.

این نورولوژیست افزود: بیش از ۱۰۰ مقاله به دبیرخانه همایش ارسال شده که تعدادی به صورت سخنرانی و تعدادی به صورت پوستر ارائه می شوند.

هفتمین کنگره بین المللی ام.اس صبح روز پنجشنبه در سالن امام بیمارستان امام خمینی (ره) آغاز شد و تا روز جمعه ۱۴ آبان ادامه دارد. در این کنگره مهمانانی از کانادا، آمریکا، بلژیک و کشورهای منطقه شرکت کرده اند. ۸/۱۳

منبع خبر: ایسنا

مورخ: ۱۳۸۹/۰۸/۱۵

نوع خبر: گزارش

پرداخت اضافه کار پرستاران تا اواخر آبان محقق می شود/ برنامه و مصوبه ای برای ایجاد پایگاه های انتظامی در بیمارستان ها نداریم

نایب رییس شورای عالی نظام پرستاری با اعلام اینکه قطعاً زمینه های مورد نیاز پرداخت اضافه کار پرستاران تا اواخر آبان مهیا می شود، گفت: امیدوارم وزارت بهداشت بتواند از هفته آینده این موضوع را به دانشگاه ها ابلاغ کند.

دکتر سید یعقوب جعفری در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان ایسنا اظهار کرد: عدم اجرای مصوبه پرداخت اضافه کار پرستاران به علت نبود اعتبار است که خوشبختانه اخیراً معاونت راهبردی ریاست جمهوری برای هر ماه از شش ماهه دوم امسال حدود ۹ میلیارد و ۲۰۰ میلیون تومان اعتبار پیش بینی و به وزارت بهداشت ابلاغ کرده است.

به گفته وي، انشالله با راهكاري كه وزارت بهداشت در دست اقدام دارد، بتوانيم در جلسه‌اي كه بزودي برگزار مي‌شود پرداخت اضافه كار پرستاران را به دانشگاه‌ها ابلاغ كنيم تا طبق ضوابطي كه اعلام مي‌شود به پرستاران پرداخت شود.

دكتر جعفري درباره راه‌اندازي پاگاه‌هاي انتظامي در بيمارستان‌ها ضمن اشاره به اينكه برنامه هدفمند و مصوبه‌اي براي راه‌اندازي پاگاه‌هاي انتظامي در بيمارستان‌ها نداريم، گفت: هميشه درگيري بين مراجعين با كادر بهداشتي-درماني در رشته‌ها و بخش‌هاي مختلف پزشكي وجود داشته است اما اخيرا به علت‌هاي مختلف اين پديده تشديد شده كه علت آن را تنها كمبود نيرو مي‌دانيم، چراكه اگر به تعداد و بر اساس استانداردها نيرو وجود داشته باشد مراقبت‌ها و درمان‌هاي بهتر براي بيماران خصوصا موارد اورژانسي كه همراهان آنها در اضطراب هستند زودتر انجام مي‌شود و كمتر به اين درگيري‌ها پرداخته مي‌شود.

دكتر جعفري درباره آخرين وضعيت استخدام ۲۳ هزار پرستار تصريح كرد: اتفاقا جلسه‌اي در سازمان برگزار شده تا هم‌اكنون كه برنامه پنج ساله پنجم در صحن علني مجلس بررسي و تصويب مي‌شود ضرورت استخدام نيرو در بخش سلامت كشور از جمله پرستاري به نمايندگان يادآوري شود.

وي همچنين از انجام رايزني‌هايي با هيات مديره‌هاي سازمان نظام پرستاري در شهرستانها خبر داد و افزود: از آنها درخواست كرديم با نمايندگان شهرستانها خود مذاكراتي داشته باشند و لزوم استخدام پرستار را به آنها يادآوري كنند، ما هم از وزارت بهداشت و دولت در خواست مي‌كنيم كه مخالفتي در جذب اين نيروها نداشته باشند تا راهكاري قانوني و تامين بار مالي اين استخدام پيش‌بيني شود كه بتوانيم در آينده و طي ۵ سال برنامه پنجم اين استخدام‌ها محقق شود.

نايب رييس شوراي عالي نظام پرستاري همچنين يادآور شد: البته استخدام اين ۲۳ هزار پرستار به دليل كمبود نيروي پرستار در ارتباط با لايحه ارتقاي بهره وري است و ربطي به استخدام‌هاي آينده ناشي از خروج نيروي پرستاري و افتتاح مراكز، بيمارستان‌ها و اورژانس‌ها ندارد لذا تا زماني كه جذب ۲۳ هزار پرستار تحقق يابد راهكار اين است كه اضافه كارهاي شش ماهه دوم پرداخت شود كه به زودي محقق خواهد شد اما اگر استخدام ۲۳ هزار پرستار در لايحه پنجم مصوب شود راحت تر و قانونمند تر با تامين اعتبار مربوطه استخدام‌ها بر اساس قانون صورت خواهد گرفت. ۸/۱۴

منبع خبر : ايسنا مورخ : ۱۳۸۹/۰۸/۱۵ نوع خبر : گزارش

جلسه كميسيون بهداشت و درمان مجمع تشخيص مصلحت نظام در خصوص سياست هاي كلي نظام سلامت

جلسه كميسيون بهداشت و درمان مجمع تشخيص مصلحت نظام در خصوص سياست هاي كلي نظام سلامت كشور صبح روز جمعه در دفتر وزير بهداشت، درمان و آموزش پزشكي برگزار شد.

به گزارش سرويس بهداشت و درمان ايسنا، در اين جلسه كه علاوه بر وزير بهداشت، مشاوران، معاونان و مديران ارشد اين وزارتخانه و اعضاي شوراي سياستگذاري اين وزارتخانه، اعضاي كميسيون بهداشت و درمان مجلس و جمعي از كارشناسان سلامت حضور داشتند، درخصوص موارد ياد شده سياست هاي كلي نظام سلامت بحث و تبادل نظر و تصميم گيري صورت گرفت.

بر پايه اين گزارش، ايجاد بسترهاي قانوني، اقتصادي، سياسي، علمي و فناوري براي دسترسي عادلانه همه مردم به داروها، ارتقاي سطح دانش و سواد سلامت مردم، تامين حق مردم در دسترسي به مواد غذايي و بهداشتي، توسعه هدفمند و عادلانه كيفي و كمّي آموزش و پژوهش علوم پزشكي، ماموريت گرايي علم و فناوري سلامت و تحول راهبردي نظام ملي آموزش پزشكي با محوريت اخلاق و معنويت، موارد مطروحه در اين جلسه بود. ۸/۱۴

منبع خبر : ايلنا مورخ : ۱۳۸۹/۰۸/۱۵ نوع خبر : گزارش

ادغام دانشگاه علوم پزشكي ايران قانوني است

شوراي گسترش دانشگاه‌ها همانطور كه اختيار قانوني براي گسترش دانشگاه‌ها دارد، اختيار قانوني براي ادغام يا انحلال را هم داراست.

ايلنا: شوراي گسترش دانشگاه‌ها زير نظر شوراي عالي انقلاب فرهنگي بوده و مصوبات آن قانوني است و چون ادغام دانشگاه

علوم پزشکی ایران با مصوبه این شورا انجام شده، قانونی است. به گزارش ایلنا، حسینعلی شهبازی گفت: شورای گسترش دانشگاه‌ها همانطور که اختیار قانونی برای گسترش دانشگاه‌ها دارد، اختیار قانونی برای ادغام یا انحلال را هم داراست. وی افزود: این شورا زیر نظر شورای عالی برنامه‌ریزی بوده و شورای عالی برنامه‌ریزی نیز زیر نظر شورای عالی انقلاب فرهنگی است. شهبازی ادامه داد: شورای گسترش دانشگاه‌ها و شورای عالی برنامه‌ریزی، ابتدای انقلاب زیر نظر ستاد انقلاب فرهنگی بودند که با انحلال آن ستاد و تبدیل آن به شورای عالی انقلاب فرهنگی، این دو شورا هم طبق مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی به طور مستقل اختیار عمل قانونی یافتند. رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس در خاتمه از برگزاری جلسه‌ای ۴ نفره با حضور نمایندگان مجلس و وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در آینده نزدیک درمورد ادغام دانشگاه ایران خبر داد

منبع خبر: مهر

مورخ: ۱۳۸۹/۰۸/۱۵

نوع خبر: گزارش

اختصاصی مهر / آخرین اظهار نظر وزیر بهداشت درباره انحلال دانشگاه / منشاء دستور انحلال

وزیر بهداشت در اظهارنظری درباره انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران با تأکید بر این نکته که اساتید از انحلال ناراحت نیستند گفت: معاونت توسعه ریاست جمهوری ابلاغیه‌ای در این باره داشت که ما نیز آن را در شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی مصوب کردیم.

