



بولتن خبری شماره: ۲۰۲

تاریخ ثبت: ۱۳۹۰/۰۲/۱۱

تعداد اخبار موجود: ۲۸ خبر



عناوین اخبار

- ۱- **قدس:** امید به زندگی
 - ۲- **ایران:** همراه:
 - ۳- **کیهان:** پاسخ روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد
 - ۴- **قدس:** گزارش قدس درباره آیین نامه ترك اجباري معتادان ؛ نشنگي يك «خماري اجباري
 - ۵- **خراسان:** قتلگاه مردم استان
-
- ۱- **مهر:** بیمارستان شهرستان ایوان از بیمارستانهای درجه یک تهران بهتر است
 - ۲- **فارس:** کودکان تا ۱۷ سالگی باید شیر پر چرب بنوشند
 - ۳- **فارس:** جوانان گرایش کمتری به مصرف سیگار پیدا کرده‌اند ۲/۱۰
 - ۴- **فارس:** نان کپک‌زده برای تغذیه گاوها دیگر وجود ندارد ۳/۱۰
 - ۵- **فارس:** سرانه مصرف شیر در کشور پایین است
 - ۶- **فارس:** ۵۶ درصد بازار سیگار در اختیار قاچاقچیان است ۳/۱۰
 - ۷- **فارس:** شهریاری برای دومین سال متوالی رئیس کمیسیون بهداشت مجلس شد ۲/۱۰
 - ۸- **فارس:** سازمان جهانی بهداشت برای کنترل HIV در ایران ۲۰۰ هزار دلار اختصاص می‌دهد ۲/۱۰
 - ۹- **فارس:** افزایش تعداد دندانپزشکان الزاماً به بهبود سلامت مردم منجر نمی‌شود ۳/۱۰
 - ۱۰- **ایسنا:** این حادثه، شیطنتی با اهداف سیاسی برای تخریب وزارت بهداشت بود ۳/۱۰
 - ۱۱- **ایسنا:** چند توصیه مهم تغذیه‌ای برای زنان جوان
 - ۱۲- **ایسنا:** زایش دیه بدون پوشش‌های حمایتی غیرمنطقی است
 - ۱۳- **فارس:** ۸۰ درصد تولید سیگار جهان در انحصار شرکت‌های آمریکایی و صهیونیستی است ۳/۱۰

- ۱۴- **ایسنا** : دود رسانه‌ای شدن خطاهای پزشکی به چشم مردم می‌رود! ۳/۱۰
 - ۱۵- **مهر** : باقر لاریجانی رئیس کرسی فلسفه، حقوق و اخلاق پزشکی شد
 - ۱۶- **ایسنا** : ساخت ۲۵۰ بیمارستان طی شش سال گذشته
 - ۱۷- **ایرنا** : قانون برنامه پنجم توسعه فرصت مناسبی برای ایجاد تحول بزرگ در نظام سلامت است
 - ۱۸- **ایرنا** : بیش از ۱۲ هزار تخت در شش سال اخیر به تخت های بیمارستانی کشور افزوده شد
 - ۱۹- **مهر** : اسناد جدید از معاملات دارویی نماینده متهم فرآورده‌های خونی آلوده
 - ۲۰- **ایسنا** : رهاسازی بیماران در اطراف تهران غفلت بود ۳/۱۰
 - ۲۱- **مهر** : تکلیف بهزیستی بعد از تعطیلات مجلس مشخص می شود
 - ۲۲- **مهر** : ۶۷ درصد مبتلایان به تب کریمه کنگو در تماس با دام زنده بیمار شده اند ۳/۱۰
 - ۲۳- **ایرنا** : استفاده روزانه سه واحد مواد لبنی کم چرب در دوران یائسگی ضروری است ۳/۱۰
 - ۲۴- **ایرنا** : نماینده ایران در اجلاس ایدز سازمان ملل شرکت می کند ۳/۱۰
 - ۲۵- **ایرنا** : ۳۰۰ هزار معلم ایرانی آموزش های کنترل ایدز را فرا گرفتند ۳/۱۰
 - ۲۶- **خبر آنلاین** : با سیگار قاچاق هسته ای می شوید ۳/۱۰
 - ۲۷- **خبر آنلاین** : تبلیغ سیگار با اس ام اس ۳/۱۰
 - ۲۸- **مهر** : بخش خصوصی از رشد ۷ درصدی تعرفه های درمانی راضی خواهد بود
 - ۲۹- **فارس** : ۷۵ درصد مردم ایران کلسیم کافی دریافت نمی‌کنند ۳/۱۰
 - ۳۰- **فارس** : ۲ درمانگاه سیار و اتوبوس درمانگاهی در مراسم ارتحال امام مستقر می‌شود
 - ۳۱- **ایرنا** : ارتقای خدمات بیمارستانی نقش مهمی در توسعه کلان ملی دارد
-
- ۱- **شبکه ایران** : وزیر بهداشت شایعه افزایش ۴۰ درصدی هزینه سلامت را رد کرد
 - ۲- **جهان نیوز** : رهاسازی بیماران غفلت بود، متخلفان رابخشید ۳/۱۰

روزنامه ها

منبع خبر : **قدس**



نوع خبر : **پیامهای مردمی**

مورخ : **۱۳۹۰ / ۰۲ / ۱۱**

امید به زندگی

وزارت بهداشت میانگین سن درگذشتگان يك قطعه جديد (حدود ۱۰۰۰ نفر) يك قبرستان در هر شهري را محاسبه کند تا بدانند امید به زندگی در ایران کمتر از ۵۰ سال است نه ۷۶ سال!
۸۲۸۰



منبع خبر : ایران

مورخ : ۱۳۹۰ / ۰۳ / ۱۱

نوع خبر : پیامهای مردمی

همراه:

در انتهای اتوبان امام علی(ع) بیمارستان... است. قانونی در این بیمارستان وجود دارد که بیمار باید شبها همراه داشته باشد. اگر هم بیمار فرد همراهی ندارد بیمارستان با دریافت مبلغ ۶۰ هزار تومان فردی را جایگزین می‌کند. پرستاری که برای همین موضوع حقوق می‌گیرد آیا نباید مراقبت از بیمار را بر عهده داشته باشد؟
۱۱۵۳-احمدی



منبع خبر : کیهان

مورخ : ۱۳۹۰ / ۰۳ / ۱۱

نوع خبر : جوابیه

پاسخ روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

در پاسخ به مطلب مندرج جانباز ۶۰٪ دفاع مقدس در ستون کیهان و خوانندگان در تاریخ دو شنبه ۹۰/۳/۲ به آگاهی می‌رساند: جناب آقای حمیدرضا سلطانی جانباز ۶۰٪ با توجه به تشخیص کمیسیون درد بنیاد جانبازان نیاز به مصرف داروی مخدر (پتیدین) دارد که در اورژانس بیمارستان و تحت نظر پرستار و پزشک تزریق می‌گردد و تا تاریخ ۹۰/۲/۱۸ در بیمارستان افشار و از ۹۰/۲/۱۹ تاکنون در بیمارستان سوانح و سوختگی خدمات لازم ارائه گردیده است و میزان و نوع دارو و نحوه مصرف آن توسط کمیسیون درد جانبازان تعیین و در راستای همکاری بین بخشی و بیمارستان تنها اجرای مصوبات این کمیسیون را به عهده دارد.»



منبع خبر : قدس

مورخ : ۱۳۹۰ / ۰۳ / ۱۱

نوع خبر : گزارش

گزارش قدس درباره آیین نامه ترک اجباری معتادان ؛ نشنگی يك «خماري اجباري

سعید کوشافر: سرانجام معتاد مجرم است یا بیمار؟ این پرسشی است که دست کم در يك دهه اخیر پاسخهای

متفاوتی داشته است و به نوعی همان ضرب المثل «اول مرغ پدید آمد یا تخم مرغ» شده است. مسئولان انتظامی معتاد را مجرم و سازمانهای حمایتی مانند بهزیستی و بهداشت و درمان، او را بیمار می‌پندارند. گاه از طرحهایی سخن به میان می‌آید که معتاد را يك بیمار تحت مراقبت می‌داند و گاهی از «کارت ترک» خبر می‌دهند که معتادان در صورت همراه نداشتن آن به عنوان مجرم مورد پیگرد قرار می‌گیرند. در این میانه، شاید خود معتادان هم گیج و حیران شده اند که چه باید بکنند! بی‌گمان آخرین اظهارنظر رسمی در این باره بر حیرت معتادان خواهد افزود، حیرتی که هنگام چند برابر شدن قیمت موادمخدر سنتی و ارزان شدن یکباره موادمخدر صنعتی به آنها دست نداد، زیرا آخرین خبر این است: «ترک اعتیاد هم مانند سربازی اجباری می‌شود.»

ترک اجباری؟

چند روز پیش مدیرکل درمان و حمایت‌های اجتماعی ستاد مبارزه با موادمخدر در اظهارنظری گفت که همه معتادان مکلفند برای درمان اعتیاد خود به مراکز مجاز درمان مراجعه کنند و در ادامه تهدید کرد که اگر معتادان برای درمان مراجعه نکنند، مرتکب جرم شده و طبق قانون با آنها برخورد می‌شود. او می‌افزاید که بر این اساس، شیوه نامه راه اندازی مراکز دولتی و مجاز با نام مراکز اقامتی درمان اجباری در دستور

کار قرار گرفت و نهایی شد. او البته از استانداران خواست با همکاری دانشگاه علوم پزشکی، بهزیستی، نیروی انتظامی و قوه قضاییه نسبت به آماده سازی و تجهیز این مراکز اقدام کنند. او در پایان سخنانش در اظهارنظری متضاد بر این نکته تأکید می کند که قرار نیست با معنادان برخورد قهری صورت پذیرد.

کدام مراکز؟

اینکه گفته شود تمامی معنادان باید به مراکز اجباری ترک مراجعه کنند، در نگاه نخست سخنی شیرین و دلنشین به نظر می آید، بویژه اینکه هم اکنون اعتیاد به معضل خانواده های ایرانی تبدیل شده و معنادان منشأ بسیاری از آسیبهای اجتماعی و جرایم به شمار می روند. اما بد نیست نیم نگاهی به آمار رسمی و غیررسمی معنادان در کشور داشته باشیم. این آمار گویای این واقعیت است که حتی برای ۱۰ درصد تعداد معنادان هم مرکز مجاز و نیز غیرمجاز وجود ندارد. بنابر آمار غیررسمی، هم اکنون بیش از ۲ میلیون معناد در کشور زندگی می کنند که به صورت دائم یا تفننی به مصرف یک نوع موادمخدر می پردازند، این در حالی است که آمار رسمی رقمی حدود یک سوم این عدد را تأیید می کند. دبیرکل ستاد مبارزه با موادمخدر به روایتی اعلام می کند که ۷۰۰ هزار معناد باید درمان شوند. این یعنی اینکه ۷۰۰ هزار معناد در کشور وجود دارند. از دیگر سو معاون آموزش مرکز ملی مطالعات اعتیاد بر این باور است که نظام درمان اعتیاد باید ۳۰ تا ۴۰ درصد ظرفیت معناد کشور- برابر ۶۰۰ هزار نفر- را زیرپوشش قرار دهد. به گفته این مسؤول، تعداد معنادان باید رقم ۱/۵ میلیون نفر باشد که دو برابر رقم اعلام شده از سوی دبیرکل ستاد مبارزه با موادمخدر است. اما درخصوص مراکز ترک اعتیاد نیز آمار، همین رویه را دنبال می کند و از آنجا که چند نهاد و سازمان به مراکز ترک مجوز می دهند، هیچ مسؤولی تاکنون آمار رسمی و قطعی در این خصوص اعلام نکرده است. تنها معاون مرکز ملی مطالعات اعتیاد از رقم ۲ هزار واحد سخن به میان می آورد که حتی اگر پذیرش هر واحد را ۱۰۰ نفر هم برآورد کنیم، باز به رقمی بیش از ۲۰۰ هزار نفر نمی رسیم که این یعنی همان کمتر از ۱۰ درصد معنادان! اکنون این پرسش مطرح می شود که چگونه با نبود مراکز درمانی قصد داریم، ترک اعتیاد را اجباری کنیم؟

هزینه های ترک

هرچند اعتیاد، یک معضل اجتماعی است اما زمانی سبب بروز بحران در خانواده می شود که فرد معناد دچارضعف بنیه مالی شود و برای پول موادمخدر دنبال راههایی باشد که به تخلفات فراوانی در جامعه منتهی می شود و گاه نیز فاجعه می آفریند. در این حال، اینکه ما بخواهیم ترک اعتیاد را اجباری کنیم و از معناد بخواهیم به مراکز ترک برود که برای خدماتشان هزینه می گیرند، دور باطلی است که بی گمان به سرانجام نخواهد رسید. نماینده دفتر مقابله با موادمخدر سازمان ملل در ایران نیز به همین نکته اشاره می کند و می گوید: رایگان نبودن درمان اعتیاد، ضعف ایران در مبارزه با مواد مخدر است. از دیگر سو، مراکز دولتی ترک اعتیاد آنچنان اندک هستند که حتی یک درصد معنادان را هم نمی توانند در خود جای دهند. در همین راستا مدیرکل سازمان های مردم نهاد ستاد مبارزه با موادمخدر می گوید: ۷۲ درصد درمان اعتیاد در کشور مربوط به سازمانهای مردم نهاد است. محمداصداق فتح اللهی یادآورمی شود: در برنامه پنج ساله چهارم توسعه، ۱۲ درصد کل درمان اعتیاد ازسوی مراکز دولتی با جمعیت حدود ۸۱ هزار نفر در ۲۲۵ مرکز دولتی و ۸۸ درصد به وسیله بخش خصوصی با جمعیت ۵۸۶ هزار نفر در ۱۵۵۴ مرکز انجام شده است. در عین حال، بنابر آخرین اخبار، رقم دریافتی ازسوی مراکز ترک اعتیاد بخش خصوصی در هر ماه ۶۰ هزار تومان تا پایان سال گذشته بوده که در سال جاری هنوز نرخ جدیدی اعلام نشده است.

