



بولتن خبری شماره : ۱۹۶

تاریخ ثبت : ۱۳۹۰/۰۲/۰۲

تعداد اخبار موجود : ۲۰ خبر



---

## عناوین اخبار

---

- ۱- **خراسان:** سالمندان
- ۲- **تهران امروز:** قلیان‌هایی که همراه خانواده‌ها شده‌اند
- ۳- **قدس:** شلیک تبلیغات ماهواره ای به سلامت ایرانیان
  
- ۱- **مهر:** ناله بیماران از اورژانس بیمارستانها/ وعده‌های بی‌سرانجام خانم وزیر!
- ۲- **ایرنا:** نظام ارایه خدمات درمانی کشور طراحی می‌شود ۲/۲
- ۳- **مهر:** نمایندگان مدیران مسئول نشریات دانشجویی انتخاب شدند
- ۴- **آریا:** اجلاس بین کشوری مدیران برنامه‌ریزی سلامت دهان کشورهای عضو مدیترانه شرقی
- ۵- **آریا:** وزارت بهداشت شرایط حضور حداکثری در انتخابات شورای عالی نظام پرستاری را فراهم کرد ۲/۲
- ۶- **فارس:** شروع ابتلا به اسکیزوفرنی ۱۵ سالگی است ۲/۲
- ۷- **فارس:** سبوس نان سنگک، جذب قند و چربی را متوقف می‌کند ۲/۲
- ۸- **آریا:** موافقت وزارت بهداشت، راه‌اندازی رشته کارشناسی ارشد آموزش بهداشت در دانشگاه
- ۹- **ایرنا:** تعرفه های پزشکی بخش دولتی برای تصویب نهایی به هیات دولت ارسال شد ۲/۲
- ۱۰- **فارس:** فوت ۲۵ درصد بیماران در انتظار دریافت عضو؛ نگذاریم دیر شود
- ۱۱- **ایسنا:** والدین ایرانی در چگونگی برخورد با کودکانشان توانمند می‌شوند
- ۱۲- **ایسنا:** آذربایجان شرقی می‌تواند قطب توریست درمانی کشور شود
- ۱۳- **ایسنا:** شنادرآبهای آلوده خطرابتلا به عفونت گوش را افزایش می‌دهد
- ۱۴- **فارس:** ناپسامانی‌های مالی، اخلاق پزشکی و ارتباط انسانی با بیمار را نابود کرده است
- ۱۵- **فارس:** ازدحام مردم در بیمارستان‌های دولتی عامل نارضایتی بیماران است

## روزنامه ها

منبع خبر : خراسان



نوع خبر : پیامهای مردمی

مورخ : ۱۳۹۰ / ۰۲ / ۰۲

### سالمندان

از آن جایی که تعداد بی شماری از سالمندان به علت بیماری‌های مزمن و صعب‌العلاج طبق دستور پزشک مجبور به استفاده از تریاک به عنوان مسکن درد خود شده‌اند و تهیه این مواد در شرایط کنونی بسیار مشکل است عاجزانه درخواست داریم کوبین تریاک با مجوز پزشک صادر و در داروخانه‌ها عرضه شود تا مشکلات این خانواده‌ها کم‌تر شود و فرزندان آن‌ها نیز از خطر اعتیاد در راه تهیه مواد برای پدر و مادر مریضشان رهایی یابند.

منبع خبر : تهران امروز



نوع خبر : گزارش

مورخ : ۱۳۹۰ / ۰۲ / ۰۲

### قلیان‌هایی که همراه خانواده‌ها شده‌اند

هشدارهای مسئولان در رابطه با افزایش مصرف قلیان‌های میوه‌ای ادامه دارد براساس آماري که از زندان قصر تهران گرفته شده بود تمام زندانیان مرتبط با اعتیاد، سیگاری بودند و ۵۶ درصد از مجرمانی که به علت انحرافات اجتماعی در زندان به‌سر می‌بردند، سیگار مصرف می‌کردند. این آمار هشداري به والدین است. حدود ۴ درصد زنان و ۲۸ درصد مردان ایرانی دخانیات مصرف می‌کنند. در بین دانشجویان سال اول دانشگاه‌های غیرعلوم پزشکی، ۵ درصد دختران و حدود ۳۰ درصد پسران سیگاری هستند. البته در سال آخر ۸ درصد دانشجویان دختر سیگار مصرف می‌کنند

این روزها اگر چشمتان به قهوه‌خانه‌ها افتاده باشد، حتما دیده‌اید که چقدر از مراجعه‌کنندگان جوان‌ها هستند. حتی این روزها مغازه‌هایی هم که در زیر پله‌های بی‌شمار و بی‌قانون شهر، قلیان و بساطش را می‌فروشند، اطلاعیه‌ای زده‌اند که «قلیان همراه رسید». خرید و فروش این قلیان‌ها هر روز مشتری‌های پروپاقرص بیشتری پیدا می‌کند و این موضوع را به مرز هشدار رسانده است. رئیس هیات مدیره جمعیت مبارزه با دخانیات هم در این باره هشدار داده است که خطر قلیان جدی است؛ «متأسفانه قلیان در خانواده‌ها رواج دارد و فرزندان به راحتی مقابل بزرگ‌ترهای خود از این وسیله استفاده می‌کنند.»

حجت الاسلام معین شیرازی در نشست هم‌اندیشی جمعیت مبارزه با دخانیات با وزارت آموزش و پرورش که دیروز در جمعیت مبارزه با دخانیات برگزار شد، افزود: کشیدن قلیان معادل مصرف حداقل ۱۰۰ نخ سیگار است. در این شرایط آموزش و پرورش می‌تواند خطرات استعمال قلیان را به خانواده‌ها گوشزد کند. کودکان حدود ۱۰ میلیون خانواده به مدرسه می‌روند. این کودکان در صورت آموزش درست و فرهنگ‌سازی می‌توانند با گفت‌وگو پدر و مادر خود را از مصرف سیگار منصرف کنند.

معین شیرازی یک آماری هم به حرف‌هایش اضافه کرد که نشان می‌دهد طبق همان قاعده قدیمی همه معنادها با سیگار شروع کرده‌اند و بعد از آن در دام اعتیاد افتاده‌اند: «بر اساس آماری که از زندان قصر تهران گرفته شده بود تمام زندانیان مرتبط با اعتیاد، سیگاری بودند و ۵۶ درصد از مجرمانی که به علت انحرافات اجتماعی در زندان به سر می‌بردند، سیگار مصرف می‌کردند. این آمار هشدار به والدین است.»

بعضی از آمارها ۱۱ درصد و برخی دیگر از آمارها نشان می‌دهد که ۱۴ درصد از ایرانی‌ها سیگاری هستند؛ «بنابراین اگر خواهان زندگی در یک جامعه سالم هستیم باید به گونه‌ای عمل کنیم که کودکان و نوجوانان به مصرف سیگار متمایل نشوند. اگر بتوانیم توانایی «نه گفتن» را به فرزندان خود بیاموزیم، کار بسیار درستی انجام داده‌ایم. این کار از عهده آموزش و پرورش برمی‌آید چرا که تمام افراد بر اثر ناتوانی در رد کردن سیگار از سوی دوستان خود سیگاری شده‌اند.»

دکتر محمدرضا مسجدی، دبیر جمعیت مبارزه با دخانیات هم در ادامه این نشست اضافه کرده است؛ «آموزش و پرورش مهم‌ترین پایگاهی است که می‌توان از آن برای اجرای برنامه‌های فرهنگی و اجتماعی در زمینه مبارزه با دخانیات بهره‌برداری کرد. مقام معظم رهبری در زمینه انجام کار فرهنگی به منظور مبارزه با دخانیات تاکید دارند. با توجه به فرمایش ایشان، جمعیت مبارزه با دخانیات بر انجام کار فرهنگی تمرکز کرده است به گونه‌ای که در حال حاضر ایران جزو ۴۵ کشور اول امضا کننده معاهده بین‌المللی کنترل دخانیات است و تنها ایران در بین کشورهای آسیایی و آفریقایی دارای قانون جامع کنترل و مبارزه با دخانیات است.»

همان طور که این روزها در سطح خانواده‌ها مشاهده می‌شود، استفاده فرزندان از قلیان فرهنگ خانواده‌ها و به ویژه آنهایی که سنتی‌تر هستند را به هم ریخته است؛ «با توجه به آنکه در کشورهای اروپایی به شدت با مصرف دخانیات مبارزه شده و در برخی از کشورهای دیگر نیز تلاش‌هایی برای مبارزه با کنترل دخانیات صورت گرفته است، شرکت‌های بین‌المللی تولید کننده دخانیات تلاش کردند مصرف قلیان را رواج دهند چرا که کشورهای غربی با قلیان چندان آشنایی ندارند.»

«پاد» متوقف شده است

جمعیت مبارزه با دخانیات برای مبارزه با این نوع استفاده از دخانیات طرحی به نام «پاد» را کلید زده بود که این روزها متوقف شده است؛ «این طرح به معنای «پیشگیری از استعمال دخانیات» است و حدود ۷ سال قبل آن را به مسئولان پیشنهاد کردیم.