دکتر مرضیه وحیددستجردی در گفتگو با خبرنگار مهر در پاسخ به این پرسش که در نهایت این انحلال بر اساس چه محمل قانونی صورت گرفته است، افزود: معاونت توسعه و مدیریت نیروی انسانی ریاست جمهوری در این زمینه ابلاغیه‌ای داشت و ما هم کار کارشناسی کردیم و دیدیم که این کار خوبی است و در شورای گسترش وزارت بهداشت آن را مصوب کردیم.

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.

در حال حاضر کمیته‌ای متشکل از نمایندگان سه کمیسیون آموزش، بهداشت و اصل ۹۰ مجلس شورای اسلامی پیگیری این قضیه را در مجلس شورای اسلامی عهده دار شده اند

منبع خبر: مهر

مورخ: ۱۳۸۹/۰۸/۱۵

نوع خبر: گزارش

مجلسیها از دیدار با وزیر بهداشت گفتند / جدول نظرات ۲ موافق و ۲ مخالف

گروه حوزه و دانشگاه: نمایندگان عضو دو کمیسیون "آموزش و تحقیقات" و "بهداشت و درمان" مجلس شورای اسلامی با ارزیابی استدلال‌های وزیر بهداشت برای انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران نظرات متفاوتی ارائه کردند.

علی اکبر کائیدی: ادغام دانشگاه "ایران" به جهش علمی می انجامد

علی اکبر کائیدی - 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.

کائیدی 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.

طاهرخانی : دانشگاهی منحل نشده است

امیر طاهرخانی عضو کمیسیون آموزش مجلس شورای اسلامی در گفتگو با خبرنگار مهر 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 می شود در آینده مشخص می شود.

طاهرخانی 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 می رسید، گفت: گلابه نمایندگان مجلس این بود که چرا از این موضوع مطلع نبوده اند و برخی از آنها درخواست توقف این روند را داشتند.

نماینده مردم تاجیکستان 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.

ردیف	نماینده مجلس	دیدگاه
۱	علی اکبر کانیدی (موافق ادغام یا انحلال)	ادغام دانشگاه "ایران" به جهش علمی می انجامد مشکلی در روند آموزش دانشجویان بوجود نمی آید نباید درباره این مسئله تا این حد بزرگنمایی شود
۲	امیر طاهرخانی (موافق ادغام یا انحلال)	دانشگاهی منحل نشده است اقدام وزارت بهداشت با مجوز شورای گسترش صورت گرفته است به نوعی اصلاح ساختار صورت گرفته است تجمیع امکانات برای ارتقای جایگاه دانشگاهها و رسیدن به رتبه اول منطقه بوده است
۳	علی عباسپور (مخالف ادغام یا انحلال)	اعلام کرده ایم که در این تصمیم گیری تجدید نظر کرده و این مصوبه را ملغی کنند تاکنون در جمهوری اسلامی سابقه نداشته است که یک دانشگاه منحل شود وزارت بهداشت اگر دلایل قانع کننده علمی دارد ارائه کند
۴	حسن تامینی (مخالف ادغام یا انحلال)	به صلاح بود موضوعی در این حد از اهمیت به مشورت گذاشته می شد انحلال دانشگاه بر اساس اصول ۴۹، ۱۲۷ و ۱۲۹ برنامه چهارم توسعه مغایرت دارد

علی عباسپور تهرانی فرد: استدلال وزیر بهداشت درباره انحلال دانشگاه ضعیف بود

علی عباسپور تهرانی فرد - رئیس کمیسیون آموزش و تحقیقات مجلس شورای اسلامی در گفتگو با خبرنگار مهر 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.

رئیس کمیسیون آموزش تحقیقات مجلس 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 ۴۳ 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 شهیدبهشتی 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.

تامینی : ایجاد کمیته‌ای درباره انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران ؛ انحلال مغایر قانون است

حسن تامینی لیچائی سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی در گفتگو با مهر از تشکیل کمیته ای متشکل از نمایندگان سه کمیسیون مجلس و وزارت بهداشت برای بررسی موضوع انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران خبر داد.

تامینی لیچائی با اعلام این خبر افزود: قرار شد کمیته ای 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.

قائم مقام وزیر بهداشت: استعفای وزیر بهداشت کذب است

قائم مقام وزیر بهداشت در امور مجلس با تشریح دلایل وزارت بهداشت برای انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران ضمن تکذیب استعفای وزیر بهداشت گفت: شورای گسترش مرجع قانونی وزارت بهداشت برای تغییر ساختار دانشگاه علوم پزشکی ایران بوده است.

رمضان محسن پور در گفتگو با خبرنگار مهر افزود: دانشگاه علوم پزشکی ایران منحل نشده بلکه بخشهایی از آن با دانشگاه های علوم پزشکی شهید بهشتی و تهران ادغام شده است که بخش آموزش و پژوهش به دانشگاه علوم پزشکی تهران و بخش بهداشت و درمان به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی منتقل شده است.

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 و از همین رو دو دانشگاه بزرگتر می توانند بهتر ما را به این هدف برسانند.

قائم مقام وزیر بهداشت در امور مجلس با اشاره به حضور دکتر مرضیه وحیددستجردی در مجلس شورای اسلامی و حضور در کمیسیونهای آموزش و بهداشت مجلس گفت: تعدادی از نمایندگان شهر تهران طی تذکره کتبی و ارسال آن به هیئت رئیسه مجلس خواستار پاسخگویی وزیر بهداشت شدند که وزیر بهداشت در جلسه کمیسیون آموزش حضور یافت و توضیحاتی ارائه کرد.

وی یادآور شد: در این جلسه دکتر عباسپور دلایل وزیر بهداشت را قانع کننده ندانست اما از سوی دیگر اعضای کمیسیون آموزش معتقد بودند که این موضوع نظر شخصی است و باید رای گیری صورت گیرد.

محسن پور اضافه کرد: وزیر بهداشت در فضای صمیمی و آرام به سئوالات آنان پاسخ داد و برخی از نمایندگان در جریان قضیه قرار گرفتند و بعضی از نمایندگان قانع شدند و برخی دیگر قانع نشدند. یکی از اعتراضهای نمایندگان این بود که چرا در یک چنین کار بزرگی با نمایندگان مجلس مشورت نشده است که وزیر بهداشت پاسخ داد من این بخش را قبول دارم و باید مشورت می‌کردم.

وی گفت: وزیر بهداشت در این جلسه تاکید کرد که عدم مشورت دلیل بر بی احترامی به بزرگان حوزه آموزش و بهداشت در مجلس نبوده است.

قائم مقام وزیر بهداشت در امور مجلس خاطرنشان کرد: یکی از استدلال ها برای ادغام دانشگاه ایران با دو دانشگاه علوم پزشکی در شهر تهران این بود که روزانه یک هزار و ۸۰۰ نفر از پرسنل دانشگاه علوم پزشکی ایران از کرج به تهران می‌آمدند و زمانی که دانشگاه علوم پزشکی در کرج تأسیس و این شهر 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.

وی 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.

محسن پور درباره استدلال نمایندگان مجلس که انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران را مغایر با قانون برنامه چهارم توسعه می دانستند به مهر گفت: اقدام وزارتخانه مبنی بر قانون شورای گسترش وزارت بهداشت بوده است چرا که بر اساس قانون، شورای گسترش اختیار توسعه، پیشرفت، محدود کردن و حتی ادغام را دارد و این کار نیز براساس این قانون بوده است. وزیر بهداشت استعفا نکرده است.