روی دیگر سکه

اما اینکه معناد پول ندارد، خود را به مراکز ترک اعتیاد معرفی کند، تنها یک بخش ماجراست و بخش دیگر آن به تعریفی بر می گردد که از معناد آرایه می شود. چنانچه بپذیریم معناد، «بیمار» و اعتیاد «بیماری» است، این بیماری نیز مانند سایر بیماری ها باید زیر پوشش بیمه قرار گیرد. این در حالی است که سازمانهای بیمه گر زربار این مساله نمی روند تا دستکم بخشی از هزینه ها را بپذیرند و راه را برای مراجعه معنادان دارای بیمه نامه به مراکز ترک هموار کنند. مدیرکل مداخله و بازتوانی سازمان بهزیستی درخصوص پیگیری بیمه درمان اعتیاد می گوید: نظر نهایی در این باره باید ازسوی شورای عالی بیمه اعلام شود. این مسؤول می افزاید: تعرفه گذاری بیمه درمان اعتیاد انجام و سال گذشته به شورای عالی بیمه فرستاده شده است و اکنون این شورای عالی بیمه است که باید در مورد کل هزینه های بیمه درمان اعتیاد اعلام نظر کرده و درخصوص گستره پوشش آن تصمیم گیری کند.

رواست باشیم

شنیدن دیدگاه یک شهروند درباره این بحث پرمناقشه، خالی از لطف نیست. وی در یک گفتگوی کوتاه تلفنی به گزارشگر ما می گوید: بیاید رورا ست باشیم و خودمان را فریب ندهیم، نمی دانم چه چیز سبب شده، مسؤولان گمان کنند، پس از اجباری کردن کارگاه های آموزش ترک اعتیاد در دانشگاه ها، می توان کشور را کارگاهی فرض کرد که باید ترک اعتیاد را در همه جای آن اجباری کرد. اتو کشیده این سخن، این است که وقتی زیرساختها مهیا نیست، چرا از آیین نامه ای سخن می گوئیم که چندان اجرایی نیست و موجب لوٹ شدن اصل مساله می شویم؟



منبع خبر: خراسان

نوع خبر: گزارش

مورخ: ۱۳۹۰/۰۳/۱۱

قتلگاه مردم استان

در مورد برخی بیمارستان ها و کلینیک های سنندج باید بگویم که قتلگاه مردم استان شده اند پدرم را به خاطر دل درد به بیمارستان بردیم اما يك روز بعد به کما رفت و فوت کرد و هیچ جواب قانع کننده ای هم ندادند «آتنا» هم قربانی بی کفایتی يك عده پزشك نما شد

خبرگزاری ها و سایتهای خبری

منبع خبر: مهر

مورخ: ۱۳۹۰/۰۳/۱۱

نوع خبر: گزارش

بیمارستان شهرستان ایوان از بیمارستانهای درجه یک تهران بهتر است

وزیر بهداشت با اشاره به بازدیدی که اخیرا از مراکز بهداشتی و درمانی استان ایلام داشته گفته است که بیمارستان شهرستان ایوان پس از بازسازی کامل از بیمارستانهای درجه یک تهران هم بهتر شده است.

به گزارش خبرگزاری مهر، دکتر مرضیه وحیدد ستجردی از راه اندازی سامانه تلفنی ۴ رقمی برای دریافت شکایات خبر داد و گفت: تمامی افراد از سراسر کشور می توانند مسائل و مشکلات خود را از این طریق مطرح کنند.

وی افزود: سازمانهای نظام پزشکی و پزشکی قانونی نیز مرجع رسیدگی به شکایات هستند و در کمیته مرگ و میر نیز شکایات بررسی و به طور جدی رصد می شود و تمام دانشگاههای علوم پزشکی در این قضیه فعال هستند.

وزیر بهداشت اظهار داشت: افرادی که در نظام سلامت کشور مشغول به فعالیت هستند، قصد و نیتشان باید خدمت به مردم باشد.

دستجردی گفت: سال گذشته که به بیمارستان شهرستان ایوان رفتم تابلویی به این مضمون مقابل بیمارستان نصب کرده بودند که به قتلگاه ایوان خوش آمدید. اما دو هفته پیش که به این بیمارستان رفتم شاهد تغییرات بسیار زیادی بودم به نحوی که بیمارستان بازسازی کامل شده و از بیمارستانهای درجه یک تهران هم بهتر شده بود و با قدردانی قابل توجه ساکنان شهرستان مواجه شدم.

کودکان تا ۱۷ سالگی باید شیر پر چرب بنوشند

عضو هیئت علمی دانشگاه کشاورزی با توصیه به مصرف شیر پرچرب برای افراد تا ۱۷ سالگی گفت: سرانه مصرف شیر در کشورهای اروپایی ۲۵۰ تا ۳۰۰ لیتر و ۳ برابر کشور ما با حدود ۱۰۰ تا ۱۱۰ لیتر است.

به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان باشگاه خبری فارس «توانا»، عزیزالله کمال زاده در نشست خبری روز جهانی شیر که امروز در انستیتو تحقیقات تغذیه برگزار شد، اظهار داشت: لازم است برای کودکان از شیر با درصد چربی ۲،۵ و ۳،۵ درصد استفاده شود.

وی گفت: کودکان تا ۱۷ سالگی می‌توانند از شیر ۲،۵ و ۳،۵ درصد استفاده کنند چرا که در سن رشد قندی قرار دارند، بعد از ۱۷ سالگی به دلیل رشد عرضی و کم شدن فعالیت‌های بدنی استفاده از شیر کم‌چرب توصیه می‌شود.

این متخصص تغذیه افزود: زنان از شیر کم چرب استفاده کنند به دلیل اینکه مواد مغذی آن به انرژی تبدیل شده و چربی آن در بدن ذخیره نمی‌شود.

کمال زاده اظهار داشت: امروز در دنیا بیش از اینکه بحث کیفیت مطرح باشد، ایمنی شیر مهم است و بیش از ۶۰ درصد مصرف سرانه شیر در کشورهای اروپایی، شیر مدت‌دار یا فرماست. شیرها به لحاظ بار میکروبی در هر میلی‌متر به انواع ممتاز، درجه یک و درجه دو تقسیم می‌شوند.

عضو هیئت علمی دانشگاه کشاورزی بیان کرد: شیرهای مدت‌دار طعم و مزه مناسبی دارد و چربی آن کاملاً یکنواخت است. سرانه مصرف شیر در کشورهای اروپایی ۲۵۰ تا ۳۰۰ لیتر و در کشور ما ۱۰۰ تا ۱۱۰ لیتر است

جوانان گرایش کمتری به مصرف سیگار پیدا کرده‌اند

معاون بهداشتی وزیر بهداشت گفت: وزارت بهداشت برای اجرای قانون کنترل دخانیات عزم جدی دارد و مطالعات نشان می‌دهد اقدامات انجام شده منجر به کاهش گرایش جوانان به مصرف سیگار شده است.

به گزارش خبرگزاری فارس، علیرضا مصدافی‌نیا، دبیر ستاد کشوری کنترل دخانیات، امروز در همایش روز جهانی بدون دخانیات با تأکید بر عزم وزارت بهداشت برای مبارزه با مواد دخانی اظهار داشت: مطالعات نشان داده است که جوانان گرایش کمتری به سیگار پیدا کرده‌اند و این بدان معناست که کارهای مهمی در این بخش انجام شده است.

وی با اشاره به قوانین مصوب شده در این زمینه گفت: قوانین مفیدی در عرصه دخانیات داریم که برای اجرای آن نیازمند عزم جدی هستیم تا این قوانین به نحوه مطلب انجام شود.

معاون بهداشتی وزارت بهداشت تأکید کرد: مطالعه انجام شده در کشور کانادا نشان داد که درج تصاویر عوارض مصرف سیگار در محصولات دخانی اثر مثبتی در کاهش مصرف دارد.

نان کپک‌زده برای تغذیه گاوها دیگر وجود ندارد ۳/۱۰

عضو هیئت علمی انستیتو تحقیقات تغذیه ایران گفت: با هدفمندی یارانه‌ها و گران شدن نان، دیگر نان کپک‌زده و دورریز وجود ندارد که برای تغذیه گاوها استفاده شود.

به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان باشگاه خبری فارس «توانا»، هدایت حسینی امروز در نشست خبری روز جهانی شیر که در انستیتو تحقیقات تغذیه ایران برگزار شد، اظهار داشت: آمار بیماری‌هایی مانند سل، حصه و تب مالت با توجه به رشد بهداشت بسیار کاهش یافته پیدا کرده است.

وی با بیان اینکه هنوز هم اطلاعات متخصصان به طور کامل برای شناخت شیر برای مردم بازگو نشده است، گفت: اطلاع‌رسانی به مردم در ارتقای فرهنگ تغذیه‌ای کشور از اهمیت زیادی برخوردار است. اثر شیر بر سلامت جامعه، ایمنی شیر و بهداشت شیر از مهمترین مباحث مربوط به این حوزه است.

عضو هیئت علمی انستیتو تحقیقات تغذیه ایران اضافه کرد: متخصصان در دامداری‌ها، تغذیه دام را کنترل می‌کنند و انتقال آلودگی از این طریق را تأیید نمی‌کنند البته نان خشک در دامداری‌هایی استفاده می‌شود که در زمینه تولید گوشت فعالیت می‌کنند و از نان خشک برای تغذیه گاوهای شیرده استفاده نمی‌شود.

حسینی افزود: تغذیه گاوها در گاوداری‌های صنعتی و روستایی از اهمیت زیادی برخوردار است. در یک گاوداری صنعتی گاو شیرده بسیار با ارزش است البته با گران شدن نان و یارانه‌ای شدن آن خوراک دامها تغییر یافته است و دیگر نان کپک‌زده و دورریز وجود ندارد که برای تغذیه گاوها استفاده شود.

سرانه مصرف شیر در کشور پایین است

یک متخصص تغذیه گفت: سرانه مصرف شیر در کشور پایین است و باید با حمایت دولت افزایش یابد البته باید توجه داشت که شیرکاکائوها میزان شکر بالایی دارند.

به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان باشگاه خبری فارس «توانا»، ربابه شیخ‌الاسلام در نشست خبری روز جهانی شیر که امروز در انستیتو تحقیقات تغذیه برگزار شد، اظهار داشت: ذائقه‌سازی از مهمترین اصول تغذیه در میان مردم است؛ طعم و مزه از کودکی به ویژه تا ۱۸ ماهگی در مغز ساخته می‌شود.

وی گفت: قبل از اجرای طرح شیر مدرسه، در نظرسنجی که صورت گرفته بود، ۷۵ درصد دانش‌آموزان عنوان کرده بودند، زمانی که بیمار می‌شوند به آنها شیر داده می‌شود و شیر برای آنها تداعی کننده بیماری است.

این متخصص تغذیه بیان داشت: بسیاری از ارگان‌ها و نهادها برای فرهنگ‌سازی در زمینه مصرف شیر باید با یکدیگر هماهنگ باشند به دلیل اینکه هزینه‌های سنگینی برای درمان شکستگی‌های استخوان، پوکی استخوان و بیماری‌های مرتبط که ناشی از کمبود مواد مغذی لازم برای بدن در شیر است، در کشور صرف می‌شود.

شیخ الاسلام اضافه کرد: رسانه‌های شفاهي، صدا و سیما و راديو در خصوص فرهنگ سازي براي مصرف شیر نقش بسیار مهمي را برعهده دارند. در مورد مصرف شیر فرهنگ‌سازي صحیحی نشده و شیر استریلیزه شیري کاملاً سالم و بدون مواد نگهدارنده است.

وي اضافه کرد: هر فردي باید تا ۳۰ سالگی يك بانک ذخیره کلسیم در استخوان‌هایش داشته باشد تا بتواند در سنین بالا از این ذخیره استفاده کند. باید متوجه میزان ضرر و زیان ناشی از پوکي استخوان و کمبود کلسیم در کودکان خود نیز باشیم.

* کمبودي در زمینه شیر نداریم ولي سرانه مصرف در کشور پایین است

این متخصص تغذیه افزود: شیر سویای خالص طعم خوبی ندارد، برای بهتر شدن طعم و مزه آن برخی، ترکیبات میوه‌ای یا شکر اضافه می‌کنند که مشکلاتی ایجاد می‌کند، شیرکاکائو هم میزان شکر بالایی دارد.

شیخ الاسلام گفت: هدفمند کردن یارانه‌ها با نقدي کردن متفاوت است. می‌توان مواد غذایی بی‌ارزش را افزایش قیمت داد و یارانه‌ها را برای مواد غذایی با ارزش هزینه کرد.