قرار بود این طرح به صورت آزمایشی در دماوند اجرا شود اما به علت مشکلات به وجود آمده برای تامین بودجه آن، کار متوقف شد. دانش آموزان، اولیا و مربیان، محورهای این طرح هستند و هدف از اجرای «پاد» حفظ سلامت و بهداشت عمومی افراد است که برای دستیابی به این هدف، فعالیت‌های خود را از دانش آموزان باید آغاز می‌کنیم و به خانواده و جامعه گسترش می‌دهیم.»

او با بیان اینکه در سال جاری قصد داریم این طرح را با همکاری آموزش و پرورش عملیاتی کنیم، خواستار آن شد تا وزارت آموزش و پرورش، منطقه‌ای را برای اجرای پاد به صورت پایلوت مشخص کند و برای عملیاتی کردن این طرح، گروه‌های کاری تشکیل شود علاوه بر آن فردی به عنوان رابط میان وزارت آموزش و پرورش و جمعیت مبارزه با دخانیات معرفی شود.

مثل همه کارهای فرهنگی این کار هم نیاز به بودجه دارد که به گفته مسجدی گویا منابع هم در قانون در نظر گرفته شده است؛ «با توجه به تصویب قانون مالیات بر دخانیات و قانون افزایش سالانه مالیات بر دخانیات در مجلس شورای اسلامی در حال حاضر برای سیگارهای وارداتی ۲۰ درصد و برای سیگارهای داخلی ۱۰ درصد مالیات در نظر گرفته شده است. این رقم در سال جاری بالغ بر ۳۰۰ میلیارد تومان می‌شود و قرار است بخشی از این مبلغ سهم فعالیت‌های جمعیت مبارزه با دخانیات شود. می‌توانیم با انجام هماهنگی‌های لازم از این منبع بودجه اجرای طرح پاد را تامین کنیم و حتی اگر این کار امکانپذیر نشد، جمعیت مبارزه با دخانیات آمادگی دارد بودجه اجرای طرح پاد به صورت پایلوت را تامین کند.»

این طرح ابعاد گسترده‌ای دارد و این جمعیت تلاش می‌کند تا با اجرای گسترده آن کمی از این آمارهای رو به رشد جلوگیری کند؛ «در طرح پاد از کودکان و نوجوانان در باره وضعیت استعمال دخانیات از سوی دوستان و خانواده‌شان اطلاعات کسب می‌کنیم و انجام کارهای فرهنگی در این زمینه را به آنها محول می‌کنیم البته به خانواده‌ها نیز در این زمینه آموزش می‌دهیم. علاوه بر آن در مناطقی که این طرح به صورت پایلوت اجرا می‌شود با شهرداری نیز هماهنگی‌های لازم را به عمل می‌آوریم. با توجه به برگزاری اردوهای تابستانی از سوی آموزش و پرورش می‌توانیم در این فصل

اروهای ویژه پاد را برای دانش‌آموزان برگزار کنیم.»

۲۸ درصد مردان ایرانی دخانیات مصرف می‌کنند

مسجدی به آمار استعمال دخانیات هم اشاره می‌کند، آماری که در دانشگاه‌های علوم پزشکی و غیرعلوم پزشکی به دست آمده است؛ «حدود ۴ درصد زنان و ۲۸ درصد مردان ایرانی دخانیات مصرف می‌کنند. در بین دانشجویان سال اول دانشگاه‌های غیرعلوم پزشکی، ۵ درصد دختران و حدود ۳۰ درصد پسران سیگاری هستند البته در سال آخر ۸ درصد دانشجویان دختر سیگار مصرف می‌کنند اما وضعیت در میان دانشجویان سال آخر رشته پزشکی به مراتب بدتر است. این در حالی است که دانشجویان علوم پزشکی در مقاطع مختلف تحصیلی از مضرات دخانیات اطلاع پیدا می‌کنند ولی اطلاعات آنان به باور و عملکرد تبدیل نمی‌شود.»

کارهای گاه و بیگاه نیروی انتظامی

الان دیگر سر هر کوچه و محله‌ای یک جایی به اسم قهوه خانه سنتی ایجاد شده است. قهوه خانه‌هایی که برای بچه‌های محل به عنوان پاتوق شناخته می‌شود. این قهوه خانه‌ها در مراکز تفریحی و گردشگری هم که دیگر به وفور پیدا می‌شوند.

نتایج یک تحقیق نشان می‌دهد که ۹۵ درصد کسانی که به قهوه خانه‌ها می‌روند جوان هستند. جوانانی که گاهی به بهانه پرکردن اوقات روز در پاتوق‌هایشان می‌نشینند قلیانی چاق می‌کنند و بعد مست از دمه‌های زیاد دودهایی که طعم میوه‌های مختلف می‌دهند، راهی خانه‌هایشان می‌شوند. حالا یک مسئول می‌گوید که این قلیان‌ها به خانه‌ها هم راه پیدا کرده است و جوان‌ها دارند جلوی چشمان پدران و مادرانشان مانور دودهای میوه‌ای می‌دهند. زنگ خطری که ممکن است بعدها بیشتر درباره‌اش هشدار دهند.

منبع خبر: قدس



نوع خبر: گزارش

مورخ: ۱۳۹۰/۰۳/۰۳

شلیک تبلیغات ماهواره ای به سلامت ایرانیان

بی‌تا مهدوی: روآوردن گروهی از مردم به برنامه های شبکه های ماهواره ای سبب شده که پای تبلیغات بخصوص تبلیغات پزشکی هم

در این مکان باز شود. از تبلیغ داروی ترك اعتیاد ۲۴ ساعته تا درمان چین و چروك و افزایش قد که هیچ کدام مورد تأیید مراجع معتبر علمی نیستند.

این داروها که به صورت قاچاق، از سوی عده ای سودجو وارد بازار می شوند تأییدیه ندارند و در کشورهای پیشرفته به فروش نمی رسند و جزو فارماکوپه دارویی نیستند و غیرمجاز به شمار می آیند.

این قلم محصولات در کشور ما بوسیله چند شماره تلفن به فروش می رسند و تعداد زیادی از مردم، متأثر از این تبلیغات به خرید اقدام می کنند.

اگرچه بعد از گذشت سالها سرانجام دکتر محمدرضا شانه ساز، مدیرکل نظارت بر دارو و مواد مخدر سازمان غذا و داروی وزارت بهداشت از اقدامات این وزارتخانه در جهت برخورد با تبلیغات دارویی غیرمجاز شبکه های ماهواره ای خبر داده است اما به نظر می رسد که همچنان این مسأله در گیر و دار کاغذ بازی مانده است و در عمل، برخورد جدی با این مسأله انجام نمی شود، زیرا که اعلام شده است وزارت ارشاد «در حال انجام اقدامات لازم است» و این در حالی است که تبلیغات نادرست این شبکه ها چند سالی است، همچنان نظام سلامت کشور را تهدید می کند.

داروهای معجزه گر قاچاق!

دکتر رامین صادقی داروساز در مورد داروهای تبلیغ شده در شبکه های ماهواره ای می گوید: شبکه های ماهواره ای علاوه بر پیامدهای منفی که برای افراد جامعه به وجود آورده اند با پخش تبلیغات پزشکی سلامت مردم را نیز تهدید می کنند.

آنان با آگهی های فریبنده و ارائه داروهای معجزه گر مردم جامعه را گمراه می کنند و متأسفانه

افراد ساده ای که در دام این تبلیغات می افتند کم نیستند. او می افزاید: مهم ترین مسأله در مورد این داروها این است که هیچ کدام مورد تأیید مراجع معتبر علمی نیستند، چون اگر غیر از این بود بی تردید در مجلات علمی پزشکی معرفی می شدند. واقعیت این است که بیشتر این داروها به صورت قاچاق و با شماره های ایرانی و گاه ثابت در سراسر کشور به دست مردم می رسد. او یادآوری می کند: مهم ترین عوارض این داروها این است که یک درمان ناموفق ایجاد می کنند و البته در بسیاری از مواقع عوارض قلبی، کبدی و کلیوی را نیز به همراه دارند، در عین حال چون این داروها به صورت کپسول و شربت در دیگر کشورها تولید می شوند محتوای مشخصی هم ندارند و مردم باید بدانند که اگر با مصرف آنها دچار عوارض شوند، نمی توانند به مراجع قانونی شکایت کنند. او می گوید: وزارت ارشاد باید جلوی تبلیغات فریبنده و نادرست را بگیرد وزارت بهداشت هم باید آگاهی های لازم را به مردم بدهد تا مردم در دام این شیادان گرفتار نشوند.

درمان از راه خیلی دور!

دکتر صادقی یادآوری می کند: نباید وضعیت بهداشت و درمان مردم به گونه ای باشد که مردم اطلاعات پزشکی خود را از ماهواره ها بگیرند و یا از پزشکانی که صلاحیت اظهارنظر در مورد بیماری ها را ندارند و جالب هم اینجاست که از راه دور اقدام به درمان می کنند. آنان فقط به دنبال سودجویی و کسب درآمد میلیاردی هستند و دلشان برای مردم نسوخته است. او می گوید: بیشتر تبلیغات شبکه های ماهواره ای همراه کننده و اسباب تشویش اذهان عمومی است، از این رو توصیه می شود افراد سلامت خود را فدای چنین سودجویی های نکنند. با این همه، اکنون باید منتظر ماند و دید نامه نگاری های وزارتخانه های ارشاد و بهداشت کی به ثمر می رسد تا سرانجام فکری به حال سلامت مردم شود.