وی درباره شایعه ای در زمینه استعفای وزیر بهداشت و انحلال دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی نیز به مهر گفت: دکتر وحیددستجردی در همان جلسه اعلام کرد که با توکل به خدا به کار خود ادامه می دهد و استعفایی در کار نیست.

وی افزود: هیچ برنامه ای برای تغییرات در دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی وجود ندارد و این موضوع نیز یک موضوع رسانه ای است و پایه و اساسی ندارد .

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 پژوهشی و

منبع خبر: مهر

مورخ: ۱۳۸۹/۰۸/۱۵

نوع خبر: گزارش

استفاده از دستاوردهای مراکز تحقیقاتی در نظام سلامت و پزشک خانواده

وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی از استفاده از دستاوردهای مراکز تحقیقاتی در نظام سلامت و پزشک خانواده خبر داد و گفت: برای کسب استقلال علمی در همه زمینه‌ها نیازمند توجه به جایگاه علم و دانش هستیم.

به گزارش خبرنگار مهر، دکتر مرضیه وحیددستجردی روز پنجشنبه ۱۳ آبان در مراسم افتتاح مرکز پیشگیری از سنگ‌های کلیوی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی با گرامیداشت یاد و خاطره شهدای ۱۳ آبان استقلال سیاسی امروز ایران را مرهون خون شهدا و انقلاب اسلامی دانست و گفت: هرچه داریم از همت بالای اساتید است و برای رسیدن به افق ایران ۱۴۰۴ و کسب مقام اول منطقه در قدرت علمی نیازمند هم‌افزایی و تعامل در اهداف هستیم.

وزیر بهداشت با اشاره به وجود مدیریت دو گانه در بیمارستان شهیددکتر لبافی نژاد این بیمارستان را الگوی موفقی در تعامل میان آموزش و پژوهش با ارائه خدمات برشمرد و گفت: این مدیریت به کاهش خدمات نمی‌انجامد و از سوی دیگر به ارتقای فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی منجر می‌شود.

وی افزود: با جذب اعتبارات از بخش‌های دیگر می‌توانیم به اصلاح ساختار و هم‌افزایی در بخش‌های تخصصی برسیم. در حال حاضر هم وزارت بهداشت تعامل خوبی با وزارت رفاه دارد و این امکان وجود دارد که در سایر بیمارستان‌های تامین اجتماعی نیز از نیروهای علمی و فعالیت‌های آموزشی استفاده شود و خدمات را علمی و به روز کنیم.

وحیددستجردی با اشاره به اهمیت موضوع پیشگیری از بروز سنگ‌های دستگاه ادراری در مردم، از فعالیت‌های تحقیقاتی مرکز پیشگیری از سنگ‌های کلیه به عنوان یکی از اولویت‌های مهم یاد کرد و گفت: تمامی مسئولان تلاش دارند که امکاناتی را در اختیار مراکز تحقیقاتی قرار دهند که به ارتقای آموزش، پژوهش و خدمات بیانجامد.

وی افزود: موضوعی که مرکز پیشگیری از سنگ‌های کلیه بر روی آن مطالعه کرده و به تدوین پروتکل پیشگیری انجامیده است منحصرفرد بوده و نشان‌دهنده احساس مسئولیت نسبت به بیماری در کنار آموزش و تحقیقات است.

وزیر بهداشت تأکید کرد: بیمارستان‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی باید تلاش کنند که نظام حاکمیت خدمات بالینی را اجرایی کنند تا زحمات پزشکان، پرستاران و کارکنان برای بیماران تنها با یک حاشیه زیر سؤال نرود و کیفیت خدمات نیز افزایش یابد.

وی همچنین در جمع خبرنگاران در خصوص تدوین پروتکل پیشگیری از بروز سنگ‌های کلیه توسط این مرکز تحقیقاتی گفت: ۵ تا ۱۰ درصد مردم در طول دوره زندگی خود دچار بیماری سنگ‌های ادراری می‌شوند. این میزان در مردان و افراد مبتلا به دیابت و فشار خون افزایش دارد از این رو کار تحقیقاتی بزرگی از سوی این مرکز تحقیقاتی انجام شده که زمینه‌های بروز سنگ‌های ادراری را بررسی کرده‌اند.

وحیددستجردی افزود: در این تحقیق محققان ایرانی به این نتیجه رسیده‌اند که زمینه بروز سنگ‌های ادراری در ایران با کشورهای اروپایی و غربی متفاوت است و بر اساس این دستورات عمل‌هایی برای پیشگیری تدوین کرده‌اند و بیماران این زمینه بستری می‌شود.

وی گفت: یکی از برنامه‌های ما در آینده این است که همزمان با استقرار پزشک خانواده در شهرها، از اطلاعات این مرکز تحقیقاتی و همکاری که با پزشکان سطح دو و سه خواهند داشت، استفاده می‌شود.

وزیر بهداشت درباره مدیریت دوگانه دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی و سازمان تامین اجتماعی در بیمارستان شهیددکتر لبافی نژاد نیز گفت: این بیمارستان یکی از بیمارستان‌های الگوی مدیریتی است. در حال حاضر از نظر مالی و اعتباری از سوی سازمان تامین اجتماعی و از نظر آموزشی و تحقیقاتی از سوی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی مدیریت می‌شود و اساتید و کارکنان در این سیستم دوگانه حداکثر تلاش خود را دارند.

وحدیدستجردی درباره نظارت بر رسیدگی به امور بیماران در بیمارستانهای دولتی گفت: سیستم اعتباربخشی در بیمارستانهای دولتی وجود دارد که در این سیستم، ارزشیابی بیمارستانها و رضایت مندی بیماران یکی از شاخصهای مهم است. شماره تماسی برای رسیدگی به این منظور ایجاد شده است که در صورتی که بیماران به اورژانسها مراجعه کردند می توانند نگرانی و نارضایتی و شکایات خود را از این طریق اعلام کنند. ۸/۱۴

منبع خبر: مهر

مورخ: ۱۳۸۹/۰۸/۱۵

نوع خبر: گزارش

درمان بیماران ایرانی را فدای توریسم درمانی نمی کنیم

مدیرکل اداره نظارت و اعتباربخشی مراکز درمانی وزارت بهداشت گفت: در بحث توریسم درمانی اولویت با درمان بیماران کشور است و از ظرفیت خالی بیمارستانها برای پذیرش و درمان بیماران خارجی استفاده می کنیم.

به گزارش خبرنگار مهر، سجاد رضوی در حاشیه نخستین اجلاس گردشگری سلامت کشورهای اسلامی در بیمارستان رضوی مشهد مقدس در پاسخ به سوال خبرنگار مهر مبنی بر اینکه وزارت بهداشت در بحث توریسم درمانی چه سیاستی را در پیش می گیرد گفت: ما معتقدیم در بحث گردشگری سلامت درمان مناسب بیماران نباید قربانی تجارت گردشگری شود.

وی با تاکید بر اینکه در بحث گردشگری سلامت نظارت بر درمان بر عهده وزارت بهداشت است افزود: تعرفه پزشکی نباید باعث شود به سمت درمان بیماران خارجی برویم و از درمان بیماران خودمان غافل شویم.

رضوی اظهارداشت: بر همین اساس وزارت بهداشت در برخی بیماریهای خاص مثل پیوندها تصمیم دارد اولویت را به بیماران داخلی بدهد و اگر ظرفیت خالی بود به بیماران خارجی اختصاص دهد.

این مقام وزارت بهداشت، یکی از نگرانیها و دغدغه های اصلی وزارت بهداشت در بحث توریسم درمانی را قربانی شدن بیماران داخلی عنوان کرد و افزود: ما نگران این موضوع هستیم که در این بین از درمان مناسب بیماران کشور خودمان غفلت شود و بیماران خارجی در اولویت قرار بگیرند.

وی در ادامه به کسب استانداردهای بین المللی از سوی بیمارستانهای خصوصی و دولتی ایران به عنوان چالش پیش روی توسعه در گردشگری سلامت اشاره کرد و گفت: هیچ بیمارستانی در کشور استاندارد بین المللی یا حتی ملی ندارد.

