



بولتن خبری شماره : ۱۹۷

تاریخ ثبت : ۱۳۹۰/۰۲/۰۴

تعداد اخبار موجود : ۲۸ خبر



عناوین اخبار

- ۱- **ایران:** پرستاران:
- ۲- **ایران:** تحقق عدالت در سلامت با برنامه پنجم

- ۱- **فارس:** کنترل گاز رادیواکتیو رادون در مناطق مسکونی با همکاری سازمان انرژی اتمی ۲/۳
- ۲- **فارس:** غیبت وزارت بهداشت در بازدید از بیمارستان تاکستان ۲/۳
- ۳- **ایسنا:** تبلیغات داروهای ترك دخانیات مورد تایید وزارت بهداشت نیست ۲/۳
- ۴- **مهر:** مرگ ۶۰ هزار ایرانی به دلیل مصرف مواد دخانی/ ۳ ماه دیگر پاسخ بخواهید ۲/۳
- ۵- **ایسنا:** دستورالعمل ممنوعیت عرضه قلیان در اماکن عمومی ابلاغ شد ۲/۳
- ۶- **فارس:** آغاز عملیات بیمارستان ۵۴۰ تختخوابی تبریز ۲/۳
- ۷- **ایرنا:** سیگار از دکه‌های روزنامه فروشی جمع آوری می‌شود ۲/۳
- ۸- **ایسنا:** بیش از ۱۲ درصد جمعیت کشوری سیگاری‌اند ۲/۳
- ۹- **ایسنا:** خدمات کنترل دخانیات و ترك سیگار در مطب‌های دندانپزشکی ارائه می‌شود ۲/۳
- ۱۰- **ایرنا:** ایران از نظر پزشکی و دارویی در آسیا جزو رتبه های اول است ۲/۳
- ۱۱- **فارس:** نظارت وزارت بهداشت بر تعرفه‌های پزشکی مصوب باید قوی‌تر شود ۲/۳
- ۱۲- **ایرنا:** فصلنامه امداد و نجات موفق به کسب رتبه علمی - پژوهشی شد ۲/۳
- ۱۳- **ایرنا:** با کیفیت ترین خدمات درمانی را فراهم می‌کنیم ۲/۳
- ۱۴- **فارس:** نمک دریا حاوی فلزات سنگین مضر سلامت است ۲/۳
- ۱۵- **مهر:** تشویق کارمندان پژوهشگر/ تعیین شاخصهای تشویق محققان پزشکی ۲/۳
- ۱۶- **فارس:** دانشگاه علوم پزشکی تبریز اول شد ۲/۳

- ۱۷- **مهر** : ۸/۵ میلیون ایرانی صاحب پرونده الکترونیک سلامت هستند ۲/۳
- ۱۸- **فارس** : وزارت بهداشت عربستان شرایط بهداشتی عمره‌گذاران و حجاج را اعلام کرد
- ۱۹- **ایسنا** : سلامت زنان با احداث بیمارستان جامع ارتقاء می‌یابد
- ۲۰- **فارس** : حضرت زهرا(س) الگوی تمام عیار عفاف برای زنان است
- ۲۱- **فارس** : ۱۲ میلیون نفر زیر پوشش پزشک خانواده می‌روند
- ۲۲- **ایرنا** : آمار دقیقی از بیماران اسکیزوفرنی در کشور وجود ندارد ۲/۳
- ۲۳- **فارس** : جمع‌آوری سیگار در دهه‌های روزنامه‌فروشی تا ۳ ماه آینده ۲/۳
- ۲۴- **ایرنا** : حمایت معنوی بانوان از رزمندگان و جهادگران موجب پیروزی بر دشمن شد ۲/۳
- ۲۵- **اکونیوز** : استاندارد خدمات دندانپزشکی در بخش دولتی بهبود می‌یابد
- ۲۶- **فارس** : کاهش ساعات کار پرسنل حوزه سلامت ۲/۳
- ۲۷- **فارس** : میزان مرگ کودکان کمتر از یک سال ۱۸ در ۱۰۰ هزار است ۲/۳
- ۲۸- **آریا** : مصوبات سفرهای استانی با سرعت اجرا خواهد شد ۲/۳
- ۲۹- **مهر** : جلسه مشترک وزارتخانه‌های بهداشت و کشور برای جمع‌آوری قلیانها ۲/۳
- ۳۰- **آریا** : رییس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت: عرضه قلیان در مراکز عمومی ممنوع خواهد شد ۲/۳
- ۳۱- **فارس** : وزیر بهداشت: آماده‌سازی برخی فعالیت‌ها به بخش خصوصی هستیم ۲/۳
- ۳۲- **فارس** : ایران رتبه نخست پزشکی و دارویی آسیاست ۲/۳
- ۳۳- **ایرنا** : وزیر بهداشت و درمان: تسریع در ساخت بیمارستان ۳۲ تختخوابی چاروایماق ضروری است ۲/۳
- ۳۴- **ایرنا** : ۹۸ درصد جمعیت رابطان سلامت کشور را زنان تشکیل می‌دهند ۲/۳
- ۱- **جهان نیوز** : جسد پریر شده مینای کوچک در چنگال بی‌تدبیری/بیمارستانی که به خاطر پول مانع اهدای عضو شد
- ۲- **خبرگزاری موج** : ستاد مبارزه با موادمخدر سند حمایت‌های اجتماعی از معتادین را تدوین می‌کند

روزنامه‌ها

منبع خبر : ایران



نوع خبر : پیامهای مردمی

مورخ : ۱۳۹۰ / ۰۲ / ۰۴

پرستاران:

ساعت کاری کارمندان دولت کاهش یافته اما ساعت کاری پرستاران همچنان بدون هیچ تغییری طبق روال گذشته است.
۲۵۰۱- خانم سرلک - پرستار



تحقق عدالت در سلامت با برنامه پنجم

وضعیت شاخص‌های بهداشتی و درمانی در هر جامعه حاکی از توجه دولت‌ها به سرمایه‌گذاری در حوزه سلامت است، از همین‌رو، بررسی‌ها نشان می‌دهد این شاخص‌ها در ایران در مقایسه با کشورهای منطقه و دنیا چندان رضایت‌بخش نیست و ایران پائین‌تر از ۹۸ کشور دنیا قرار دارد. طبق گزارش‌ها، اهمیت حوزه سلامت در کشورهای پیشرفته دنیا در رتبه اول تا سوم است و اولویت سلامت در کشورهای همسایه ایران و خاورمیانه در رتبه‌های چهارم تا پنجم قرار دارد. طبق اعلام سازمان نظام پزشکی سالانه ۱/۵ میلیون نفر در کشور به دشواری می‌توانند از عهده هزینه‌های درمانی برآیند. در نتیجه نارضایتی بیماران از مراکز درمانی دولتی و در پی آن، کمبودهایی که در این بیمارستان‌ها وجود دارد، در کنار سرانه درمان غیرواقعی، دست به دست هم داده تا اوضاع نه چندان مطلوبی را برحوزه سلامت کشور حاکم سازد.

همین موضوع موجب شده تا دولتمردان به فکر تدوین قانونی در برنامه پنجم توسعه باشند تا این قانون بتواند عدالت در سلامت را برای مردم به وجود آورد. قانونی یکپارچه که کمبودهای قانون چهارم توسعه را نداشته باشد و حوزه سلامت به شکل مطلوبی دگرگون شود. هم‌اکنون قانون پنجم توسعه در حوزه سلامت، در مجلس شورای اسلامی به تصویب رسیده است و به اعتقاد بسیاری از صاحب‌نظران، اگر این قانون به درستی اجرا شود می‌توانیم به تحقق عدالت امیدوار شویم چرا که برای اولین بار در قانون، بحث «انسان سالم»، «سلامت همه جانبه»، «عدالت در سلامت» و «بیمه سلامت ایرانیان» مطرح شده است و سلامت به عنوان اولویتی ملی، جایگاه ویژه‌ای یافته است. بررسی سیاست‌های کلی برنامه پنجم هم نشان می‌دهد که حدود ۱۱ درصد موارد به‌طور مستقیم به بخش سلامت مربوط است و بیش از ۳۰ درصد دیگر سیاست‌ها هم غیرمستقیم به نظام سلامت مربوط می‌شود.

این قانون به گفته کارشناسان، یکی از جامع‌ترین و پراهمیت‌ترین قوانین بعد از سند چشم‌انداز توسعه است که در حوزه سلامت بسیار مهم و تأثیرگذار است. اجرای کامل طرح پزشک خانواده و نظام ارجاع، رسیدگی به اورژانس‌های بیمارستانی، تعامل ادغام و هماهنگی بیشتر با سازمان‌های بیمه‌گر و مشخص کردن تعرفه‌ها از سوی شورای عالی سلامت، عوارض مالیات بر سلامت، واقعی کردن هزینه‌های درمان از جیب مردم تا سقف ۳۰ درصد و همچنین اختصاص ۱۰ درصد از هزینه‌های هدفمندکردن پارانه‌ها در حوزه سلامت از جمله مهم‌ترین مواد قانونی نوشته شده در برنامه پنجم توسعه است که به گفته کارشناسان اگر این موارد قانونی به خوبی اجرا شود تحولی عظیم در بخش سلامت کشور خواهیم داشت. با این حال، برخی از کارشناسان هم معتقدند قانون برنامه چهارم توسعه در حوزه سلامت نیز در نوع خود بی‌نظیر بوده است و اجرانشدن برخی مواد قانونی در این برنامه موجب شده تا رتبه کشور به لحاظ سلامت نزول پیدا کند. نتایج و بررسی‌های کارشناسی دست‌اندرکاران حوزه سلامت و سخنان برخی از اعضای کمیسیون بهداشت مجلس شورای اسلامی درباره انحراف در اجرای برنامه چهارم [ویژه در حوزه سلامت] نیز نشان می‌دهد که وضعیت سلامت در مدت اجرای این برنامه نه تنها ارتقا نیافته بلکه به نقطه تضعیف هم رسیده است.

پژوهش‌ها و تحقیقاتی که از سوی اعضای کمیسیون بهداشت و درمان شورای اسلامی در باره میزان تحقق اهداف برنامه چهارم در حوزه سلامت صورت گرفته است، نشان می‌دهد نزدیک به ۴۰ مورد از مواد قانون برنامه چهارم در حوزه سلامت اجرا نشده است و زمانی که از وزیر وقت بهداشت و درمان درباره علت اجرایی نشدن این مواد سؤال شد، پاسخ او این بود که این قانون عملی نبود و در آن ابهاماتی وجود داشت. همین مواد موجب شده که ۸۰ درصد برنامه چهارم در حوزه سلامت اجرایی نشود.

حال باید دید مسئولان تا چه میزان می‌توانند به تعهدات خود درباره برنامه پنجم توسعه وفادار باشند و چه میزان قوانین مربوط به بخش سلامت در قانون پنجم توسعه در کشور اجرایی خواهد شد.

اگرچه قوانین برنامه پنجم توسعه دارای موارد مهم و قابل اجراست، اما در برخی بخش‌ها هم دچار ضعف و کمبودهایی است. به گفته برخی صاحب‌نظران شبکه بهداشت و درمان کشور، این موارد باید به طور جدی در قانون پنجم توسعه مورد بازنگری قرار گیرند و دوباره احیا شوند. همچنین در برنامه پنجم توسعه، در بخش سلامت، شاخص مناسبی برای سنجش فاصله تا هدف در نظر گرفته نشده است. البته تکلیف تشکیلات بیمه سلامت ایرانیان هم در قانون مشخص نشده، علاوه بر آن برخی از مواردی که صاحب‌نظران، علاقه‌مند حضور آنها در برنامه پنجم توسعه بودند در قانون نیامده است.

دکتر امیدوار رضایی عضو کمیسیون بهداشت مجلس شورای اسلامی در این باره معتقد است: «برخی از مواد قانون پنجم توسعه در بخش سلامت ضعیف تنظیم شده است. به طور مثال نمایندگان کمیسیون بهداشت در نظر داشتند که عوارض آلودگی خودروها بر سلامت مردم را به این قانون اضافه کنند، به طوری که ۱۰ درصد مالیات عوارض استفاده از بنزین از سرنشین‌های خودروها گرفته شود، اما اجازه طرح این ماده قانون، به اعضای کمیسیون، بهداشت داده نشد. به اعتقاد نمایندگان کمیسیون بهداشت یکی از مشکلات مهم کشور در حوزه سلامت و انواع بیماری‌های افراد، آلودگی ناشی از سوخت خودروها و آلودگی هوای کشور است.»

دکتر رضایی به مشکلات سازمان بیمه سلامت ایران در این برنامه اشاره می‌کند و می‌افزاید: «جدی‌ترین مشکل مجلس در بحث واگذاری اختیارات بیمه سلامت ایران، چالش‌های موجود بین وزارتخانه‌های رفاه و بهداشت است. اختلاف نظرهای موجود میان دو وزارتخانه موجب شد که مجلس نتواند اختیارات سازمان بیمه سلامت ایران را واگذار کند، به نظر می‌رسد همین موضوع یکی از نقاط ضعف برنامه پنجم توسعه در حوزه سلامت است.»

با این حال این مسئله را به دولت واگذار کردیم تا برنامه‌ریزی و واگذاری اختیارات سازمان بیمه ایران را مصوب و به مجلس ارائه دهد. به این دلیل که برنامه پنجم توسعه با همکاری و تعامل مجلس و دولت نوشته شده است و این عامل موجب شده که مجلس تعامل‌اش با دولت بیشتر باشد.» به گفته وی، کشور ضعف‌های بسیاری در ساختار نظام سلامت دارد، به همین علت بسیاری از احکامی که در برنامه چهارم توسعه اجرایی نشد، در برنامه پنجم آمده است.

۱۱ درصد برنامه پنجم توسعه به طور مستقیم به سلامت مربوط است

با این وجود، به نظر می‌رسد با توجه به شرایط کشور و تجربیات حاصل از برنامه‌های توسعه قبلی، در برنامه پنجم توسعه اقتصادی اجتماعی، فرصت تحول بنیادین برای دستیابی عادلانه به سلامت فراهم شده است. شواهد، حاکی از آن است که سلامت به عنوان اولوی ملی جایگاه ویژه‌ای یافته است. بررسی سیاست‌های کلی برنامه پنجم هم نشان می‌دهد که حدود ۱۱ درصد موارد به طور مستقیم و بیش از ۳۰ درصد از دیگر سیاست‌ها نیز غیرمستقیم به نظام سلامت مربوط می‌شود؛ یکپارچگی در سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی ارزشیابی، نظارت و تخصیص منابع عمومی، ارتقای شاخص‌های سلامت هوا، امنیت، محیط و بهداشت جسمی و روحی، کاهش مخاطرات و آلودگی‌ها، توجه به وجوه کمی و کیفی بیمه‌های سلامت و کاهش سهم مردم از هزینه‌های سلامت به ۳۰ درصد تا پایان برنامه، از جمله مهم‌ترین رویکردهای انسان سالم در برنامه پنجم توسعه است.

دکتر عباس وثوق‌مقدم، عضو هیأت علمی وزارت بهداشت در این باره می‌گوید: «سیاست‌های موجود در قانون پنجم فرصتی استثنایی در اختیار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به عنوان متولی سلامت قرار داد. همچنین در تدوین برنامه پنجم، مشارکت دستگاه‌های اجرایی مختلف، دانشگاه‌های علوم پزشکی و نظام پزشکی در کار گروه تخصصی سلامت موجب شد تا با همکاری کمیسیون بهداشت و درمان مجلس موضوع سلامت محور بودن کل برنامه در تمام بخش‌ها به طور جدی پیگیری شود. هم‌اکنون وزارت بهداشت مشغول آماده‌سازی خود برای عملیاتی‌کردن هرچه بهتر قانون و بسته‌های اجرایی مرتبط با سلامت در برنامه پنجم است و تلاش می‌کند از تمامی ظرفیت‌های خود برای تحقق اهداف در نظر گرفته شده با مشارکت حداکثری نیروهای کارشناسی کشور استفاده کند.»

خبرگزاری‌ها و سایت‌های خبری

کنترل گاز رادیواکتیو رادون در مناطق مسکونی با همکاری سازمان انرژی اتمی ۲/۳

مدیر کل سلامت محیط وزارت بهداشت گفت: گاز رادون یک گاز رادیواکتیو سرطان‌زاست که در برخی از مناطق مسکونی ممکن است وجود داشته باشد. فعلاً برآوردی از میزان آن در کشور نداریم و قرار است با همکاری سازمان انرژی اتمی برنامه پایش و کنترل گاز رادون در مناطق مسکونی را تدوین و اجرا کنیم.