منبع خبر: فارس مورخ: ۱۳۹۰/۰۳/۱۱ نوع خبر: گزارش

۵۶ درصد بازار سیگار در اختیار قاچاقچیان است ۲/۱۰

وزیر بازرگانی گفت: حدود ۵۶ درصد بازار سیگار در اختیار قاچاقچیان است و مهمترین عامل رشد قاچاق سیگار، تعرفه بالا و تولید ناکافی داخلی است.

به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان باشگاه خبری فارس «توانا»، مهدی غضنفری در همایش روز جهانی بدون دخانیات که امروز در تالار الجواد وزارت بهداشت برگزار شد گفت: کار ما، کاری اقتصادی است و مبارزه با مواد دخانی با کار اقتصادی تعارض دارد.

وي مدیریت بهداشت و سلامت از يك سو و مبارزه با مواد دخانی را کاری پیچیده دانست و اظهار داشت: مصرف سیگار مضر است اما چشم‌پوشی از آن به دلایل اقتصادی کار دشواری است.

وزیر بازرگانی با اشاره به تدابیر اتخاذ شده در خصوص مبارزه با مواد دخانی اضافه کرد: قیمت‌گذاری و تعرفه‌گذاری محصولات دخانی بیشتر شده است اما تجربه نشان می‌دهد که این افزایش، مصرف را پایین نمی‌آورد؛ سیاست بالا بردن تعرفه واردات مواد دخانی برای به دست آوردن سلامت و پایین آوردن مصرف دخانیات سیاست مطلوبی نبود چرا که مصرف پایین نیامد و باعث قاچاق محصولات دخانی شد.

وي کاهش مصرف در حوزه تجارت را از نظر اقتصادی امری غیر ممکن دانست و گفت: طرح این پرسش نیاز است که چگونه می‌شود از منافع اقتصادی مواد دخانی استفاده کرد و مضرات استفاده از این مواد را کاهش داد.

غضنفری با اشاره به کشفیات مواد دخانی قاچاق از سال ۸۱ تا کنون اظهار داشت: از سال ۸۱ تا سال ۸۹

در بازرسی‌های که انجام شد نزدیک به ۲۵۰ میلیون نخ سیگار قاچاق و تقلبی، در سال ۸۷ میزان ۲۶ میلیون نخ سیگار قاچاق، در سال ۸۸ میزان ۴۹ میلیون نخ و در سال ۸۹ بیش از ۵۰ میلیون نخ سیگار قاچاق و تقلبی کشف و ضبط شد.

وی ادامه داد: به دلیل قاچاق، منافع اقتصادی که می‌توانست از طریق گمرک و تولید داخلی نصیب کشور شود، از دست رفت بدون اینکه مصرف سیگار کم شده و تولید داخل افزایش پیدا کند.

وزیر بازرگانی اضافه کرد: امسال کنترل، بازرسی و ساماندهی عمده‌فروشان و ممنوعیت فروش محصولات دخانی به افراد زیر ۱۸ سال را به صورت جدی در دستور کار داریم.

غضنفری در ادامه کاهش مصرف و تولید کالای مطلوب توسط شرکت دخانیات را راهکار مناسبی برای مبارزه با قاچاق دانست و اضافه کرد: افزایش تعرفه و عوارض سیگار فقط باعث کاهش ورود رسمی کالا می‌شود اما در حقیقت محصولات دخانی از طریق قاچاق وارد می‌شود.

وی آمار و ارقام در زمینه قاچاق را نگران‌کننده دانست و گفت: در سال ۸۸، حدود ۶۲ میلیارد نخ سیگار در کشور مصرف شده است که ۴۶ میلیارد نخ آن در داخل تولید شده و ۱۶ میلیارد نخ سیگار خارج از سیستم‌های بهداشتی و اقتصادی وارد شده است در واقع ۲۵ درصد نیازها به صورت قاچاق وارد شده است که عوارض نامشخصی دارد.

وزیر بازرگانی اضافه کرد: پیش‌بینی می‌شود که در سال ۸۹ حدود ۵۶ درصد بازار در اختیار سیگار قاچاق است؛ در دنیا ۵ هزار و ۶۰۰ میلیارد نخ سیگار باعث شده تا تجارتی بالغ بر ۳۳۰ میلیارد دلار حاصل شود که معادل درآمد ۵ سال فروش نفت کشور است.

وی عدم وجود تولید مناسب در داخل کشور را باعث ورود سیگار قاچاق دانست و گفت: ۷۰ هزار نفر در ایران مشغول به کار در این حوزه هستند؛ پیش‌بینی ما این بود که بابت عوارض سیگار در سال ۸۹، ۳۰۰ میلیارد تومان در گمرک درآمد حاصل شود اما ۷۰ میلیارد تومان دریافت کرده‌ایم و ۲۳۰ میلیارد تومان را به واسطه ورود سیگار قاچاق از دست داده‌ایم.

منبع خبر: فارس مورخ: ۱۳۹۰/۰۳/۱۱ نوع خبر: گزارش

شهرداری برای دومین سال متوالی رئیس کمیسیون بهداشت مجلس شد ۳/۱۰

حسینعلی شهبازی برای دومین سال متوالی به عنوان رئیس و رضایی و رنجبزاده به عنوان نواب رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس انتخاب شدند.

به گزارش خبرنگار پارلمانی خبرگزاری فارس، انتخابات اعضای جدید هیئت رئیسه کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی عصر امروز (سه‌شنبه) برای چهارمین و آخرین سال فعالیت مجلس هشتم برگزیده شدند.

بر این اساس، حسینعلی شهبازی نماینده مردم زاهدان برای دومین سال متوالی به عنوان رئیس کمیسیون انتخاب شد.

همچنین محمدرضا رضایی نماینده جهرم به عنوان نایب اول و اکبر رنجبرزاده نماینده اسدابآباد به عنوان نایب دوم کمیسیون مذکور برگزیده شدند.

محمد ضابطی نماینده نطنز و عبدالعزیز جمشیدزهی نماینده سراوان به عنوان دبیران اول و دوم هیئت رئیسه کمیسیون بهداشت و درمان مجلس برای آخرین سال فعالیت مجلس هشتم انتخاب شدند.

حسن تأمینیلچایی نماینده مردم رشت در خانه ملت نیز برای دومین سال متوالی به عنوان سخنگوی این کمیسیون انتخاب شد.

منبع خبر: فارس مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۱ نوع خبر: گزارش

سازمان جهانی بهداشت برای کنترل HIV در ایران ۲۰۰ هزار دلار اختصاص می‌دهد ۲/۱۰

کارشناس HIV / ایدز و بیماری‌های واگیر سازمان جهانی بهداشت گفت: سازمان جهانی بهداشت در برنامه دوسالانه خود که از سال ۲۰۱۰ آغاز شده است تا پایان سال ۲۰۱۵ در زمینه مقابله با بیماری ایدز در ایران ۲۰۰ هزار دلار اختصاص می‌دهد.

به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان فارس، علی میرزازاده در کنفرانس خبری به مناسبت گذشت ۳۰ سال از کشف اچ آی وی که امروز در مقر نمایندگی سازمان ملل متحد در تهران برگزار شد، اظهار داشت: تنها پول و بودجه از طرف سازمان جهانی بهداشت برای مقابله با بیماری HIV/ایدز صورت نمی‌پذیرد بلکه مشاوره‌های فنی از جمله بیشترین تمرکز سازمان در این زمینه است و در برنامه دوسالانه سازمان جهانی بهداشت که از سال ۲۰۱۰ آغاز شده است و تا پایان ۲۰۱۱ ادامه خواهد داشت این سازمان ۶۰ هزار دلار اختصاص داده است و از طرق مختلف نیز مبلغ ۲۴۰ هزار دلار که در مجموع ۳۰۰ هزار دلار خواهد بود در ایران تا پایان سال ۲۰۱۱ برای مقابله با بیماری ایدز اختصاص می‌دهد.

وی به برنامه‌های مهم سازمان جهانی بهداشت از جمله تأمین نیروی انسانی، ایجاد و تهیه داده‌ها و اطلاعات بیماری‌های آمیزشی در کنار بیماری‌های HIV اشاره کرد و گفت: در این راستا تربیت نیروهای متخصص زیر نظر سازمان جهانی بهداشت نیز از برنامه‌های اولویت دار در ایران به حساب می‌آید.

میرزازاده خاطرنشان کرد: بحث بررسی مقاومت داروهای HIV نیز در کشورها که می‌توانند آسیب جدی به حساب آید از برنامه‌های سازمان جهانی بهداشت در ایران به حساب می‌آید که در این راستا تهیه و توزیع داروهای ضد ویروسی HIV نیز در ایران صورت می‌پذیرد.

منبع خبر: فارس مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۱ نوع خبر: گزارش

افزایش تعداد دندانپزشکان الزاماً به بهبود سلامت مردم منجر نمی‌شود ۲/۱۰

عضو شورای عالی نظام پزشکی گفت: افزایش تعداد دانشکده‌های دندانپزشکی و فارغ‌التحصیلان این رشته و رشد دندانپزشکی درمان محور لزوماً به بهبود سلامت دهان و دندان منجر نخواهد شد.

به گزارش خبرگزاری فارس به نقل از روابط عمومی سازمان نظام پزشکی، محمد بیات، افزود: مهمترین

اولویت سلامت دهان و دندان افراد جامعه توجه به بهداشت به جای دندانپزشکی در مان محور است. این راهی است که برخی از کشورهای پیشرفته با کاهش تربیت دندانپزشکان و افزایش فرهنگ سازی و ترویج بهداشت در آن موفق عمل کرده‌اند.

وی تصریح کرد: اما متأسفانه در کشور ما هنوز مانند سابق تأکید بر رشد کمی تعداد دندانپزشکان است و در سال‌های اخیر تعداد دانشکده‌های دندانپزشکی کشور بیش از ۲ برابر شده است و این نگرانی را به وجود آورده که دندانپزشکان تربیت شده در سال‌های آینده بیش از نیاز کشور باشند.

مسئول بخش تخصصی جراحی فک و صورت بیمارستان شریعتی تهران، ادامه داد: ترویج روش‌های پیشگیری از بیماری‌های دهان و دندان ساده و ارزان است و درازمدت سلامت جامعه را ارتقاء می‌دهد.

وی درباره اثرات هدفمندی یارانه‌ها در عرصه سلامت نیز اظهار کرد: بیش از ۸۰ درصد خدمات سرپایی درمانی در مطب‌های خصوصی ارائه می‌شود و پزشکان و دندانپزشکان باید بر اساس هزینه‌های آزاد و قیمت بازار مطب خود را تجهیز و نگهداری کنند با این حال تعرفه‌گذاری نه بر اساس خود تنظیمی بازار بلکه توسط دولت صورت می‌گیرد.

بیات خاطرنشان کرد: وقتی هدفمندی یارانه‌ها صورت می‌گیرد یعنی حمایت‌ها و یارانه‌ها در جهت رشد و توسعه صنعت و تولید هدایت می‌شوند که موجب افزایش، عرضه و تقاضا و تنظیم بازار می‌شود. در این صورت دولت مکلف است از افراد و اقشار آسیب‌پذیر با ارا نه تسهیلات یارانه‌ای حمایت کند، نه اینکه کل درآمد حاصل از هدفمندی یارانه‌ها به طور مساوی در بین افراد جامعه تقسیم کند.

وی اضافه کرد: در حوزه سلامت کشور اگر چه ساز و کار تنظیم بازار می‌تواند تعرفه‌ها و نرخ خدمات درمانی را تعیین کند اما دولت باید برای حفظ انگیزه‌های سرمایه‌گذاری در بخش سلامت و جلوگیری از افزایش بی‌رویه پرداخت از جیب مردم، یارانه‌هایی را اختصاص دهد و از طریق تقویت بیمه‌ها با پرداخت‌های مستقیم و غیر مستقیم از یکسو خدمات دهندگان و از سوی دیگر خدمت‌گیرندگان حوزه بهداشت و درمان را حمایت کند.

عضو شورای عالی نظام پزشکی با بیان اینکه افزایش هزینه‌های خدمات درمانی و اعلام نشدن تعرفه‌های جدید برای سال ۹۰، باعث بلا تکلیفی اعضای جامعه پزشکی شده است، ابراز امیدواری کرد: دولت هر چه زودتر با تعیین تعرفه منطقی و اعلام آن علاوه بر ساماندهی وضعیت اقتصاد سلامت از تخلفات احتمالی عده معدودی از افراد در دریافت تعرفه‌های غیرقانونی نیز جلوگیری کند.

منبع خبر: ایسنا مورخ: ۱۳۹۰/۰۳/۱۱ نوع خبر: گزارش

این حادثه، شیطنتی با اهداف سیاسی برای تخریب وزارت بهداشت بود/۳/۱۰

عضو هیات رئیسه کمیسیون بهداشت و درمان مجلس پس از جلسه روز سه‌شنبه کمیسیون متبوعش گفت: شکایت وزارت بهداشت در خصوص حادثه دو بیمار رها شده در مراجع قضایی در حال پیگیری است.

محمدرضا رضایی، در گفت‌وگو با خبرنگار خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، با اشاره به سخنان معاون وزیر بهداشت در جلسه امروز (سه‌شنبه) کمیسیون بهداشت و درمان، تصریح کرد: وزارت بهداشت با انجام بررسی‌های بسیار به این نتیجه رسیده که رها کردن دو بیمار در بیا بان‌های اطراف تهران شیطنتی

است که با یکسری اهداف سیاسی طراحی شده بود تا به وزارت بهداشت آسیب وارد کند، کسانی که این شیطنت را طراحی کردند به دنبال بدبین کردن مردم نسبت به وزارت بهداشت و درمان بودند.