رضوی با اشاره به آماده شدن آیین نامه شاخصهای استاندارد ملی در وزارت بهداشت افزود: کار ارزیابی بیمارستانهای کشور برای صدور استاندارد ملی منتظر ابلاغ وزیر بهداشت است که آغاز شود.

وی گفت: استاندارد ملی بیمارستانهای کشور برگرفته از استانداردهای بین المللی است که شاخصهای آن تمام فرآیندهای پذیرش بیمار، اورژانس بیمارستان، شاخص نسبت تخت به کادر بیمارستانی، نحوه رفتار با مراجعه کنندگان، استانداردهای خدمات پزشکی، فضای فیزیکی، آموزش کارکنان و در مجموع کسب رضایتمندی بیماران و مراجعان را در بر می گیرد.

منبع خبر: مهر

مورخ: ۱۳۸۹/۰۸/۱۵

نوع خبر: گزارش

وضعیت مدرک دانشجویان دانشگاه منحل شده "ایران" / چاره ای جز ادغام نداریم

رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران تاکید کرد: روسای دانشکده ها به سئوالات و ابهامات به وجود آمده بعد از ادغام پاسخگو باشند و اطمینان دهند که بعد از فارغ التحصیلی مدرک دانشگاه علوم پزشکی تهران یکسان برای همه صادر می شود.

به گزارش خبرنگار مهر، دکتر باقر لاریجانی خطاب به روسای دانشکده های دانشگاه علوم پزشکی تهران با اشاره به ادغام واحدهای آموزشی دانشگاه علوم پزشکی ایران سابق در این دانشگاه گفت: سئوالات و ابهامات بوجود آمده بعد از ادغام را در نشستهای مختلف با دانشجویان، هیئت علمی و کارکنان واحد خود پاسخ دهید و به دانشجویان اطمینان دهید که با کمک هم و هم افزایی حاصل از ادغام، برنامه های آموزشی بهتری ارائه خواهد شد.

رئیس شورای سیاستگذاری وزارت بهداشت ادغام دانشگاهها برای هم افزایی نیروها، پیشبرد امور و افزایش رتبه

بندی بین المللی آنان را از تجربیات موفق جهانی دانست.

لاریجانی که در نشست هیئت رئیسه دانشگاه علوم پزشکی تهران با روسای دانشکده های تابع این دانشگاه سخن می گفت، افزود: ما مجری تصمیمات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی هستیم و مأموریت داریم که کار خود را با همت، تلاش، جدیت و همکاری پیش ببریم. استراتژی وزارت بهداشت در ادغام، یکپارچه سازی خدمات بهداشتی درمانی و آموزشی پژوهشی در شهر تهران بود.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران افزود: بعد از این که کرج به استان تبدیل شد بحث انتقال دانشگاه ایران به کرج مطرح بود که وزیر بهداشت برای این که در ایاب و ذهاب استادان ساکن تهران مشکلی ایجاد نشود ادغام را پذیرفت.

وی با اشاره به تجربیات دانشگاههای بین المللی در زمینه ادغام دانشگاه ها یادآور شد: به تازگی دو دانشگاه بزرگ ملی ایرلند ادغام شد و در هند نیز کالجی وجود دارد که ماهیت فعالیت آن برای کمک به ادغام و یا جداسازی دانشگاهها است.

لاریجانی با اشاره به رقابت علمی دانشگاهها در عرصه بین المللی گفت: اکنون با توان بیشتر در جهت تحقق سند چشم انداز می توانیم نقش خود را در منطقه و جهان ایفا کنیم. برای این که به رسالت ملی خود عمل کنیم و راه را برای دستیابی به اهداف ترسیم شده در اسناد برنامه ای کشور فراهم سازیم چاره ای جز ادغام نداریم.

وی با بیان این که اعضای هیئت علمی جدید دوستان ما و دانشجویان فرزندان ما هستند، افزود: امور عالم با تدبیر اداره می شود، ما چه باشیم و چه نباشیم کارها انجام می شود. مهم این است که ما به وظیفه ای که به ما سپرده شده است درست عمل کنیم. بنابراین با توکل به خدا و با هم افزایی و همکاری یکدیگر جلو می رویم و می توانیم برنامه های توسعه ای را به اجرا درآوریم.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران گفت: بنا نیست هیچ کاری متوقف شود و افراد هر نوآوری، رشته و برنامه های بین رشته ای جدید، پژوهشکده و پژوهشگاه جدیدی را که بخواهند ایجاد کنند ما از آن استقبال و شرایط عملیاتی شدن آن را فراهم می کنیم.

به گزارش مهر، دانشگاه علوم پزشکی ایران از روز شنبه ۸ آبان ماه ۸۹ بر اساس ابلاغ مصوبه شماره ۶۷۷/۱۱۰ 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. ۸/۱۴

منبع خبر : مهر

مورخ : ۱۳۸۹/۰۸/۱۵

نوع خبر : گزارش

پیگیری مهر / مسئولان وعده های رئیس جمهور به پرستاران را عملی نمی کنند

مدیران وزارت بهداشت بر خلاف آنچه در مورد جامعه پرستاری می گویند عمل می کنند به طوری که با وجود وعده رئیس جمهور مبنی بر "پرداخت اضافه کار به ازای کاهش ساعت کار از ابتدای امسال به پرستاران" مدیرکل منابع انسانی و پشتیبانی این وزارتخانه عنوان کرده این پرداخت فقط از نیمه دوم امسال اعمال می شود.

به گزارش خبرنگار مهر، به دنبال مشکلاتی که بر سر راه استخدام ۲۳ هزار نیروی جدید پرستاری به وجود آمد و کمیسیون تلفیق مجلس این مصوبه را به دلیل مخالفت نماینده دولت رد کرد، قرار شد تا زمان بکارگیری نیروهای جدید پرستاری، فعلا به ازای کاهش ساعت کار پرستاران که در قانون ارتقای بهره وری نیروهای بالینی نظام سلامت آمده است، اضافه کار به پرستاران پرداخت شود.

دکتر محمود احمدی نژاد، رئیس جمهوری در روز پرستار امسال (۲۱ فروردین) در همایشی که وزیر بهداشت نیز حضور داشت اعلام کرد که پرداخت اضافه کار به پرستاران باید از ابتدای امسال اجرایی شود و اگر مشکلی در سقف اضافه کار پرستاران وجود داشت، اطلاع بدهید تا بنده آن را حل کنم.

موضوع پرداخت اضافه کار به پرستاران تا زمانی که مسئله استخدام ۲۳ هزار نیروی جدید بر سر زبانها بود و مدیران وزارت بهداشت از شخص وزیر گرفته تا مدیران رده میانی این وزارتخانه همچنان به اجرایی شدن آن در سال جاری امیدوار بودند، چندان مهم به نظر نمی رسید اما به محض اینکه معلوم شد امسال از استخدام نیرو خبری نیست، مدیران وزارت بهداشت از موضوع پرداخت اضافه کار به عنوان اهرم جایگزین برای راضی نگه داشتن پرستاران استفاده کردند.

محمد شریفی مقدم، دبیرکل خانه پرستار در خصوص کم کاری وزارت بهداشت برای پرداخت اضافه کار به پرستاران که قرار بود از ابتدای امسال تعلق بگیرد، به خبرنگار مهر گفت: رئیس جمهوری در روز پرستار امسال صراحتاً عنوان کردند که پرداخت مابه التفاوت به پرستاران از اول سال اعمال شود.

وی با اشاره به وعده وزیر بهداشتی مبنی بر اینکه پرستاران پرداخت این مابه التفاوت را در فیش حقوقی مهرماه خواهند دید، افزود: انتظار می رفت که این پرداخت انجام نشود چون هنوز دستورالعمل پرداخت اضافه کار ابلاغ نشده و بنابراین نمی توان آن را اجرایی کرد.