کاظم ندافی در گفت‌وگو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس در پاسخ به این پرسش که برنامه وزارت بهداشت برای تدوین استانداردهای مناطق مسکونی و محیط زندگی افزود: شاخص‌ها و اهداف کلان سلامت مسکن و محل زندگی مردم از نظر استاندارد نور، هوا و آب تدوین شده و از سال‌های گذشته در شهرها در حال اجراست اما برنامه جدید کاهش آلودگی هوای ساختمان در مناطق روستایی است.

وی ادامه داد: در بسیاری از خانه‌های روستایی هنوز از سوخت‌های فسیلی استفاده می‌شود که برای کاهش آلودگی ساختمان آنها باید برنامه‌ریزی شود.

وی گفت: برنامه دیگری که داریم و مربوط به تمام کشور است، پایش و کنترل گاز رادیواکتیو رادون است که یک گاز مضر سرطان‌زاست و استنشاق بلند مدت آن موجب بروز سرطان دستگاه تنفسی می‌شود.

ندافی افزود: تولید این گاز هیچ ربطی به وجود صنایع انرژی اتمی، یا هر نوع کارخانه و نیروگاه ندارد بلکه به وضعیت زمین و ساختار آن بستگی دارد، البته هنوز هیچ برآوردی از اینکه این گاز به چه میزان در مناطق مسکونی کشور ما وجود دارد یا نه نداریم و قرار است با همکاری سازمان انرژی اتمی ابتدا برآورد دقیقی از این نظر داشته باشد و بعد بر اساس داده‌های این تحقیق برنامه‌ریزی کنیم.

وی ادامه داد: ممکن است بعد از تحقیق مشخص شود که هیچ منطقه مسکونی در کشور هم این مشکل را ندارند اما به هر حال تحقیق و بررسی این موضوع لازم است و انجام می‌شود.

مدیر کل سلامت محیط و کار وزارت بهداشت گفت: در صورتی که مشخص شود در برخی مناطق مسکونی کشور غلظت گاز رادون بیش از حد مجاز است می‌توان به راحتی با خالی کردن یک طبقه زیرزمین مشکل را حل کرد.

وی در پاسخ به این پرسش که ساختن یک زیرزمین برای یک واحد مسکونی ساخته شده کاری هزینه‌بر و مشکل‌است، گفت: باید در صورت اثبات این قضیه برای صدور پروانه ساخت در مناطق آلوده با همکاری شهرداری‌ها اقدام کرد و ساخت یک زیرزمین خالی را در این مناطق اجباری کرد، برای ساختمان‌های ساخته شده نیز در صورتی که وجود مناطق آلوده به گاز رادون ثابت شود با توجه به خطرات این گاز بیماری‌زا، ایجاد یک زیرزمین برای از بین رفتن خطر این گاز ارزش هزینه کردن را دارد.

منبع خبر: فارس مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۰۴ نوع خبر: گزارش

غیبت وزارت بهداشت در بازدید از بیمارستان ناکستان ۲/۳

مدیر شبکه بهداشت و درمان شهرستان ناکستان گفت: با وجود بازدیدهای مکرر مسئولان استانی از

این پروژه تاکنون هیچگونه بازدیدي توسط وزارت بهداشت و درمان و مسکن و شهرسازي صورت نگرفته است.

به گزارش خیرگزاری فارس از قزوین به نقل از روابط عمومی اداره کل بازرسي استان قزوین، مدیر کل بازرسي استان قزوین از مراحل ساخت و عملیات اجرایی پروژه بیمارستان ۶۴ تختخوابي شهرستان تاکستان بازدید کرد.

محمدحسین یزدانپناه پس از بازدید در جلسه مشترکي با حضور مدیر، معاونان و کارشناسان این شبکه، از اعلام آمادگی دستگاه نظارتي برای هرگونه همکاری و تعامل با دستگاههاي اجرایی به ویژه در زمینه اجرای هرچه بهتر مأموریتهاي سازمانی آنان خبر داد.

وي اظهار داشت: با توجه به موقعیت خاص شهرستان تاکستان و قرار گرفتن آن در مسیر استانهاي پرتردد غربی کشور، همکاری و هماهنگی هرچه بیشتر مسئولان ذیربط برای تسریع در امور اجرایی پروژه و بهره‌برداری آن در موعد مقرر ضروري است.

مدیرکل بازرسي استان قزوین خاطرنشان کرد: نظارت به ویژه توسط ظرفیتهاي نظارتي درون دستگاهي ضروري است، امیدواریم که با دقت، توجه و نظارت دقیق مسئولان امر، دانشگاه علوم پزشکی استان و متولیان اجرای این پروژه به ویژه در سالی که از سوی رهبر معظم انقلاب به سال جهاد اقتصادي مژین شده، موانع و اشکالات احصاء شده برطرف شود.

وي تصریح کرد: انتظار می‌رود مشکلات موجود در زمان بهره‌برداری بیمارستان آبیك استان در این پروژه تکرار نشود و شاهد دوباره‌کاري نباشیم چراکه همه ما در مقابل خداوند، مردم و بیت‌المال مسلمین مسئول و پاسخگو خواهیم بود.

در این بازدید مدیریت شبکه بهداشت و درمان شهرستان تاکستان و کارشناسان پروژه از مراحل ساخت و پیشرفت کار گزارشي ارائه کردند.

مدیر شبکه بهداشت و درمان شهرستان تاکستان نیز در این جلسه اظهار داشت: با وجود بازدیدهاي مکرر مسئولان استانی از این پروژه تاکنون هیچگونه بازدیدي توسط وزارت بهداشت و درمان و مسکن و شهرسازي صورت نگرفته است.

به‌تویي اضافه کرد: پیش‌بینی نشدن بخش‌هاي دیالیز، جراحی مغز و اعصاب، سیتی اسکن، انبار دارو، داروخانه مرکزی، فیزیوتراپی، پاتولوژی، آندوسکپی و اکوکاردیوگرافی، اتاق گازهاي اکسیژن، هوای فشرده، ساکشن و دستگاه اکسیژن ساز از جمله مهم‌ترین مشکلات پروژه بیمارستان ۶۴ تختخوابي در حال احداث شهرستان تاکستان است که قطع یقین در آینده مشکلات فراوانی را برای بیماران و نیز پزشکان برای درمان و تشخیص بیماری به دنبال خواهد داشت که برای حل این معضل، همت مسئولان استانی مورد انتظار است.

مدیر شبکه بهداشت و درمان شهرستان تاکستان تأکید کرد: با وجود بازدیدهاي مکرر مسئولان استانی از این پروژه تاکنون هیچگونه بازدیدي توسط وزارت بهداشت و درمان و مسکن و شهرسازي صورت نگرفته است.

پروژه بیمارستان ۶۴ تختخوابي شهرستان تاکستان از پروژه هاي مصوب سفر اول ریاست محترم جمهوری به استان قزوین است که در چهار طبقه و در زمینی به مساحت ۸ هزار مترمربع با زیربنای ۷ هزار و ۷۷۵ مترمربع و با اعتباری بالغ بر ۱۲۰ میلیارد ریال در حال احداث است

منبع خبر: ایسنا مورخ: ۱۳۹۰/۰۳/۰۴ نوع خبر: گزارش

تلیغات داروهای ترک دخانیات مورد تایید وزارت بهداشت نیست ۳/۳

مسئول دبیرخانه ستاد کشوري کنترل دخانیات با اشاره به تلیغات داروهای ترک دخانیات

گفت: هیچ يك از این داروها مورد تایید وزارت بهداشت نیست.

به گزارش خبرنگار «بهداشت و درمان» ایسنا، خدیجه محصلی در نشست خبری «هفته ملی بدون دخانیات» با اشاره به اقدامات انجام شده در جهت اجرای قانون کنترل و مبارزه ملی با دخانیات گفت: در این زمینه بالغ بر ۱۴۰ مرکز مشاوره ترك دخانیات در دانشگاه‌های علوم پزشکی راه‌اندازی شده است. امیدواریم این کلینیک‌ها برای گسترش شبکه‌ها در هر شهرستان حداقل يك مرکز مشاوره ایجاد شود و خدمات رایگان را ارائه دهند.

محصلی با اشاره به تبلیغات انجام شده توسط کمپانی‌های مختلف برای ترك سیگار گفت: کمپانی‌های مختلف گروهی از داروها را به عنوان داروی ترك دخانیات تبلیغ می‌کنند که هیچ کدام از این داروها به عنوان پروسه درمان مورد تایید وزارت بهداشت نیست.

وی با اشاره به پروتکل درمانی ترك سیگار در کشور افزود: در مراکز و مشاوره ترك دخانیات در کشور از دو نوع درمان، آدامس ترك دخانیات و همچنین برچسب نکوتین با پروسه‌های خاصی در اختیار بیماران قرار می‌گیرد. از طرف دیگر وابستگی به مواد دخانی يك نوع وابستگی روانی است که لازم است مشاوره‌های لازم نیز در این زمینه انجام شود به این ترتیب در مراکز ترك دخانیات مشاوره‌های لازم همراه با پزشك و مشاور در هفت جلسه ارائه می‌شود. مرکز مربوطه نیز یکسال نیز پیگیری موضوع را خواهد داشت تا درمان عود مجدد نداشته باشد. آمارها نشان می‌دهد که مراکز مشاوره و ترك دخانیات ایران از موفق‌ترین مراکز دنیا هستند.

وی افزود: این پروتکل درمان در سال ۸۲ در مراکز مشاوره ترك دخانیات دولتی و در ده دانشگاه به اجرای آزمایشی گذاشته شد. برای بخش خصوصی نیز پروتکلی نوشته شده است که امیدواریم امسال ابلاغ شود.

مسئول دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات در ادامه نسبت به برچسب‌های تقلبی ترك دخانیات هشدار داد و گفت: تنها دو شرکت تولید برچسب‌های ترك دخانیات مورد تایید وزارت بهداشت هستند.

منبع خبر: مهر مورخ: ۱۳۹۰/۰۳/۰۴ نوع خبر: گزارش

مرگ ۶۰ هزار ایرانی به دلیل مصرف مواد دخانی / ۳ ماه دیگر پاسخ بخواهید ۲/۳

معاون بهداشتی وزارت بهداشت با اعلام اینکه مصرف مواد دخانی هر سال جان ۶۰ هزار ایرانی را می‌گیرد گفت: قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات از سال ۸۶ ابلاغ شده اما سه ماه دیگر بیاید و از من در رابطه با بخشهایی از قانون که اجرا نشده پاسخ بخواهید.

به گزارش خبرنگار مهر، دکتر علیرضا مصداقی نیا روز سه شنبه در آستانه هفته بدون دخانیات (۴ تا ۱۰ خرداد) در نشست خبری به تشریح مشکلات پیش روی اجرای قانون مبارزه با دخانیات در کشور پرداخت و گفت: مصرف مواد دخانی هر سال جان ۶۰ هزار ایرانی را می‌گیرد که رقم بسیار بالایی است.

وی با اعلام اینکه از هر دو نفر سیگاری یک نفر بعد از ۲۰ سال می‌میرد، افزود: ۱۲,۳ درصد از جمعیت ۱۵ تا ۶۴ سال کشور سیگاری هستند.

مصداقی نیا، هزینه مصرف سالیانه سیگار در کشورمان را ۱۷۰۰ میلیارد تومان اعلام کرد و گفت: دو تا سه برابر این هزینه صرف درمان بیماری‌های ناشی از استعمال دخانیات می‌شود.

معاون وزیر بهداشت به مضرات مصرف قلیان اشاره کرد و افزود: هر وعده قلیان معادل مصرف ۱۰۰ نخ سیگار است.

وی در پاسخ به سؤال خبرنگار مهر مبنی بر اینکه چرا بندهای مهم قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات بعد از گذشت ۴ سال هنوز اجرایی نشده است، گفت: البته اینطور نبوده که به طور کامل اجرا نشده باشد. بخشهایی از قانون اجرا شده ولی بخشهای دیگر مثل ممنوعیت کیوسک‌های مطبوعاتی برای عرضه سیگار و... نیاز به تفاهم و توافق با سایر دستگاهها و وزارتخانه‌های درگیر این قانون داشت که این توافق حاصل شده و تا سه ماه آینده شاهد خواهید بود که این قانون به طور کامل اجرا می‌شود.

مصادقی‌نیا در همین رابطه افزود: امیدواریم با کمک رسانه‌ها و دیگر سازمانها و نهادهای مرتبط با امر دخانیات بتوانیم کاهش عرضه و تقاضا در این زمینه را داشته باشیم. به این منظور لازم است خانواده‌ها در جریان امور قرار گرفته و از فرزندان خود مراقبت کنند.

معاون وزیر بهداشت با تاکید بر لزوم همکاری سازمانهای مختلف برای کاهش مصرف دخانیات در کشور و اقدامات انجام شده در زمینه پیشگیری از اقدام به استعمال دخانیات از سوی جوانان ادامه داد: شاخص آمار تمایل به سیگاری شدن در جوانان ایرانی روبه کاهش است. این امر نشان می‌دهد که دست‌اندرکاران این موضوع تا حدودی در کارهایشان توفیق داشته‌اند.

منبع خبر: ایسنا

مورخ: ۱۳۹۰/۰۳/۰۴ نوع خبر: گزارش

دستورالعمل ممنوعیت عرضه قلیان در اماکن عمومی ابلاغ شد ۲/۲

رییس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت از ابلاغ دستورالعمل ممنوعیت عرضه قلیان در اماکن عمومی از سال جاری از سوی وزارت کشور خبر داد.

به گزارش خبرنگار «بهداشت و درمان» خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، دکتر کاظم ندافی در نشست خبری «هفته ملی بدون دخانیات» در مورد اقدامات انجام شده برای اجرای قانون کنترل و مبارزه ملی با دخانیات گفت: اگر ادعا کنیم همه این قانون اجرا شده است ادعای صحیحی نیست، اما بسیاری از موارد قانون اجرایی شده است. به عنوان مثال ممنوعیت استعمال دخانیات در ادارات اجرا شده است. همچنین ممنوعیت استعمال دخانیات در اماکن عمومی دولتی تا حدودی اجرایی شده‌اند. ماده مربوط به الصاق تصاویر بهداشتی روی پاکت‌های سیگار نیز اجرا شده است هرچند که در تعویض تصویرها تعویض‌هایی صورت گرفته است.

وی افزود: بحث ساماندهی مراکز عرضه دخانیات نیز کارهایش تا حدودی انجام شده و اماکن مجاز به عرضه این محصولات در حال پیگیری است تا مشخصا این مراکز اعلام شوند و با نصب تابلو به مردم معرفی شوند.

ندافی با اشاره به اقدامات انجام شده در زمینه ماده ۹ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات گفت: به این منظور بیش از ۱۳۰ کلینیک ترک دخانیات در کشور دایر شده است. همچنین زمینه‌های ایجاد این کلینیک‌ها در بخش خصوصی نیز فراهم شده است. در مجموع اجرایی‌موردی از این قانون نیز به هماهنگی و کمک دیگر سازمان‌های دست‌اندرکار نیاز دارد. در این زمینه وزارتخانه‌های بهداشت، صنایع، آموزش و پرورش، نیروی انتظامی و ... باید نقش خود را ایفا کنند.

ندافی با اشاره به جلسات ستاد کشوری کنترل دخانیات در سال ۸۸ و مصوبات این ستاد افزود: وزارت بهداشت تنها می‌تواند نقش پیگیری کننده این مصوبات را داشته باشد ما نمی‌توانیم مستقیما وارد مباحثی مانند جمع‌آوری قلیان‌ها شویم.

وی با اشاره به جلسات برگزار شده به منظور اجرایی شدن ممنوعیت عرضه دخانیات و از جمله قلیان در اماکن عمومی گفت: به این منظور اخیرا جلسه‌ای در وزارت کشور برگزار شد و به طور کامل به این موضوع پرداخته شد. نتیجه آن شد که به جز اماکنی که در گذشته مجوز عرضه قلیان را گرفته‌اند و هنوز اعتبار مجوز آنها باقیست، سایر اماکن مانند سفره‌خانه‌ها، رستوران‌ها، اماکن بین‌راهی و ... اجازه عرضه قلیان را ندارند. این جلسه در تاریخ ۱۸ بهمن ماه سال گذشته برگزار و ابلاغیه آن در سال جاری از سوی وزارت کشور اعلام شده است.