---

## خبرگزاری ها و سایت های خبری

---

مورخ: ۱۳۹۰/۰۳/۰۲ نوع خبر: گزارش

منبع خبر: مهر

### ناله بیماران از اورژانس بیمارستانها / وعده های بی سرانجام خانم وزیر!

اورژانسها به عنوان یکی از شلوغ ترین بخشهای مراکز درمانی، بیشترین محل اعتراض و شکایتهای مردمی است تا آنجا که وزیر بهداشت هم با تأیید وضعیت نامطلوب این مراکز وعده اصلاح و وضعیت موجود را داده بود اما هنوز در عمل خبری از محقق شدن آن نیست.

به گزارش خبرنگار مهر، اصولاً افرادی وارد اورژانسهای بیمارستانی می شوند که تصادفی و مجروح و مصدوم هستند و یا اینکه وضعیت چندان مناسبی برای تحمل بیماری نداشته و می بایست هر چه سریعتر معاینه و پذیرش شوند. بروز چنین شرایطی باعث می شود که اورژانسهای بیمارستانی در اغلب ساعات شبانه روز پذیرای این دسته از مراجعان باشند. بنابراین، لازم است که بهترین تجهیزات و امکانات درمانی در این بخشهای بیمارستانی مستقر باشد تا کمترین مشکل متوجه بیماران شود.

اما باید گفت که اورژانسهای بیمارستانی در حال حاضر از وضعیت مطلوبی برخوردار نیستند به طوری که

بیشترین اعتراضات و گلایه های مردم و بیماران از بیمارستانها، مربوط به بخش اورژانس است.

البته این موضوع را وزیر بهداشت هم در بازدیدی که سال گذشته از یکی از اورژانسهای بیمارستانی در بخش دولتی داشت، تایید کرد و گفت که "بخش اورژانس بر خی بیمارستانها به موقع به بیماران خدمات رسانی نمی کنند. گاهی اوقات یک فرد بیمار که به اورژانس بیمارستان مراجعه می کند بین یک تا یکساعت و نیم طول می کشد تا پذیرش شود."

طرح این گلایه و شکایت از سوی بالاترین مقام وزارتخانه ای که متولی نظارت بر اورژانسهای بیمارستانی است، می تواند این بیانگر این واقعیت باشد که وضعیت این بخش از بیمارستانها به مراتب اسفبارتر از اظهارات خانم وزیر است.

دکتر مرضیه وحید دستجردی سال گذشته در مراسم افتتاح ستاد پاسخگویی به شکایات مردمی از اورژانسها، با گفتن این جمله که "مردم هرچا ما را می بینند از اورژانسها شکایت دارند"، وضعیت نامطلوب اورژانسهای بیمارستانی را به تصویر کشید و گفت که بخشی از این شکایتها و نارضایتی ها ناشی از کمبود نیروی متخصص در اورژانسها است.

وزیر بهداشت با هشدار به بیمارستانها و دانشگاههای علوم پزشکی برای ساماندهی اورژانسهای بیمارستانی گفت: ما با هیچکس تعارف نداریم. باید در اسرع وقت به وضعیت مردم در اورژانسهای بیمارستانی رسیدگی شود.

اینگونه بود که سامانه رسیدگی به شکایات مردمی از اورژانسهای بیمارستانی، در یکی از روزهای پاییز سال گذشته با حضور وزیر بهداشت افتتاح شد و بدین ترتیب شماره های ۶۶۹۷۶۶۶۶ و ۶۶۹۷۶۹۶۹ در تهران برای ثبت و ضبط شکایتهای مردمی اعلام شد.

این در حالی است که دکتر غلامرضا معصومی، رئیس اورژانس کشور از آمار بالای شکایتها از اورژانس بیمارستانی خبر داده و عنوان داشته است که به تک تک شکایتها رسیدگی می شود و هیچ شکایتی نبوده است که مورد پیگیری قرار نگرفته باشد و گزارش مکتوب رسیدگی به شکایتهای اصلی به سامانه رسیدگی به شکایتهای مردمی در پایان هر هفته به وزیر بهداشت ارائه می شود.

از سوی دیگر، دکتر نادر توکلی مسئول اورژانسهای بیمارستانی وزارت بهداشت از اورژانسها به عنوان بخشهای درآمد زای بیمارستان نام برده که نقش مهمی در اقتصاد درمان دارند. در صورتی که ارایه خدمات اورژانس در یک بیمارستان رضایت بیمار را جلب کند ضرب اشغال تختهای بستری افزایش می یابد که سعی داریم این مسئله را به عنوان یک فرهنگ در تیم درمان بیمارستانها نهادینه کنیم.

وزیر بهداشت نیز با تاکید بر استقرار متخصص طب اورژانس در اورژانسهای بیمارستانی، گفته است که اگر بیمارستانی در این بخش چنین متخصصی ندارد حداقل یک پزشک مقیم جراح باید داشته باشد تا به موقع به بیماران از جمله مصدومان ترافیکی خدمات رسانی شود.

دستجردی از برنامه این وزارتخانه برای پزشک مقیم متخصص طب اورژانس در بیمارستانها خبر داده و عنوان داشته است که نیاز کشور ۷۰ هزار پزشک متخصص طب اورژانس است اما فقط ۷۰ نفر در کشور در این رشته تخصص دارند.

بر اساس آمارهای وزارت بهداشت، سالانه حدود ۲۵ تا ۳۰ میلیون نفر به اورژانسهای بیمارستانی کشور مراجعه می کنند. این در حالی است که وزیر بهداشت سال گذشته یک مهلت ۴ ماهه به بیمارستانها داده بود که نسبت به ارتقای بخشهای اورژانس اقدام کنند. اما آنچه مسلم است، تغییر محسوسی در اورژانسهای بیمارستانی به ویژه در شهرهای کوچک و دور افتاده رخ نداده است و این بخشها همچنان محل اعتراض و شکایات مردمی هستند. به طوریکه در ساعاتی از شبانه روز از وجود یک پزشک خالی می شوند و بیماران می بایست به انتظار آمدن پزشک لحظه شماری کنند. در حالی که وضعیت جسمی بیمار مراجعه کننده به اورژانس، هر لحظه بدتر می شود و تاخیر در پذیرش این قبیل افراد، می تواند منجر به مرگ آنها شود.

-----  
**گزارش از حبیب احسنی پور**



**نظام ارایه خدمات درمانی کشور طراحی می شود ۲/۲**

معاون درمان وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: نظام ارایه خدمات درمان کشور بر اساس برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع برای ارایه خدمات درمانی بهتر به مردم تنظیم می شود.

به گزارش روز دوشنبه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، 'حسن امامی رضوی' افزود: وزارت بهداشت تلاش می کند تا براساس الزامات اجرایی برنامه پنجم توسعه در سال ۹۰ با تشکیل بیمارستان های هیات امنایی به صورت اشتغال تمام وقت پزشکان به اهداف متعالی خود برسد. وی اظهار داشت: وزارت بهداشت براساس برنامه پنجم توسعه موظف است نظام خدمات درمانی کشور را به گونه ای طراحی کند تا برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع گسترش یافته و زیر ساخت های ارایه خدمات دولتی در درمانگاه های ویژه و بیمارستان های هیات امنایی تقویت شود. معاون وزیر بهداشت خاطرنشان کرد، باید زمینه ای در نظام سلامت کشور ایجاد کنیم تا پزشکان با انرژی، توان و وقت بیشتری در بخش دولتی حضور یابند. برنامه پزشکی خانواده از بهمن ماه سال ۸۹ آغاز شده است. این برنامه ابتدا در سه استان سیستان و بلوچستان، چهارمحال و بختیاری و خوزستان اجرا شد و در حال حاضر ۵۱۴ هزار نفر از جمعیت شهری کشور زیر پوشش این طرح قرار دارند. بر اساس این طرح، با یکسان شدن دفترچه های بیمه، خدمات یکسان به مردم ارایه خواهد شد. در این طرح هر خانواده یک پزشک مشخص دارد که در صورت نیاز بیمار به درمان تخصصی، بیمار به پزشکان متخصص ارجاع داده می شود.

**نمایندگان مدیران مسئول نشریات دانشجویی انتخاب شدند**

مسئول دبیرخانه نشریات دانشجویی وزارت بهداشت از برگزاری انتخابات برای تعیین عضو دانشجویی در کمیته ناظر بر نشریات دانشگاه های علوم پزشکی خبر داد.

به گزارش خبرگزاری مهر، محمود شریفی با اعلام این خبر افزود: این انتخابات با حضور مدیران مسئول نشریات دانشجویی عضو کمیته ناظر بر نشریات دانشگاه ها در روز شنبه ۳۱ اردیبهشت ماه در محل دبیرخانه نشریات دانشجویی معاونت دانشجویی و فرهنگی وزارت بهداشت برگزار شد.