این در حالی است که اخیراً دکتر حسین مبارکی، مدیرکل منابع انسانی و پشتیبانی وزارت بهداشت عنوان داشته که ۶۸ میلیارد تومان برای پرداخت ما به التفاوت اضافه کار پرستاران در نیمه دوم امسال تخصیص داده شده که هر زمان وصول شود از ابتدای مهر برای افراد مشمول قانون ارتقای بهره وری کارکنان بالینی بخش دولتی پرداخت می شود.

نظرسنجیهای وزارت بهداشت نشان می دهد ۹۰ درصد پرستاران راهکار رفع فشار کار کنونی را تامین نیروی انسانی عنوان کرده اند و خواهان انجام اضافه کار نیستند. ضمن اینکه وعده های داده شده به پرستاران و محقق نشدن آنها باعث شده که جامعه پرستاری به وزارت بهداشت بی اعتماد شود و این مسئله می تواند تأثیرات منفی بروی کارکرد پرستاران و به طور کلی نظام سلامت داشته باشد که خسارات آن بیش از همه متوجه مردم می شود. ۸/۱۴

منبع خبر : ایرنا مورخ : ۱۳۸۹/۰۸/۱۵ نوع خبر : مصاحبه

سند بهداشت باروری جوانان تدوین می شود

مدیر کل دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت:

سند بهداشت باروری جوانان با همکاری سازمان بهزیستی، سازمان ملی جوانان و وزارت آموزش و پرورش در دست تدوین است.

'محمد اسماعیل مطلق' روز جمعه در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی ایرنا افزود: این سند مسایل عاطفی، جسمی و اجتماعی باروری جوانان را مدنظر دارد و پیش بینی می شود این سند در سال ۹۰ اجرایی شود.

وی اضافه کرد: تدوین سند 'مراحل ابتدایی تکامل رشد کودکان' با همکاری دستگاههای مختلف از دیگر برنامه های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است.

وی خاطرنشان کرد: در این سند، مراحل ابتدایی تکامل کودکان در ابعاد جسمی و روانی و عوامل اجتماعی موثر بر سلامت کودکان، دیده شده است.

مدیر کل دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: پیش از این، بیشتر شاخص های جسمی در سلامت تکامل کودکان مدنظر بود.

مطلق اظهار امیدواری کرد: این سند تا پایان سال جاری در مراکز درمانی، مهدکودکها، پایگاههای بهداشت و خانه های بهداشت و سلامت سراسر کشور عملیاتی شود. ۸/۱۴

وزارت بهداشت مسئول نظارت بر تمام کمپ‌های ترك اعتیاد کشور است

رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس گفت: وزارت بهداشت به دلیل اینکه متولای امر سلامت در کشور است مسئول نظارت بر تمام کمپ‌های ترك اعتیاد کشور محسوب می‌شود.

حسینعلی شهبازی در گفت‌وگو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس اظهار داشت: مسائل اعتیاد حوزه‌های مختلفی از جمله مسائل درمانی و اجتماعی را شامل می‌شود لذا به همین دلیل است که وزارت کشور در ارائه مجوز به کمپ‌های ترك اعتیاد دخالت می‌کند.

وی افزود: در مسئله درمان و نظارت روی کمپ‌های ترك اعتیاد چه کمپ‌های بهزیستی و چه کمپ‌های وزارت کشور، متولای اصلی باید وزارت بهداشت باشد چرا که مسئول سلامت در کشور وزارت بهداشت است. شهبازی تصریح کرد: با کمپ‌های غیرقانونی ترك اعتیاد که از روش‌های غیرعلمی برای ترك اعتیاد معتادان استفاده می‌کنند باید برخورد قانونی صورت گیرد. از طرفی مردم هم باید همکاری کنند چرا که این مراکز دور از دستری و به صورت زیرزمینی فعالیت می‌کنند.

وی اضافه کرد: در کنار آن مدعی‌العموم نیز که به نوعی در مسئله جان، مال، امنیت و سلامت مردم می‌تواند دخالت کند باید وارد شود اما شاید هنوز آنقدر آن مراکز زیاد نشده‌اند یا خطرات این مراکز برای مدعی‌العموم جا نیفتاده است که فعالیت‌های آنها را از طرف آنها مشاهده نمی‌کنیم. ۸/۱۴

خوردن ته دیگ‌های سوخته از علل بروز سرطان‌های مری و معده است

عضو کمیته اجرایی پنجمین کنگره انجمن علمی جراحان عمومی با بیان اینکه خوردن ته دیگ‌های سوخته و افزایش مصرف کربوهیدرات‌ها نظیر برنج به ویژه در مناطق شمالی کشور افزایش بروز سرطان مری و معده را سبب شده است، گفت: نوشیدن چای داغ و سوختگی مری نیز بروز سرطان مری را موجب می‌شود.

به گزارش خبرگزاری فارس به نقل از دبیرخانه پنجمین کنگره انجمن علمی جراحان عمومی، آرمین استفاده از فست‌فودها و نمک به مقادیر فراوان را از دیگر علل بروز سرطان مری و معده برشمرد و افزود: افزایش سن امید به زندگی، تغییر وضعیت زندگی و تغذیه، افزایش استعمال دخانیات و شرایط محیطی میزان بروز سرطان را در کشور افزایش داده است.

وی استعمال دخانیات را دشمن درجه یک سلامتی و علت اصلی ایجاد انواع سرطان‌ها عنوان کرد و افزود: به علت شیوع فراوان سرطان معده در ژاپن غربالگری این سرطان از سنین کم و مراحل ابتدایی انجام می‌شود. آرمین مراجعه برای انجام تست‌ها و آزمایش‌های غربالگری را از دهه ۵ به بعد توصیه کرد و یادآور شد: اگر تشخیص و درمان به موقع و زود هنگام انجام شود ۵ سال پس از درمان و تحمل عوارض آن فرد طول عمر طبیعی را خواهد داشت.

عضو کمیته اجرایی پنجمین کنگره انجمن علمی جراحان عمومی از روش‌های اندوسکوپی و اندوسونو به عنوان روش‌های تشخیصی با هدف تشخیص و درمان زود هنگام و اثربخش نام برد و یادآور شد: سرطان معده در مردان شایع‌تر است.

پنجمین کنگره انجمن علمی جراحان عمومی ۱۹ تا ۲۱ آبان ۸۹ با موضوع سرطان‌های شایع در ایران با حضور اساتید برجسته در هتل المپیک تهران برگزار می‌شود که شرکت برای عمومی آزاد است.

منبع خبر: مهر

مورخ: ۱۳۸۹/۰۸/۱۵

نوع خبر: مصاحبه

شکایتی از انحلال دانشگاه نداشتیم/ فرائت نتایج کمیته بررسی انحلال در صحن

عضو کمیسیون اصل نود مجلس شورای اسلامی درباره انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران گفت: هیچگونه شکایتی در زمینه انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران به کمیسیون اصل نود ارائه نشده است اما کمیته بررسی انحلال در پایان بررسیها نتایج را ارائه می کند.

حسین اسلامی در گفتگو با خبرنگار مهر افزود: من خودم از طریق تلویزیون از موضوع انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران مطلع شدم اما با شناختی که از دکتر وحید دستجردی دارم مطمئن هستم بدون کار کارشناسی تصمیم گیری نمی کند.

وی افزود: بعید می دانم وزیر بهداشت بدون بررسی و کارشناسیهای لازم این تصمیم را اتخاذ کرده باشد.

اسلامی با اشاره به تذکر نمایندگان استان تهران به دکتر مرضیه وحید دستجردی و درخواست لغو مصوبه انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران اظهار داشت: به طور طبیعی همه موارد تذکر به کمیسیون اصل ۹۰ ارجاع می شود و نمایندگان هم پس از کارشناسی در این باره نظر خود را اعلام می کنند.