وی با تأکید بر این که این شیطنتها هم منشاء داخلی دارد و هم خارجی، تصریح کرد: یعنی افرادی از داخل وزارتخانه و بیمارستان مذکور و یکسری در خارج از آنها این شیطنت را مدیریت کردند تا بتوانند یک آسیب و لطمه‌ای به وزارت بهداشت و نهایتاً به دستگاه سلامت کشور وارد کنند.

به گفته رضایی، وزارت بهداشت همان روز نخست شکایتی تنظیم و به دادستانی کل کشور ارایه کرد و تمام تلاش خود را جهت همکاری‌های لازم با دستگاه قضایی انجام داد به نحوی که افراد مظنون داخل وزارتخانه را به دستگاه قضایی معرفی کردند.

نایب رییس کمیسیون بهداشت با تأکید بر این که شکایت وزارت بهداشت در دستگاه قضایی و دادستانی کل کشور در حال طی مراحل قانونی است، گفت: اما بررسی‌های کلی حاکی از آن است که شیطنتی در این مساله صورت گرفته و این یک اتفاق کاملاً استثنایی و خاص با نیت لطمه زدن به جامعه پزشکی و دستگاه متولی سلامت کشور بوده است، عده‌ای هم در این جریان بازداشت شده‌اند که امیدواریم این پیگیری‌ها هر چه سریع‌تر به نتیجه برسد.

رضایی در خاتمه خاطرنشان کرد: بر اساس اظهارات معاون سلامت وزیر بهداشت، وزارتخانه مستندات در خصوص این ادعا که مساله مذکور یک شیطنت است به دستگاه قضایی ارایه کرده و انصافاً همکاری و ارتباط خوبی با دادستانی و دستگاه قضایی داشته است، در حال حاضر عمده خاطیان دستگیر شده‌اند که ممکن است تعداد دیگری نیز به این پرونده افزوده شوند تا ان شاء الله حکم نهایی صادر شود.

نوع خبر: گزارش

مورخ: ۱۳۹۰/۰۳/۱۱

منبع خبر: ایسنا

جند توصیه مهم تغذیه‌ای برای زنان جوان

متخصصان تأکید دارند: زنان در سن ۳۰ سالگی باید مراقبت‌های بهداشتی خاص و صحیحی را برای حفظ سلامت عمومی خود در نظر بگیرند تا از این طریق نه تنها به بهبود کیفیت زندگی خود کمک کنند بلکه در عین حال کمکی مفید برای افرادی باشند که به آنها وابسته هستند.

به گزارش سرویس بهداشت و درمان ایسنا، دنبال کردن یک رژیم غذایی سالم و مناسب و همچنین ورزش کردن دو اقدام فوق العاده مؤثر برای رسیدن به این هدف و دستیابی به سلامت کلی است.

رعایت یک رژیم غذایی صحیح و کامل بویژه برای زنان حائز اهمیت است چون آنها در هر مرحله از زندگی خود از دوران جوانی گرفته تا زمان بارداری و سپس در سالهای پائین نیازهای تغذیه‌ای خاص دارند. زنان جوان در دهه ۲۰ سالگی اغلب به کار سخت و طولانی مدت اشتغال دارند و به همین دلیل ممکن است تحت استرس زیاد باشند.

از سوی دیگر، عواملی چون مصرف تنقلات و فست فودها، پرخوری یا انتخاب مواد غذایی ناسالم و یا فقدان تحرک بدنی، سلامت آنها را بیشتر به خطر می‌اندازد. از طرفی آماده شدن برای زندگی مشترک زناشویی و انتخاب همسر مناسب، استرس مضاعفی را به زنان شاغل تحمیل می‌کنند تمام این فاکتورها در کنار هم تأثیر بسزایی روی بهداشت جسمی و روانی زنانی برجای می‌گذارند و این در حالی است که نقش زنان در خانواده و جامعه بسیار حائز اهمیت است چون اعضای خانواده و همکاران بی‌تردید در امور روزمره به آنها وابسته خواهند بود.

مجله ایندیا اکسپرس در مقاله‌ای در این باره آورده است: مصرف الکل در زنان خطر پوکی استخوان را تشدید می‌کند. همچنین آنها باید مصرف قهوه و نوشابه کولا را که حاوی کافئین است را کاهش دهند. زنان در دهه ۲۰ سالگی نیاز بیشتری به کلسیم دارند تا استخوانهای آنها به خوبی ساخته شوند و بویژه در این سالها باید فعالیت فیزیکی مناسبی داشته باشند و ورزش را فراموش نکنند. زنان باید سویا را به رژیم غذایی خود بیفزایند چون آنها را در برابر سرطان و بیماری قلبی محافظت می‌کند. بعلاوه از آنجا که در این گروه سنی ماهیچه‌ها و عضلات فعال‌تر هستند، نیاز بیشتری به مصرف کالری‌ها، پروتئین و ویتامین‌ها وجود خواهد داشت. بعلاوه مصرف مایعات به اندازه متعادل ضروری است.

کارشناسان تأکید دارند که زنان در این گروه سنی حتماً باید انواع مختلفی از میوه‌ها و سبزیجات

تازه را به مقدار زیاد مصرف کنند. همچنین بهتر است دفعات وعده‌های غذایی خود را افزایش داده اما از حجم غذا در هر وعده بکاهند. آنها نباید به صورت طولانی گرسنه بمانند همچنین باید در طول روز مقادیر زیادی آب بنوشند.

تغذیه مناسب همچنین می‌تواند زیبایی و سلامت موها را تضمین کند. کمبود ویتامین‌های A و B می‌تواند موجب سوء تغذیه در سلولهای پیاپیاز مو شود. ریبوفلاوین، نیاسین و اسید پانتوتیک توصیه می‌شود. گوشت حاوی انواع ویتامین B است و مخمر هم برای این منظور یک مکمل مفید است. استفاده از این مکمل‌ها سلامت موها را از ۲۰ تا ۵۰ سالگی تضمین می‌کند.

همچنین ویتامین‌ها در حفظ سلامت پوست بسیار موثر هستند. کمبود ویتامین E می‌تواند منجر به بروز مشکلات و ناراحتی‌های قلبی شود اما در عین حال برای حفظ سلامت عروق خونی نیز ضروری است. این ویتامین برای حفظ سلامت موها و پوست و عروق توصیه می‌شود و مصرف ۵۰ تا ۴۰۰ میلی‌گرم آن در روز برای جلوگیری از ریزش مو و فقر ویتامین E کافی است.

یکی دیگر از نکات بسیار مهم برای زنان استفاده از مکمل‌های مناسب برای جلوگیری از فقر آهن است. کم خونی یکی از مشکلات شایع بین زنان جوان است و مصرف مکمل‌های حاوی این عنصر مهم با تجویز پزشک متخصص برای پیشگیری از کم خونی و پیامدهای آن ضروری است.

منبع خبر: ایسنا

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۱

نوع خبر: گزارش

زایش دیه بدون پوشش‌های حمایتی غیرمنطقی است

معاون سلامت وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: افزایش غیرمعمول دیه عوارض جبران‌ناپذیری به اقشار آسیب‌پذیر جامعه دارد.

به گزارش سرویس بهداشت و درمان ایسنا، دکتر امامی رضوی گفت: همه افراد موظفند به مصدومان حوادث کمک‌رسانی و حادثه دیده را به مراکز درمانی منتقل کنند.

وی افزود: از آنجایی که تعداد کثیری از این مصدومان نان‌آور خانواده هستند، با رها شدن در محل حادثه یا دیر رسیدن اورژانس، علاوه بر اینکه فوت می‌کنند خانواده‌های آنان نیز بی‌سرپرست خواهند شد.

وی گفت: افزایش دیه تبعاتی بر اقشار آسیب‌پذیر جامعه دارد که بیشترین آسیب اجتماعی بر خانواده‌های آنها تحمیل می‌شود.

معاون درمان وزارت بهداشت در خاتمه گفت: با توجه به اینکه مقصر باید دیه را پرداخت کند، در صورت داشتن بیمه شخص ثالث، سازمان‌های بیمه‌گر سقف مشخصی از دیه را پرداخت خواهند کرد و باعث بروز مشکلات برای خانواده‌ها شده و لازم است خانواده‌ها تحت پوشش خدمات حمایتی قرار بگیرند

منبع خبر: فارس

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۱

نوع خبر: گزارش

۸۰ درصد تولید سیگار جهان در انحصار شرکت‌های آمریکایی و صهیونیستی است ۲/۱۰

استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: عامل اصلی اجرا نشدن قانون کنترل دخانیات در کشور سودهای کلانی است که به جیب دلالت سیگار می‌رود و باید توجه داشت که ۸۰ درصد تولید سیگار در جهان در انحصار شرکت‌های آمریکایی و صهیونیستی است.

اسماعیل اکبری در گفت‌وگو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس افزود: برخی مواد مضر سلامت هستند که ممکن است سودهایی هم داشته باشند از جمله چربی و کالری که گرچه عامل بروز بیماری‌های قلبی است اما شکم افراد گرسنه را سیر می‌کند یا حتی نمک و شکر با وجود همه مضرات آن ممکن است فوایدی هم داشته باشند.

وي گفت: حتي در مورد الكل كه اسلام صراحتاً آن را حرام کرده است در قرآن آمده است كه الكل ممكن است فوايدي هم داشته باشد اما مضرات آن قدر زياد است كه در مقابل فوايد آن ناچيز است به همين علت دين مبين اسلام آن را حرام کرده است اما متأسفانه توليدكنندگان الكل به اين بخش مورد نظر خود از كلام خدا استناد مي‌كنند براي اينكه بتوانند به سود بيشتر برسند.

وي افزود: اما در مورد سيگار و مواد دخاني هيچ مزيت و فايده‌اي نمي‌توان پيدا كرد حتي تغيير رفتاري كه در افراد سيگاري پيدا مي‌شود، تغيير رفتار منفي است و بايد گفت با وجود اينكه همه مردم و افراد سيگاري به خوبي مي‌دانند كه سيگار چه مضراتي دارد و چه نقش مهمي در انواع بيماري‌ها به خصوص بيماري‌هاي دستگاه تنفسي و قلبي دارند به علت تبليغات كاذب توليدكنندگان و دلالتان دخانيات به سمت مصرف اين كالاي مضر سوق پيدا مي‌كنند.

اكبري ادامه داد: اقتصاد و پول عامل اصلي توزيع و گسترش سيگار در جهان است و اكنون ۶۰ درصد توليدكنندگان سيگار در جهان در آمريكا هستند كه شركاي صهيونيستي دارند و از ۴۰ درصد سيگاري كه در خارج از آمريكا توليد مي‌شود نيز بيش از ۶۰ درصد در اختيار صاحبان و شركت‌هاي آمريكايي و صهيونيستي است.

*توليد سيگار براي كشورهاي در حال توسعه، ايران مروريد خاورميانه

معاون سابق سلامت وزارت بهداشت گفت: براي كنترل گسترش مصرف سيگار در جهان چند سال پيش كنوانسيون جهاني منع دخانيات در ژنو تصويب شد و كشورهاي پيشرفته به خصوص آمريكا طي يك برنامه حدود ۱۰ ساله توانسته‌اند به طور چشمگيري ميزان استعمال دخانيات را در جمعيتشان کاهش دهند در حالي توليدكنندگان اصلي مواد دخاني در جهان هستند.

وي افزود: اما براي كسب سودسريشار فروش سيگار به سمت بازهاي جهان سوم و كشورهاي در حال توسعه رو آورده‌اند كه هم پول دارند هم جمعيت جوان دارند و هم مي‌توان از ضعف مديرانشان استفاده كرد، گزارش چند سال پيش سازمان جهاني بهداشت از پشت پرده مافيا و توليدكنندگان سيگار ماهيت اصلي اين كمپاني‌ها و برنامه‌هاي آنها براي كسب سود بيشتر به قيمت بيمار كردن مردم كشورهاي كمتر توسعه يافته را نشان داد.

اكبري اضافه كرد: حتي در اين گزارش از كشور ما به عنوان مروريد خاورميانه ياد شده است كه به علت جوان بودن جمعيت و مسائل مديريتي يكي از بهترين بازارهاي دنيا براي فروش مواد دخاني است.

* كاميون كاميون سيگار قاچاق به ايران وارد مي‌كنند

وي ادامه داد: در زمان حاضر مهمترين محل ورود سيگار به كشور مرزهاي شمال غربي در آستارا و خوي و نيز مرزهاي آبي جنوبي است، بخشي از سيگارهاي ورودي به كشور بر اساس قراردادهاي رسمي انجام مي‌شود اما اين حتي نوك قله كوه ورود سيگار به كشور نيست، بخش عمده ديگري از اين سيگارها كه بيش از ۱۰ برابر موارد قانوني است در لوائي قراردادي رسمي وارد كشور مي‌شود و حتي قبل از سيگارهاي قانوني برچسب هشدار بهداشتي روي آنها نصب مي‌شود.

وي گفت: بخش مهمي از سيگارهاي ورودي به کشور نیز از طريق مناطق آزاد کشور به همین شکل وارد کشور مي‌شود که موارد قاچاق آن دهها برابر موارد قانوني است به طوري که در گزارش پشت پرده سازمان بهداشت جهاني هم اعلام شد که کاميون کاميون سيگار قاچاق به راحتی وارد ايران مي‌شود.