وی درباره اقدامات انجام شده در زمینه اجرایی شدن ماده ۹ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات مبنی بر تکلیف وزارت بهداشت بر ادغام خدمات مشاوره‌ای ترک سیگار در نظام شبکه گفت: این ماده قانونی در بسیاری از استان‌ها از جمله استان زنجان، قزوین، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و بسیاری دیگر از دانشگاه‌های علوم پزشکی اجرایی شده است. به این ترتیب در مراکز بهداشتی شهرستانها کلینیک ترک دخانیات دایر بوده و پزشک دوره دیده در این زمینه فعال است. همچنین در بسته‌های آموزش شی برنا مه پزشک خانواده و نظام ارجاع و همچنین بهورزهای خانه‌های بهداشت آموزشهای لازم برای ترک دخانیات در نظر گرفته شده است.

ندافی با اشاره به میزان مصرف دخانیات در دانش‌آموزان گفت: وزارت آموزش و پرورش عضو ستاد کشوری کنترل دخانیات است. یکی از نگرانی‌های ما کاهش سن شروع مصرف دخانیات است. در این زمینه وزارت آموزش و پرورش برنامه‌های آموزشی مناسبی را آغاز کرده است.

وی همچنین به مالیات‌های ناشی از عوارض سیگار اشاره کرد و افزود: مالیات ناشی از عوارض سیگار مطابق قانون بودجه سنواتی اخذ و به خزانه دولت واریز می‌شود. مبلغ این مالیات ۱۵۰ میلیارد تومان بود که سال گذشته هم تقریباً نیمی از آن معادل ۷۵ میلیارد تومان تحقق یافت. بخشی از این مالیات به سازمان تربیت بدنی و بخشی اندکی از آن که حدود هفت میلیارد تومان بود در سال گذشته به وزارت بهداشت تخصیص داده شد که اغلب صرف توسعه شبکه‌های بهداشتی روستایی و شهری شد.

رییس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت با تأکید بر لزوم انجام اطلاع‌رسانی از طریق رسانه‌ها و به ویژه صدا و سیما در زمینه مضرات استعمال دخانیات و همچنین اقدامات پیشگیرانه در این زمینه افزود: تنها شرایط تحقق ۲۰ تا ۲۵ درصد از آرمان‌ها و اهداف سلامت در اختیار وزارت بهداشت است و تحقق ۵ درصد باقیمانده با سازمان‌های دیگر است که لازم است در این زمینه همکاری‌های مناسبی برقرار باشد.

منبع خبر: فارس مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۰۴ نوع خبر: گزارش

آغاز عملیات بیمارستان ۵۴۰ تختخوابی تبریز ۲/۲

عملیات اجرایی بیمارستان ۵۴۰ تختخوابی تبریز با حضور وزیر بهداشت و درمان آغاز شد.

به گزارش خبرگزاری فارس از تبریز، ظهر امروز با حضور وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و معاون پارلمانی رئیس جمهوری، مراحل مطالعاتی و احداث بیمارستان ۵۴۰ تختخوابی تبریز آغاز و کلنگ احداث پژوهشگاه ملی دانشگاه علوم پزشکی تبریز و سلف سرویس دانشجویان این دانشگاه بر زمین زده شد.

اعتبار مورد نیاز برای ساخت این بیمارستان در ضلع جنوبی بزرگراه شهید کسای تبریز در بودجه ۹۰ پیش‌بینی شده و با ۲۵ میلیارد ریال اعتبار اولیه مطالعات آن آغاز شده است. این بیمارستان ۵۰ هزار متر مربع زیر بنا داشته و برای تکمیل آن حدود ۵۰۰ میلیارد ریال اعتبار نیاز است.

در سال ۸۶ وقوع زمین لرزه در تبریز و بروز شکاف در دیواره‌های بیمارستان امام خمینی (ره) موجب شد تا بخشی از آن که آسیب دیده بود تخلیه شده و بخشی که نسبتاً مقاوم بود به بیمارستان شهید مدنی تبریز اضافه شود.

با توجه به همزمانی این رویداد با افتتاح بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی امام رضا (ع) تبریز که قرار بود به جمع بیمارستان‌های موجود اضافه شود، قسمت تخلیه شده بیمارستان امام خمینی (ره) به این بیمارستان انتقال یافت.

با تحمیل حجم مراجعان این بیمارستان بر روی بیمارستان امام رضا (ع) پیگیری‌ها برای جایگزینی بیمارستان‌های امام خمینی (ره) و شهدای تبریز در محلی جدید توسط مسئولان ذیربط آغاز شد.

در جریان سفر سوم هیئت دولت به استان آذربایجان شرقی ساخت بیمارستان ۵۴۰ تختخوابی به عنوان جایگزینی برای دو بیمارستان مذکور تصویب و مراحل اداری و واگذاری زمین آن پیگیری شد.

بالاخره حدود یک ماه قبل احداث این بیمارستان در معاونت راهبردی ریاست جمهوری نیز تصویب و هزینه ساخت آن در بودجه ۹۰ پیش‌بینی شد.

استانداری آذربایجان شرقی نیز زمینی را در ضلع جنوبی بزرگراه شهید کسای تبریز برای ساخت این بیمارستان اختصاص داده است.

پژوهشگاه ملي دانشگاه علوم پزشکی تبریز هم با مساحت ۳۰ هزار متر مربع و اعتبار ۲۵۰ ميليارد ريال ساخته مي شود که ۴۰ ميليارد ريال اعتبار اوليه به آن اختصاص یافته است.

منبع خبر : ایرنا

مورخ : ۱۳۹۰/۰۲/۰۴ نوع خبر : گزارش

سیگار از دکه های روزنامه فروشی جمع آوری می شود ۲/۳

معاون بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: تلاش می کنیم تا سه ماه آینده از فروش و عرضه سیگار در دکه های روزنامه فروشی در کشور جلوگیری شود.

به گزارش خبرنگار اجتماعی ایرنا، علیرضا مصداقی نیا 'روز سه شنبه در نشستی با خبرنگاران به مناسبت هفته مبارزه با دخانیات با اشاره به قانون جامع کنترل و مبارزه با دخانیات افزود: برخی از بند های این قانون مانند فروش سیگار به نوجوانان زیر ۱۸ سال هنوز اجرا نشده که اجرا نشدن این بند قانونی در دست پیگیری است.

وی تاکید کرد: برخی دیگر از بندهای قانونی مانند ممنوعیت استعمال سیگار در رستورانها و ادارات انجام شده است.

وی در مورد مالیات سیگار نیز گفت: سال گذشته از میزان مالیات ناشی از سیگار که قرار است طبق قانون به وزارت بهداشت و سازمان تربیت بدنی تعلق گیرد تنها نیمی از آن به این دو سازمان اختصاص یافت که سهم وزارت بهداشت از آن فقط هفت میلیارد تومان بود.

مصداقی نیا با بیان اینکه جشن تکمیل خانه های بهداشت با یک هزار و ۲۵۰ خانه بهداشت خرداد انجام خواهد شد، افزود: همچنین امسال ۱۰ تا ۱۴ میلیون نفر نیز تحت پوشش پزشک خانواده قرار می گیرند.

هفته مبارزه با استعمال دخانیات از فردا-چهارشنبه- در سراسر کشور آغاز می شود.

منبع خبر : ایسنا

مورخ : ۱۳۹۰/۰۲/۰۴ نوع خبر : گزارش

بیش از ۱۲ درصد جمعیت کشوری سیگاری اند ۲/۳

معاون بهداشتی وزیر بهداشت با اشاره به اقدامات انجام شده در جهت اجرای قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات از تحقق بخش هایی از این قانون تا سه ماه آینده خبر داد.

به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان ایسنا، دکتر علیرضا مصداقی نیا در نشست خبری «هفته ملی بدون دخانیات» با تاکید بر آن که سلامت مردم در اولویت اقدامات دولت جمهوری اسلامی قرار دارد، گفت: بی تردید هیچ مقوله ای از نظر دولت اهمیتی بالاتر از سلامت مردم ندارد و بر این اساس طی سی سال گذشته اقدامات زیادی در جهت سلامتی مردم صورت گرفته و توفیقات مهمی را به دنبال داشته است.

وی با اشاره بر عوامل خطر سلامت جامعه افزود: عوامل رفتاری نوعی از عوامل اجتماعی هستند که بر سلامت مردم تاثیر دارند. استعمال دخانیات یکی از این عوامل رفتاری است که تاثیرات مخرب زیادی بر سلامت جامعه دارد.

به گفته وی حدود یک میلیارد و ۳۰۰ میلیون نفر از جمعیت دنیا دخانیات مصرف می کنند. نکته ناسف برانگیز آن است که حدود ۸۴ درصد این آمار مربوط به کشورهای در حال توسعه است. طی سالهای اخیر جوامع پیشرفته ساز و کارهایی را پیش گرفتند که به تدریج مصرف دخانیات کاهش یابد اما در مقابل کشورهای در حال توسعه به عنوان بازار مصرف کمپانی های دخانیاتی به حساب می آیند و این کمپانی ها از طرق مختلف آمار مصرف دخانیات در کشورهای در حال توسعه را افزایش داده اند.

مصداقی نیا ادامه داد: برآوردها بر آن است که سالانه شش میلیون نفر در دنیا بر اثر مصرف دخانیات جان خود را از دست می دهند. قسمت زیادی از این شش میلیون نفر مربوط به کشورهای در حال توسعه است.

معاون بهداشتی وزیر بهداشت با اشاره به میزان مصرف دخانیات در کشور افزود: بیش بینی می شود سالانه به دلیل مصرف سیگار و دخانیات ۶۰ هزار نفر جان خود را از

دست می‌دهند. گفته می‌شود از هر دو نفر که به استعمال سیگار مبادرت می‌ورزند یک نفر طی بیست سال از دنیا می‌رود. ۱۲/۳ درصد از جمعیت ۱۵ تا ۶۴ ساله کشور سیگار می‌کشند، در مجموع ۲۳ درصد از مردان و ۱/۸ درصد از زنان کشور سیگاری هستند.

وی افزود: هر چند آمارها حاکی از آن است که هنوز جامعه مردان سیگاری بیشتر از زنان است اما متأسفانه میزان مصرف دخانیات در زنان رو به افزایش است.

به گفته معاون بهداشتی وزیر بهداشت سالانه در کشور یک هزار و ۷۰۰ میلیارد تومان هزینه مصرف سیگار می‌شود. همچنین برآورد می‌شود دو تا سه برابر این رقم باید صرف درمان افراد سیگاری شود. بر این اساس علاوه بر مباحث سلامت، سیگار در مسائل اقتصادی نیز آفت است.

وی با بیان اینکه گاهی جوانان تصور می‌کنند سیگار زینبار است و به سراغ دیگر انواع دخانیات می‌روند، ادامه داد: به عنوان مثال هر وعده مصرف قلیان معادل استعمال صد نخ سیگار است. بر این اساس لازم است مصرف سیگار و انواع مواد دخانی در کشور کاهش یابد. به این منظور لازم است کاهش عرضه و به دنبال آن کاهش تقاضا داشته باشیم. به این منظور اقداماتی پیش‌بینی شده است.

وی افزود: سازمان جهانی بهداشت هر ساله ۳۱ می مطابق با ۱۰ خرداد را به عنوان روز جهانی دخانیات مطرح می‌کند. در ایران نیز شعار اجرای کامل قوانین کنترل دخانیات راهی به سوی سلامت همگانی انتخاب شده است.

مصادقی‌نیا با اشاره به تصویب قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات در سال ۸۵ افزود: امیدواریم امسال با کمک رسانه‌ها و دیگر سازمان‌ها و نهادهای مرتبط با امر دخانیات بتوانیم کاهش عرضه و تقاضا در این زمینه را داشته باشیم. به این منظور لازم است خانواده‌ها در جریان امور قرار گرفته و از فرزندان خود مراقبت کنند.

وی در پاسخ به سوال خبرنگاران در مورد اجرای قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات گفت: در زمینه کاهش مصرف دخانیات عوامل و سازمان‌های زیادی مانند وزارت کشور، شهرداری‌ها، شرکت دخانیات، وزارت بهداشت و ... دخیل‌اند. در مجموع تعداد قابل توجهی از سازمان‌های دولتی باید در این زمینه اقدام کنند. سال گذشته ارتباطات مناسبی میان سازمان‌های مربوطه برقرار و توافقاتی حاصل شد. امیدواریم در سال ۹۰ بسیاری از مواد قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات اجرایی شود.

وی با تأکید بر لزوم همکاری سازمان‌های مختلف برای کاهش مصرف دخانیات در کشور و اقدامات انجام شده در زمینه پیشگیری از اقدام به استعمال دخانیات از سوی جوانان ادامه داد: شاخص آمار تمایل به سیگاری شدن در جوانان ایرانی روبه کاهش است. این امر نشان می‌دهد که دست‌اندرکاران این موضوع تا حدودی در کارهایشان توفیق داشته‌اند.

وی در بخش دیگری از سخنان خود با اشاره به فعالیت حدود ۲۰۰ هزار نیروی انسانی در مجموعه وزارت بهداشت گفت: با فعالیت‌های انجام شده شاخص‌های سلامت در کشور به شدت ارتقاء یافته است به عنوان مثال شاخص امید به زندگی که قبل از انقلاب ۵۵ سال بود اکنون به طور متوسط به ۷۲ سال افزایش یافته است که تا پایان برنامه پنجم باید به ۷۶ سال برسد. همچنین آمار مرگ و میر مادران باردار سال گذشته حدود ۲۰ در ۱۰۰ هزار تولد زنده بود که امسال این رقم به ۲۲/۴ در صد هزار تولد زنده رسیده است که همچنان تلاش می‌شود مناطق مختلف کشور از نظر عدالت در سلامت به یکدیگر نزدیک شوند.

معاون بهداشتی وزیر بهداشت با اشاره به ساخت یک هزار و ۲۵۰ خانه جدید بهداشت گفت: تا پایان خرداد ماه امسال جشن تکمیل خانه‌های بهداشت برگزار می‌شود. همچنین امسال جمعیتی بالغ بر ده تا چهارده میلیون نفر از جمعیت شهری تحت پوشش پزشک خانواده و نظام ارجاع قرار می‌گیرند

خدمات کنترل دخانیات و ترک سیگار در مطب‌های دندانپزشکی ارائه می‌شود ۲/۲
رییس اداره سلامت دهان و دندان وزارت بهداشت گفت: خدمات کنترل دخانیات و ترک سیگار در مطب‌های دندانپزشکی ارائه می‌شود.

به گزارش خبرنگار «بهداشت و درمان» ایسنا، دکتر محمدحسین خوشنویسان در نشست خبری هفته «ملی بدون دخانیات» گفت: در مقالات مختلف سرا سر جهان ثابت شده که تیم دندانپزشکی می‌تواند نقش موثری در کنترل دخانیات داشته باشد. بر این اساس طی دو سال گذشته تحقیقاتی در این زمینه در کشور انجام شد و اغلب دندانپزشکان کشور تمایل خود را به ارائه خدمات کنترل دخانیات و ترک سیگار در منطقه خود ابراز کردند.

وی افزود: برای اجرایی شدن برنامه کنترل دخانیات و ترک سیگار در مطب‌های دندانپزشکی، کارگاه‌های مختلفی طراحی شده که در شش نقطه از کشور برگزار خواهد شد.

دکتر خوشنویسان افزود: این برنامه‌های آموزشی در تهران و پنج استان دیگر تا پایان سال برگزار می‌شود. با برخورداری کشور از ۲۳ هزار دندانپزشک و به همین تعداد کاردان‌های دندانپزشکی، جامعه دندانپزشکی کشور می‌تواند سهم خود را در زمینه کنترل دخانیات ایفا کند.

وی با اشاره به برگزاری اجلاس از ۱۰ تا ۱۲ خرداد ماه در اصفهان در زمینه بهداشت دهان و دندان گفت: این اجلاس با حضور نمایندگان سلامت دهان و دندان منطقه امروز برگزار می‌شود و مسوولان عالی‌رتبه بهداشت دهان و دندان در این اجلاس حضور خواهند داشت. در این اجلاس فعالیت‌های سلامت دهان و دندان کشورهای مختلف امروز مرور می‌شود. علت برگزاری این اجلاس در ایران میزان توانمندی‌ها و فعالیت‌های ایران در این زمینه است

منبع خبر: ایرنا مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۰۴ نوع خبر: گزارش

ایران از نظر پزشکی و دارویی در آسیا جزو رتبه های اول است ۲/۳

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: ایران از نظر پزشکی، دارویی، تجهیزات و ساخت واکسن در آسیا جزو رتبه های اول است.