شریفی با اشاره به تعداد کاندیداهای انتخاب اعضای دانشجویی شورای مرکزی ناظر بر نشریات گفت: ۱۳ نفر از اعضای دانشجو در این انتخابات شرکت کردند و پس از برگزاری سه نفر حائز بیشترین آراء شدند که دو نفر اصلی و یک نفر به عنوان عضو علی البدل اعلام شد.

مسئول دبیرخانه نشریات دانشجویی وزارت بهداشت اظهار داشت: "علی پزشکی" از دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و "محسن نظامی" از دانشگاه علوم پزشکی مازندران حائز بیشترین آراء از بین کاندیدها شدند و "معصومه رجبی" از دانشگاه علوم پزشکی گیلان نیز به عنوان عضو علی البدل انتخاب شد.

**اجلاس بین کشوری مدیران برنامه ریزی سلامت دهان کشورهای عضو مدیترانه شرقی**

اجلاس بین کشوری مدیران برنامه ریزی سلامت دهان کشورهای عضو مدیترانه شرقی (سازمان جهانی بهداشت) با حضور مرضیه وحید دستجردی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، به مدت سه روز در اصفهان برگزار می گردد. گفتنی است این اجلاس از تاریخ ۱۰ لغایت ۱۲ خردادماه، از ساعت ۸ صبح در مهمانسرای عباسی اصفهان برگزار می گردد.



**وزارت بهداشت شرایط حضور حداکثری در انتخابات شورای عالی نظام پرستاری را فراهم کرد/۲**

رئیس هیئت مرکزی نظارت بر سومین دوره انتخابات نظام پرستاری گفت: بر اساس دستور صریح وزیر بهداشت با بهره گیری از تمام ظرفیت ها فضای لازم برای حضور حداکثری پرستاران در دوره سوم انتخابات شورای عالی نظام پرستاری را فراهم کردیم.

به گزارش آریا به نقل از نظام پرستاری، حسن آقاجانی در مراسم برگزاری سومین دوره انتخابات شورای عالی نظام پرستاری با خیرمقدم به نمایندگان حاضر در مجمع، اظهار داشت: امیدوارم برآیند آرای شما به عنوان منتخبان پرستاران در شهرهای مختلف به ورود افراد واجد شرایط به شورای عالی نظام پرستاری کشور منجر شود تا نظام پرستاری هم در جهت حمایت از حقوق بیماران و هم دستیابی به حقوق صنفی و حرفه ای مجموعه پرستاری کشور به اهداف خود نایل شود.

وی درباره روند اجرای انتخابات دوره سوم شورای عالی نظام پرستاری، گفت: با توجه به اهمیت ویژه ای که وزیر بهداشت برای این انتخابات قائل بود تدابیری اندیشیده شد تا انتخابات هیئت مدیره ها و شورای عالی نظام پرستاری در کمال صحت و سلامت برگزار شود.

مدیرکل دفتر وزارتی وزارت بهداشت تأکید کرد: بنا به دستور وزیر بهداشت تمام ظرفیت وزارت بهداشت برای حسن برگزاری انتخابات نظام پرستاری استفاده شد تا شرایط برای حضور حداکثری پرستاران که نقش اساسی در تدبیر امور درمانی مردم را بر عهده دارند، در این انتخابات فراهم شود. وی اضافه کرد: با توجه به اقداماتی که در این راستا در ستاد هیئت مرکزی نظارت و ستاد اجرایی انتخابات در وزارت بهداشت انجام داده ایم، به نظر می رسد تا اندازه زیادی در این زمینه موفق عمل کرده ایم.

آقاجانی از ایجاد فضای باز انتخاباتی به عنوان یکی از تلاش های انجام شده وزارت بهداشت یاد کرد و افزود: ما زمینه را برای حضور تمام پرستارانی که می توانند در راستای رسیدن به اهداف نظام سلامت، بیماران و مجموعه صنف خود تلاش کنند را فراهم کردیم.

وی با بیان اینکه تمام تلاش خود را برای ضایع نشدن حق داوطلبان شرکت در انتخابات انجام دادیم، افزود: خوشبختانه تعداد داوطلبان رد صلاحیت شده بسیار اندک بود که ما با شرح صدر به احراز صلاحیت کاندیدها رسیدگی کردیم. اگر هم فردی رد صلاحیت شده بود از مراجع ذیصلاح استعلام کردیم و با رعایت سعه صدر و دقت و برگزاری جلسات مفصل در این زمینه به اعتراض ها رسیدگی کردیم.

رئیس هیئت مرکزی نظارت بر سومین دوره انتخابات سازمان نظام پرستاری ادا مه داد: حتی ما در برخی موارد با افراد ساکن در شهرستان های دور حدود یک ساعت تلفنی صحبت می کردیم که توضیحات فرد همزمان در جلسه رسیدگی به اعتراضات برای تمام اعضای هیئت مرکزی نظارت بر انتخابات پخش می شد تا عدم احراز وی برای خود ما هم مسجل شود و جایی برای شک و شبهه باقی نماند.

وی با تأکید بر اینکه برای تأیید صلاحیت افراد از هیچ کوششی فروگذار نکردیم، افزود: مجموعه تصمیم گیر در این زمینه هیئت عالی نظارت بر انتخابات بود که وزارت کشور، دادستانی کل کشور، سازمان نظام پزشکی، نمایندگان وزارت بهداشت نیز ما را یاری کردند.

آقاجانی یادآور شد: ما برای فراهم سازی بهترین شرایط برای حضور کاندیداهایی با سلیق و نظرات مختلف در انتخابات شورای عالی تلاش کردیم تا برای رسیدن به اهداف مورد نظر نظام سلامت از تمام دیدگاه ها بهره ببریم.

وی با تأکید بر اینکه مقوله سلامت فرا سیاسی است، افزود: عرصه سلامت جای ورود سلیق و جهت گیری های سیاسی نیست و بازی سیاست نباید در زمین سلامت انجام شود زیرا نظام سلامت یک مقوله انسانی است و با بهترین سرمایه ها یعنی سلامتی مرتبط است.

مدیرکل دفتر وزارتی وزارت بهداشت تصریح کرد: اهداف مجموعه های صنفی و حرفه ای نظام سلامت نیز فارغ از گرایش های سیاسی است و به توجه و حمایت از حقوق بیماران، نظام سلامت و مجموعه تحت پوشش آن نظام معطوف است. بنابراین همه ما در عرصه سلامت کشور باید یکدل و یکصدا و با تمام تلاش برای ارتقای سلامت مردم که ودیعه عظیم الهی است، تلاش کنیم.

آقاجانی خطاب به نمایندگان پرستاران گفت: از آنجایی که پرستاران قشر فرهیخته جامعه به شمار می روند مطمئن هستیم شما نیز این دیدگاه را هم در انتخاب نمایندگان خود در شورای عالی نظام پرستاری و هم در ادامه روند کار مدنظر قرار می دهید. مسائل حرفه ای که با کمک افراد فنی و متخصص آن رشته بررسی شود به دستیابی به نتایج و راه حل های عقلانی و کارشناسی شده منجر می شود.

**شروع ابتلا به اسکیزوفرنی ۱۵ سالگی است/۲**

انجمن حمایت از بیماران اسکیزوفرنی با هدف آشنایی بیشتر با بیماری اسکیزوفرنی که سن شروع

ابتلاي آن از ۱۵ سالگي است سعي دارد تا سطح آگاهي افراد جامعه را براي شناخت به موقع علائم اين بيماري افزايش دهد.

به گزارش خبرگزاري فارس به نقل از پايگاه اطلاع رساني وزارت بهداشت، همایش انجمن احيا به مناسبت روز جهاني اسكيزوفرنيا (۳ خرداد) در روز پنجشنبه ۵ خرداد برگزار مي شود.

اسكيزوفرنيا نوعي اختلال شديد است كه بر كل شخصيت تأثير مي گذارد ولي همه نشانه هاي آن را مي توان با درمان كنترل كرد. برخي از مبتلايان به اسكيزوفرنيا براي كنترل نشانه هاي بيماري خود بايد هميشه دارو مصرف كنند، برخي ديگر براي دوره محدودتري نياز به دارو دارند و بالاخره عده اي كه بيماري آنها در پي استرس حاد نظير بيماري جسمي يا زايمان شروع شده ممكن است طي مدت زمان كوتاهي بهبود باليني كامل پيدا كنند.

نشانه هاي اين بيماري در افراد مختلف متفاوت است ولي اغلب شامل تغيير در بهداشت فردي، افسردگي، رفتار عجيب و غريب، تحريك پذيري، خواب زياد يا عدم توانايي در خوابيدن، گوشه گيري، خصومت بي دليل، فراموشي، واكنش شديد در بحرانها، عدم توانايي در گريه كردن يا گريه هاي شديد، درك احساس غيرمعمول، استفاده از الكل و مواد مخدر، تراشيدن موهاي سر و بدن و خودكشي مي شود.

منبع خبر: فارس مورخ: ۱۳۹۰/۰۳/۰۲ نوع خبر: گزارش

#### سبوس نان سنگك، جذب قند و چربي را متوقف مي كند ۲/۲

وزارت بهداشت اعلام كرد: سبوس يا فيبر موجود در نان(مخصوصا نان سنگك) جذب قند و چربي را آهسته يا حتي متوقف مي كند.