مشاور سابق سازمان بهداشت جهاني ادامه داد: واقعيتهاي جامعه ما هم نشان مي‌دهد که دسترسي به سيگار از هر چيزي در جامعه ما آسانتر است و هيچ زحمتي ندارد، قيمت آن هم که مطابق قانون با افزايش ماليات افزايش نيافته است در حالي که مطابق با قانون بايد به قدری سيگار گران شود که سهم هزينه آن در سبد خانوارها تحمل ناپذير باشد.

* زد و بندها براي سود فروش سيگار

وي گفت: متأسفانه غفلت مسئولان و زد و بندهايي که وجود دارد باعث شده دکه‌هاي روزنامه فروشي که بايد يك جاي فرهنگي باشد به دکه سيگار فروشي تبديل شده است و فروش سيگار بر خلاف قانون مصوب مجلس هيچ مجوزي نمي‌خواهد و کنار خيابان هم مي‌فروشند و شهرداري هم که چندي پيش مي‌خواست دکه‌هاي روزنامه فروشي را از فروش سيگار منع کند با اعتصاب آنان مواجه شد معلوم نيست مردم ما براي چه چيزي اعتصاب مي‌کنند.

* دختران نوجوان ايراني ۲ برابر پسران سيگار مي‌کشند

معاون سابق سلامت وزارت بهداشت ادامه داد: به قدری انواع سيگار در جامعه ما زياد است که واقعاً يك نفر نمي‌تواند همه انواع آن را بشمارد و تهيه کند و به راحتی همه سلیقه‌ها را پوشش مي‌دهند، زمانه مي‌گفتند جوانان و نوجوانان پسر سيگار مي‌کشند اما حالا بر اساس گزارش رسمي خود وزارت بهداشت ميزان استعمال دخانيات بينش دختران ۱۲ تا ۱۵ ساله دو برابر پسران است و در پسران اين گروه سني ۵,۴ و در دختران اين گروه سني ۹,۲ است و اين يك فاجعه است.

وي گفت: معلوم است که يك نوجوان ۱۲ ساله که شروع به مصرف سيگار مي‌کند در ۲۰ سالگي و ۲۵ سالگي ديگر سيگار جوازش را نمي‌دهد و بايد به سمت کراک، شيشه و هروئين برود، حتي اگر ۱۰ درصد اين سيگارها هم به سمت اين مواد بروند براي کشور فاجعه است.

وي ادامه داد: ديگر تکرار عوارض و خطرات سيگار براي مردم فايده‌اي ندارد هم اين مسائل و خطرات را از حفظ هستند، مسئله اصلي سودجويان و مافياي سيگار است که نمي‌توان تصور کرد بدون دست داشتن در سيستم‌هاي اداري بتوانند اين حجم انبوه سيگار را وارد کنند، شايد همه چيز را نتوان در رسانه گفت و اما مي‌توان گفت که مقابله با شيوع رو به گسترش سيگار در کشور واقعاً يك کار جهاني مي‌خواهد

منبع خير : ايسنا مورخ : ۱۳۹۰/۰۳/۱۱ نوع خير : گزارش

دود رسانه‌اي شدن خطاهای پزشکی به چشم مردم مي‌رود! ۳/۱۰

معاون درمان وزارت بهداشت با انتقاد از رسانه‌اي شدن خطاهای پزشکی آن را موجب بي‌اعتمادی مردم به کادر درمان و کاهش ریسک پذیری پزشکان دانست و گفت: مردم بیش از همه در این میان متضرر می‌شوند.

به گزارش سرویس بهداشت و درمان ایسنا منطقه علوم پزشکی تهران، دکتر امامی رضوی در مراسم تودیع و معارفه روسای قدیم و جدید مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره)، دکتر فتحی و دکتر اعتمادیان با گرامیداشت یاد و خاطره امام راحل گفت: ایشان بزرگ پرچمدار انقلاب اسلامی در دنیا هستند و تاریخ اسلام کمتر فردی را با چنین زوایای اخلاقی با منشا اثر، خیر و برکت را در خود دیده است.

وی ادامه داد: مجتمع بیمارستانی امام خمینی مکان مقدسی است چرا که به قدم‌های امام خمینی در ۲۲ بهمن سال ۵۷ مزین شده است علاوه بر این شاید بتوانیم تاریخ طولانی این مجتمع را در نظام سلامت تعریف کنیم چرا که این مجموعه‌ی درمانی و قطب درمان، قلب تپنده‌ی نظام سلامت کشور است.

معاون درمان وزارت بهداشت ادامه داد: محروم‌ترین اقشار جامعه نقطه امیدشان این بیمارستان است که نخبگان و بزرگترین اساتید پرتوان علمی در آن به خدمت مشغول هستند.

وی با اشاره به حادثه مربوط به رهاسازی دو بیمار در اطراف تهران ادا مه داد: در این مدت در حق بیمارستان امام جفا شده است و ما به عنوان اعضای این مجموعه باید ببینیم که در شرایط مختلف چکار می‌توانیم، انجام دهیم.

معاون درمان وزیر بهداشت افزود: این بیمارستان نامایمات و بحران‌های زیادی را به خود دیده است، روزی که موشک به این بیمارستان اصابت کرد در مدت چند ساعت بیمارستان به وضع اول خود بازگشت و در زیرزمین مجموعه اتاق عمل‌ها فعال شد.

دکتر امامی رضوی اظهار داشت: بالاخره زوایای پنهان و آشکار قضایای اخیر روشن خواهد شد اما ما باید نقیصه‌ها را به فرصت بدل کنیم و با استفاده از ظرفیت مجموعه، نقاط ضعف را شناسایی و برطرف کنیم.

رسانه‌ها مشکلات سیستم را بیان کند

وی افزود: نه تنها سیستم سلامت بلکه در تمام حوزه‌ها نقص وجود دارد و اعلام آنها از طریق رسانه‌ها حق مردم است تا با بیان آن فرآیندها اصلاح شود، اما تسری آن به حوزه‌های تخصصی تبدیل به آفت می‌شود و آفت راندمان آن مجموعه را در پی خواهد داشت.

معاون درمان وزیر بهداشت با انتقاد از تبیین برخی خطاهای پزشکی در رسانه‌ها گفت: بی‌اعتمادی مردم به کادر درمان و سیستم ارائه خدمات پزشکی ما حاصل همین امر است. در حالی که در تمام دنیا خطاهای پزشکی از مسائل اجتناب‌ناپذیر دنیای پزشکی است.

دکتر امامی رضوی گفت: در کنار عدم اعتماد مردم به ارائه دهندگان خدمات سلامت، رسانه‌های کردن خطاهای پزشکی ریسک‌پذیری پزشکان را نیز کاهش داده است که در نهایت این امر به ضرر خود مردم است.

وی افزود: رسانه‌ها باید به مشکلاتی رسیدگی کنند که مربوط به سیستم است و با مدیریت صحیح اصلاح فرایند خطاها رفع شود.

نوع خبر: گزارش

مورخ: ۱۳۹۰/۰۳/۱۱

منبع خبر: مهر

بافر لاریجانی رئیس کرسی فلسفه، حقوق و اخلاق پزشکی شد

رئیس هیئت حمایت از کرسی‌های نظریه‌پردازی، نقد و مناظره شورای عالی انقلاب فرهنگی طی حکمی دکتر بافر لاریجانی را به ریاست کرسی فلسفه، حقوق و اخلاق پزشکی این هیئت منصوب کرد.

به گزارش خبرگزاری مهر، حجت‌الاسلام علی اکبر رشاد - رئیس هیئت حمایت از کرسی‌های نظریه‌پردازی، نقد و مناظره شورای عالی انقلاب فرهنگی در این حکم، دکتر بافر لاریجانی را به مدت سه سال به سمت ریاست کرسی فلسفه، حقوق و اخلاق پزشکی این شورا منصوب کرد.

دکتر بافر لاریجانی رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران و رئیس پژوهشکده علوم غدد است و در این حکم به ریاست کرسی فلسفه حقوق و اخلاق پزشکی هیئت حمایت از کرسی‌ها منصوب شده است.

رئیس کرسی وظیفه دارد ضمن شناسایی و پیشنهاد متخصصین و اساتید برجسته و واجد صلاحیت برای عضویت پیوسته و ناپیوسته در کرسی، دستور تشکیل را صادر کند. همچنین بررسی اجمالی طرح های واصله، همکاری و آرایه مشاوره علمی به هیئت حمایت و دبیرخانه، راهنمایی مدیر و دبیر و همکاران کرسی در جهت حسن جریان امور از جمله وظایف رئیس کرسی است.

هیئت حمایت از کرسی های نظریه پردازی و نقد و مناظره در ۱۷ بهمن سال ۸۲ بر اساس ارشادات و تأکیدات دین مبین اسلام و تأکیدات مقام معظم رهبری، از سوی شورای عالی انقلاب فرهنگی تأسیس شد و هدف اصلی از راه اندازی این هیئت حمایت از گسترش کمی و کیفی برگزاری کرسی ها در حوزه های مختلف علمی و مساعدت موثر در بسط آزاد اندیشی و شکل گیری جنبش ملی نقد و نظریه پردازی در ایران است.

منبع خبر: ایسنا

مورخ: ۱۳۹۰/۰۳/۱۱

نوع خبر: گزارش

ساخت ۲۵۰ بیمارستان طی شش سال گذشته

معاون توسعه مدیریت و منابع وزارت بهداشت با اشاره به اقدامات انجام شده برای تحقق عدالت در دسترسی به تخت بیمارستانی برای آحاد جامعه گفت: به این منظور از حدود شش سال گذشته بیش از ۱۲ هزار تخت بیمارستانی که معادل ۲۵۰ بیمارستان است به مجموعه تخت های بیمارستانی کشور اضافه شده است.

به گزارش خبرنگار «بهداشت و درمان» ایسنا، دکتر عباس حسینی در همایش بین المللی مدیریت بیمارستانی با اشاره به پیشرفت های صورت گرفته در نظام سلامت پس از پیروزی انقلاب گفت: راه اندازی سیستم شبکه، توسعه برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع و ادغام آموزش پزشکی و تولد دانشگاه های علوم پزشکی به منظور توسعه خدمات سلامت از جمله اقداماتی است که در جهت تحقق عدالت در سلامت پس از انقلاب صورت گرفته است.

وی ادامه داد: مجموعه اقدامات انجام شده در نظام سلامت باعث توسعه عدالت در سلامت شده است و نتیجه آن افزایش طول عمر مردم، کاهش مرگ و میر مادران، نوزادان، کودکان و ... است.

معاون وزیر بهداشت افزود: با اقدامات انجام شده در نظام سلامت و افزایش طول عمر مردم، نیاز به خدمات سطح دوم و سوم افزایش یافته است. به این منظور نیمی از بودجه ای که به وزارت بهداشت تخصیص می یابد در سطح بیمارستان ها هزینه می شود. سلامت مقوله ای است که تامین آن از جمله وظایف حاکمیت هاست. این موضوع در اصل ۴۲ قانون اساسی نیز مورد تأکید قرار گرفته است.

وی ادامه داد: تمام کارشناسان حوزه سلامت بر این باورند که باید اتفاقاتی در سطح مدیریت بیمارستان ها صورت گیرد که خوشبختانه شاهد رخدادهای خوبی در این زمینه در کشور هستیم، به طور مثال طی شش سال گذشته بیش از ۱۲ هزار تخت بیمارستانی که معادل ۲۵۰ بیمارستان است به مجموعه تخت های بیمارستانی کشور اضافه شده است. اکنون نیز حدود ۵۰ هزار تخت بیمارستانی در دست اقدام است که ۲۲ هزار تخت آن در دست اجراست تا به این ترتیب عدالت در دسترسی به تخت بیمارستانی برای آحاد جامعه فراهم شود.

حسینی افزود: این اقدامات اگر با مدیریت همراه نباشد جز با افزایش هزینه ها و پرداخت از دید مردم دنبال نخواهد بود، بر این اساس لازم است مدیریت مطلوبی بر این امور حاکم باشد. به دنبال آن هستیم که با ورق زدن دیگری و تأثیرات ادغام آموزش پزشکی و بالا بردن بهره وری در مدیریتی کارآمد بتوانیم جوابی قانع کننده برای عرصه مدیریت داشته باشیم.

منبع خبر: ایرنا

مورخ: ۱۳۹۰/۰۳/۱۱

نوع خبر: گزارش

قانون برنامه پنجم توسعه فرصت مناسبی برای ایجاد تحول بزرگ در نظام سلامت است

مشاور وزیر بهداشت و مدیر کل دفتر نظارتی گفت: مدیریت بیمارستانی مساله ای است که کارکرد خوب آن می تواند از یک سو باعث آرامش بیشتر مردم و از سوی دیگر باعث جلوگیری از بد اخلاقی های رسانه ای شود.

به گزارش خبرنگار «بهداشت و درمان» خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، دکتر حسن آقاجانی در همایش بین‌المللی مدیریت بیمارستانی به تصویب برنامه پنجم توسعه و ابلاغ آن اشاره کرد و گفت: قانون برنامه پنجم توسعه فرصت مناسبی را برای تحوّل بزرگ در نظام سلامت فراهم کرده است. اجرای این بکج می‌تواند دستاوردهای بزرگی را به همراه داشته باشد.