دکتر مرضیه وحید دستجردی روز سه شنبه در حاشیه افتتاح مرکز تصویربرداری تخصصی پزشکی نوا مراغه در گفت و گو با خبرنگاران افزود: هم اکنون کشور ما در این زمینه ها در سطح چهارم تا پنجم آسیا قرار دارد. وی گفت: ما این موفقیت را مرهون و مدیون گروه های پزشکی و نیروی انسانی متخصص در زمینه های مختلف هستیم. وی ادامه داد: ضروری است از این افراد حمایت های بیشتری بعمل آید تا بتوانیم شکوفایی بیشتری را در عرصه های بین المللی برای نظام جمهوری اسلامی به ارمغان بیاوریم. شهرستان مراغه با ۲۵۰ هزار نفر جمعیت در ۱۴۷ کیلومتری جنوب غربی تبریز مرکز آذربایجان شرقی واقع است.

منبع خبر: فارس مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۰۴ نوع خبر: گزارش

نظارت وزارت بهداشت بر تعرفه های پزشکی مصوب باید قوی تر شود ۲/۳

یک کارشناس ارشد اقتصاد بهداشت گفت: وزارت بهداشت روی تعرفه‌ای که پزشکان از مردم می‌گیرند نظارت قوی‌تری داشته باشد تا پزشکان تعرفه مصوب را از مردم بگیرند.

جمیل صادقی‌فر در گفت‌وگو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس با بیان اینکه روند تعیین تعرفه پزشکی منطقی نیست اظهار داشت: در سال اول اجرای قانون هدفمندی یارانه‌ها نخواستند تعرفه‌های پزشکی را به خاطر فشاری که به مردم می‌آورد بالا ببرند اما امسال این تعرفه‌ها تغییر خواهد کرد.

وي افزود: در مورد تعیین تعرفه‌ها هیچ وقت تقریباً حرف وزارت بهداشت و سازمان نظام پزشکی با هم همخوانی نداشت و از طرف دیگر وقتی تعرفه‌ها اعلام می‌شد نظارت آنچنان قوی نبود که همه پزشکان تعرفه مصوب را بگیرند.

صادقی‌فر با بیان اینکه در این زمینه وزارت بهداشت باید نقش خود را ایفا کند تصریح کرد: خدمات بهداشتی و درمانی با جان مردم سر و کار دارد لذا اگر بر اساس شنیده‌ها قرار باشد به تعرفه‌ها ۲۸ درصد افزوده شود باید گفت که به مردم فشار می‌آورد.

وي افزود: تعرفه‌ها هر چه کمتر اضافه شود بهتر است چرا که با این وجود به عنوان مثال به هزینه یک خدمت درمانی ۵ هزار تومانی، هزار و ۵۰۰ تومان افزوده می‌شود که این میزان افزایش با جیب مردم همخوانی ندارد.

منبع خبر : ایرنا مورخ : ۱۳۹۰/۰۳/۰۴ نوع خبر : گزارش

فصلنامه امداد و نجات موفق به کسب رتبه علمی - پژوهشی شد ۲/۳

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به فصلنامه امداد و نجات از انتشارات موسسه علمی کاربردی هلال ایران به خاطر انتشار مقالات علمی، آموزشی و پژوهشی در حوزه امداد و نجات، رتبه علمی - پژوهشی اعطا کرد

به گزارش روز سه شنبه خبرنگار اجتماعی ایرنا، این فصلنامه موفق به کسب رتبه علمی - پژوهشی از کمیسیون نشریات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شد و در فهرست نشریات پژوهشی کشور قرار گرفت. این فصلنامه پیش تر نیز در فهرست مجلات پایگاه اطلاعات علمی ایندکس کوپرنیکوس در فهرست برترین نشریات علمی کشور قرار گرفته بود. فصلنامه علمی - پژوهشی امداد و نجات، نخستین فصلنامه مطالعاتی و تخصصی در میان کشورهای منطقه و خاور میانه در حوزه مطالعات مدیریت بحران و امداد و نجات است.

منبع خبر : ایرنا مورخ : ۱۳۹۰/۰۳/۰۴ نوع خبر : گزارش

با کیفیت ترین خدمات درمانی را فراهم می‌کنیم ۲/۲

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: با تمهیداتی که توسط دولت در سفر های استانی اندیشیده شده بهترین و با کیفیت ترین خدمات درمانی را برای مردم ایران فراهم می‌کنیم

به گزارش ایرنا، دکتر مرضیه وحید دستجردی روز سه شنبه در مراسم کلنگ زنی پروژه های درمانی و تحقیقاتی دانشگاه علوم پزشکی تبریز افزود: توسعه تخت های بیمارستانی در سراسر کشور در سفرهای استانی هیات دولت مورد توجه ویژه قرار گرفته و وزارت بهداشت در تلاش است تا مصوبات این سفرها با سرعت بیشتری اجرا شود. وی اظهار داشت: دانشگاه علوم پزشکی تبریز یکی از قطب های علمی و فناوری کشور در زمینه خدمات پزشکی بوده و رتبه نخست پژوهش های نانو فناوری را در سطح کشور به خود اختصاص داده است.

وی ادامه داد: با توجه به موقعیت جغرافیایی خاص، ظرفیت های بالای علمی و وجود پزشکان مجرب، استان آذربایجان شرقی می‌تواند به قطب توریست درمانی کشور تبدیل شده و سالانه گردشگران سلامت زیادی را جذب کند.

وحید دستجردی گفت: بیمارستان های متعددی در سطح کشور در حال احداث است که بیمارستان ۵۴۰ تختخوابی تبریز که جایگزین بیمارستان امام خمینی (ره) این شهر می‌شود از جمله آنها می‌باشد.

وی با اشاره به اینکه برای آغاز مطالعات این پروژه ۲۵میلیارد ریال اعتبار اختصاص یافته است، افزود:

احداث این بیمارستان را وزارت مسکن و شهرسازی بر عهده گرفته و با توجه به سرعت خوب این وزارتخانه در اجرای پروژه های عمرانی، امیدواریم به زودی شاهد بهره برداری از آن باشیم. وی گفت: امروز پژوهشگاه ملی دانشگاه علوم پزشکی تبریز نیز کلنگ زنی شد که احداث آن زمینه ایجاد مرکز رشد در این استان آذربایجان شرقی را فراهم می کند. وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: با ایجاد این پژوهشگاه پروژه های کلان ملی در زمینه تحقیقات دارویی و سلول درمانی که مورد حمایت ویژه معاونت فناوری ریاست جمهوری است، در این پژوهشگاه انجام می شود. معاون پارلمانی رئیس جمهوری هم در این مراسم گفت: در تلا شیم با هماهنگی وزارت مسکن و شهرسازی ساخت بیمارستان ۵۴۰ تختخوابی تبریز را تسریع بخشیم. حجت الاسلام میرتاج الدینی با اشاره به اینکه این بیمارستان جزو مصوبات سفر استانی هیات دولت است گفت: رئیس جمهوری بر اجرای به موقع این مصوبات تاکید دارد. در این مراسم مطالعات پروژه بیمارستان ۵۴۰ تختخوابی تبریز با اعتبار اولیه ۲۵ میلیارد ریال آغاز شد و کلنگ پژوهشگاه ملی دانشگاه علوم پزشکی تبریز و سلف سرویس پنج هزار نفری این دانشگاه بر زمین زده شد. وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی که صبح روز سه شنبه وارد تبریز شده پس از این مراسم عازم شهرستان بناب شد. بازدید از بیمارستان امام حسین (ع) و مرکز درمانی و بهداشتی شماره سه هشتگرد، بازدید از بیمارستان های قدیم و درحال احداث و مرکز بهداشتی و درمانی شهرهای مهربان و شریبان از توابع شهرستان سراب از جمله برنامه های وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در این سفر است. افتتاح پایگاه امدادی هلال احمر روستای گمیچی و افتتاح بیمارستان شهدای شهرستان بناب از دیگر برنامه های سفر وزیر به استان آذربایجان شرقی است

منبع خبر : فارس

مورخ : ۱۳۹۰/۰۲/۰۴ نوع خبر : گزارش

نمک دریا حاوی فلزات سنگین مضر سلامت است ۲/۲

کارشناس ارشد طب سنتی و گیاهان دارویی وزارت بهداشت گفت: نمک دریای تصفیه نشده و غیر استاندارد حاوی مواد ناخالصی و همچنین فلزات سنگین مضر سلامت است و اصولاً مصرف هر نوع نمک عامل افزایش فشار خون و بروز بیماری های قلبی است.

یوسف صادقیان در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان باشگاه خبری فارس «توانا» اظهار داشت: در حال حاضر حداقل ۲ گونه نمک خوراکی تصفیه شده و نمک خوراکی دریا در کشور عرضه می شود.

وی گفت: نمک خوراکی تصفیه شده طی فرایند خالص سازی کاملاً تصفیه شده و تقریباً می توان گفت فاقد هرگونه ناخالصی است و درجه خلوص آن حداقل ۹۹,۲ درصد است که البته به آن عنصر ید برای پیشگیری از نارسایی عملکرد غده تیروئید افزوده می شود.

کارشناس ارشد حوزه طب سنتی و گیاهان دارویی وزارت بهداشت افزود: به نمک خوراکی تصفیه شده، ترکیب شیمیایی ضد کلوخه شدن که حاوی آلومینیم است نیز می تواند افزوده شود.

صادقیان اضافه کرد: اما در نمک دریا فرآیند خالص سازی صورت نگرفته و ممکن است صرفاً یک شست و شوی ساده برای جداسازی اجسام خارجی از نمک انجام شده باشد.

وی بیان داشت: نمک تصفیه شده از درجه خلوص حداقل ۹۹,۲ درصد برخوردار است اما نمک دریا دارای درجه خلوص ۳۷ تا ۸۴ درصد است و ناخالصی های زیادی دارد.

کارشناس ارشد حوزه طب سنتی و گیاهان دارویی وزارت بهداشت ادامه داد: نمک تصفیه شده تقریباً فاقد سایر عناصر است اما نمک دریا حاوی عناصر دیگر نظیر پتاسیم، منگنز و منیزیم است که برای

بدن لازم است البته از طرفی این نمک حاوی مقادیری از فلزات سنگین مضر هم هست.

وی اظهار داشت: همچنین سازمان غذا و دارو وزارت بهداشت باید شرایط تولید و عرضه نمک دریایی بهداشتی را پیگیری و فراهم کند. در صورت تدوین استاندارد برای نمک دریا و تولید بهداشتی آن، مصرف آن می‌تواند مفیدتر باشد.

* نمک دریا هم فشار خون را بالا می‌برد

پیش از این احمد رضا درستی، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران هم گفته بود: نمک دریا موجب افزایش بروز بیماری‌های قلبی و عروقی می‌شود و به هیچ وجه موجب کاهش فشار خون بالای افراد نمی‌شود بلکه می‌تواند فشار خون را افزایش هم بدهد.

وی اظهار داشت: نمک دریا نسبت به نمک صحرا از ارزش غذایی بالاتری برخوردار است و حاوی مواد معدنی مهمی از جمله فلوئور و پتاسیم است اما در صورتی ارزشمند است که به مقدار زیادی مصرف شود ولی چون افراد میزان کمی از نمک استفاده می‌کنند این مواد معدنی در این مقدار کم، بسیار ناچیز است و هیچ ارزشی ندارد.

وی گفت: از طرفی اگر این نمک به مقدار زیاد مصرف شود، باعث افزایش فشار خون و بالا رفتن احتمال بروز بیماری‌های قلبی و عروقی می‌شود و خطرناک است بنابراین تأمین عناصر مفیدی مانند پتاسیم از طریق نمک دریا کار درستی نیست.

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران اضافه کرد: کلرید سدیمی که در نمک صحرا وجود دارد، در نمک دریا نیز به میزان بیشتری یافت می‌شود و افراد روزانه باید فقط ۵ گرم نمک استفاده کنند.

درستی مطلق افزود: کلرید سدیمی که در نمک دریا وجود دارد، بسیار زیاد است و ممکن است موجب بروز بیماری‌های قلبی و عروقی شود البته باید خاطرنشان کرد چه نمک دریا و چه نمک صحرا باشد، باید از مصرف زیاد آن خودداری کرد.

وی با بیان اینکه باوری در میان مردم وجود دارد که نمک دریا موجب کاهش فشار خون بالای افراد می‌شود، عنوان داشت: این باور غلطی است و به هیچ وجه نمک دریا موجب کاهش فشار خون بالای افراد نمی‌شود بلکه می‌تواند موجب افزایش آن نیز باشد.

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

تشویق کارمندان پژوهشگر/ تعیین شاخصهای تشویق محققان پزشکی ۲/۲

کارمندان غیر عضو هیئت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی که دارای مقالاتی در حوزه های موثر در سلامت جامعه هستند، شناسایی شده و از سوی معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت تشویق می‌شوند.

دکتر ایثار نصیری - مسئول واحد علم سنجی وزارت بهداشت در گفتگو با خبرنگار مهر با اعلام این خبر

افزود: بر اساس برنامه معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت جهت شناسایی و تشویق محققان در دانشگاه‌های علوم پزشکی، مقرر شد که کارمندان هم مورد حمایت قرار گیرند.

وی افزود: بر اساس این موضوع، کارمندان غیرعضو هیئت علمی که مقالات دارای جنبه های نوآوری داشته باشند و مقالات آنها به گونه ای در ارتقای نظام سلامت و مدیریت سلامت موثر باشد و در آدرس مقاله وابستگی سازمانی به وزارت بهداشت نیز درج شده باشد، از این حمایت برخوردار می شوند.

نصیری با اشاره به شاخص هایی که در حمایت از محققان در حوزه علوم پزشکی در نظر گرفته می شود، گفت: در سال ۸۷ شاخص H.index به عنوان معیار قرار گرفت و اعضای هیئت علمی که دارای شاخص H.index بیشتر از ۶ بودند مورد حمایت قرار گرفتند.

وی افزود: در سال ۸۸ شاخص H.index به بیش از ۱۰ تغییر یافت و در این زمینه شاخص ارجاع بالای ۲۰ هم در نظر گرفته شد.

مسئول واحد علم سنجی وزارت بهداشت اظهار داشت: در سال ۸۹ اعضای هیئت علمی دارای مقالات منتشر شده در مجلات ایرانی نمایه شده در پایگاه اطلاعات علمی ISI یا اسکوپوس که در ۵ سال (۲۰۰۵ تا ۲۰۱۰) ۵ یا بیشتر از ۵ بار ارجاع داشته اند، مورد تشویق قرار گرفتند.

وی خاطرنشان کرد: همچنین اعضای هیئت علمی دارای مقالات مروری نمایه شده در پایگاه اطلاعات علمی ISI یا اسکوپوس که در ۳ سال (۲۰۰۷ تا ۲۰۱۰) و دارای ارجاع شامل این تشویق شدند که در دو بند اخیر ۲۰۷ نفر تشویق شدند.

نصیری تاکید کرد: البته برای گروه دیگری از اعضای هیئت علمی نیز تشویقی جهت مقالات آنها در نظر گرفته شده که این تشویق به اعضای هیئت علمی تعلق می گیرد که دارای تعداد ارجاع به ازای هر مقاله برابر یا بیشتر از الگوی جهانی تعیین شده از سوی ISI در یکی از سالهای ۲۰۰۸، ۲۰۰۹ و ۲۰۱۰ میلادی باشد.

منبع خبر: فارس

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۰۲

نوع خبر: گزارش

دانشگاه علوم پزشکی تبریز اول شد ۲/۲

وزیر بهداشت گفت: دانشگاه علوم پزشکی تبریز رتبه نخست پژوهش‌ها در عرصه نانو فناوری را در کل کشور از آن خود کرده است.

به گزارش خبرگزاری فارس از تبریز، مرضیه وحید دستجردی پیش از ظهر امروز در مراسم کلنگ‌زنی پروژه‌های درمانی و تحقیقاتی دانشگاه علوم پزشکی تبریز اظهار داشت: ارائه خدمات درمانی با کیفیت حق این ملت سرافراز و همیشه در صحنه است و خود را موظف به ارائه باکیفیت‌ترین خدمات به مردم می‌دانیم.

وی با اشاره به تمهیدات دولت در سفرهای استانی برای ارائه خدمات بهینه درمانی به مردم افزود: این امر همه ما را موظف کرده است تا خدماتی در خور شان ملت به آنان ارائه دهیم که سعی خواهیم کرد در این مسیر گام‌های اساسی برداریم.

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در ادامه با تاکید بر سرعت در انجام مصوبات سفرهای استانی اظهار داشت: توسعه تخت‌های بیمارستانی طی سفرهای استانی هیئت دولت برای کل کشور مورد توجه جدی قرار گرفته است که سعی داریم خیلی سریع مصوبات آن را اجرایی کنیم.

دستجردی در ادامه دانشگاه علوم پزشکی تبریز را قطب علمی و فناوری کشور دانست و افزود: این دانشگاه به خوبی توانسته رتبه نخست پژوهش‌ها در عرصه نانو فناوری را در کل کشور از آن خود کند که نشان از جایگاه برجسته آن دارد.