به گزارش خبرگزاري فارس، به نقل از پايگاه اطلاع رساني وزارت بهداشت، براي حفظ تعادل و تنوع در برنامه غذايي بايد علاوه بر صرف تمام گروه هاي غذايي به گروه غلات توجه ويژه اي داشت چرا كه ۵۰ درصد كالري و پروتئين روزانه از نان تا مين مي شود.

بر اساس اين گزارش، انتخاب نوع نان از اهميت بالايي برخوردار است چرا كه در جامعه ما نان به عنوان قوت غالب محسوب مي شود و نحوه مصرف آن بايد مورد توجه قرار گيرد.

همچنين نان هايي كه حاوي سبوس يا فيبر هستند از ارزش غذايي بالايي برخوردارند چرا كه فيبر موجود در غذا معمولاً جذب قند و چربي را آهسته يا حتي متوقف مي كند.

بر اساس اين گزارش، مصرف نان هاي سبوس دار به جاي نان هاي سفيد به خصوص در بيماران مبتلا به ديابت، چربي خون بالا، بيماري هاي قلبي-عروقي، سابقه خانوادگي سرطان هاي گوارشي، افراد با وزن بالا بسيار توصيه مي شود و بهترين نان از نظر سبوس نان سنگك است.

ميزان فيبر مورد نياز براي هر فرد در يك روز ۳۰ گرم است كه ۱۵ گرم آن از طريق نان و ۱۵ گرم ديگر از طريق سبزي، ميوه و حبوبات بايد دريافت شود.

اين گزارش مي افزايد: مقدار نان مصرفي و دريافت فيبر براي هر نفر ۲۵۰ گرم در هر روز است و هر فردي بايد در يك روز ۱۳ گرم فيبر دريافت كند.

**موافقت وزارت بهداشت، راه اندازی رشته کارشناسی ارشد آموزش بهداشت در دانشگاه**

رییس برد آموزش بهداشت و ارتقای سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با اعلام این خبر گفت: در بازدیدی که از دانشگاه بوشهر داشتیم، تحولات خوبی در زمینه آموزش انجام گرفته و امکانات مناسبی از لحاظ آموزش، کتابخانه دیجیتال و فضای آموزشی فراهم شده که با وجود این امکانات و اعضای هیأت علمی که دانشگاه علوم پزشکی بوشهر دارد، به این نتیجه رسیدم که رشته کارشناسی ارشد آموزش بهداشت را در دانشگاه بوشهر تأسیس کنیم.

به گزارش آریا، دکتر داوود شجاعی زاده افزود: مسئولان دانشگاه دلسوزانه کار کرده اند و امکانات خوبی برای دانشجویان و اعضای هیأت علمی فراهم کرده اند که در مقایسه با سایر دانشگاه ها از شرایط مناسبی برخوردارند و آینده خوبی را برای این دانشگاه پیش بینی می کنیم.

وی خاطرنشان کرد: از اول مهرماه سال جاری دانشجوی رشته کارشناسی ارشد آموزش بهداشت در بوشهر پذیرفته خواهد شد.

**تعرفه های پزشکی بخش دولتی برای تصویب نهایی به هیات دولت ارسال شد/۲**

معاون درمان وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعلام کرد: تعرفه های خدمات پزشکی بخش دولتی در شورای عالی بیمه تعیین شده و برای تصویب نهایی به هیات دولت ارسال شد.

حسین امامی رضوی روز دوشنبه در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی ایرنا افزود: نرخ تعرفه های خدمات پزشکی بر اساس نرخ تورم و قانون هدفمندی یارانه تعیین شده و رشد حدود ۲۰ درصدی نسبت به سال گذشته دارد.

وی با بیان اینکه سال گذشته تعرفه های پزشکی ۱۴ درصد افزایش داشت، اظهار داشت: امسال بررسی کارشناسی متعددی با توجه به قانون هدفمندی یارانه ها بر روی نرخ تعرفه های پزشکی صورت گرفت تا مردم در پرداخت هزینه های درمانی دچار مشکل نشوند.

امامی رضوی در خصوص اینکه تأخیر در اعلام تعرفه ها چه آثاری در مراکز درمانی خواهد داشت گفت: در مراکز دولتی می تواند باعث افت کیفیت خدمات شود به خصوص اینکه امکان جبران نرخ فرانشیز خدمات سرپایی نیز وجود ندارد

**فوت ۲۵ درصد بیماران در انتظار دریافت عضو؛ نگذاریم دیر شود**

رئیس واحد فراهم آوری اعضای پیوندی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی می گوید: سالانه ۲۵ درصد از بیماران نیازمند اهدای عضو در لیست انتظار فوت می کنند ولی اگر فقط ۲۰ درصد از افراد مبتلا به مرگ مغزی اعضای خود را اهدا کنند دیگر بیماری در لیست انتظار فوت نمی کند.

به گزارش خبرنگار زنان باشگاه خبری فارس «توانا»، وقتی عزیزی برای همیشه از این دنیا می رود، غم به دلها وارد می شود؛ از دست دادن یک عزیز بسیار سخت است و سخت تر از آن، پذیرفتن رفتن آن عزیز برای همیشه است.

اما این روزها با بخشش اعضای عزیز از دست رفته به نیازمندان آن اعضا، احساس می شود که آن عزیز، هنوز زنده است و نفس می کشد و چقدر این حس به انسان آرامش می دهد.

آری، آنگاه که قلبی از تپش و نفسی از شماره می افتد، ناگهان تولدی دیگری در پیش است و بیماری

از جوانمردی و سخاوت بیماری که اهدای عضو کرده است، جانی دوباره می‌یابد.

کتایون نجفی‌زاده فوق‌تخصص ریه و رئیس واحد فراهم‌آوری اعضای پیوندی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی است؛ او و همکارانش واحد فراهم‌آوری اعضای پیوندی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی را راه‌اندازی کرده‌اند.

نجفی‌زاده و همکارانش در بخش پیوند اعضای دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اجرای دو طرح "یاوران سلامت" و "سفیران زندگی" برای حل بخشی از مشکلات بیماران اهدای عضو تلاش می‌کنند.

با این زن نخبه که تاکنون ۴۵ مقاله در کنگره‌های بین‌المللی ارائه کرده است به گفت‌وگو نشستیم:

\* فارس: خانم نجفی‌زاده، در ابتدا در خصوص وضعیت پیوند اعضا در ایران توضیحاتی ارائه کنید!

\* نجفی‌زاده: درک مسئله پیوند اعضا و تلاش در جهت ارتقای آن در ایران بسیار ضروری است و باید به آن رسیدگی شود، در بیمارستان مسیح دانشوری تعدادی از متخصصان و نیروهای داوطلب به منظور ارتقای فرهنگ و علم اهدای عضو در کنار هم جمع شده‌اند.

برای هر پیوند ریه و قلب در حدود ۷۰ تا ۸۰ نفر و برای هر اهدای عضو نیز ۶۰ تا ۷۰ نفر درگیر هستند تا یک بیمار بتواند از طریق پیوند عضو به زندگی برگردد؛ در رأس هرم اهدای عضو، خانواده بیمار مرگ مغزی وجود دارد که اگر برای اهدای عضو رضایت ندهند پیوندی صورت نمی‌گیرد. از این رو واحد پیوند اعضای دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی که در بیمارستان مسیح دانشوری مستقر است علاوه بر انجام ۷۲ مورد پیوند قلب و ۴۷ مورد پیوند ریه که از سخت‌ترین پیوندها است به کار فرهنگ‌سازی اهدای عضو در کشور مشغول است.

\* فارس: برای فرهنگ‌سازی اهدای عضو در جامعه چه فعالیت‌هایی انجام داده‌اید؟

\* نجفی‌زاده: در بیمارستان مسیح دانشوری علاوه بر پیوند عضو کار اهدای عضو را نیز به‌عهده گرفتیم که هدف اصلی آن افزایش تعداد اهدا کنندگان به منظور بالا بردن آمار نجات بیماران منتظر در لیست پیوند است، از سال ۸۲ اهدای عضو در بیمارستان مسیح دانشوری انجام شد و تاکنون ۲۵۰ اهدای عضو در این بیمارستان انجام گرفته است که از این تعداد ۸۰۰ عضو به بیماران نیازمند اهدا شده است چرا که هر فردی که مرگ مغزی می‌کند ۲ کلیه، یک قلب و یک ریه دارد.

همچنین فعالیت‌های فرهنگی خود را از سال ۸۲ شروع کردم چون متوجه شدیم با وجود فرهنگ‌اشار در جامعه، مردم ایران هنوز به میزان کافی اهدای عضو ندارند بنابراین شروع به اطلاع‌رسانی و فعالیت‌های فرهنگی کردیم.

واحد پیوند بیمارستان مسیح دانشوری ابتدا در یک اتاق کوچک ۶متری شروع به کار کرد و به تدریج فعالیت‌ها گسترش پیدا کرد و هم‌اکنون یک واحد پیوند با تعداد زیادی از نیروها از جمله نیروهای داوطلب داریم.