نائب رئیس دوم کمیسیون اصل نود مجلس افزود: ادعایی از سوی برخی از نمایندگان وجود دارد که اقدام وزیر بهداشت درباره دانشگاه علوم پزشکی ایران قانونی نبوده است که از همین رو کمیته ای برای بررسی آن تشکیل شده است که پس از مشخص شدن نتیجه بررسی، گزارش در صحن علنی قرائت می 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 ۸/۱۴

منبع خبر: ایسنا

مورخ: ۱۳۸۹/۰۸/۱۵

نوع خبر: مصاحبه

شمار اشتباهات پزشکی در کشور رو به کاهش است / تعداد شکایات پزشکی، نشان دهنده افزایش اشتباهات پزشکان نیست

معاون درمان وزارت بهداشت، وجود اشتباهات پزشکی را امری طبیعی خواند و افزود: تعداد شکایات پزشکی نشان دهنده افزایش اشتباهات پزشکان نیست.

دکتر امامی رضوی در گفت وگو با خبرنگار بهداشت و درمان ایسنا واحد علوم پزشکی ایران، میزان بروز اشتباهات پزشکی را نسبت به سالهای قبل رو به کاهش دانست و افزود: به هر حال همیشه اشتباهات پزشکی وجود خواهند داشت و شاید مهمترین دلایل وجود این اشتباهات و نقایص پزشکی ناشی از نقص سیستمهای موجود، وسایل و تجهیزات و یا سیستمهای بیمارستانی باشد ضمن این که نظام پزشکی، پزشکی قانونی و دادسرای رسیدگی به شکایات پزشکی هر کدام در حیطه کاری خود به شکایات بیماران رسیدگی کرده، از درگیریها پیشگیری خواهند کرد. به علاوه آگاهی مردم نیز طی سالهای اخیر افزایش یافته و بیماران از حقوق خود آگاهی بیشتری دارند.

وی در ادامه میزان شکایت در کشورهای غربی را نسبت به ایران بیشتر دانست و تصریح کرد: در این کشورها برخلاف ایران، فرد تصمیمگیری در زمینه بیماری را برعهده پزشک میگذارد و تقریباً نتیجه آن را میپذیرد. بیماران مشارکت زیادی در تصمیمگیریهای پزشکی دارند و اغلب چنانچه نتیجه خلاف میل بیمار باشد، درگیری و شکایت رخ خواهد داد.

معاون درمان وزارت بهداشت، در پایان گفت: تعدد شکایات از پزشکان نمی تواند معیار مناسبی برای سنجش میزان نقایص پزشکی باشد ضمن اینکه میزان شکایت و نقایص پزشکی در کشور ما از سایر کشورهای غربی کمتر است. ۸/۱۴

با اجرای قانون هدفمند کردن یارانه ها ، قیمت دارو افزایش نمی یابد

معاون غذا و داروی وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی اعلام کرد: با اجرا شدن قانون هدفمند کردن یارانه ها، قیمت دارو در کشور افزایش نمی یابد.

' احمد شیبانی ' در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی ایرنا افزود: مهمترین برنامه معاونت غذا و دارو با اجرا شدن این قانون ، منطقی کردن مصرف دارو در کشور بوده که برنامه هایی در این زمینه در حال تدوین است .
وی با بیان اینکه در حال حاضر متوسط مصرف اقلام دارو در کشور ۲/۵ قلم است، اظهار داشت : در سال گذشته این آمار در کشور ۴/۵ قلم دارو در هر نسخه بوده که امیدواریم با برنامه هایی که اجرایی خواهد شد ، این آمار به استاندارد جهانی (دو درصد) برسد.
معاون غذا و داروی وزارت بهداشت در مورد قیمت داروی وارداتی بیماران ام اس گفت :در حال حاضر داروی آوونکس مورد مصرف این بیماران به مبلغ دو میلیون و ۲۰۰ هزار ریال در داروخانه ها عرضه می شود.
شیبانی افزود: حدود یکماه گذشته قیمت این داروی وارداتی به دو برابر افزایش یافته بود که با پیگیریهای صورت گرفته ، مبلغ این دارو ثابت ماند.

تنها ۵ درصد بیمارستانهای کشور رتبه درجه یک عالی دارند

مدیرکل اداره نظارت و اعتبار بخشی مراکز درمانی وزارت بهداشت گفت: از مجموع هزار بیمارستان کشور تنها حدود ۵۰ بیمارستان رتبه درجه یک عالی دارند.

دکتر سجاد رضوی در گفتگو با خبرنگار مهر به تشریح اعطای استاندارد ملی و بین المللی به بیمارستانهای کشور پرداخت و گفت: در حال حاضر هیچکدام از بیمارستانهای دولتی و خصوصی کشور استاندارد ملی و بین المللی ندارند.

وی با اشاره به تدوین استاندارد بیمارستانها در وزارت بهداشت، افزود: هم اکنون آیین نامه این استانداردها آماده شده و منتظر ابلاغ وزیر بهداشت است.

رضوی با اعلام اینکه برای دریافت استاندارد بین المللی نیز با موسسات اروپایی و آمریکایی در حال مذاکره و تبادل نظر هستیم، گفت: هم اکنون دو استاندارد بین المللی در دنیا وجود دارد که GCI آمریکا و ACI اروپا و کانادا است که ما با موسسه کانادایی برای دریافت این استاندارد وارد مذاکره شده ایم.

مدیرکل اداره نظارت و اعتبار بخشی مراکز درمانی وزارت بهداشت با اشاره به وضعیت بیمارستانهای کشور برای دریافت استانداردهای بین المللی اظهار داشت: در حال حاضر حدود پنج بیمارستان برای دریافت استاندارد ACI اعلام آمادگی کرده اند.

وی با تاکید بر اینکه دریافت این استاندارد زمانبر است ادامه داد: برای گرفتن این استاندارد بیمارستانها می بایست شاخصهای جهانی را داشته باشند که بعد از بازدید ناظران موسسه بین المللی کانادا تا دو سال آینده می

توانند این استاندارد را کسب کنند.

رضوی با عنوان اینکه در حال حاضر هیچ بیمارستانی در کشور استاندارد ملی یا بین المللی را ندارد گفت: حدود ۵ درصد از مجموع هزار بیمارستان دولتی و خصوصی کشور رتبه درجه یک عالی دارند.

منبع خبر: ایرنا

مورخ: ۱۳۸۹/۰۸/۱۵

نوع خبر: مصاحبه

جراحی دندان شیری و ترمیم دندان ششم دانش آموزان ابتدایی رایگان انجام می شود

مدیرکل سلامت و پیشگیری از آسیب های اجتماعی وزارت آموزش و پرورش گفت: جراحی دندان

شیری و ترمیم دندان ششم دانش آموزان ابتدایی رایگان انجام می شود.

'حسن ضیاء الدینی' در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی ایرنا افزود: دانش آموزان ابتدایی با ارایه دفترچه به مراکز بهداشتی و درمانی، تحت درمان رایگان دندان شیری و دندان ششم قرار می گیرند.

وی با بیان اینکه دانش آموزانی که بیمه نیستند به مراکز بیمه گر معرفی می شوند، گفت: دانش آموزانی که تحت پوشش بیمه های سازمان تامین اجتماعی، خدمات درمانی، بیمه های نیروهای مسلح و کمیته امداد هستند، تحت پوشش این خدمات درمانی قرار می گیرند.

ضیاءالدینی افزود: در سال تحصیلی جاری طرح توزیع دهان شویه بین دانش آموزان ابتدایی از سوی وزارت بهداشت انجام می شود ۸/۱۴

منبع خبر: فارس

مورخ: ۱۳۸۹/۰۸/۱۵

نوع خبر: مصاحبه

وزیر سابق بهداشت در گفت و گو با فارس: انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران مراحل قانونی را طی نکرده است

وزیر سابق بهداشت گفت: انحلال دانشگاه علوم پزشکی ایران در صورتی قانونی است که مصوبه هیئت امنای دانشگاه و شورای گسترش آموزش پزشکی وزارت بهداشت را داشته باشد در حالی که هیچ يك از مراحل برای اتخاذ این تصمیم ناگهانی طی نشده است.

محمد فرهادی، استاد دانشگاه علوم پزشکی ایران و رئیس گروه گوش و حلق و بینی این دانشگاه در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس، افزود: دانشگاه علوم پزشکی ایران، دانشگاه انقلاب است که بعد از تشکیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سال ۶۴ ابتدا به عنوان مرکز آموزش پزشکی ایران و در سال ۶۸ به عنوان دانشگاه علوم پزشکی ایران شکل گرفت.