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تصریح کرد: استان آذربایجان شرقی دارای جایگاه برتری در خصوص موقعیت جغرافیایی، ظرفیت‌های علمی، پزشکان حاذق و دیگر عرصه‌های علمی است که

همه این‌ها می‌تواند کمک کند تا این استان به قطب توریست درمانی کشور تبدیل شده و گرد شگران خوبی را جذب کند.

وی گفت: با ملاحظات صورت گرفته و برنامه‌های در دست اقدام به فضل‌الهی بیمارستان‌های متعددی در کل کشور در حال احداث هستند که در همین زمینه بیمارستان ۵۴۰ تختخوابی تبریز جایگزین بیمارستان امام خمینی (ره) تبریز خواهد شد.

دستجری با اشاره به اینکه برای کار مطالعاتی این بیمارستان ۲۵ میلیارد ریال اعتبار در نظر گرفته شده است، اظهار داشت: احداث این بیمارستان به وزارت مسکن و شهرسازی واگذار شده که امید است با سرعت عمل خوب این نهاد به زودی شاهد راه‌اندازی و بهره‌برداری از این مرکز درمانی در تبریز باشیم.

وی در ادامه از کلنگ‌زنی پژوهشگاه ملی دانشگاه علوم پزشکی تبریز خبر داد و افزود: این مرکز امروز به همت دانشگاه علوم پزشکی تبریز کلنگ زده شد و با احداث و بهره‌برداری از آن زمینه رشد و توسعه علمی و درمانی استان فراهم خواهد شد.

دستجری با اشاره به فعالیت‌های در نظر گرفته شده برای پژوهشگاه ملی دانشگاه علوم پزشکی تبریز خاطرنشان کرد: این پژوهشگاه محلی برای تحقیقات دارویی و سلول درمانی مورد حمایت ویژه معاونت فناوری ریاست جمهوری خواهد بود

منبع خبر: مهر مورخ: ۱۳۹۰/۰۳/۰۴ نوع خبر: گزارش

۸/۵ میلیون ایرانی صاحب پرونده الکترونیک سلامت هستند ۲/۳

قائم مقام معاون بهداشتی وزارت بهداشت با بیان اینکه تاکنون برای ۸ میلیون و ۵۰۰ هزار نفر در کشور پرونده الکترونیک سلامت تهیه شده است، گفت: برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع و پرونده الکترونیک سلامت برای شهروندان کشور طی برنامه پنجم به اجرا می‌شود.

به گزارش خبرگزاری مهر، دکتر محمد شریعتی در اجلاس معاونان بهداشتی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور اظهار داشت: در پرونده الکترونیک سلامت که برنامه تحت وب و زنده خواهد بود پس از معاینه پایه بیمار، اطلاعات مربوط به سوابق بیماری فرد و بیماری‌های موروثی در خانواده درج می‌شود.

وی با بیان اینکه اهمیت گسترش پزشکی خانواده کمتر از هدفمندی یارانه‌ها نیست، ادامه داد: پزشکی خانواده در برخی کشورها سابقه ۷۰ ساله دارد و از مهم‌ترین و موثرترین روش‌های افزایش سلامت در جامعه است.

قائم مقام معاون بهداشتی وزارت بهداشت بیان داشت: برنامه پزشکی خانواده (phc) یا مراقبت‌های اولیه بهداشتی، عدالت در سلامت و پاسخگویی و افزایش کارآمدی را در سال جهاد اقتصادی بیشتر از گذشته دنبال می‌کنیم.

وی با اشاره به مشکلات مربوط به پزشکی خانواده که از سال ۸۴ برای روستاها و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر به اجرا در آمد، ادامه داد: مشکلاتی مانند عدم عقد قرارداد سازمان‌های بیمه گر، عدم صدور دفترچه به اندازه کافی و پایین بودن درآمد پزشکان رصد شده و اصلاح می‌شود.

شریعتی افزود: برای رفع مشکلات پزشکی خانواده راهکارهای خوبی اندیشیده شده و به سمت گسترش برنامه در کشور می‌رویم.

منبع خبر: فارس مورخ: ۱۳۹۰/۰۳/۰۴ نوع خبر: گزارش

وزارت بهداشت عربستان شرایط بهداشتی عمره‌گذاران و حجاج را اعلام کرد

وزارت بهداشت عربستان شرایط بهداشتی کسانی که برای ادای عمره و فریضه حج در سال جاری به عربستان می‌روند پیشگیری از بیماری‌های تب زرد، مننژیت، فلج اطفال، واکسیناسیون بر ضد آنفلوآنزای فصلی با هدف جلوگیری از گسترش و ویروس میان حجاج و عمره‌گزاران یا انتقال آن به کشورهایشان اعلام کرد.

به گزارش خبرگزاری فارس، به نقل از پایگاه اطلاع رسانی حج، وزارت بهداشت عربستان در بخشنامه‌ای سفارتخانه‌ها و نمایندگی‌های این کشور در خارج را به رعایت این شروط به هنگام اعطای روادید عمره و همچنین حج سال جاری فرا خواند.

خالد بن محمد مرغلانی، سخنگوی رسمی وزارت بهداشت عربستان گفت این وزارتخانه بیماری‌های واگیردار را پیگیری می‌کند و به تمام طرف‌های ذیربط نیز هر گونه تغییر در باره شروط این وزارتخانه را ابلاغ می‌کند.

به گفته وی، این شروط بر کشورهای که بیماری واگیردار تب زرد در آنها شایع است، اعمال می‌شود که شامل ۲۹ کشور آفریقایی و ۱۲ کشور آمریکایی است.

مرغلانی افزود: متقاضیان سفر حج و عمره در این کشورها باید کارت واکسیناسیون معتبری بر اساس مقررات بهداشت جهانی که واکسینه شدن فرد ضد این بیماری را مورد تایید قرار می‌دهد، به همراه داشته باشند، این افراد باید ده روز پیش از سفر به عربستان، واکسیناسیون را انجام دهند.

به گفته وی، کشتی‌ها و هواپیماها و وسایل مختلف نقلیه‌ای که حجاج این کشورها را حمل می‌کنند، باید گواهینامه معتبری درباره پاکسازی داخل این وسایل از وجود حشرات را ارائه کنند.

وی درباره بیماری مننژیت خاطر نشان کرد: برای هر حاجی یا عمره گزار کارگزاران حج در هر کشوری باید گواهی واکسیناسیون مننژیت را ارائه کنند که تصریح می‌کند و نشان دهنده واکسینه شدن وی ضد این بیماری باشد به طوری که کمتر از ۱۰ روز و بیشتر از ۳ سال نباشد.

همچنین سازمان‌های پزشکی ذیربط در این کشورها عملیات واکسیناسیون افراد بالغ و کودکان ۲ سال به بالا با یک قطره از محلول چهارگانه ACYW135 را بر عهده بگیرند.

بر اساس این گزارش، در خصوص حجاج و عمره گزارانی که از کشورهای کمربندی آفریقا، باید علاوه بر واکسیناسیون محلول مذکور در کشورهای خود، مقامات بهداشتی عربستان نیز در ورودی‌های کشور، واکسن‌های پیشگیرانه شامل یک قطره از داروی سیپروفلوکساسین را با هدف کاهش میانگین حمل میکروب احتمالی به آنها ارائه خواهند داد.

این مقام سعودی درباره بیماری فلج اطفال گفت آن دسته از حجاج و عمره گزارانی که از کشورهای می‌آیند که همچنان ویروس فلج اطفال در آنها شایع است، باید گواهی واکسینه شدن کودکان زیر ۱۵ سال به قطره خوراکی فلج اطفال ۶ هفته پیش از ورود به عربستان را ارائه کنند که البته به هنگام ورود به عربستان، یک قطره دیگر از این واکسن به آنها ارائه خواهد شد.

وزارت بهداشت عربستان به تمام کسانی که قصد انجام عمره یا حج را دارند، خواست خود را با واکسن آنفلوآنزای فصلی واکسینه کنند به ویژه کسانی که به بیماری‌های مزمن مانند بیماری‌های

قلبي، كليوي، دستگاه تنفسي، اعصاب، ديابت، اختلالات در سيستم ايمني و بيماريهاي فصلي هستند و همچنين افراد باردار و داراي چاقی مفرط.

وزارت بهداشت عربستان همچنين درباره ورود مواد غذايي توسط عمره گزاران و حجاج به سرزمين مقدس وحی به همراه چمدانهايشان بدون رعايت نکات بهداشتي هشدار داد و توصیه کرد اين مواد غذايي به صورت کنسرو يا در قوطيهاي محکم يا ظرفهايي که به هنگام نیاز به باز سي به راحتی باز شود و مقدار اين مواد غذايي به اندازه اي باشد که نیاز دو هفته اي حجاج و عمره گزاران را که به صورت زميني به سرزمين وحی مي آيند، برطرف کند.

وزارت بهداشت عربستان تاکيد کرد مقامات بهداشتي کشورهايي که حجاج و عمره گزاران آنها به سرزمين وحی مي آيند بايد به آنها در خصوص بيماريهاي واگيردار و عوارض و خطرات آن و راههاي انتقال و همچنين پيشگيري آموزش دهند و اطلاع رسانی کنند.

بر اساس اين گزارش، طرفهاي بهداشتي ذيربط در عربستان، اقدامات پيشگيرانه شديدتري را در خصوص حجاج و عمره گزاران در صورتی وجود مسئله بهداشتي غير منتظره که نگرانی بين المللي را به دنبال داشته باشد، اتخاذ خواهند کرد.

جمهوري اسلامي ايران از محدود کشورهايي است که در عمليات حج تمتع و عمره مفرده با اعزام تيم پزشکی و کنترلهاي بهداشتي قبل از سفر، خدمات رسانی قابل قبولي به زائران ايراني بيت الله الحرام ارائه مي دهد.

منبع خير : ايسنا مورخ : ۱۳۹۰/۰۳/۰۴ نوع خير : گزارش

سلامت زنان با احداث بيمارستان جامع ارتقاء مي يابد

وزير بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: با اجرايي کردن برنامه هاي مختلف و فراهم کردن امکانات ویژه از جمله احداث بيمارستان جامع زنان ، سلامت آنان ارتقا مي يابد.

به گزارش سرويس بهداشت و درمان ايسنا، مرضيه وحيد دستجردي افزود: ارتقا و توسعه سلامت زنان در ابعاد مختلف و پيشگيري از بيماري ها و کاهش عوامل خطر سلامت زنان از اهداف نظام سلامت کشور است.

وزير بهداشت تاکيد کرد: تمام تلاش خود را بکار خواهيم بست تا برنامه هاي مختلف براي ارتقاي سلامت زنان را اجرا و امکانات ویژه اي را براي آنان فراهم کنيم.

وي با بيان اين که «سلامت»، محور خانواده است، اظهار داشت: زنان نقش بسيار مهمي در پيشگيري از بيماريهاي اعضاي خانواده و مراقبت از آنان هنگام ابتلا به بيماري دارند.

براساس گزارش پاد، وحيد دستجردي تصريح کرد: وزارت بهداشت در تلاش است دسترسي زنان را به خدمات درماني، تشخيصي و غربالگري افزايش دهد.

منبع خير : فارس مورخ : ۱۳۹۰/۰۳/۰۴ نوع خير : گزارش

حضرت زهرا(س) الكوي تمام عيار عفاف براي زنان است

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: حضرت زهرا (س) الگوی تمام عیار حجاب و عفاف برای زنان مسلمان جهان است.

به گزارش خبرگزاری فارس از بناب، مرضیه وحیددستجردی در همایش بزرگ بانوان شهرستان بناب با عنوان «حشن کوثر» که در مصلاي اعظم این شهر برگزار شد اظهار داشت: دولت عدالت‌محور و ولایت‌مدار ایران اسلامی تلاش می‌کند میراث گرانبه‌ای امام و شهدا را که همان نظام مقدس جمهوری اسلامی و سرزمین پاک ایران است به اوج پیشرفت و تعالی برساند.

وی گفت: تمام تلاش دولت در دهه پیشرفت و عدالت بر این است که امکانات و منابع عظیم ملی را به تمام نقاط کشور به صورت عادلانه برساند.

وزیر بهداشت در ادامه بر لزوم حفظ و تقویت ایمان ملت مسلمان ایران در جهت ادامه راه شهدا و امام راحل تأکید کرد و اظهار داشت: امروز که روز آزادسازی خرمشهر قهرمان و سالروز میلاد باسعادت امام خمینی (ره) است، بهترین فرصت برای تقویت ایمان و تجدید پیمان با امام و شهداست.

دستجردی با تبریک سالروز میلاد پرخیز و برکت یگانه بانوی بزرگ اسلام حضرت فاطمه زهرا (س) و روز زن گفت: زنان مؤمن و مسلمان ایران خصوصا بانوان بسیجی و ایثارگر به عنوان الگوهای قهرمان پرور جامعه ما هستند و باید با همت همین سرمایه‌های ارزشمند جامعه بتوانیم ایران عزیزمان را به قله‌های بلند افتخار و پیشرفت برسانیم.

وی افزود: زنان شجاع و غیرتمند ایران اسلامی همواره در عرصه‌های مختلف جهاد، آموزش، فرهنگ، اقتصاد و ایثار در کنار مردان تلاش کرده‌اند و پیشتازان قافله زنان نمونه و متعهد دنیا هستند.

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی همچنین درباره شأن و منزلت حضرت زهرا (س) مرضیه (س) خاطرنشان کرد: آن بانوی بی‌نشان، سرالهی و کلید تمام گرفتاری‌های بشریت است و ما افتخار می‌کنیم که ادامه دهنده راه آن حضرت هستیم.

دستجردی تأکید کرد: حضرت زهرا (س) الگوی تمام عیار حجاب و عفاف برای زنان عالم بوده و زنان نباید اجازه دهند پوشش چادر به عنوان حجاب برتر از دست آنها خارج شود.

وی همچنین در خصوص فعالیت‌های وزارت بهداشت و درمان نیز گفت: تمام تلاش ما در وزارت این است که همه امکانات و تسهیلات لازم را با بهترین کیفیت در اختیار مردم بگذاریم و هزینه‌های بخش بهداشت و سلامت را آنقدر کاهش دهیم تا بیماران به جز درد و رنج بیماری مشکل دیگری احساس نکنند.

وزیر بهداشت تأکید کرد: در نهایت جلب رضایت مردم را موجب افتخار خودمان و کسب رضای الهی می‌دانیم.

در ابتدای این همایش، فرمانده سپاه عاشورا نیز طی سخنانی ضمن گرامیداشت سوم خرداد سالروز فتح خرمشهر، از نیروهای مسلح و رزمندگان ایران اسلامی به عنوان نمود عینی وحدت بین‌احاد مردم یاد کرد و گفت: اتحاد، همدلی و ایمان معنوی رزمندگان اسلام موجب آزادسازی خرمشهر قهرمان به دست آنان شد.

علی‌اکبر پورجمشیدیان افزود: افتخار می‌کنیم که امروز در مکتب پرافتخار اسلام و نظام مقدس جمهوری اسلامی زندگی می‌کنیم که در راس آن ولایت فقیه وجود دارد

منبع خبر: فارس مورخ: ۱۳۹۰/۰۳/۰۴ نوع خبر: گزارش

۱۲ میلیون نفر زیر پوشش پزشک خانواده می‌روند

وزیر بهداشت و درمان گفت: امسال با اجرایی کردن طرح پزشک خانواده در شهرهای ۲۰ تا ۵۰ هزار نفر جمعیت ۱۲ میلیون نفر تحت پوشش خدمات این طرح قرار می‌گیرند.

به گزارش خبرگزاری فارس از سراب، مرضیه وحیددستجردی شب گذشته در حاشیه بازدید از بیمارستان سراب اظهار داشت: با اجرای شدن طرح پزشک خانواده در کشور رتبه ایران در بین کشورهای جهان از لحاظ عدالت در سلامت ارتقا خواهد یافت.

وی با اشاره به اینکه جایگاه فعلی ایران در بین ۱۸۰ کشور جهان از لحاظ عدالت در سلامت در سطح متوسط است، اظهار داشت: تا پایان برنامه پنجم توسعه کل جمعیت کشور تحت پوشش خدمات پزشک خانواده قرار خواهد گرفت و با اجرایی شدن این طرح رتبه ایران در بین کشورهای جهان به ۲۰ کشور نخست ارتقا خواهد یافت.

دستجردی در مورد بیمه‌های درمانی گفت: هم‌اکنون حدود ۹۲ درصد از کل جمعیت ایران تحت پوشش بیمه خدمات درمانی قرار دارند و خدمات بهداشتی نیز رایگان ارائه می‌شود.