\* فارس: آیا نهادها نیز در این راه به شما کمک کردند؟

\*نجفی‌زاده: برای گسترش فرهنگ اهدای عضو در کشور با ارگان‌های مختلف وارد مذاکره شدیم چرا که فرهنگ سازی اهدای عضو وظیفه تمام ارگان‌ها است، به عنوان مثال با اداره پست وارد مذاکره شدیم و در نخستین فعالیت مشترک عکس بیماران مرگ مغزی به صورت تمبر شخصی درآمد و به خانواده‌های آنها تقدیم شد.

\* فارس: هزینه داروهای بیمارانی که اهدای عضو می‌شوند، بسیار بالاست که از توانایی گروه بسیاری از آنها خارج است؛ برای حمایت از این بیماران چه طرح‌هایی را اجرا کرده‌اید؟

\* نجفی‌زاده: طرح "سفران زندگی" و "یاوران سلامت" برای حمایت از بیمارانی که اهدای عضو می‌شوند، طراحی شده است در طرح سفران زندگی نیروهای داوطلب مردمی به هر صورتی که می‌توانند در کار اهدای عضو به ما کمک می‌کنند مثلاً اگر فردی نجات است برای بیماران اهدای عضو در بیمارستان صندلی تهیه می‌کند.

هم‌اکنون در سراسر ایران حدود ۳۰۰ سفران زندگی داریم که به صورت مختلف با ما همکاری می‌کنند مثلاً عده‌ای از افراد در محل کارشان سفران ما هستند و کارت اهدای عضو را میان همکاران خود پخش می‌کنند در ضمن از سوی واحد پیوند اعضای دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی برای آنها سخنران می‌فرستیم تا اطلاعاتشان از اهدای عضو بیشتر شود، مراسم اهدای عضو یا جشن نفس هرسال مقارن با تولد حضرت فاطمه علیها السلام برگزار می‌شود که سفران زندگی برگزار کنندگان آن هستند.

در طرح یاوران سلامت نیز بیماران نیازمند پیوند به خصوص پیوند ریه که نیاز به دستگاه اکسیژن ساز دارند از کپسول اکسیژنی استفاده می‌کنند که وزن آن ۲۰ کیلو بوده هر یک روز در میان نیز اکسیژن آن تمام می‌شود و یکی از اعضای خانواده بیمار باید این کپسول را برده و از اکسیژن پر کند و مجدد برای استفاده بیمار بیاورد که این کار بسیار دشوار است.

بنابراین در طرح یاوران سلامت از خیرین پول جمع‌آوری شد و برای بیماران پیوند ریه دستگاه اکسیژن ساز برقی خریداری کردیم و مشکل اکثر بیماران در این خصوص حل شد اما مشکلی که هم‌اکنون با آن مواجهیم این است که دستگاه اکسیژن‌ساز باید به برق وصل شود و بیماران مجبورند برای استفاده از آن تمام روز در خانه بمانند ولی دستگاه اکسیژن‌ساز پرتابل که قیمت آن در حدود ۵ میلیون است نیاز به برق نداشته و بیمار می‌تواند ضمن استفاده از آن در سطح اجتماع نیز حضور یا بد، هم‌اکنون تعداد محدودی بیماران از اکسیژن‌ساز پرتابل بهره‌مند هستند؛ همین جا از خیرانی که تمایل به خرید این دستگاه‌ها برای بیماران نیازمند هستند تقاضا داریم با واحد پیوند بیمارستان مسیح دانشوری تماس بگیرند.

باید به این نکته نیز توجه کرد که داروهای که برای بیماران بعد از عمل تجویز می‌شود بسیار گران بوده و تحت پوشش بیمه نیست. البته گروه‌هایی از خیرین برای خرید این داروها به بیماران کمک می‌کنند و تلاش می‌کنیم تا هیچ بیماری بعد از دریافت عضو نگران خرید داروهایش نباشد.

افرادی که تمایل به کمک به این بیماران را دارند، می‌توانند به سایت [ehda.ir](http://ehda.ir) مراجعه و ثبت‌نام کنند.

همچنین افراد با ثبت نام در این سایت برای اهدای عضو می‌توانند کارت اهدای عضو را در محل منزل یا کار خود دریافت کنند.

\* فارس: در خصوص تعداد افراد مبتلا به مرگ مغزی در طول یک سال و میزان اهدای عضو آماری ارائه کنید!

\* نجفی‌زاده: در طول سال حداقل ۶ هزار بیمار مرگ مغزی در کشور وجود دارد؛ میزان اهدای عضو در کشور اسپانیا که بالاترین رقم را در جهان به خود اختصاص داده است ۳۵ نفر در یک میلیون نفر است، این آمار در ایران ۲,۹ در یک میلیون بود اما در طول دو سال گذشته رشد یافت و به رقم ۴,۳ در یک میلیون رسیده است.

متوسط اهدای عضو در سطح جهان ۱۰ نفر در یک میلیون نفر است که باید با اطلاع رسانی درست و فرهنگ سازی اهدای عضو این آمار را در کشور به میزان مطلوب برسانیم.

آمارها حاکی از آن است که اگر افراد نظر موافقتشان را در رابطه با اهدای عضو برای اعضای خانواده خود بازگو کنند در آینده اگر دچار مرگ مغزی شوند میزان رضایت خانواده برای اهدای عضو ۸۵ درصد است و اگر نظر موافق خود را نگفته باشند میزان رضایت خانواده‌ها ۱۵ درصد است.

با توجه به اینکه سالانه ۶ هزار مرگ مغزی در کشور رخ می‌دهد باید از طریق فرهنگ سازی میزان رضایت خانواده‌ها را برای اهدای عضو پس از مرگ مغزی عزیزانشان افزایش داد، اگر فقط ۲۰ درصد از ۶ هزار نفری که سالانه دچار مرگ مغزی می‌شوند حاضر به اهدای عضو عزیزانشان باشند سالانه ۲۴۰۰ بیمار نیازمند کلیه دریافت کرده و دیگر هیچ بیمار نیازمند به پیوند کلیه در کشور باقی نمی‌ماند.

\* حرف آخر

سالانه ۲۵ درصد از بیماران نیازمند اهدای عضو در لیست انتظار فوت می‌کنند ولی اگر فقط ۲۰ درصد از افراد مبتلا به مرگ مغزی اعضای خود را اهدا کنند دیگر بیماری در لیست انتظار فوت نمی‌کند پس قبل از اینکه دیر شود باید اقدام کرد.

منبع خبر: ایسنا مورخ: ۱۳۹۰/۰۳/۰۲ نوع خبر: گزارش

والدین ایرانی در چگونگی برخورد با کودکانشان توانمند می‌شوند

**مدیر دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت با اشاره به اجرای آزمایشی طرح پیشگیری از کودک آزاری در دو نقطه از کشور، از اقدامات در دست انجام برای گسترش این طرح در کشور طی سال جاری خبر داد.**

**دکتر عباسعلی ناصحی در گفت‌وگو با خبرنگار بهداشت و درمان ایسنا، تاکید کرد: برنامه‌های مرتبط با پیشگیری از کودک آزاری با همکاری سازمان جهانی بهداشت در کشور پیگیری می‌شود.**

وی گفت: دفتر سلامت روان، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت از حدود دو سال گذشته طراحی طرح پیشگیری از کودک آزاری را در دستور کار خود دارد. اکنون این طرح در بندرعباس و محدوده تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در مرحله اجرای

آزمایشی قرار دارد.

ناصحي ادامه داد: با بررسی‌های صورت گرفته در چگونگی اجرای این طرح، مقرر شده امسال اجرای طرح پیشگیری از کودک آزاری به استان‌های بیشتری از کشور گسترش یابد.

وی افزود: در این طرح توانمند کردن و افزایش دانش خانواده‌ها در مورد کودکان و در نهایت پیشگیری از کودک آزاری مطرح است.

مدیر دفتر سلامت روان، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت همچنین از تدوین طرح جامع کشوری پیشگیری از خودکشی خبر داد و گفت: این طرح اکنون در چند استان کشور در مرحله اجرای آزمایشی قرار دارد.

منبع خبر: ایسنا

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۰۲ نوع خبر: گزارش

آذربایجان شرقی می‌تواند قطب توریست درمانی کشور شود

**وزیر بهداشت گفت: آذربایجان شرقی به لحاظ امکانات پزشکی و درمانی قابلیت فراوانی برای جذب توریسم درمانی با توجه به موقعیت جغرافیایی خود دارد.**

به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان ایسنا - منطقه آذربایجان شرقی، مرضیه وحید دستجردی روز سه شنبه در مراسم گلنگ‌زنی بیمارستان ۵۴۰ تختخوابی امام خمینی (ره) تبریز و پژوهشگاه ملی تحقیقاتی، افزود: آذربایجان شرقی با بهره برداری از ظرفیت‌های بالای علمی به قطب توریسم درمانی کشور تبدیل شود.

وزیر بهداشت گفت: برای آغاز مطالعات بیمارستان ۵۴۰ تختخوابی تبریز ۲۵ میلیارد ریال اعتبار اختصاص یافته است.