وی توسعه کمی و زیرساخت‌های فیزیکی بیمارستان‌های کشور را مناسب ارزیابی کرد و گفت: در حال حاضر بالغ بر ۸۰۰ بیمارستان دولتی در سراسر کشور فعالند که حدود ۲۵۰ مورد از آنها از جمله بیمارستان‌های آموزشی هستند که کار آموزش و تحقیقات را نیز برعهده دارند.

آقاجانی با اشاره به گسترش تکنولوژی‌های روزآمد افزود: استفاده بهینه از نیروی انسانی و تجهیزات پزشکی در بستر این ساختار فیزیکی مناسب می‌تواند کمک موثری برای نظام سلامت باشد تا چابک‌تر از قبل و با دستاوردهای بهتر به مردم خدمت کند.

وی افزود: بیمارستان‌ها و اورژانس‌های بیمارستانی چالش‌های اصلی سلامت مردم را تدبیر می‌کنند. بخش پزشکی هیچ لحظه‌ای را به عنوان لحظه فراغت نمی‌شناسد و به صورت شبانه‌روزی برای سلامت مردم تلاش می‌کند.

وی در پایان گفت: مدیریت بیمارستانی مساله‌ای است که عملکرد مناسب آن می‌تواند باعث آرامش بیشتر برای مردم شود. از طرف دیگر مدیریت خوب بیمارستانی می‌تواند از بد اخلاقی‌های رسانه‌ای که اخیراً شاهد آن هستیم را جلوگیری کند.

منبع خبر: ایرنا مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۱ نوع خبر: گزارش

بیش از ۱۲ هزار تخت در شش سال اخیر به تخت‌های بیمارستانی کشور افزوده شد

معاون توسعه مدیریت و منابع وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: بیش از ۱۲ هزار تخت در شش سال اخیر به مجموع تخت‌های بیمارستانی کشور افزوده شد.

به گزارش خبرنگار اجتماعی ایرنا، 'سید عباس حسینی' روز چهارشنبه در همایش بین‌المللی مدیریت بیمارستانی در سالن همایش‌های رازی افزود: این تخت‌های بیمارستانی ۲۵۰ بیمارستان را پوشش داده است.

وی گفت: ۵۰ هزار تخت بیمارستانی دیگر در دست طراحی است که ۳۲ هزار تخت آن به زودی ساخته و در بیمارستان‌ها مستقر می‌شود.

وی خاطر نشان کرد: چنانچه بیمارستان‌ها به خوبی مدیریت نشوند، پرداخت‌ها از جیب مردم افزایش خواهد یافت.

معاون وزیر بهداشت راه‌اندازی سیستم شبکه بهداشت و اجرای طرح پزشک خانواده را از مهمترین رویدادهای نظام سلامت برشمرد و افزود: ادغام بخش آموزشی با بخش پزشکی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور موجب توسعه عدالت در سلامت می‌شود.

همایش بین‌المللی مدیریت بیمارستانی که با حضور میهمانانی از کشورهای مختلف از جمله ایتالیا و کانادا برگزار شده است، به مدت دو روز ادامه دارد.

منبع خبر: مهر مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۱ نوع خبر: گزارش

اسناد جدید از معاملات دارویی نماینده متهم فرآورده‌های خونی آلوده

مدیرعامل کانون هموفیلی ایران اسناد جدیدی از معاملات دارویی شرکت فرانسوی با وزارت بهداشت را در اختیار خبرگزاری مهر قرار داد. این شرکت نماینده شرکت مریو فرانسه است که فرآورده‌های خونی آلوده را وارد کشورمان کرده بود.

احمد قویلد در گفتگو با خبرنگار مهر اظهار داشت: کانون هموفیلی ایران در دوره وزارت دکتر لنکرانی اطلاع‌رسانی کرد که شرکت فرانسوی مریو که عامل آلودگی بیماران هموفیلی به ایدز بوده و نماینده شرکت طی نامه رسمی به وزیر بهداشت وقت ایران دکتر ملک زاده مسئولیت فاجعه را برعهده گرفته بود، در حال حاضر در مالکیت شرکت "سنوفی اونتیس" فرانسوی است.

وی افزود: این شرکت یکی از ۴ شرکت بزرگ دارویی در دنیا محسوب می شود و متأسفانه به رغم اطلاع کامل مسئولین وزارت بهداشت و دیگر مسئولین دولتی از مالکیت این شرکت نسبت به مریو و مسئولیت مدنی آن برای پاسخگویی به فاجعه ای که ۲۰۰ نفر از هموطنان را قربانی کرده است طرف قراردادهای دارویی است.

قوبدل ادامه داد: بر اساس آمار سالنمای دارویی ایران، شرکت سنوفی اونتیس طی ۹ ماهه اخیر بالغ بر ۶۷۵ میلیارد و ۹۵۱ میلیون و ۴۲۱ هزار و ۳۰۰ ریال فقط در ۴ قلم دارویی با شرکتهای دارویی ایران معامله انجام داده است.

مدیرعامل کانون هموفیلی ایران گفت: تمامی اطلاعات مربوط به سوابق آلودگی بیماران و مسئولیت شرکت را به نام و صراحتاً در ۲ برنامه تلویزیونی که دو تن از نمایندگان مجلس و یک قاضی دیوان عدالت اداری حضور داشتند، اطلاع رسانی کردیم.

وی با اشاره به اینکه این اطلاعات را تمامی مسئولین مربوطه دارند، افزود: سؤال ما این است که در شرایطی که مسئولیت حقوقی شرکت سنوفی اونتیس در این ماجرا کاملاً روشن است و این شرکت با استفاده از برخی خلاءهای قانونی و تکیه بر قوانین فرانسه تمام تلاش خود را مصروف مرور زمان به این حق ایرانیان دارد، چرا مسئولین وزارت بهداشت فارغ از قوانین جاری که ممکن است همانطور که تاکنون ۳۰ سال است طول کشیده با محدودیت معاملات این شرکت امکان پاسخگویی آن را فراهم نمی آورد.

قوبدل در همین ارتباط ادامه داد: آیا شرکتی که در کشور همسایه عراق میلیون دلار بابت آلودگی بیماران هموفیلی عراقی غرامت داده است باید نه تنها از دادن غرامت به ایران خودداری کند بلکه این امکان را داشته باشد که در چنین سطح کلانی از بازار دارویی ایران بهره مند گردد.

وی گفت: بی تردید با مذاکرات مقتدرانه و هوشمندانه می توانیم در چارچوب معاملات جاری حق مسلم ایران را از این شرکت فرانسوی که در کشورمان نماینده اصلی دارد، مطالبه نماییم.



sanofi aventis

Because health matters

MEHR

	A	B	C	D	E	F
1						
2		فروش عددی (پایان آفر 89)	شکل دارو	نام دارو	شرکت مربوطه	توزیع کننده
3	9 352 700 000	518 812	F.C. Tablet	PLAVIX® 75MG TAB	عیدی	آئورا طب
4	85 366 260 000	4 175 612	F.C. Tablet	PLAVIX® 75MG TAB	کویل دارو	آئورا طب
5	71 921 220 000	3 280 116	F.C. Tablet	PLAVIX® 75MG TAB	کویل دارو	بخش هجرت
6	56 540 680 000	2 814 224	F.C. Tablet	PLAVIX® 75MG TAB	کویل دارو	توزیع دارو پخش
7	700 000	28	F.C. Tablet	PLAVIX® 75MG TAB	کویل دارو	جنبان فارمد
8	700 000	28	F.C. Tablet	PLAVIX® 75MG TAB	کویل دارو	بارو بهداشت تما آرا
9	7 319 844 000	236 124	F.C. Tablet	PLAVIX® 75MG TAB	کویل دارو	مکتف
10	230 502 104 000					
11						
12		فروش عددی (پایان آفر 89)	شکل دارو	نام دارو	شرکت مربوطه	توزیع کننده
13	8 434 476 000	3 915	VIAL	TAXOTERE® 20MG 0.5ML VIAL	شیمی درمانی سبحان-موردانی	آئورا طب
14	4 308 800 000	2 000	VIAL	TAXOTERE® 20MG 0.5ML VIAL	شیمی درمانی سبحان-موردانی	بخش رازی
15	21 720 660 800	10 082	VIAL	TAXOTERE® 20MG 0.5ML VIAL	شیمی درمانی سبحان-موردانی	توزیع دارو پخش
16	27 205 763 200	18 980	VIAL	TAXOTERE® 20MG 0.5ML VIAL	کویل دارو	آئورا طب
17	12 945 789 600	6 009	VIAL	TAXOTERE® 20MG 0.5ML VIAL	کویل دارو	بخش رازی
18	22 274 341 600	10 339	VIAL	TAXOTERE® 20MG 0.5ML VIAL	کویل دارو	توزیع دارو پخش
19	28 981 661 400	3 363	VIAL	TAXOTERE® 80MG 2ML VIAL	شیمی درمانی سبحان-موردانی	آئورا طب
20	8 617 800 000	1 000	VIAL	TAXOTERE® 80MG 2ML VIAL	شیمی درمانی سبحان-موردانی	بخش رازی
21	76 612 242 000	8 890	VIAL	TAXOTERE® 80MG 2ML VIAL	شیمی درمانی سبحان-موردانی	توزیع دارو پخش
22	67 994 442 000	11 936	VIAL	TAXOTERE® 80MG 2ML VIAL	کویل دارو	آئورا طب
23	37 857 995 400	4 393	VIAL	TAXOTERE® 80MG 2ML VIAL	کویل دارو	بخش رازی
24	53 206 297 200	6 174	VIAL	TAXOTERE® 80MG 2ML VIAL	کویل دارو	توزیع دارو پخش
25	370 160 268 200					

	A	B	C	D	E	F
	370 160 268 200					
		فروش عددی (پایان آفر 89)	شکل دارو	نام دارو	شرکت مربوطه	توزیع کننده
	109 032 000	2 478	SYRINGE	CLEXANE® 100MG/ML (2 000 U) 0.2ML SYRINGE	اسود	آئورا طب
	147 441 600	3 072	SYRINGE	CLEXANE® 100MG/ML (2 000 U) 0.2ML SYRINGE	اسود	بخش هجرت
	29 656 000	674	SYRINGE	CLEXANE® 100MG/ML (2 000 U) 0.2ML SYRINGE	اسود وارداتی	آئورا طب
	4 539 786 000	65 794	SYRINGE	CLEXANE® 100MG/ML (4 000 U) 0.4ML SYRINGE	اسود	آئورا طب
	600 903 000	8 022	SYRINGE	CLEXANE® 100MG/ML (4 000 U) 0.4ML SYRINGE	اسود	بخش هجرت
	1 538 286 000	22 294	SYRINGE	CLEXANE® 100MG/ML (4 000 U) 0.4ML SYRINGE	اسود وارداتی	آئورا طب
	1 496 832 000	15 592	SYRINGE	CLEXANE® 100MG/ML (6 000 U) 0.6ML SYRINGE	اسود	آئورا طب
	427 776 000	4 456	SYRINGE	CLEXANE® 100MG/ML (6 000 U) 0.6ML SYRINGE	اسود وارداتی	آئورا طب
	150 192 000	1 192	SYRINGE	CLEXANE® 100MG/ML (8 000 U) 0.8ML SYRINGE	اسود	آئورا طب
	96 768 000	768	SYRINGE	CLEXANE® 100MG/ML (8 000 U) 0.8ML SYRINGE	اسود وارداتی	آئورا طب
	768 000	6	SYRINGE	CLEXANE® 100MG/ML (8 000 U) 0.8ML SYRINGE	کویل دارو	توزیع دارو پخش
	9 137 458 600					
		فروش عددی (پایان آفر 89)	شکل دارو	نام دارو	شرکت مربوطه	توزیع کننده
	23 633 598 000	4 316	VIAL	ELOXATIN® 100MG/20ML VIAL	کویل دارو	آئورا طب
	19 879 086 000	3 564	VIAL	ELOXATIN® 100MG/20ML VIAL	کویل دارو	بخش هجرت
	11 417 321 000	4 119	VIAL	ELOXATIN® 50MG/10ML VIAL	کویل دارو	آئورا طب
	11 221 584 500	3 932	VIAL	ELOXATIN® 50MG/10ML VIAL	کویل دارو	بخش هجرت
	66 151 589 500					
	675 951 421 300					

تصویر مربوط به اسناد معاملات دارویی شرکت فرانسوی با شرکتهای ایرانی

مدیرعامل کانون هموفیلی ایران در پایان ابراز امیدواری کرد با توجه به اشراف کمیسیون اصل نود مجلس بر این پروژه ۳۰ ساله که متأسفانه در سایه اهمال مسئولین و از بین بردن مدارک معتبر امکان حق خواهی برای ایران فراهم نگردیده است، از راههای میسر دیگر که اتفاقاً عرف بین المللی است برای این احقاق حق اقدام شود.

رها سازی بیماران در اطراف تهران غفلت بود ۲/۱۰

استاد پیشکسوت دانشگاه علوم پزشکی تهران در مراسم تودیع و معارفه روسای قدیم و جدید مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) با بیان این که حادثه رها سازی بیماران در اطراف تهران یک غفلت بود، از رییس دانشگاه درخواست کرد مقصران را مورد عفو و بخشش قرار داده و شرایط بازگشت به کار را برای آنها فراهم کند چرا که این اقدام موجب دلگرمی کارکنان مجتمع خواهد شد.