وی گفت: این دانشگاه توانست در مدت کوتاهی قوی ترین استادان و امکانات پزشکی را در رشته های مختلف پزشکی اعم از قلب، ارتوپدی، گوش و حلق و بینی و سوختگی گرد هم آورد و در برخی از این رشته ها با دانشگاه علوم پزشکی تهران رقابت داشت و حتی مثلاً در گروه گوش و حلق و بینی قطب علمی و مرجع کشور بود.

وی افزود: اما تصمیم ناگهانی انحلال این دانشگاه باعث سرخوردگی هیئت علمی و مراکز تحقیقاتی این دانشگاه شده است ضمن اینکه تا جایی که بنده اطلاع دارم مراحل قانونی انحلال و ادغام این دانشگاه شامل تصویب هیئت

امنای دانشگاه و بعد از آن تشکیل و تصویب شورای گسترش آموزش پزشکی قبل از اتخاذ این تصمیم طی نشده است.

فرهادی اضافه کرد: مطابق قانون برنامه توسعه سوم و چهارم تصمیم گیری درباره هر نوع تغییر و تحول در دانشگاههای علوم پزشکی در اختیار هیئت امنای دانشگاه است که افراد حقیقی و حقوقی مختلفی عضو آن هستند و تا جایی که بنده اطلاع داریم شاید سالی دو بار جلسه این شورا تشکیل می شود و برای اتخاذ این تصمیم مهم چنین جلسه ای تشکیل نشده است.

وی ادامه داد: دانشگاه علوم پزشکی ایران حدود ۱۲ هزار دانشجو و ۵ هزار پرسنل دارد که حدود ۱۵۰۰ نفر آنها هیئت علمی هستند و تصمیم گیری برای تمرکز مدیریتی در حوزه آموزش و درمان در استان تهران می توانست به شکل دیگری با کار کارشناسی و مطالعه دقیق تر انجام شود به نحوی که به ماهیت این دانشگاه که ثمره انقلاب بود، آسیب نرزد.

وزیر سابق بهداشت گفت: ارتقای رتبه دانشگاه علوم پزشکی تهران نیز می توانست به شکل دیگری پیگیری شود نه با قربانی کردن یک دانشگاه علوم پزشکی رقیب، ضمن اینکه توجیه برای تمرکز مدیریتی و کوچک کردن دولت نیز چندان قابل قبول نیست زیرا تجربه های مشابه مانند ادغام وزارت جهاد و وزارت کشاورزی و تشکیل وزارت جهاد کشاورزی نشان داد که در عمل چنین تصمیم هایی به بزرگ شدن و سنگین شدن سیستم منجر شد.

منبع خبر: فارس مورخ: ۱۳۸۹/۰۸/۱۵ نوع خبر: مصاحبه

مراکز زایمان بی درد در کشور افزایش می یابد

معاون درمان وزارت بهداشت گفت: برای جلوگیری از روند رو به افزایش سزارین در کشور، مراکز زایمان بی درد در کشور گسترش می یابند

به گزارش خبرگزاری فارس، حسن امامی رضوی با اعلام این خبر گفت: هم اکنون ۴۰ تا ۴۵ درصد زایمان ها در کشور سزارین است و متأسفانه این آمار به دلایل مختلف از جمله زمینه های منفی فرهنگی رو به افزایش است. وی همچنین سطح بندی خدمات پریناتال را در راه ترغیب مادران به زایمان طبیعی موثر دانست. وزیر بهداشت نیز چندی پیش از یکسان سازی تعرفه زایمان های طبیعی و سزارین خبر داد و گفت: یکی از دلایل افزایش سزارین عدم یکسان بودن تعرفه های زایمان های طبیعی و سزارین است که با این یکسان سازی جامعه پزشکی در زمینه کمک به مادران باردار برای زایمان طبیعی ترغیب می شوند

منبع خبر: ایسنا مورخ: ۱۳۸۹/۰۸/۱۵ نوع خبر: مصاحبه

امیدوارم در دهه فجر جشن هزارمین پیوند کبد برگزار شود / با عادات بد غذایی روند فزاینده بیماری را تجربه خواهیم کرد

وزیر سابق بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: امیدوارم در دهه فجر جشنی برای هزارمین پیوند کبد در کشور گرفته شود.

به گزارش خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا) - منطقه خراسان، دکتر کامران باقری لنکرانی در حاشیه مراسم اولین سمینار تازه های پیوند کبد در بیمارستان امام رضا (ع) مشهد خاطرنشان کرد: خوشبختانه نتایج پیوندها در ایران افزایش پیدا کرده است و میزان بقاء در بیماران به بالای ۹۰ درصد رسیده که میزان استاندارد است.

وی ادامه داد: از سال ۸۵ با بودجه مصوب دولت، کسی برای پیوند هزینه ای پرداخت نمی کند و اگر هزینه ای وجود داشته باشد، برای داروهای خاص است.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز تصریح کرد: پیوند کبد نقطه‌ای آرمانی ما نیست و ما قصد داریم به سمتی حرکت کنیم که دیگر کسی نیاز به پیوند نداشته باشد که یکی از اقدامات واکسیناسیون سراسری در برابر بیماری هپاتیت B است که نگاهی رو به آینده محسوب می‌شود.

باقری لنکرانی چاقی و کبد چرب را از عوامل بیماری‌زا خواند و عنوان کرد: با عادات بد غذایی روند فزاینده بیماری را تجربه خواهیم کرد و اگر بتوانیم با عادات بد غذایی خودمان برخورد و آنها را اصلاح نماییم، تعداد بیماران افزایش پیدا می‌کند.

وی افزود: بیماری خطرناک و مشکل‌ساز بعدی هپاتیت C است که به علت اعتیاد تزریقی و روابط پرخطر جنسی خارج از خانواده رخ می‌دهد.

وی بیان کرد: در زمینه اصلاح الگوی مصرف غذا، کاهش میزان مصرف روغن جامد نباتی از ۸۷ درصد در شهریور ماه ۱۳۸۴ به کمتر از ۵۰ درصد در شهریورماه ۱۳۸۸ رسیده است که این موضوع در کاهش کبد چرب بسیار موثر است.

باقری لنکرانی تمایل به غذاهای آماده و فست فودها را از عوامل خطر ساز کبد چرب خواند و اظهار داشت: نوشابه‌های گازدار شیرین عامل دیگری محسوب می‌گردد که هر یک لیوان آن معادل ۲۰ حبه قند است.

وی افزود: تغییر رفتار غذایی مردم از اولویت‌های اساسی در برنامه های پزشکی است؛ در رفتار غذا طبق مطالعات اجتماعی متوجه شده‌ایم ممنوعیت کارساز نیست و لازم است مردم را آگاه سازیم.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز خاطرنشان کرد: در میان روغن‌های مایع نیز کیفیت‌های متعددی مشاهده می‌شود که بهترین آن روغن زیتون است و بدترین آن روغن پالم است.

وی توصیه اصلی به خانواده‌ها را سعی در کم مصرف کردن روغن عنوان کرد و خواستار این شد که مردم کالری روغن را به کمتر از ۳۰ درصد کاهش دهند

منبع خبر : ایسنا مورخ : ۱۳۸۹/۰۸/۱۵ نوع خبر : مصاحبه

اطلاعات دارویی درکشور طبقه‌بندی نشده است / اجرای آزمایشی نظارت الکترونیک توزیع دارو برای اولین بار درکشور درخوزستان

معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز از اجرای آزمایشی طرح نظارت الکترونیک بر توزیع و مصرف دارو برای نخستین بار در کشور در خوزستان خبر داد و گفت: برای ایجاد سامانه الکترونیک نظارت بر توزیع و مصرف دارو، باید اطلاعات شرکت‌های پخش دارو جمع‌آوری شود.

به گزارش خبرنگار خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، منطقه خوزستان، دکتر "بهرزاد شریف مخمل‌زاده" در جلسه هماهنگی ایجاد سامانه الکترونیک نظارت بر توزیع و مصرف دارو اظهار کرد: وجود آمار و اطلاعات دارویی دقیق و صحیح نخستین گام برای ارائه خدمات مناسب است و نبود این اطلاعات می‌تواند قصور را در انجام وظایف سبب شود.