وی خاطرنشان کرد: احداث این بیمارستان را وزارت مسکن بر عهده گرفته و در تلاشیم با هماهنگی وزارت مسکن ساخت بیمارستان ۵۴۰ تختخوابی تبریز را سرعت بخشیم.

براساس گزارش ایسنا، عملیات مطالعات پروژه بیمارستان ۵۴۰ تختخوابی تبریز با اعتبار اولیه ۲۵ میلیارد ریال آغاز و گلنگ پژوهشگاه ملی دانشگاه علوم پزشکی تبریز و سلف سرویس ۵۰ هزار نفری این دانشگاه بر زمین زده شد

منبع خبر: ایسنا

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۰۲ نوع خبر: گزارش

شنادرآبهای آلوده خطر ابتلا به عفونت گوش را افزایش می‌دهد

**عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز گفت: شنا در آب‌های آلوده و استخرهای غیربهداشتی، خطر ابتلا به عفونت گوش را افزایش می‌دهد.**

دکتر حسن آب‌شیرینی در گفت‌وگو با خبرنگار بهداشت و درمان ایسنا منطقه خوزستان، اظهار کرد: رطوبت، شرایط را برای ایجاد عفونت فراهم می‌کند و عفونت‌های میکروبی و قارچی در فضای مرطوب سریع‌تر گسترش می‌یابند.

وی افزود: در فصل تابستان و در مناطق گرمسیر و مرطوب، دو نوع عفونت قارچی و میکروبی شایع می‌شود و برخی افراد در ناحیه گوش به این عفونت‌ها مبتلا می‌شوند که به این عارضه، عفونت گوش شناگران هم گفته می‌شود، زیرا در صورت شنا کردن در آب‌های آلوده، امکان عفونت مجاری شنوایی افزایش می‌یابد.

آب‌شیرینی تصریح کرد: احساس درد، تورم و کاهش شنوایی از مهمترین عوارض ابتلا به عفونت میکروبی گوش است. هنگام ابتلا به این نوع عفونت، محیط اسیدی درون گوش، قلیایی شده و به همین دلیل شرایط برای عفونت فراهم می‌شود.



این متخصص گوش، حلق و بینی خاطرنشان کرد: استفاده از گوش گیر هنگام شنا می تواند از ورود آب به درون گوش پیشگیری کند و در نتیجه احتمال ابتلا به عفونت هم کاهش می یابد؛ البته باید به این نکته توجه شود که برای پیشگیری از ورود آب به درون مجرای گوش، لازم است گوش گیر متناسب با اندازه گوش تهیه شود و می توان آن را سفارش داد.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز تاکید کرد: شنا کردن در آب های آلوده و رودخانه هایی که فاضلاب و مواد آلاینده به آنها وارد می شود هم خطرناک است و می تواند موجب عفونت گوش شود.

وی ادامه داد: همچنین افرادی که سابقه پاره شدن پرده گوش دارند و یا اینکه به دلیل عفونت گوش، عمل جراحی انجام داده اند، نباید به استخر بروند، زیرا امکان ورود آب به گوش میانی و بروز عفونت وجود دارد.

آب شیرینی گفت: مراجعه سریع به پزشک هنگام عفونت گوش بسیار اهمیت دارد و در صورتی که بدون تاخیر به پزشک مراجعه شود، نتیجه درمان هم بهتر خواهد بود.

منبع خبر: فارس مورخ: ۱۳۹۰/۰۳/۰۲ نوع خبر: گزارش

#### نابسامانی های مالی، اخلاق پزشکی و ارتباط انسانی با بیمار را نابود کرده است

مشاور وزیر بهداشت در امور سلامت گفت: نابسامانی های مالی و واقعی نبودن تعرفه های پزشکی، اخلاق پزشکی و روابط عاطفی با بیمار را نابود کرده است. حالا با چند بیمارستان و پزشک متخلف هم برخورد شود، مسئله حل نمی شود فقط صورت مسئله پاک می شود.

سید محمود طباطبایی در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس، اظهار داشت: وقتی با اجرای قانون هدفمندی یارانه ها هزینه های سرسام آوری در حوزه سلامت وارد می شود اما منابع جبران آن دیده نمی شود نشان از این دارد که یک جای قانون لنگ می زند.

وی افزود: گفته می شود میزان افزایش تعرفه ها ۷ تا ۹ درصد است، از طرفی باید در نظر داشت که هزینه ها ۳۰ تا ۴۰ درصد بالا رفته است لذا با شرایط موجود زمینه های عدم اجرای قانون مصوب را فراهم کرده ایم.

طباطبایی تصریح کرد: در چنین شرایطی به هیچ وجه نمی توان دنبال اخلاق پزشکی گشت و اگر مبانی اولیه و عوامل خلاف قانون را خودمان از بین نبریم نمی توان انتظار داشت که خلاfi رخ ندهد.

وی اضافه کرد: حداقل افزایش هزینه ها با هدفمندی یارانه ها در بخش سلامت ۲ تا ۲,۵ برابر است البته در بخش دولتی وقتی با کسری بودجه مواجه می شویم هیچ وقت به عنوان مثال برق بیمارستان امام خمینی قطع نمی شود ولی برای بخش خصوصی قطع می شود.

طباطبایی یادآور شد: از طرفی می خواهیم شفاف سازی در هزینه ها داشته باشیم اما شفاف سازی در درآمدها نباشد طبق قانون مجلس، بودجه سلامت بر اساس قیمت تمام شده، سود سرمایه و محاسبه هزینه استهلاک محاسبه می شود، در حال حاضر در بخش دولتی حداقل قیمت تمام شده برای یک تخت عمومی بیش از ۱۵۰ هزار تومان است و در بخش خصوصی بالای ۲۰۰ هزار تومان اما از طرفی گفته می شود تعرفه آن را باید ۵۰ هزار تومان کرد.

وی با بیان اینکه از جامعه پزشکی باید انتظار معقول داشت تصریح کرد: بودجه ای که برای بیمارستان های دولتی در نظر گرفته شده است فقط ۳۰ درصد هزینه های آنان را تامین می کند و این

یعنی کسری بودجه.

مشاور وزیر بهداشت در امور سلامت خاطرنشان کرد: در بین این همه مشکلات آیا می توان به دنبال اخلاق و روابط عاطفی بود. مردم ناراضی هستند و پزشکان نیز ناراضی هستند. حال می توان چند بیمارستان را بست یا چند پزشک را محروم کرد اما این راه حل نیست بلکه پاک کردن صورت مسئله است.

منبع خبر: فارس مورخ: ۱۳۹۰/۰۳/۰۲ نوع خبر: گزارش

#### ازدحام مردم در بیمارستان‌های دولتی عامل نارضایتی بیماران است

رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران گفت: ازدحام مراجعه کنندگان به بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی تهران باعث نارضایتی بیماران است.

محمد باقر لاریجانی در گفت‌وگو با خبرنگار بهداشت و درمان باشگاه خبری فارس «توانا» در خصوص مشکلات ارائه خدمات در زیر مجموعه‌های بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی تهران اظهار داشت: ما پیشرفت‌های چشمگیری در آموزش و پژوهش داریم اما به دلیل ارائه خدمات ویژه و کثرت مراجعه از تمام نقاط کشور به بیمارستان‌های مجموعه این دانشگاه، مشکلاتی در ارائه خدمات داریم.

وی ادامه داد: به عنوان مثال درحال حاضر پیوند مغز و استخوان در یک یا ۲ مرکز در کشور انجام می‌شود که عمده آن در همین دانشگاه است؛ فقط در یک مرکز دانشگاهی ۲ هزار پیوند مغز استخوان انجام شده است که این موضوع باعث می‌شود، بیماران مبتلا به سرطان خون از همه نقاط کشور به این مراکز مراجعه کنند.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران، حجم زیاد مراجعه را دلیل عدم رضایت بیماران دانست و افزود: اورژانس بیمارستانی با حجم زیاد بیمارانی که مبتلا به سرطان خون بوده و داوطلب انجام عمل پیوند مغز و استخوان هستند مواجه است و نتیجه این حجم زیاد عدم رضایت مراجعان می‌شود.

وی با اشاره به قدمت بالای ساختار فیزیکی اغلب بیمارستان‌های مورد استفاده این دانشگاه گفت: به عنوان مثال بیمارستان امام خمینی (ره) با قدمت ۷۰ سال، بیمارستان حضرت فاطمه (س) ۴۰ سال و تقریباً اکثر مجموعه‌های بیمارستانی این دانشگاه بالای ۳۰ یا ۴۰ سال قدمت دارند در نتیجه هزینه استهلاک بیمارستانی که قدیمی و فرسوده است بالا می‌رود و باید فکر جدیدی برای آن کرد.

لاریجانی ادامه داد: مجموعه را که نگاه می‌کنیم متوجه می‌شویم که نیاز به بازسازی و تغییرهای بنیادین دارد و این با بودجه‌های متعارف بیمارستانی ممکن است که محقق نشود به همین دلیل ما به دنبال مدل‌های جدید سرمایه‌گذاری در این بخش هستیم.