وی با بیان اینکه جمعیت روستایی کشور تحت پوشش پزشک خانواده قرار دارد، اضافه کرد: امسال بنا داریم تا با اجرایی کردن طرح پزشک خانواده در شهرهای ۲۰ تا ۵۰ هزار نفر جمعیت ۱۲ میلیون نفر را تحت پوشش خدمات این طرح قرار دهیم.

وزیر بهداشت و درمان بیان داشت: سال گذشته در سه استان کشور طرح پزشک خانواده شهری به طور موفق اجرایی شد و امسال نیز در چندین استان از جمله آذربایجان شرقی اجرا می‌شود.

دستجردی ادغام وزارت رفاه با وزارت کار و امور اجتماعی را موجب تاخیر در طرح پزشک خانواده ندانست و تصریح کرد: با اعتقادی که آقای شیخ‌الاسلام وزیر کار و امور اجتماعی به این طرح دارند و آن را تنها راه علاج سلامت کشور می‌دانند انتظار می‌رود که اجرای این طرح به تاخیر نیفتد.

وی تأکید کرد: کارگروه ویژه‌ای این مسئله را بررسی می‌کند.

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با بیان اینکه طرح پزشک خانواده شهری تاکنون در سه استان به صورت آزمایشی اجرا شده است، اظهار داشت: تا پایان برنامه پنجم توسعه کل جمعیت کشور تحت پوشش این طرح قرار می‌گیرند.

* تعرفه‌های غیر واقعی و تعلل سازمان بیمه‌گر در پرداخت مطالبات

عضو هیئت دولت در پاسخ به سئوالی در مورد مشکلات ایجاد شده برای مردم به خاطر پدیده زیرمیزی پزشکان گفت: تعرفه‌های غیر واقعی در بخش دولتی و نیز تعلل سازمان بیمه‌گر در پرداخت مطالبات مراکز درمانی و پزشکان از علت‌های عمده رواج زیرمیزی در کشور است.

وی پیش‌بینی کرد، با حل این دو مشکل پدیده زیرمیزی نیز تا ۹۰ درصد از بین خواهد رفت.

وزیر بهداشت و درمان در مورد قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری و تاخیر در اجرای شدن آن گفت: به دلیل مخالفت سازمان‌های بیمه‌گر با این تعرفه‌ها، وزارت بهداشت دوباره این تعرفه‌ها را بررسی و به وزارت رفاه ارسال کرده است که امیدواریم مشکلی پیش نیاید و این قانون عملی شود.

دستجردی در مورد خواست کارکنان بهداشت و درمان در مورد اعمال بیمه طلایی افزود: بیمارستان‌های هیئت امنایی در سطح کشور مشغول بررسی موضوع هستند.

وی با اشاره به وضعیت سلامت در آذربایجان شرقی بیان کرد: در سال جاری ۱۴ بیمارستان در سطح این استان در حال احداث است و درصدد توسعه دانشگاه علوم پزشکی تبریز نیز هستیم.

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با تأکید بر توسعه شعبه بین‌المللی دانشگاه علوم پزشکی تبریز خواستار توسعه دانشکده داروسازی و مرکز تحقیقات ملی و سایر مراکز بهداشتی و درمانی استان شد.

وی با بیان اینکه در حال حاضر ۴۸ هزار تخت بیمارستانی در کشور در حال ساخت است، خاطرنشان کرد: در ۵۰ دانشگاه علوم پزشکی کشور فرزندان این مرز و بوم در حال تحصیل و ارائه خدمت به مردم هستند.

آمار دقیقی از بیماران اسکیزوفرنی در کشور وجود ندارد/۲

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: آمار دقیقی از بیماران اسکیزوفرنی در کشور وجود نداشته و تهیه این آمار امکان پذیر نیست.

دکتر مرضیه وحید دستجردی روز سه شنبه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا در هشتگرد افزود: با توجه به سامانه گزارش دهی مراکز درمانی، اورژانس و بیمارستان های روانپزشکی، این بیماری در شمار فراوانترین بیماری های روانپزشکی کشور قرار دارد.

وی ادامه داد: این افراد بیمارانی هستند که نیاز بیشتری به بستری ندارند مگر در مواقع اورژانسی که برای ارایه خدمات به این افراد اورژانس های خاصی را برای آنان اختصاص داده ایم و دستور العمل مشخصی را آماده و در اختیار این مراکز گذاشته ایم.

وی با اشاره به ضرورت درمان و مراقبت از این بیماران در جامعه، گفت: داروهای مصرف این بیماران از نظر ریالی بسیار گران بوده و سعی شده تهیه داروهای روانپزشکی نیز در لیست داروهای جدید تولیدی کشور قرار گیرد تا از هزینه های درمانی مردم در این زمینه کاسته شود.

دستجردی اضافه کرد: هم اکنون ۱۰ درصد تخت های بیمارستان های عمومی به بیماران روانپزشکی اختصاص داده شده است.

وی گفت: تعداد بیمارستان های تک بخشی روانپزشکی در کشور ما کم بوده و طی یک و نیم سال گذشته تعداد زیادی از بخش های بیمارستان ها به تخت های روانپزشکی اختصاص یافته است.

اسکیزوفرنی نوعی اختلال شدید است که بر کل شخصیت فرد تأثیر می گذارد ولی همه نشانه های آن را می توان با درمان کنترل کرد.

برخی از مبتلایان به اسکیزوفرنی برای کنترل نشانه های بیماری خود باید همیشه دارو مصرف کنند و برخی دیگر برای دوره محدودتری نیاز به دارو دارند و بالاخره عده ای که بیماری آنها در پی استرس حاد نظیر بیماری جسمی یا زایمان شروع شده ممکن است طی مدت زمان کوتاهی بهبود بالینی کامل پیدا کنند.

نشانه های بیماری در افراد مختلف متفاوت است ولی اغلب شامل تغییر در بهداشت فردی، افسردگی، رفتار عجیب و غریب، تحریک پذیری، خواب زیاد یا عدم توانایی در خوابیدن، گوشه گیری، خصومت بی دلیل، فراموشی، واکنش شدید در بحران ها، عدم توانایی در گریه کردن یا گریه های شدید، درک احساس غیرمعمول، استفاده از الکل و مواد مخدر، تراشیدن موهای سر و بدن خودکشی می باشد.

شهرستان هشتگرد با حدود ۷۰ هزار نفر جمعیت در جنوب شرقی تبریز مرکز آذربایجان شرقی واقع است.

جمع آوری سیگار در دکه های روزنامه فروشی تا ۲ ماه آینده/۲

معاون بهداشت گفت: قول می دهیم تا ۲ ماه آینده فروش و عرضه سیگار در دکه های روزنامه فروشی جمع آوری شود.

به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان فارس، علیرضا مصداقی نیا در نشست خبری هفته مبارزه با دخانیات اظهار داشت: تا سه ماه آینده جلوی فروش سیگار در دکه های روزنامه فروشی گرفته می شود.

وی با اشاره به قانون جامع کنترل و مبارزه با دخانیات اظهار داشت: برخی از دستورالعمل های این قانون مانند فروش سیگار به نوجوانان زیر ۱۸ سال هنوز اجرا نشده است که اجرا نشدن آنها در حال پیگیری است و برخی دیگر از آنها مانند ممنوعیت استعمال سیگار در رستوران ها و ادارات انجام شده است.

مصادقی‌نیا تصریح کرد: سال گذشته از میزان مالیات ناشی از سیگار که قرار است طبق قانون به وزارت بهداشت و سازمان تربیت‌بدنی برسد فقط نیمی از آن به این دو سازمان اختصاص یافت که سهم وزارت بهداشت از آن فقط ۷ میلیارد تومان بود.

وی گفت: جشن تکمیل خانه‌های بهداشت با ۱۲۵۰ خانه خرداد انجام خواهد شد. همچنین امسال ۱۰ تا ۱۴ میلیون نفر جمعیت شهری تحت پوشش پزشک خانواده قرار می‌گیرند.

منبع خبر: ایرنا مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۰۴ نوع خبر: گزارش

حمایت معنوی بانوان از رزمندگان و جهادگران موجب پیروزی بر دشمن شد ۲/۳

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: حمایت معنوی بانوان از رزمندگان اسلام و جهادگران در دوران دفاع مقدس موجب پیروزی بر دشمن شد.

دکتر مرضیه وحید دستجردی روز سه شنبه در حاشیه بازدید از بیمارستان ۹۶ تختخوابی هشتگرد در گفت و گو با خبرنگار ایرنا افزود: در دوران دفاع مقدس، ایمان، ظلم ستیزی، ایثارگری و صبوری زن به نحو بسیار شایسته‌ای در ادبیات این دوران به نمایش گذاشته شد. وی گفت: زنان مسلمان ایرانی با الهام از تعالیم اسلامی و با شجاعت و شهامت وصف ناشدنی خود در صحنه‌های مختلف انقلاب و حتی میدان‌های رزم حضور یافتند. وی افزود: زنان سلحشور ایرانی خاطره‌ساز و فداکاری‌های زنان مجاهد صدر اسلام را زنده کردند و حضور آنان در نقش پرستار و پزشک در بیمارستان‌های صحرایی و پشت جبهه بسیار پررنگ بود. وی خاطرنشان کرد: از ضروری‌ترین ارکان فعالیت زنان مسلمان، حفظ روحیه خود و افراد خانواده بوده و زنان ما در صحنه‌های حمایت، تدارک جنگ و نیز استقامت در برابر حملات دشمن ایفاگر نقش اصلی برقراری آرامش در خانواده بودند. وحید دستجردی گفت: تشویق مردان و فرزندان به فداکاری بیشتر و بدرقه مردان تا میدان نبرد از دیگر کارهای زنان با ایمان ایرانی در این دوران بود. وزیر بهداشت و درمان اظهار داشت: حماسه‌های جاودانه زنان در انقلاب بزرگ اسلامی نه تنها در اوراق تاریخ ایران بلکه در تاریخ جهان ثبت و ضبط شده است. شهرستان هشتگرد با حدود ۷۰ هزار نفر جمعیت در جنوب شرقی تبریز مرکز آذربایجان شرقی واقع است.

منبع خبر: اکونویز مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۰۴ نوع خبر: گزارش

استاندارد خدمات دندانپزشکی در بخش دولتی بهبود می‌یابد

رئیس اداره سلامت دهان و دندان وزارت بهداشت از برنامه‌های وزارت بهداشت برای بهبود استاندارد خدمات دندانپزشکی در بخش دولتی خبر داد و گفت: به این ترتیب تلاش می‌شود که این امر در ابعاد فضاها، کلینیک‌ها، تجهیزات دندانپزشکی و نیروی انسانی با تخصیص اعتبارات لازم به تدریج در سراسر کشور انجام گیرد.

دکتر محمدحسین خوشنویسان در گفت‌وگو با خبرنگار بهداشت و درمان ایسنا، با اشاره به آخرین سرشماری انجام شده در کشور در سال ۱۳۸۲ در مورد وضعیت سلامت دهان و دندان گفت: به طور متوسط کودکان ۲ ساله کشور ۲ دندان شیری پوسیده دارند و کودکان ۶ ساله در زمان ورود به دبستان به طور متوسط ۵ دندان شیری پوسیده دارند.

وی افزود: از آنجا که افزایش سن با افزایش تعداد دندان‌های پوسیده نسبت مستقیم دارد، بسیار مهم است که برای کنترل بیماری‌های شایع دهان و دندان (پوسیدگی دندان و بیماری‌های لثه) اقدامات عاجلی انجام گیرد.

به گفته خوشنویسان، در حال حاضر سیاست وزارت بهداشت آن است که تمرکز خدمات خود را با استفاده از روش‌های پیشگیری در گروه‌های هدف جامعه گسترش دهد. این گروه‌های هدف شامل مادران باردار و کودکان زیر ۱۲ سال هستند که هدف اصلی

جلوگیری از پوسیدگی دندان از بدو تولد است.

وي ادامه داد: این روش که نتایج آن در سایر کشورهای پیشرفته گزارش شده است می‌تواند به شرط همکاری والدین و آموزش و پرورش موجب افزایش تعداد کودکانی باشد که به طور کامل عاری از پوسیدگی دندان و بیماری‌های لثه هستند.

رئیس اداره سلامت دهان و دندان وزارت بهداشت تاکید کرد: گسترش پوشش بیمه‌ها برای ارائه خدمات پیشگیری دندانپزشکی کمک موثری است که امید است سازمان‌های بیمه‌گر همکاری لازم را در این باره داشته باشند.

وي در پایان گفت: برنامه کنترل دخانیات و مشاوره ترك سیگار در مطب دندانپزشکی نیز از فعالیت‌هایی است که در سال جاری در دست اقدام است.

منبع خبر: فارس

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۰۴ نوع خبر: گزارش

کاهش ساعات کار پرسنل حوزه سلامت ۲/۲

وزیر بهداشت گفت: ۲۲ هزار پرستار، بهیار و کمک بهیار که در حال طی مراحل گزینش هستند، به تعداد پرسنل موجود اضافه می‌شود و ساعات کاری پرسنل حوزه سلامت کاهش می‌یابد.

به گزارش خبرگزاری فارس از بناب، مرضیه وحید دستجردی بعد از ظهر امروز در مراسم بهره برداری از بیمارستان ۶۴ تختخوابی شهدای بناب با اشاره به وجود روحانیون برجسته و حوزه علمیه بسیار قوی در منطقه، وجود امام جمعه فاضل را نعمتی بزرگ در این شهرستان برشمرد و اظهار داشت: با وجود این علمای ارزشمند، روح تربیت دینی و انسانی در مردم خوب منطقه دمیده شده است.

وي در ادامه راه‌اندازی این بیمارستان را یکی از مصوبات سفرهای استانی دولت از ۲هزار و ۵۰۰ پروژه بهداشتی سفرهای استانی اعلام کرد و گفت: در سفرهای استانی بیش از ۲ هزار و ۵۰۰ پروژه از پروژه‌های مصوب به بخش سلامت و بهداشت مرتبط است.

وزیر بهداشت افزود: تاکنون و در چند سال اخیر نزدیک به ۱۵ هزار تخت بیمارستانی به بهره برداری رسیده و ۴۸ هزار تخت بیمارستانی جدید نیز در حال تکمیل و راه‌اندازی است که با بهره برداری از این ۴۸ هزار تخت بیمارستانی نیاز کشور به تخت‌های بیمارستانی تأمین خواهد شد.

وي در بخش دیگری از سخنان خود با اشاره به تاریخچه تأسیس پرستاری در تاریخ اروپا و غرب گفت: پرستاری در غرب در یکصد سال گذشته ایجاد شده ولی اگر به تاریخ اسلام مراجعه کنید در تمام جنگ‌های پیامبر اکرم(ص) زنان مسلمان به عنوان طبیب و پرستار در کنار رزمندگان اسلام فعالیت می‌کردند.

دستجردی همچنین به درخشش زنان فداکار در تاریخ اسلام اشاره کرد و اذعان داشت: همه کسانی که در حوزه سلامت زحمت می‌کشند، در کار بزرگ تاریخی که پیامبر اکرم(ص) آن را پایه‌گذاری کردند، انجام وظیفه می‌کنند.

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در ادامه با اشاره به تصویب قانون بهره‌وری گفت: ۲۳ هزار پرستار، بهیار و کمک بهیار که نتایج آنها اعلام شده و در حال طی مراحل گزینش هستند، به تعداد پرسنل موجود اضافه خواهند شد که با جذب نیروهای جدید ساعات کاری پرسنل زحمتکش در حوزه سلامت کاهش خواهد یافت.

وي بزرگ‌ترین دغدغه مسئولان بهداشت و درمان را جلب رضایت مردم به خصوص حل مشکل بیماران دانست و تصریح کرد: دولت دهم شبانه‌روز تلاش می‌کند تا تسهیلات لازم را برای مراجعان به حوزه درمان فراهم سازد.

دستجردی در بخش دیگری از سخنان خود از تصویب احداث بیمارستان جدید یکصد تختخوابی توسط

مجلس و دولت در شهرستان بناب خبر داد و خاطرنشان کرد: به زودي با آغاز عمليات اجرايي اين پروژه، مردم منطقه با مشکل کمبود تخت بیمارستاني مواجه نخواهند شد. وزير بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در ادامه گفت: استان آذربایجان شرقي از لحاظ بهداشتي و درماني اين ظرفيت را دارد که علاوه بر خود استان به مردم استانهاي همجوار نیز خدمات درماني ارائه دهد.

وي اظهار داشت: همچنين اين استان در صحنه بينالمللي نیز به عنوان استان گرد شگري سلامت انتخاب و به کشورهای همسايه خدمات ارائه خواهد کرد.