به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان ایسنا - منطقه علوم پزشکی تهران، دکتر علی خلوت در این مراسم که امروز در تالار امام (ره) این بیمارستان برگزار شد، اظهار داشت: دانشگاه‌ها همواره نماد علم بوده و هستند و همیشه از نظر علمی حرف اول را در کشور می‌زنند و توسط مدیران با پشتکار زیاد اداره می‌شود؛ در این حوزه، بیمارستان امام (ره) نیز حرف اول را در کشور و خاورمیانه را می‌زند البته این بیمارستان با وجود کمبودها خدمات بسیار خوبی را به مردم ارائه می‌دهد.

وی به دوره ریاست روسای پیشین این بیمارستان از دکتر باستان حق، کابلی و بعد از آن به دکتر امامی رضوی، رستمیان و مهدی فتحی اشاره کرد و ادا می‌داد: در هر یک از این دوره تحولاتی در بیمارستان رخ داد از خودگردانی تا جداسازی بیمارستان‌های مجموعه.

دکتر خلوت اوج شکوفایی این بیمارستان را مربوط به دوره مرحوم دکتر میر خانی دانست و گفت: ایشان از بهترین انسان‌های این مجموعه بودند که در اوج تواضع و فروتنی و همواره با رعایت مشورت به عنوان یک اصل در مجموعه کار می‌کردند که استاد امامی رضوی نیز از شاگردان خلف مرحوم میرخانی بود که به حق توانست که مدیریت عالی از خود به یادگار بگذارد.

این پیشکسوت بیمارستان امام خمینی (ره) با اشاره به حادثه رها سازی دو بیمار این بیمارستان در بیابان‌های تهران، اظهار داشت: در این مرکز همه کارکنان با عشق کار می‌کنند تا هیچ قصور و خطایی در تشخیص و درمان اتفاق نیفتد؛ این اتفاق تنها یک غفلت بود که رسانه‌ها آن را به چالش کشانده و بزرگ کردند و همه انسان‌ها در زندگی خود خطاهایی را انجام می‌دهند که قابل بخشش است.

دکتر خلوت از دکتر لاریجانی رییس دانشگاه علوم پزشکی تهران درخواست کرد: افرادی که در اتفاق رها سازی ۲ بیمار در بیابان‌های تهران غفلت کردند را مورد عفو و بخشش قرار دهد تا با این کار، اساتید و کارمندان این بیمارستان دلگرم شوند همچنین شرایط بازگشت به کار را برای آنها فراهم کند.

تکلیف بهزیستی بعد از تعطیلات مجلس مشخص می‌شود

سخنگوی کمیسیون اجتماعی مجلس گفت: نظر قطعی در مورد تعیین وضعیت سازمان بهزیستی و اینکه به وزارت بهداشت منتقل می‌شود یا خیر، بعد از کار کارشناسی و تعطیلات مجلس اعلام می‌شود.

سید جواد زمانی در گفتگو با خبرنگار مهر در مورد انتقال سازمان بهزیستی به وزارت بهداشت افزود: در این مورد فعلاً نمی‌توان نظر قطعی ارائه کرد و ابتدا باید کار کارشناسی دقیق در مورد معایب و مزایای این انتقال انجام و سپس نتیجه اعلام شود.

وی با اشاره به اینکه ادغام وزارتخانه‌ها به منظور کوچک سازی دولت انجام شده گفت: ادغام وزارت مسکن و شهرسازی با وزارت راه و ترابری و وزارت ارتباطات و فناوری در حالی امروز با رای نمایندگان مجلس به تصویب رسید که هفته گذشته حتی یک فوریت آن نیز رای نیاورده بود.

سخنگوی کمیسیون اجتماعی مجلس تاکید کرد: به همین دلیل نمی‌توان تا اتمام کار نظر قطعی داد چون ممکن است تغییر کند.

به گفته زمانی، شکی در این نیست که نظام بیمه ای ما بی سر و سامان است به همین دلیل باید اقدامات

کارشناسی زیادی در مورد نوع وظایف بهزیستی و مرتبط بودن آن با وزارت بهداشت انجام و سپس نتیجه نهایی مشخص شود.

هفته گذشته سرپرست سازمان بهزیستی و برخی از نمایندگان مجلس عنوان کرده بودند که بهزیستی زیر مجموعه وزارت رفاه باقی می ماند.

منبع خبر: مهر

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۱

نوع خبر: گزارش

۶۷ درصد مبتلایان به تب کریمه کنگو در تماس با دام زنده بیمار شده اند ۲/۱۰

رئیس دانشگاه علوم پزشکی زاهدان با بیان اینکه ۶۷ درصد مبتلایان به تب کریمه کنگو بر اثر تماس با دام زنده و یا قطعه قطعه کردن گوشت قرمز به این بیماری مبتلا شده اند، از کسانی که با دام زنده در تماس هستند یا گوشت قطعه قطعه می کنند خواست از دستکش پلاستیکی استفاده کنند.

به گزارش خبرگزاری مهر، دکتر منصور شکبیا گفت: از ابتدای سال تاکنون ۱۵ نفر جهت بررسی احتمال ابتلا به تب خونریزی دهنده کریمه کنگو در بیمارستانهای مرکز و جنوب استان بستری شده اند.

وی با اشاره به اینکه ۶۷ درصد مبتلایان به تب کریمه کنگو بر اثر تماس با دام زنده و یا قطعه قطعه کردن گوشت قرمز به این بیماری مبتلا شده اند، ادامه داد: ارزیابی های کارشناسان مرکز بهداشت استان نشان می دهد که تماس مستقیم با دام زنده و نیز قطعه قطعه کردن گوشت، مهمترین علل ابتلای افراد به تب کریمه کنگو بوده است.

شکبیا به اقدامات گسترده دانشگاه علوم پزشکی زاهدان جهت آگاه سازی خانواده ها برای پیشگیری از ابتلا به این بیماری اشاره کرد و ادامه داد: گاهی اوقات به رغم اطلاع کافی خانواده ها از نحوه ابتلا به این بیماری، مراقبتهای بهداشتی در جهت جلوگیری از ابتلا صورت نمی پذیرد و متأسفانه منجر به بروز بیماری می شود.

وی از خانواده ها خواست در صورت تماس با دام زنده و یا به هنگام قطعه قطعه کردن گوشت قرمز حتما نکات بهداشتی، مانند استفاده از دستکش پلاستیکی و نگهداری گوشت تازه در یخچال به مدت ۲۴ ساعت، را رعایت کنند.

دکتر محمود نبوی، معاون مرکز مدیریت بیماریهای واگیر وزارت بهداشت گفت: بیشترین واردات دام از پاکستان و افغانستان به کشور از مرزهای سیستان و بلوچستان صورت می پذیرد به همین دلیل بیشترین مبتلایان به این بیماری نیز در سال گذشته در این استان مشاهده شده است.

وی افزود: یکی از نکاتی که خانواده ها باید به آن توجه داشته باشند این است که ابتلای دام اهلی به این بیماری قابل تشخیص نیست بنابراین ضرورت مراقبتهای بهداشتی توسط خانواده ها باید مورد توجه قرار گیرد.

تب خونریزی دهنده کریمه کنگو بیماری ویروسی مشترک بین انسان و دام است که از طریق گزش کنه آلوده، به دام منتقل می شود و از طریق تماس خون و ترشحات دام آلوده با خراش و یا زخم دست و پا به انسان انتقال می یابد و در صورت عدم مراجعه به موقع به پزشک این بیماری منجر به فوت فرد می شود.

منبع خبر: ایرنا

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۱

نوع خبر: گزارش

استفاده روزانه سه واحد مواد لبنی کم چرب در دوران یائسگی ضروری است ۲/۱۰

میزان هورمون استروژن بر مقاومت استخوانها می افزاید و به دلیل این که این هورمون در دوران یائسگی کاهش می یابد استفاده روزانه سه واحد مواد لبنی کم چرب ضروری است.

به گزارش روز سه شنبه روابط عمومی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، در شروع سن یائسگی، حتی اگر فرد شیوه قبلی زندگی اش را ادامه دهد، احتمال افزایش وزن در وی بالا خواهد بود بنابراین لازم

است میزان دریافت غذا در این دوران تحت کنترل باشد. کلسیم برای حفظ توده استخوان ضروری است و میزان استقامت استخوان ز نان در دوران یائسگی، نشان دهنده شیوه زندگی آنان در قبل از این دوران است. این گزارش می‌افزاید: ویتامین C و E از جمله آنتی‌اکسیدان‌هایی هستند که مصرفشان در این دوران بسیار ضروری است زیرا این دوران زمینه‌ساز بیماری‌های قلبی و عروقی است و واکنش‌های اکسیداتیو بیشتر است، پس نیاز به این ویتامین‌ها بالا می‌رود. چای، قهوه و کافئین موجود در نوشیدنی‌ها باید در دوران یائسگی کم مصرف شود و از سوی دیگر استعمال دخانیات علائم یائسگی را تشدید می‌کند.

منبع خبر: ایرنا

مورخ: ۱۳۹۰/۰۳/۱۱

نوع خبر: گزارش

نماینده ایران در اجلاس ایدز سازمان ملل شرکت می‌کند ۲/۱۰

هماهنگ کننده کشوری برنامه مشترک سازمان ملل متحد در زمینه ایدز در ایران گفت: نماینده جمهوری اسلامی ایران در اجلاس سازمان ملل متحد که از ۱۸ تا ۲۱ خرداد در مقر این سازمان برگزار می‌شود، شرکت می‌کند.

به گزارش خبرنگار ایرنا، 'فرداد درودی' روز سه شنبه در جمع خبرنگاران افزود: ۳۰ سال پس از کشف ویروس ایدز و پاسخ جهانی به این بیماری و ۱۰ سال پس از اعلانیه تعهد ۱۸۸ کشور از جمله جمهوری اسلامی ایران به پیشگیری و مبارزه با ایدز، امسال کشورهای مختلف جهان در قالب مجمع عمومی سازمان ملل متحد برای تجدید تعهدات خود دور هم جمع خواهند شد.

وی با بیان اینکه در این اجلاس راه آینده برای کنترل بیماری ترسیم خواهد شد، ادامه داد: برگزاری این اجلاس بسیار با اهمیت است زیرا راهکار آینده ما را در مبارزه با این بیماری روشن می‌کند. درودی گفت: دیدگاه نهایی درباره پیشگیری و کنترل ایدز، به صفر رساندن موارد جدید اچ آی وی، مرگ‌های ناشی از اچ آی وی و تبعیض در ارائه خدمات به مبتلایان است.

هماهنگ کننده کشوری برنامه مشترک سازمان ملل متحد در زمینه ایدز در ایران گفت: برنامه ایران در مقابله با ایدز در منطقه خاورمیانه و شمال آفریقا مثال زدنی است.

وی اضافه کرد: پاسخ ایران به برنامه اچ آی وی در قالب برنامه کشوری ارائه می‌شود که این برنامه دست اندرکاران مختلفی دارد و سازمان‌ها و وزارتخانه‌های مختلفی به اجرای آن کمک می‌کنند.

این مقام هماهنگ کشور برنامه مشترک سازمان ملل افزود: آنچه در بحث اچ آی وی در ایران اهمیت دارد، این است که در مرحله اپیدمی متمرکز هستیم و بیماری در گروه‌های خاص با رفتارهای خاص و پرخاطر به ویژه معتادان تزریقی متمرکز شده است.

وی تأکید کرد: نکته بسیار با اهمیت این است که بتوانیم راه‌های مختلف انتقال بیماری را بشناسیم و برای پیشگیری و کنترل برنامه داشته باشیم.

هماهنگ کننده کشوری برنامه مشترک سازمان ملل متحد در زمینه ایدز در ایران گفت: در تمام دنیا از ظرفیت‌های دینی برای پاسخ موثر به اچ آی وی استفاده می‌شود و یکی از شرکای برنامه کشوری کنترل ایدز در ایران، روحانیون هستند که بدون حمایت آنها نمی‌توانستیم پاسخ کشوری به کنترل ایدز بدین گستردگی را داشته باشیم.

وی درباره درمان قطعی ایدز اظهار داشت: چندین مقاله و تحقیق بسیار محکم در این زمینه منتشر شده که حاکی از پیشرفت‌های خوبی در زمینه درمان این بیماری است.

درودی افزود: بر اساس نتایج آخرین تحقیقات که به صورت چند کشوری انجام شده است، درمان می‌تواند به عنوان یک نوع پیشگیری مطرح شود.

وی ادامه داد: چنانچه پوشش درمان بالا برود، به همان نسبت به پوشش پیشگیری و کنترل نیز اضافه خواهد شد.

هماهنگ کننده کشوری برنامه مشترک سازمان ملل متحد در زمینه ایدز در ایران گفت: آموزش در خصوص بیماری ایدز دارای دو لایه اصلی است که شامل جمعیت عمومی و جمعیت با رفتارهای خاص است و نوع پیام و حتی رسانه مورد استفاده در این دو لایه متفاوت است.

درودی افزود: برنامه‌های زیادی در خصوص آموزش در مدارس از سال‌های پیش آغاز شده است اما باید پیش از دانش آموزان باید به آموزگاران آموزش داده شود.

وی ادامه داد: آموزش و پرورش، آموزش معلمان را آغاز کرده است و در مرحله بعدی این آموزش‌ها در قالب ارزش‌های اجتماعی به دانش آموزان منتقل خواهد شد.