وی یادآور شد: به عنوان مثال خیرین در بیمارستان فیروز گر بالغ بر ۳ میلیارد تومان کمک کردند و در بیمارستان‌های دیگر نیز ساخت بخش‌های بیمارستانی را تقبل کرده‌اند که این خود موجب ارتقاء سطح کیفی بیمارستان‌های این دانشگاه شده است.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران پیوند مجموعه داروخانه‌های بیمارستانی با مجموعه ارائه خدمات داروخانه‌های دانشگاه را از اقدامات مثبت در جهت ارتقاء خدمات رسانی دانست و افزود: مشارکت بخش‌های غیردولتی و خیرین در بازسازی مراکز درمانی می‌تواند راهکاری برای سرمایه‌گذاری و توسعه زیرساخت‌ها باشد و در حال پیگیری مدل‌های مختلف آن جهت کسب رضایتمندی مراجعان هستیم

منبع خبر: فارس

مورخ: ۱۳۹۰/۰۳/۰۲

نوع خبر: گزارش

#### دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، بدون دخانیات می‌شود

رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی دانشگاهی هم اکنون هم یک دانشگاه بدون دخانیات محسوب می‌شود اما برای رسیدن به ایده آل دستور وزیر بهداشت برای ممنوعیت کامل مصرف مواد دخانی را عملی‌تر می‌کنیم.

محمدرضا رزاقی در گفت‌وگو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس، اظهار داشت: امیدواریم با تأسی از تأکیدهای وزیر بهداشت این مسئله (عدم استفاده از دخانیات) را به‌طور کامل اجرا کنیم و با برقراری ارتباط بیشتر با دانشجویان آنان نیز این مسئله را بیشتر رعایت کنند و ممنوعیت استفاده از دخانیات را عملی‌تر پیگیری کنیم.

وی افزود: از افرادی هم که به بیمارستان‌ها مراجعه می‌کنند چه عیادت‌کننده‌ها و چه همراهان بیماران درخواست می‌کنیم محیط بیمارستان‌ها را که محیط درمان بیماران است با کشیدن سیگار آلوده نکنند و اجازه دهند همکاران ما برای درمان بیماران تلاش کنند.

رزاقی تصریح کرد: در محیط‌های آموزشی نیز حتماً تأکید وزیر بهداشت را در مورد برخورد با مصرف دخانیات اجرا خواهیم کرد و دستور داده شده است که این دستور وزیر بهداشت رعایت شود.

وی در پاسخ به این پرسش که تاکنون گزارشی مبنی بر استفاده دانشجویان از دخانیات به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ارائه شده است، گفت: سال گذشته اعلام شد که دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی دانشگاه بدون دخانیات است و توصیه کرده بودیم که همه عزیزان در محوطه دانشگاه و در فعالیت‌های اداری و آموزشی از مواد دخانی استفاده نکنند و امیدواریم با دستور وزیر بهداشت محکم‌تر بتوانیم این مسئله را پیگیری کنیم و برای افرادی هم که سیگار بکشند محدودیت‌هایی ایجاد خواهیم کرد.

منبع خبر: فارس

مورخ: ۱۳۹۰/۰۳/۰۲

نوع خبر: مصاحبه

#### ساخت‌وسازهای نمایشی آفت طرح‌های عمرانی ۲/۲

مدیرکل دفتر مدیریت منابع فیزیکی و نظارت بر طرح‌های عمرانی وزارت بهداشت، در مان و آموزش پزشکی ساخت‌وسازهای نمایشی را آفت طرح‌های عمرانی دانست.

به گزارش خبرگزاری فارس از کاشان، سید محمد مهدی کلانتریان ظهر امروز در هفتمین پودمان آموزشی مدیران دفاتر فنی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در شهر نیاسر از توابع این شهرستان

گفت: تلاش و جهاد برای هدایت طرح‌ها و اعتبارات در مسیر درست و محورهای مورد نیاز وظیفه مهندسان دفاتر فنی است.

وی با تأکید بر لزوم اقدام جهادی برای تصویب و اجرای طرح‌ها مطابق با نیازها افزود: با توجه به نزدیکی انتخابات مجلس، نمایندگان برای اهدافی هر چند خدایی در پی اجرای ساخت‌وسازهایی هستند که ممکن است مطابق نیاز ما نباشد که مهندسان دفاتر فنی باید به این امر توجه داشته باشند.

مدیرکل دفتر مدیریت منابع فیزیکی و نظارت بر طرح‌های عمرانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با تشریح اهمیت شغل مهندسی اظهار داشت: اقداماتی که از لحاظ اقتصادی مقرون به صرفه نباشد مهندسی نیست و فعالیت‌های مهندسی باید اصل سرمایه را به همراه سودش بازگرداند.

کلانتریان با اشاره به تصویب عمده مصوبات در سفرهای دولت در بخش عمرانی افزود: در حوزه سلامت یک‌هزار و ۵۰۰ مصوبه داریم که اگر به نیازسنجی آن مصوبات توجه نکنیم سرمایه‌های مملکت به هدر رفته است.

به گفته وی شناسایی تناسب سرانه طرح‌ها با نیازها ضروری است تا طرح‌ها به صورت مهندسی ارزش‌گذاری شود و با جهادی کارکردن و داشتن شجاعت در برابر کسانی که طرح‌های غیراقتصادی را میخواهند، بهترین طرح‌ها را به اجرا درآوریم.

وی خاطرنشان کرد: هنر مهندسان عمران در اینست که چقدر میتوانند در حوزه کار مهندسی از صفت انسان‌های مجاهد در راه خدا استفاده کنند.

مدیرکل دفتر مدیریت منابع فیزیکی و نظارت بر طرح‌های عمرانی وزارت بهداشت، در ادامه از افزایش حق فنی تمام شاغلان دفاتر فنی و نظارت بر طرح‌های عمرانی دانشگاه‌های علوم پزشکی (با انواع قراردادها) خبر داد.

کلانتریان با اشاره به تصویب رشته مهندسی بیمارستانی گفت: در کنار کارشناسی ارشد سال آینده این رشته برای دانشگاه‌های تهران و شهید بهشتی دانشجوی می‌پذیرد.

وی از انتشار نخستین شماره مجله مهندسی سلامت تا پایان تابستان امسال نیز خبر داد و از اعضای دفاتر فنی برای ارائه آثارشان برای درج در این مجله درخواست همکاری کرد.

سرپرست دانشگاه علوم پزشکی کاشان نیز در این مراسم گفت: بحث بهینه‌سازی مصرف انرژی از سال گذشته که از سوی مقام معظم رهبری به نام اصلاح الگوی مصرف نامیده شد و به ویژه در زمان کنونی که قانون هدفمندی یارانه‌ها اجرا شده بسیار جدی‌تر شده است.

محمد حسین اعرابی با تأکید بر اینکه در مراکز خصوصی به این موضوع توجه بیشتری شده، افزود: در مراکز دولتی نیز با توجه به اینکه مصرف انرژی بار مالی سنگینی را بر بدنه سازمان تحمیل کرده، پیگیری این موضوع پررنگ‌تر شده است.

وی با اشاره به مدیریت مصرف انرژی در معماری‌های برج‌مانده از گذشتگان خاطرنشان کرد: این نوع مدیریت در معماری سنتی و اصیل شهرهای کویری کاشان و یزد به ویژه با ساخت سرداب‌خانه‌های قدیمی در این شهرها برای بهره‌مندی از هوای خنک و مطبوع در اوج گرما به وضوح مشهود است.

به گفته وی در معماری‌های گذشته مانند باغ تاریخی فین کاشان، غیاث‌الدین جمشید کاشانی آب‌نمایی بدون مصرف انرژی طراحی و اجرا کرده که هم از لحاظ زیبایی معماری و هم از لحاظ اجرای بدون مصرف انرژی قابل توجه است.

اعرابی تصریح کرد: امروزه به دلیل در دسترس بودن و ارزان بودن سوخت و انرژی، رعایت مصرف بهینه در ساختمان‌ها و معماری‌های معاصر و عصر حاضر به فراموشی سپرده شده است.

وی برگزاری هفتمین پودمان آموزشی مدیران دفاتر فنی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در کاشان را مقدمه‌ای برای استفاده از راهکارهای درست استفاده از منابع انرژی در این دانشگاه‌ها دانست و

گفت: اگر ما به عنوان مصرف‌کننده در اجزای مختلف مراکز دولتی، فرهنگ‌سازی مناسب برای مصرف و نگهداشت نداشته باشیم، به اهدافمان برای بهینه‌سازی مصرف نمی‌رسیم.

به گزارش خبرگزاری فارس از کاشان هفتمین پودمان آموزشی مدیران دفاتر فنی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور با موضوع بهینه‌سازی مصرف انرژی در ساختمان‌ها و مراکز بهداشتی درمانی به میزبانی دانشگاه علوم پزشکی کاشان از دوم خرداد به مدت دو روز در محل هتل سبز شهر نیا سر از توابع کاشان برگزار می‌شود.

در این همایش که با هدف تبادل اطلاعات و تجربیات و فراگیری دانش روز و ارتقای سطح علمی مدیران دفاتر فنی برای بهینه‌سازی مصرف انرژی برپا شده، بیش از ۸۰ نفر از مدیران و کارشناسان دفاتر فنی و نظارت بر طرح‌های عمرانی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور حضور دارند.

---

#### سایر منابع

---