به گزارش خبرگزاری فارس از بناب، اين بیمارستان که داراي بخشهاي کودکان، زنان و زایمان، زایشگاه، اتاق عمل همچنین رادیولوژی است، در سال ۱۳۶۹ کلنگ زني شد و در ۸۲ هزار مترمربع مساحت و با زیربنای ۴ هزار و ۵۰۰ مترمربع احداث و تکمیل شد.

براي تکمیل و تجهیز اين بیمارستان افزون بر ۷۰ میلیارد ريال اعتبار هزینه شده است و با افتتاح آن بخشي از مشکلات بهداشتي و درماني مردم منطقه حل مي شود.

اين بیمارستان بعد از گذشت ۲۱ سال همزمان با سالروز آزادي خرمشهر افتتاح و مورد بهره برداري اهالي منطقه قرار گرفت.

منبع خبر: فارس

مورخ: ۱۳۹۰/۰۳/۰۴ نوع خبر: گزارش

میزان مرگ کودکان کمتر از يك سال ۱۸ در ۱۰۰ هزار است ۲/۳

وزير بهداشت و درمان در پیام خود به نخستین کنگره بينالمللي بهداشت باروري ايران گفت: میزان مرگ و مير کودکان کمتر از يك سال به کمتر از ۱۸ در ۱۰۰ هزار رسیده است.

به گزارش خبرگزاری فارس از مشهد، مرضیه وحید دستجردي ظهر امروز در پیام خود به نخستین کنگره بينالمللي بهداشت باروري ايران اظهار داشته است: در سومین سال از دهه پیشرفت و عدالت ايران سلامي در عرصههاي مختلف علمي و فناوري از جمله در عرصه سلامت گامهاي بلندي برداشته است.

در این پیام آمده است: مراقبت از نوزاد، مراقبت از دختران به عنوان مادران آینده، مشاوره و آموزش قبل ازدواج، مراقبتهاي قبل بارداري، حين بارداري، حين زایمان از جمله فرایندهاي هستند که منتج به بهبود شاخصهاي مرتبط با سلامت باروري مي شوند.

وزير بهداشت در ادامه پیام خود بیان کرد: در این راستا ايران داراي رتبه سوم در سرعت کاهش میزان مرگ و مير مادران باردار در جهان است و در حال حاضر میزان مرگ و مير مادر باردار به ۲۲,۴ در ۱۰۰ هزار تولد زنده کاهش یافته است.

وي ادامه داده است: هدف راهبردي وزارت کاهش اين میزان مرگ و مير به ۱۵ در ۱۰۰ هزار تا پایان برنامه پنجم است و شاخص دیگر میزان مرگ و مير کودکان کمتر از يك سال است که از ۵۲,۵ درصد در سال ۶۹ به ۲۸,۶ درصد در سال ۷۹ رسیده است.

وحید دستجردي در پیام خود خاطرنشان کرده است: میزان مرگ و مير نوزادان در مدت دو سال اخير به کمتر از ۱۸ در ۱۰۰ هزار رسیده است.

وي در این پیام با اشاره به عوامل موثر بر گسترش و ارتقای سلامت باروري افزوده است: حفظ رعايت کرامت انساني و ارتباط اخلاقي و عاطفي صحيح با دريا فت کنندگان خدمت، افزایش توان علمي و مهارت حرفه اي منابع انساني دخیل در ارائه خدمات بهداشت باروري از جمله اين عوامل است.

وي ادامه داد: توانمندسازي دختران و زنان در حیطه بهداشت باروري از طريق تعميم و گسترش

آموزش و مشاوره در مراحل مختلف زندگی، کاهش و حذف مداخلات غیر ضرور در فرآیندهای طبیعی زندگی از جمله زایمان از طریق ترویج فرهنگ زایمان طبیعی از دیگر این عوامل است. این پیام توسط فاطمه زعفرانی مشاور وزیر بهداشت در امور مامایی قرائت شد.

منبع خبر: آریا

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۰۴ نوع خبر: گزارش

مصوبات سفرهای استانی با سرعت اجرا خواهد شد/۲

مرضیه وحید دستجردی در مراسم کلنگ زنی پروژه های درمانی و تحقیقاتی دانشگاه علوم پزشکی تبریز افزود: توسعه تخت های بیمارستانی در سراسر کشور در سفرهای استانی هیات دولت مورد توجه ویژه قرار گرفته و وزارت بهداشت در تلاش است تا مصوبات این سفرها با سرعت بیشتری اجرا شود.

به گزارش خبرگزاری آریا از تبریز، وی اظهار داشت: دانشگاه علوم پزشکی تبریز یکی از قطب های علمی و فناوری کشور در زمینه خدمات پزشکی بوده و رتبه نخست پژوهش های نانو فناوری را در سطح کشور به خود اختصاص داده است.

وی ادامه داد: با توجه به موقعیت جغرافیایی خاص، ظرفیت های بالای علمی و وجود پزشکان مجرب، استان آذربایجان شرقی می تواند به قطب توریست درمانی کشور تبدیل شده و سالانه گردشگران سلامت زیادی را جذب کند.

وحید دستجردی گفت: بیمارستان های متعددی در سطح کشور در حال احداث است که بیمارستان ۵۴۰ تختخوابی تبریز که جایگزین بیمارستان امام خمینی (ره) این شهر می شود از جمله آنها می باشد.

وی افزود: احداث این بیمارستان را وزارت مسکن و شهرسازی بر عهده گرفته و با توجه به سرعت خوب این وزارتخانه در اجرای پروژه های عمرانی، امیدواریم به زودی شاهد بهره برداری از آن باشیم.

وی یادآور شد: امروز پژوهشگاه ملی دانشگاه علوم پزشکی تبریز نیز کلنگ زنی شد که احداث آن زمینه ایجاد مرکز رشد در این استان آذربایجان شرقی را فراهم می کند.

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: با ایجاد این پژوهشگاه پروژه های کلان ملی در زمینه تحقیقات دارویی و سلول درمانی که مورد حمایت ویژه معاونت فناوری ریاست جمهوری است، در این پژوهشگاه انجام می شود.

استاندار آذربایجان شرقی نیز در این مراسم گفت: به جهت جایگاه خاص این استان در حوزه بهداشت و درمان و وجود زمینه خدمت رسانی درمانی به بیماران استان ها و کشورهای هم جوار، احداث بیمارستان ۵۴۰ تختخوابی تبریز اهمیت زیادی دارد.

احمد علیرضا بیگی اظهار داشت: دانشگاه علوم پزشکی تبریز جایگاه علمی رفیعی در سطح کشور دارد و ایجاد پژوهشگاه ملی می تواند به شکوفایی ظرفیت های آن کمک بیشتری کند.

حجت الاسلام میرتاج الدینی هم با اشاره به اینکه این بیمارستان جزو مصوبات سفر استانی هیئت دولت است، گفت: رئیس جمهوری بر اجرای به موقع این مصوبات تاکید دارد.

معاون پارلمانی رئیس جمهوری گفت: در تلاشیم با هماهنگی وزارت مسکن و شهرسازی ساخت بیمارستان ۵۴۰ تختخوابی تبریز را تسریع بخشیم.

علیرضا یعقوبی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی تبریز نیز در این مراسم گفت: با احداث بیمارستان ۵۴۰ تختخوابی بار سنگینی از شبکه درمان استان آذربایجان شرقی برداشته شده و کیفیت خدمات درمانی آن افزایش قابل توجهی خواهد داشت.

اعتبار مورد نیاز برای ساخت این بیمارستان در ضلع جنوبی بزرگراه شهید کسایی تبریز در بودجه ۹۰ پیش بینی شده و با ۲۵ میلیارد ریال اعتبار اولیه مطالعات آن آغاز شده است.

این بیمارستان ۵۰ هزار متر مربع زیر بنا داشته و برای تکمیل آن حدود ۵۰۰ میلیارد ریال اعتبار نیاز است.

پژوهشگاه ملی دانشگاه علوم پزشکی تبریز هم با مساحت ۳۰ هزار متر مربع و اعتبار ۲۵۰ میلیارد ریال ساخته می شود که ۴۰ میلیارد ریال اعتبار اولیه به آن اختصاص یافته است.

سلف سرویس پنج هزار نفری دانشجویان این دانشگاه نیز با مساحت سه هزار متر مربع احداث می شود.

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی که صبح روز سه شنبه وارد تبریز شده پس از این مراسم عازم شهرستان بناب شد.

بازدید از بیمارستان امام حسین (ع) و مرکز درمانی و بهداشتی شماره سه هشتگرد، بازدید از بیمارستان های قدیم و درحال احداث و مرکز بهداشتی و درمانی شهرهای مهر بان و شریبان از توابع شهرستان سراب از جمله برنامه های وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در این سفر است.

افتتاح پایگاه امدادی هلال احمر روستای گمیچی و افتتاح بیمارستان شهدای شهرستان بناب از دیگر برنامه های سفر وزیر به استان آذربایجان شرقی است.

جلسه مشترک وزارتخانه‌های بهداشت و کشور برای جمع آوری قلیانها ۲/۳

رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت با اشاره به آخرین جلسه مشترک وزارت بهداشت با مسئولان وزارت کشور برای جمع آوری قلیانها از اماکن عمومی، گفت: این جلسه ۱۸ بهمن ۸۹ برگزار شد اما دستورالعمل جمع آوری قلیانها در اماکن عمومی بدون مجوز سرو قلیان، امسال ابلاغ شده است.

به گزارش خبرنگار مهر، دکتر کاظم ندافی روز سه شنبه در نشست خبری هفته ملی بدون دخانیات در ساختمان شماره ۲ وزارت بهداشت گفت: در این جلسه تصمیم گرفته شد قلیان در اماکن عمومی که مجوز عرضه قلیان دریافت کرده اند و هنوز اعتبار دارد عرضه شود.

وی در پاسخ به سوال خبرنگار مهر مبنی بر اینکه قانون جامع کنترل و مبارزه با دخانیات چرا به طور کامل اجرایی نشده است، افزود: بسیاری از موارد قانون اجرایی شده است اما اگر ادعا کنیم همه این قانون اجرا شده است، ادعای صحیحی نیست.

ندافی از ممنوعیت استعمال دخانیات در ادارات و اماکن عمومی دولتی به عنوان بخشهایی از قانون نام برد که اجرا شده است.

وی در ارتباط با استفاده از تصاویر هشدار دهنده روی پاکتهای سیگار، افزود: این بند از قانون اجرا شده است البته به دلیل اینکه در تصاویر تغییراتی صورت گرفته باعث شده که اجرای قانون با تاخیر انجام شود.

ندافی با اشاره به اقدامات انجام شده در زمینه ماده ۹ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات گفت: به این منظور بیش از ۱۳۰ کلینیک ترک دخانیات در کشور دایر شده است. همچنین زمینه‌های ایجاد این کلینیک‌ها در بخش خصوصی نیز فراهم شده است. در مجموع اجرای مواردی از این قانون نیز به هماهنگی و کمک دیگر سازمان‌های دست‌اندرکار نیاز دارد. در این زمینه وزارتخانه‌های بهداشت، صنایع، آموزش و پرورش، نیروی انتظامی و... باید نقش خود را ایفا کنند.

وی همچنین به مالیاتهای ناشی از عوارض سیگار اشاره کرد و افزود: مالیات ناشی از عوارض سیگار مطابق قانون بودجه سنواتی اخذ و به خزانه دولت واریز می‌شود. مبلغ این مالیات ۱۵۰ میلیارد تومان بود که سال گذشته هم تقریباً نیمی از آن معادل ۷۵ میلیارد تومان تحقق یافت. بخشی از این مالیات به سازمان تربیت بدنی و بخشی اندکی از آن که حدود هفت میلیارد تومان بود در سال گذشته به وزارت بهداشت تخصیص داده شد که صرف توسعه شبکه‌های بهداشتی روستایی و شهری شد.

رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت: عرضه قلیان در مراکز عمومی ممنوع خواهد شد ۲/۳

کاظم ندافی گفت: به جز اماکنی که در گذشته مجوز عرضه قلیان را گرفته‌اند و هنوز اعتبار مجوز آنها باقیست، سایر اماکن مانند سفره‌خانه‌ها، رستوران‌ها و... اجازه عرضه قلیان را ندارند و با آنها برخورد می‌شود.

به گزارش خبرنگار اجتماعی آریا، کاظم ندافی در نشست خبری «هفته ملی بدون دخانیات» در مورد اقدامات انجام شده برای اجرای قانون کنترل و مبارزه ملی با دخانیات گفت: اگر ما ادعا کنیم همه قوانین اجرایی شده است ادعای صحیحی نیست، اما بسیاری از موارد قانون اجرایی شده است برای مثال ممنوعیت استعمال دخانیات در ادارات و اماکن عمومی دولتی اجرایی شده‌اند.

وی در ادامه بیان کرد: در زمینه بحث ساماندهی مراکز عرضه دخانیات اماکنی که مجاز به فروش سیگار هستند، توسط وزارت بازرگانی ایجاد و کارهایش تا حدودی انجام شده تا این مراکز اعلام شوند و با نصب تابلو به مردم معرفی شوند.

کاظم ندافی گفت: بیش از ۱۳۰ کلینیک ترک دخانیات در کشور دایر شده و همچنین زمینه‌های ایجاد این کلینیک‌ها در بخش خصوصی نیز فراهم شده است. در مجموع اجرای مواردی از این قانون نیز به هماهنگی و کمک دیگر سازمان‌های دست‌اندرکار از وزارتخانه‌های بهداشت، صنایع، آموزش و پرورش، نیروی انتظامی و... باید نقش خود را ایفا کنند.

ندافی با اشاره به جلسات ستاد کشوری کنترل دخانیات در سال ۸۸ و مصوبات این ستاد افزود: وزارت بهداشت تنها می‌تواند نقش پیگیری کننده این مصوبات را داشته باشد ما نمی‌توانیم مستقیماً وارد

مباحثی مانند جمع‌آوری قلیان‌ها شویم. وی به اجرایی شدن ممنوعیت عرضه دخانیات و از جمله قلیان در اماکن عمومی اشاره کرد و گفت: اخیراً در جلسه وزارت کشور به طور کامل به این موضوع پرداخته شده است و تصمیم گرفته شد به جز اماکنی که در گذشته مجوز عرضه قلیان را گرفته‌اند و هنوز اعتبار مجوز آنها باقیست، سایر اماکن مانند سفره‌خانه‌ها، رستوران‌ها و ... اجازه عرضه قلیان را ندارند و با آنها برخورد می‌شود. وی در ادامه گفت: ماده جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات مبنی بر تکلیف وزارت بهداشت بر ادغام خدمات مشاوره‌ای ترک سیگار در نظام شبکه در بسیاری از استان‌ها از جمله استان زنجان، قزوین، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و بسیاری دیگر از دانشگاه‌های علوم پزشکی اجرایی شده است به همین دلیل در بسیاری از مراکز بهداشتی شهرستانها کلینیک ترک دخانیات دایر بوده و پزشک دوره دیده در این زمینه فعال است. همچنین در بسته‌های آموزشی برنامۀ پزشک خانواده و نظام ارجاع و همچنین بهورزهای خانه‌های بهداشت آموزشی لازم برای ترک دخانیات در نظر گرفته شده است.

وی در زمینه مالیات عوارض سیگار گفت: مالیات ناشی از عوارض سیگار مطابق قانون بودجه سنواتی اخذ و به خزانه دولت واریز می‌شود. مبلغ این مالیات ۱۵۰ میلیارد تومان بود که سال گذشته هم تقریباً نیمی از آن معادل ۷۵ میلیارد تومان تحقق یافت. بخشی از این مالیات به سازمان تربیت بدنی و بخشی اندکی از آن که حدود هفت میلیارد تومان بود در سال گذشته به وزارت بهداشت تخصیص داده شد که اغلب صرف توسعه شبکه‌های بهداشتی روستایی و شهری شد. ندافی با اشاره کاهش سن مصرف کنندگان سیگار اشاره کرد و افزود: وزارت آموزش و پرورش عضو ستاد کشوری کنترل دخانیات است. یکی از نگرانی‌های ما کاهش سن شروع مصرف دخانیات است که در این زمینه وزارت آموزش و پرورش برنامه‌های آموزشی مناسبی را آغاز کرده است. رییس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت در پایان به نقش مهم صدا و سیما اشاره کرد و افزود: رسانه‌ها و به ویژه صدا و سیما در زمینه مضرات استعمال دخانیات و همچنین اقدامات پیشگیرانه نقش بسیار مهمی دارند و باید گفت تنها شرایط تحقق ۲۰ تا ۲۵ درصد از اهداف سلامت در اختیار وزارت بهداشت است و تحقق ۵ درصد باقیمانده با سازمانهای دیگر است که لازم است در این زمینه همکاری‌های مناسبی برقرار شود.