وی افزود: تاکنون اطلاعات مربوط به توزیع و مصرف دارو در کشور به درستی ایجاد و طبقه‌بندی نشده است و این در حالی است که ایجاد بانک الکترونیک اطلاعات دارویی می‌تواند ضمن پیشگیری از بروز خطا و اشتباه، کمبودهای دارویی را برطرف کند.

شریف مخمل‌زاده به حرکت پرشتاب علم IT در دنیای امروز اشاره کرد و افزود: باید از این علم برای نظارت‌های دارویی استفاده شود. جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها و آمارها نیز با استفاده از علم IT امکان‌پذیر می‌شود.

معاون غذا و دارویی دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز گفت: با هدف کنترل و نظارت دقیق و سریع بر سیستم توزیع دارو و رفع کمبودهای دارویی، سامانه الکترونیک نظارت بر توزیع و مصرف دارو برای نخستین بار در کشور در خوزستان ایجاد می‌شود.

به گفته وی، هم‌اکنون این اطلاعات به صورت دستی به معاونت غذا و دارو ارائه شده که به این صورت امکان آنالیز نیست.

شریف مخمل‌زاده گفت: با ثبت اطلاعات ورود و خروج دارو در سامانه الکترونیک موجودی دارو در استان تحت نظارت است و میزان دارویی توزیع‌شده در داروخانه‌های خوزستان رصد می‌شود.

معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز افزود: برای ایجاد سامانه‌ای واحد از اطلاعات دارویی و مشخصات فنی شرکت‌های پخش دارو، باید این شرکت‌ها اطلاعات خود را در اختیار معاونت غذا و دارو قرار دهند تا این اطلاعات به سامانه وارد شود.

وی با بیان اینکه شرکت‌های پخش دارو، شرکت‌های بیمه‌گر و داروخانه‌ها نیز امکان اتصال به سامانه را دارند و می‌توانند از اطلاعات دارویی موجود استفاده کنند، گفت: بانک اطلاعات شرکت‌های پخش دارو طی ۲ ماه ایجاد می‌شود.

شریف مخمل‌زاده افزود: با توجه به این که ۶۰ تا ۷۰ درصد گردش کار در داروخانه‌ها در قالب بیمه انجام می‌شود و تنها تعداد اندکی از داروها بدون نسخه ارایه می‌شوند، اطلاعات مربوط به نسخ نیز باید از طریق شرکت‌های بیمه‌گر به سامانه نظارت الکترونیک وارد شود.

وی تأکید کرد: هم‌اکنون اطلاعات مربوط به نسخ از سوی شرکت‌های بیمه‌گر به صورت دستی به معاونت غذا و دارو ارایه شده که امکان بررسی دقیق و همه‌جانبه را ندارد که باید این کار هم با استفاده از سیستم‌های الکترونیکی انجام شود.

به گزارش ایسنا، معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز با بیان اینکه با ورود اطلاعات مربوط به ورود و خروج دارو به سامانه الکترونیک، امکان ردیابی داروهای کمیاب و رفع کمبودهای دارویی وجود دارد، افزود: چند شبکه بهداشت به عنوان مرکز معین در خوزستان تعریف شد که اطلاعات مربوط به داروهای کمیاب و کمبود دارو در هر منطقه را به سامانه ردیابی داروهای کمیاب وارد کنند.

شریف‌مخمل‌زاده تصریح کرد: بخشی از کمبود دارو در خوزستان به علت نداشتن هماهنگی و نبود اطلاعات دقیق در مورد نیازهای دارویی است و با ایجاد سامانه الکترونیکی ردیابی داروهای کمیاب این مشکل برطرف می‌شود.

وی خاطرنشان کرد: با توجه به این که اطلاعات دارویی سری و محرمانه هستند و باید امنیت این اطلاعات تامین شود، برای پیش‌گیری از وقوع هک اطلاعات از شبکه اینترنت برای ارتباط استفاده می‌شود.

معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز با بیان اینکه همچنین با ایجاد فایروال از ورود ویروس به شبکه پیش‌گیری می‌شود، اظهار کرد: از این‌رو گسترش شبکه اینترنت به سطح همه داروخانه‌های استان الزامی است و باید زیرساخت‌های مخابراتی برای انجام این کار فراهم شود.

شریف مخمل‌زاده گفت: همچنین با توجه به نیاز شبکه اینترنت به شارژ باید آیین‌نامه مالی ویژه‌ای برای آن تعریف شود.

وی افزود: امکان ارایه درخواست‌های دارویی به صورت الکترونیکی از سوی داروخانه‌ها از دیگر مزایای ایجاد سامانه الکترونیک است و به این ترتیب داروخانه‌ها می‌توانند بدون نیاز به مراجعه حضوری اقلام دارویی موردنیاز خود را درخواست کنند.

معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز تصریح کرد: تاکنون سیستم دارویی کشور به صورت سنتی و دستی اداره می‌شد اما برای کنترل بهتر درخواست‌های دارویی و رفع کمبودها، این سیستم باید الکترونیکی شود.

شریف مخمل‌زاده خاطرنشان کرد: با ایجاد این سامانه هر داروخانه دارای یک پرونده الکترونیک می‌شود که مواردی مانند موجودی داروها، حضور مسوول فنی در داروخانه و داروهای خروجی رصد می‌شود.

وی با بیان اینکه باید پرسنل داروخانه‌ها برخی اطلاعات مورد نیاز خود مانند آخرین دستورالعمل‌ها و تغییر قیمت‌ها را از طریق اینترنت دریافت کنند، گفت: از این‌رو باید بستر اتصال داروخانه‌های خوزستان به شبکه اینترنت پرسرعت فراهم شود.

معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز افزود: اتصال داروخانه‌ها به شبکه اینترنت پرسرعت موجب ترغیب آنها به مشارکت جمعی می‌شود مذاکرات اولیه برای اتصال داروخانه‌ها به شبکه اینترنت پرسرعت انجام شده و این کار به زودی انجام می‌شود.

شریف مخمل‌زاده گفت: بیش از ۹۵ درصد داروخانه‌های خوزستان برای اتصال به شبکه اینترنت پرسرعت مشکلی ندارند و مشکل پنج درصد باقی مانده نیز برطرف می‌شود.

به گفته وی، با همکاری شرکت مخابرات خوزستان در کمتر از یک سال آینده همه داروخانه‌های خوزستان به شبکه اینترنت پرسرعت متصل می‌شوند ۸/۱۴

هماهنگی های اولیه برای تلفیق بخش غذا و داروی دانشگاه های ایران و شهید بهشتی انجام گرفت

معاون غذا و داروی دانشگاه شهید بهشتی گفت: هماهنگی های اولیه برای تلفیق بخش غذا و داروی دانشگاه ایران و دانشگاه شهید بهشتی انجام شد.

'جمشید سلام زاده' روز شنبه در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی ایرنا افزود: مدیران و دست اندرکاران بخش غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی ایران فعلا در همان مکانهای قبلی خود مستقر هستند و خدمات خود را به ارباب رجوعان ارایه می دهند.

وی اضافه کرد: مهمترین مساله در یکپارچه سازی بخشهای غذا و داروی دانشگاههای علوم پزشکی ایران و شهید بهشتی، بحث مکان است تا ۸۰ نفر از پرسنل غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی ایران در فضای مناسبی مستقر شوند.

معاون غذا و داروی دانشگاه شهید بهشتی با بیان اینکه طبیعتا ممکن است این کار، کمی طور بکشد، افزود: پیگیریهای لازم در حال انجام است اما به نظر می رسد همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نیز در این زمینه لازم باشد.

سلام زاده اظهار داشت: واحدهای موازی غذا و داروی دو دانشگاه ایران و شهید بهشتی با هم ادغام خواهند شد و سعی می شود در بحث مدیریتها ، حتی الامکان از تجارب همکاران استفاده شود.

Generated By JARAYED [Offline News Software]
Version 2.0 GOLDEN