منبع خبر: فارس

مورخ: ۱۳۹۰/۰۳/۰۴ نوع خبر: گزارش

وزیر بهداشت: آماده واگذاری برخی فعالیت‌ها به بخش خصوصی هستیم ۲/۲

وزیر بهداشت گفت: وزارت بهداشت در تلاش است که برخی فعالیت‌های خود را به خارج از سطح وزارتخانه ارجاع و به بخش خصوصی واگذار کند.

به گزارش خبرگزاری فارس از مراغه، مرضیه وحید دستجردی ظهر امروز در مراسم افتتاح مرکز تصویربرداری تخصصی پزشکی نوای مراغه، این مرکز را پیشرفته‌ترین مرکز تصویربرداری کشور ارزیابی کرد.

وی در ادامه در زمینه انواع فعالیت‌های این مرکز اظهار داشت: مرکز تصویربرداری تخصصی پزشکی نوای مراغه قرار است بهترین خدمات تصویربرداری در زمینه ام.آر.آی، ماموگرافی، رادیولوژی، سی.تی.اسکن و رادیولوژی دندان با تعرفه‌های دولتی به بیماران بستری در مراکز دولتی ارائه دهد که این امر گام مهمی در زمینه درمان بیماران در خود منطقه است.

دستجردی افزود: این مرکز به امکانات خوبی مجهز شده که توسط بخش خصوصی تامین شده و می‌تواند در کنار مراکز دولتی به ارائه خدمات مطلوب به بیماران خدمت کند.

وی بیان کرد: با تجهیزات پیشرفته‌ای که در مرکز تصویربرداری تخصصی مراغه قرار گرفته پزشکان در فضای فیزیکی مناسب خدمات به بیماران عرضه خواهند کرد.

وزیر بهداشت در ادامه با اشاره به مشارکت وزارت بهداشت با بخش خصوصی با عنوان برنامه «ppp» گفت: سطح مشارکت در شرایط خوبی قرار دارد و این طرح در تهران و برخی استان‌های کشور در حال پیگیری و اجراست.

وی در ادامه تصریح کرد: وزارت بهداشت در تلاش است که برخی فعالیت‌های خود را به خارج از سطح وزارتخانه ارجاع کرده و بر همین اساس علاقه‌مندان به ارائه خدمات در بخش‌های پزشکی می‌توانند با

ما مشارکت کرده و تسهیلات دریافت کنند.

دستجردی در ادامه از پزشکان آذربایجان شرقی به عنوان پزشکان مجرب در عرصه درمان نام برد و برای آنان آرزوی موفقیت کرد.

رئیس مرکز تصویربرداری تخصصی پزشکی نوای مراغه نیز در این مراسم گفت: این مرکز توسط بخش خصوصی با هزینه ۴۰ میلیارد ریال راه‌اندازی شده است.

کوروش عبداللہی گفت: راه‌اندازی این مرکز و ارائه خدمات آن در چند مرحله خواهد بود که در مرحله نخست خدماتی نظیر سی.تی.اسکن، رادیولوژی دیجیتال، سنجش تراکم استخوان، سونوگرافی، ماموگرافی دیجیتال و تکیه دندان دیجیتال ارائه می‌شود.

وی گفت: در مرحله دوم که سال آینده با صرف اعتباری بالغ بر ۸۰ میلیارد ریال ایجاد می‌شود، خدماتی در خصوص ام آرآی، سنگ‌شکن و طب هسته‌ای ارائه خواهد شد.

عبداللہی تصریح کرد: این مرکز در زمینی به مساحت ۹۸۰ متر مربع و در چهار طبقه ساخته شده که مکان آن در کنار بیمارستان امیر المومنین (ع) مراغه است.

وی خاطرنشان کرد: یک چهارم اعتبار هزینه شده در این مرکز از طریق تسهیلات بانکی است.

منبع خبر: فارس

مورخ: ۱۳۹۰/۰۳/۰۴ نوع خبر: گزارش

ایران رتبه نخست پزشکی و دارویی آسیاست ۲/۲

وزیر بهداشت و درمان گفت: ایران از نظر پزشکی و دارویی در سطح منطقه رتبه نخست را به خود اختصاص داده است.

به گزارش خبرگزاری فارس از مراغه، مرضیه وحید دستجردی بعد از ظهر امروز در حاشیه افتتاح مرکز تصویربرداری تخصصی پزشکی نوا در گفت‌وگو با خبرنگاران اظهار داشت: به فضل الهی ایران همیشه سرفراز اسلامی در حال حاضر از لحاظ پزشکی و درمانی جایگاه خوبی در دنیا دارد و بهترین متخصصان ما در اقصی نقاط جهان به ارائه علوم خود مشغول هستند.

وی ادامه داد: پیشرفت کنونی ایران اسلامی مدیون آزادمردانی است که خون خود را نثار درخت تنومند انقلاب کردند و در سایه آن امروز جایگاه کشورمان در تمام عرصه‌ها ارتقا یافته است.

وزیر بهداشت گفت: هم اکنون باید اعلام کنم ایران در زمینه دارویی، تجهیزات و ساخت واکسن رتبه نخست را در آسیا به خود اختصاص داده که تمام اینها به پشتوانه ایمان و خلاقیت نیروهای جوان کشورمان است.

دستجردی در ادامه در زمینه رتبه تصویربرداری تخصصی پزشکی نیز ایران را حائز رتبه‌های چهارم و پنجم آسیا ارزیابی کرد.

وی تصریح کرد: موفقیت‌های پزشکی در سطح دنیا را مدیون گروه‌های پزشکی و نیروی انسانی متخصص خود هستیم که توانستند در تمام زمینه‌های پزشکی با وجود تهدیدها و تحریم‌ها گام‌های بلند بردارند و حرفی برای گفتن در سطح بین‌المللی داشته باشند.

دستجردی ادامه روند پیشرفت را در گرو حمایت‌ها دانست و افزود: اگر به دنبال شکوفایی بیشتر علمی در سطح جهان هستیم باید حمایت از نیروهای انسانی متخصص را افزایش دهیم تا سربلندی و افتخار برای میهن اسلامی ایران به ارمغان آید.

وزیر بهداشت گفت: از آنجا که در دوره‌های آموزشی به گروه‌های پزشکی، پیراپزشکی و پرستاران آموزش‌هایی با کیفیت بالا ارائه داده می‌شود از نظر پزشکی و درمانی ایران در حال حاضر رتبه نخست منطقه را به خود اختصاص داده است.

وي افزود: همين امر سبب شده است كه گروه هاي درماني ما و پرستاران بعد از اتمام تحصيل در زمينه ارائه خدمات به بيماران و نيازمندان در منطقه آسيا اول باشند كه براي ما باعث افتخار است.

منبع خبر : ایرنا

مورخ : ۱۳۹۰/۰۲/۰۴ نوع خبر : گزارش

وزير بهداشت و درمان: تسريع در ساخت بيمارستان ۳۲ تختخوابي چاروايماق ضروري است ۲/۳

وزير بهداشت، درمان و آموزش پزشكي گفت: تسريع در ساخت و تكميل بيمارستان ۳۲ تختخوابي چاروايماق ضروري است.

دكتر مرضيه وحيد دستجردي ، روز سه شنبه در حاشيه بازديد از اين بيمارستان به خبرنگار ایرنا افزود: اين پروژه توسط وزارت مسكن و شهرسازي در حال ساخت بوده و تلاش مي شود با هماهنگي با اين وزارتخانه اعتبار مورد نياز براي تكميل آن تامين شود. وي گفت: در صورت تامين اعتبار مورد نياز، اين پروژه تا هفته دولت تكميل شده و به بهره برداري مي رسد.

وي اظهارداشت: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشكي متعهد مي شود پس از تكميل اين پروژه ، تجهيزات مورد نياز و كادر پزشكي متخصص اين بيمارستان را تامين كند. دستجردي با بيان اينكه براي اسكان پزشكان اين بيمارستان ساختماني در جنب آن احداث مي شود، ادامه داد: در سفر دور چهارم رييس جمهور و هيات دولت به استان آذربايجان شرقي رديف بودجه اي براي احداث ساختمان پزشكان اين بيمارستان ايجاد مي شود. وي با اشاره به اينكه توزيع نيروي انساني اين وزارتخانه در مهر و آبان ماه صورت مي گيرد، از دانشگاه علوم پزشكي تبريز خواست به منظور تامين نيروي انساني مورد نياز اين بيمارستان نسبت به ايجاد چارت سازماني آن اقدام كند تا پس از تاييد از سوي اين وزارتخانه در زمان بهره برداري مشكلي در اين خصوص بوجود نيايد. شهرستان چاروايماق با حدود ۳۹ هزار نفر جمعيت در ۱۵۰ كيلومتری جنوب شرقي تبريز مركز آذربايجان شرقي واقع است.

منبع خبر : ایرنا

مورخ : ۱۳۹۰/۰۲/۰۴ نوع خبر : مصاحبه

۹۸ درصد جمعيت رابطان سلامت کشور را زنان تشكيل مي دهند ۲/۳

معاون بهداشتي وزير بهداشت، درمان و آموزش پزشكي گفت: ۹۸ درصد جمعيت رابطان بهداشت و سلامت کشور را زنان تشكيل مي دهند.

'عليرضا مصداقي نيا' در گفت و گو با خبرنگار اجتماعي ایرنا كه به مناسبت روز زن انجام شد، افزود: اکنون ۱۳۵ هزار رابط بهداشتي روستايي، عشائري و شهري در کشور فعاليت دارند كه فقط دو درصد آنان مرد هستند.

وي اظهار داشت: اين زنان، بدون دريافت حقوق و تنها با عشق و ايثار، به ترويج فرهنگ و انتقال آموزه هاي سلامتي به خانواده ها در جامعه همت گمارده اند.

معاون بهداشتي وزير بهداشت خاطر نشان كرد، اين داوطلبان بيشتر تلاش دارند تا مراقبت هاي اوليه بهداشتي را به مردم آموزش دهند و براي اين كار نيز در كلاس هاي مختلف آموزشي شركت مي كنند تا سطح دانش خود را ارتقا داده و سپس اين آموزه ها را به مردم منتقل كنند.

مصداقي نيا يادآور شد، نظام سلامت، بهره فراواني از مشاركت زنان در حوزه سلامت برده است و بدون شك، مشاركت زنان در ارتقاي سلامت مردم نقش بسزايي داشته است.

منبع خبر: جهان نیوز

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۰۴ نوع خبر: گزارش

جسد پرپر شده مینای کوچک در چنگال بی تدبیری/بیمارستانی که به خاطر پول مانع اهدای عضو شد

ماجرای چهارشنبه هفته قبل شروع می شود. هنگامیکه مینای کوچک در مسیر مدرسه اش در بابل با یک ماشین تصادف می کند و مصدوم می شود. حاضران در صحنه بدن نیمه جان مینا را به بیمارستان خصوصی "بابل کلینیک" منتقل می کنند و مینا تحت درمان قرار می گیرد اما حدود سه روز بعد مینا دچار مرگ مغزی می شود و برای همیشه راهی سرزمین فرشته ها می شود.

به گزارش خبرنگار جهان پدر و مادر مینا در اندوهی عمیق فرو رفته اند که دانشگاه علوم پزشکی از آنها درخواست می کند که با اهدای اعضای مینای کوچک به چند بیمار نیازمند در تهران موافقت کنند و این خانواده در اوج شرایط بد روحی که در آن قرار دارند با این مسئله موافقت می کنند و روند اداری اهدای اعضای مینا طی می شود.

نیمه شب است و خانواده مینا برای آخرین وداع با این فرشته کوچک که حالا قرار است نجات بخش چند انسان دیگر بشود، در بیمارستان بابل گرد آمده اند. آمبولانسی هم که قرار است مینا را به تهران منتقل کند به بیمارستان آمده است.

آخرین اقدامات نیز انجام می شود اما خیری جدید می رسد. بیمارستان حاضر به تحویل مینا نیست. مسئولان بیمارستان اعلام می کنند که تا مبلغ هزینه های صورت گرفته در دوران بستری مینای کوچک که در حدود ۳ یا ۴ میلیون تومان است، پرداخت نشود از تحویل او معذورند.

خانواده مینا که در لحظه یاد شده نه در شرایط روحی مساعدی هستند و نه حتی امکان پرداخت این هزینه میلیونی را در نیمه شب دارند، درخواست می کنند که با گذاشتن ضمانت، هزینه ها را در وقت اداری و با باز شدن بانک ها پرداخت کنند اما مسئولان بیمارستان مخالفت می کنند. و همین.

آمبولانس بیمارستان امام خمینی به تهران باز می گردد و خانواده هم مجبور به ترک بیمارستان می شود و روح مینای کوچک که حالا در جایی شبیه بهشت پرواز می کند، نظاره گر تمام این صحنه ها می شود. بیمارستان همچنان که نزدیک به یک هفته از تصادف مینا می گذرد، او را نگه داشته و از انتقال آن برای نجات جان چند بیمار نیازمند اهدای عضو، ابا می کند.

گفتنی است مینا می توانست حداقل ۵ عضو خود را به بیماران نیازمند اهدا کند. تنها یک کلیه در بازار سیاه و پیاده رویی تهران بالغ بر ۱۵ میلیون تومان است. با توجه به ارزش معنوی و حتی مادی این کار نباید ساز و کار منطقی و قانونی دیده شود که تا حداقل دولت هزینه های این کار را جبران کند تا از این دست مشکلات پیش نیاید.

منبع خبر: خبرگزاری موج

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۰۴ نوع خبر: گزارش

سند مبارزه با موادمخدر سند حمایت های اجتماعی از معتادین را تدوین می کند

مدیرکل درمان ستاد مبارزه با مواد مخدر گفت: این ستاد تدوین سند حمایت های اجتماعی از معتادین بهبودیافته را در دستور کار دارد.

به گزارش موج به نقل از روابط عمومی ستاد مبارزه با موادمخدر، صابری زفرقندی در این جلسه که در محل معاونت سلامت وزارت بهداشت برگزار شد، گفت: ستاد مبارزه با موادمخدر دستورالعمل راه اندازی مراکز درمان اجباری موضوع ماده ۱۶ قانون جدید مبارزه با موادمخدر را تهیه کرده و این دستورالعمل در آستانه ابلاغ توسط دبیرکل ستاد مبارزه با موادمخدر می باشد.

مدیرکل درمان و حمایت های اجتماعی ستاد با اشاره به این که هدف اصلی در تدوین دستورالعمل و پروتکل مراکز درمان اجباری، پررنگ کردن نقش و جایگاه درمان و مراقبت های درمانی برای معتادان است، گفت: بر اساس ماده ۱۶ قانون، معتادینی که به صورت خودمعرفی به مراکز درمانی و کاهش آسیب مراجعه نکنند و تجاهر به اعتیاد نمایند با حکم قضائی به مراکز اقامت اجباری در مانی معرفی می شوند.

صابري بيان كرد: ستاد مبارزه با موادمخدر سعي کرده است الگوي مراکز درمان اجباري، كاملا درماني و مبتني برشواهد علمي باشد و اين مراکز كه در كشورمان در حال راه اندازي است، تقريبا الگوي منحصر به فردي در دنيا دارد.

مدیرکل درمان ستاد اظهار داشت: امیدواریم با همت و مشارکت دانشگاه‌ها و همچنین حضور فعال اعضای هیات علمی بتوانیم گامی جدید در راستای بهبودی هرچه بیشتر بیماران معتاد برداریم. وی به مراحل تدوین سند حمایت‌های اجتماعی برای معتادین بهبود یافته در ستاد مبارزه با موادمخدر اشاره کرد و گفت: اجماع کارشناسی از دلایل ضرورت تدوین این سند است که در فاز مطالعاتی قرار دارد.

صابري ضمن اشاره به ویژگی‌های این سند ادامه داد: امکان هماهنگی، یکپارچگی و مشارکت پذیری دستگاه‌ها، تقسیم مناسب وظایف، تسهیل و تنظیم بوجه موردنیاز، ایجاد خطوط راهنما برای پژوهشگران و ایجاد قابلیت ارزیابی بالا را از جمله ویژگی‌های این سند دانست. این مقام مسوول در ستاد به اهمیت پایش و ارزیابی برنامه های حوزه موادمخدر اشاره کرد و گفت: امیدواریم با برنامه هایی که در دستور کار دبیرخانه ستاد می باشد امکان نظارت مؤثر و ارزیابی‌های علمی برنامه‌ها بیش از پیش فراهم شود.