منبع خبر: ایرنا

مورخ: ۱۳۹۰/۰۳/۱۱

نوع خبر: گزارش

۳۰۰ هزار معلم ایرانی آموزش‌های کنترل ایدز را فرا گرفتند ۲/۱۰

معاون نماینده مقیم برنامه توسعه سازمان ملل متحد اعلام کرد: ۳۰۰ هزار معلم ایرانی، آموزش های مربوط به کنترل ایدز را فرا گرفته و به صدها هزار دانش آموز منتقل کرده اند. به گزارش خبرنگار ایرنا، الزیرا ساکن بایوار' روز سه شنبه در جمع خبرنگاران افزود: علاوه بر این، ۵۰۰ هزار معلم ایرانی دیگر در سراسر کشور باید آموزش های کنترل اچ. آی. وی را فرا گیرند. وی ادامه داد: صندوق جهانی سازمان ملل بزرگترین تامین کننده منابع مالی در مبارزه با بیماری های ایدز، سل و مالاریا در کشورهای دنیا از جمله ایران است تا برنامه های آموزشی و پیشگیرانه برای جمعیت های هدف در کشورهای دنیا اجرا شود. معاون نماینده مقیم برنامه توسعه سازمان ملل متحد گفت: ایران توانسته است در زمینه کاهش شیوع ایدز به ویژه در زندان ها به موفقیت های خوبی دست یابد.

منبع خبر: خبر آنلاین

مورخ: ۱۳۹۰/۰۳/۱۱

نوع خبر: گزارش

با سیگار قاچاق هسته ای می شوید ۲/۱۰

به گفته وزیر بهداشت و درمان، سیگارهای قاچاق که بدون برچسب و علائم هشداردهنده هستند دارای مواد رادیواکتیو هستند که ضرر و زیان آنها در افراد بسیار زیاد است.

مرضیه وحید دستجردی، در حاشیه همایش روز جهانی بدون دخانیات درباره سیگارهای لایت و میوه ای گفت: سیگارهای لایت و میوه ای و عناوینی از این قبیل همگی تقلب است. اشکال مختلف سیگار نکوتین دارند و از مواد سمی استفاده شده است. از طرف دیگر مضرات سیگارهای قاچاق بسیار بیشتر از سیگارهای داخل هستند. سیگارهای قاچاق که بدون برچسب و علائم هشداردهنده هستند دارای مواد رادیواکتیو هستند که ضرر و زیان آنها در افراد بسیار زیاد است.

او همچنین آماری درباره **افزایش سیگاری ها و قلیان کش های ایران** ارائه داد: بر اساس آمار سال ۸۶ حدود ۱۲/۲ درصد جمعیت کشور مواد دخانی مصرف می کنند، همچنین ۲۳ درصد مردان و ۱/۸ درصد زنان دخانیات مصرف می کنند. این آمار مربوط به افراد بالای ۱۵ سال است. در مورد افراد ۱۳ تا ۱۵ سال نیز بررسی کوچکی انجام شده که بر اساس این بررسی حدود سه درصد جمعیت ۱۳ تا ۱۵ سال کشور مصرف مواد دخانی دارند.

وزیر بهداشت با هشدار نسبت به افزایش مصرف قلیان گفت: "مردم باید بدانند که عوارض استعمال قلیان بسیار بیشتر از سیگار است و هر وعده قلیان معادل استعمال ۷۰ تا ۱۰۰ نخ سیگار است. همچنین قلیان باعث انتقال بیماری هایی مانند هپاتیت، ایدز و سل می شود. آمار سرطان های زبان، حنجره و حلق در استعمال قلیان بسیار بالاست.

خانم وزیر همچنین درباره بیماری های نشات گرفته از دخانیات گفت: حدود ۸۵ تا ۹۰ درصد سرطان های ریه، ۷۵ درصد بیماری هایی مانند برونشیت مزمن، ۲۵ درصد بیماری های قلبی و همچنین عامل ۱۵ تا ۲۰ نوع سرطان مواد دخانی هستند. پوکی استخوان، بیماری های کلیوی، شنوایی، بینایی و زخم های گوارشی نیز از جمله عوارض استعمال دخانیات هستند.

دستجردی با بیان اینکه افراد سیگاری سالانه هزار و ۷۰۰ میلیارد تومان دود می کنند، گفت: بررسی ها نشان می دهد چندین برابر این رقم صرف عوارض ناشی از سیگار می شود. در مجموع بار مالی افراد سیگاری سالانه سه هزار و ۴۰۰ میلیارد تومان است که مقدار زیادی از آن را دولت می پردازد.

وزیر بهداشت همچنین درباره قانون مبارزه با دخانیات گفت: قانون جامع کنترل دخانیات در مجلس شورای اسلامی به تصویب رسیده و تکلیف همه دستگاه ها در آن مشخص شده است. آنچه که جای خالی آن در اجرای قانون کنترل جامع دخانیات به چشم می خورد حضور همکاری های بین بخشی است. بر اساس بررسی های مختلف متوجه شدیم که نقش های تعریف شده برای هر یک از دستگاه ها در اجرای قانون کنترل و مبارزه ملی با دخانیات کاملا به آنها القاء نشده است. به این منظور تشکیل کارگروه های تخصصی فعال تصمیم گیری شد. این کارگروه ها جلسات متعددی را با دستگاه های مختلف برگزار کردند. با توجه به تشکیل کارگروه های تخصصی و تعریف وظایف دستگاه های مربوطه اکنون می توان جلسات ستاد کشوری مبارزه با دخانیات را تشکیل داد. در این زمینه باید عزم ملی وجود داشته باشد چرا که وزارت بهداشت به تنهایی نمی تواند به اهداف قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات دست یابد. در این زمینه همه دستگاه ها باید به صورت جهادی پیش بروند تا تقاضای مربوط به دخانیات چه در سیگار و چه در قلیان پایین آید.

تبلیغ سیگار با اس ام اس ۲/۱۰

در هفته دخانیات برخی شرکتهای دخانی که تولید کننده تباکو هستند اقدام به تبلیغ و فروش محصولات خود از طریق ارسال پیام کوتاه به مردم می کنند.

هر چند این شرکت از بیان هر نوع توضیحی که با چه مجوزی محصولات خود را تبلیغ می کند خودداری کرد اما محمدرضا معدنی، دبیر اجرایی جمعیت مبارزه با دخانیات با اعتراض نسبت به آنچه که «تبلیغات نامحسوس شرکتهای دخانیاتی تحت عناوین و محصولات مختلف» به خبرآنلاین می گوید: "مطابق ماده ۳ قانون جامع ملی مبارزه با دخانیات هر نوع تبلیغ مستقیم و غیرمستقیم مواد دخانی، ممنوع است چون تبلیغ این چینی مواد دخانی، حافظه نامحسوس کودکان و نوجوانان را حساس کرده و زمینه را برای مصرف این مواد دخانی در آینده نزدیک فراهم می کند."

وی ادامه می دهد: "جمعیت مبارزه با دخانیات به عنوان نهادی مردمی با امضای طوماری پیش از صد متر انزجار خود را از این تبلیغات نامحسوس سیگار اعلام کرده است؛ چرا که طی سالهای گذشته برندهای خارجی سیگار تحت عناوین مختلف مانند کیف سامسونت، خودنویس، کت و شلوار و غیره تبلیغ شده و در نهایت پس از ۱۰ سال سیگار آن برند خارجی در سطح کشور توزیع شد."

به عقیده معدنی قانون فعلی مبارزه با دخانیات در کشور قانون مناسبی است: "اما متأسفانه در مرحله اجرایی شدن به انتظارات پاسخ داده نشده است و مشکلاتی در پی آن به وجود آمده است. به طور مثال مصرف سیگار در اماکن عمومی، دولتی و استراحتگاهها ممنوع است ولی به وفور مصرف قلیان و سیگار در این مراکز وجود دارد. استعمال دخانیات در این مکانها جرم تلقی می شود، مصرف کنندگان و کسانی که استعمال دخانیات می کنند مستوجب جریمه خواهند شد، اما این مورد نمی تواند استعمال دخانیات را در کشور کنترل کرد."

آنطور که دبیر اجرایی جمعیت مبارزه با دخانیات می گوید، مرگ و میر ناشی از مصرف دخانیات در ایران به ۶۰ تا ۷۰ هزار نفر در سال می رسد: "این مقدار بیشتر از مرگ و میر ناشی از تصادفات جاده ای است."

بخش خصوصی از رشد ۷ درصدی تعرفه های درمانی راضی خواهد بود

وزیر بهداشت با اشاره به افزایش ۷ درصدی تعرفه های خدمات درمانی سال ۹۰ در بخش خصوصی، افزود: این میزان رشد تعرفه ها نظر بخش خصوصی را تأمین خواهد کرد.

به گزارش خبرنگار مهر، دکتر مرضیه وحیددستجردی روز سه شنبه در حاشیه مراسم روز جهانی بدون دخانیات در جمع خبرنگاران از تلاشهای دولت و به ویژه معاونت برنامه ریزی و وزارت و راهبردی ریاست جمهوری برای اعلام تعرفه های درمانی سال ۹۰ تشکر کرد.

وی گفت: دولت پذیرفت که در سال اول اجرای برنامه پنجم توسعه و تکلیف قانونی به منظور کاهش پرداخت از جیب مردم، تعرفه ها نسبت به سال گذشته کمتر افزایش یابد اما فاصله این تعرفه مصوب تا مقدار مورد نیاز وزارت بهداشت و بیمارستانها را از طریق پرداخت اعتباراتی کمک کند.

وزیر بهداشت درباره میزان رشد تعرفه های بخش خصوصی نیز گفت: سیاست وزارت بهداشت و دولت آن است که تعرفه های بخش خصوصی و دولت در طول زمان به یکدیگر نزدیک شوند. این در حالیست که طی سالهای گذشته تعرفه های درمان بخش دولتی پایین نگه داشته شده بود. بر این اساس ۷ درصد رشد در تعرفه ها برای بخش خصوصی در نظر گرفته شد. این میزان رشد کلی است و توزیع آن در بخشهای مختلف، متفاوت خواهد بود. بخش هتلینگ درمان خصوصی با توجه به قانون هدفمند یارانه ها نیاز به افزایش داشت که به این موضوع توجه شده است.

دستجردی در ارتباط با انعکاس برخی اخبار مربوط به عدم رسیدگی به بیماران در برخی از بیمارستانها، افزود: بیمارانی که با عوارض ناشی از قصور در مراکز درمانی مواجه می شوند به دستگاههای قضایی و از جمله پزشکی قانونی مراجعه می کنند. وزارت بهداشت و دانشگاههای علوم پزشکی نیز با ید تمام این موارد را رصد کنند.

وزیر بهداشت با تأکید بر اینکه به سایتهای خبری برای انتشار چنین اخباری خرده نمی گیریم، ادا مه داد: اگر

مرکز درمانی ضوابط وزارت بهداشت را رعایت نکند ممکن است پروانه آن لغو شود. حتی ممکن است برخی بیمارستانها به دلیل آنکه موازین وزارت بهداشت را رعایت نکنند تعطیل شوند. شاید طی سال گذشته تاکنون دو بیمارستان به این دلیل بسته شده است.

منبع خبر: فارس

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۱

نوع خبر: مصاحبه

۷۵ درصد مردم ایران کلسیم کافی دریافت نمی‌کنند/۲/۱۰

رئیس انجمن تغذیه ایران گفت: بر اساس تحقیقات ۷۵ درصد از مردم کمتر از مقدار نیازشان کلسیم دریافت می‌کنند.

به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان باشگاه خبری فارس «توانا»، محمدرضا وفا در نشست خبری روز جهانی شیر که امروز در انستیتو تحقیقات تغذیه برگزار شد، اظهار داشت: چربی شیر، چربی اشباع است و موجب بروز بیماری‌های قلبی و عروقی می‌شود.

وی گفت: هر چه چربی شیر کمتر باشد، دسترسی بدن به مواد مغذی دیگر بیشتر می‌شود. استفاده از شیر پرچرب تنها به کودکان زیر ۲ سال و کم وزن توصیه می‌شود و مادر می‌تواند در شرایط خاص و مدت معین شیر کاملاً پرچرب به کودک خود بدهد.

رئیس انجمن تغذیه ایران افزود: شیر بخش مهمی از هرم غذایی است. اولویت مصرف شیر به در صد بالای پروتئین با ارزش و ارزانی که دارد، برمی‌گردد. پروتئین حیوانی شیر بسیار با کیفیت و ارزان است.

وفا بیان داشت: قطع مصرف لبنیات موجب بروز سوء تغذیه در دانش‌آموزان می‌شود؛ بر اساس تحقیقات ۷۵ درصد از مردم کمتر از مقدار نیازشان کلسیم دریافت می‌کنند.

وی بیان کرد: از ۲ تا ۴ سالگی، ۱،۵ لیوان شیر، از ۴ تا ۱۰ سالگی ۲ لیوان، از ۱۰ تا ۱۹ سالگی ۳ لیوان و از ۱۹ به بالا ۲ لیوان شیر کم چربی توصیه می‌شود. مادران باید توجه داشته باشند که از آغاز زندگی تا ۶ ماهگی باید نوزاد را با شیر خودشان تغذیه کنند و پس از آن شیر را از برنا مه غذایی کودک حذف نکنند و از مکمل‌های حاوی شیر نظیر فرنی استفاده کنند تا ذائقه کودک از بدو تولد به شیر عادت کند.

رئیس انجمن تغذیه ایران اضافه کرد: در واقع شیرسویا، شیره سویاست و از نظر ظاهری شبیه شیر است. شیرسویا، جانشین شیر مطرح شده ولی از نظر ارزش غذایی قابل مقایسه با شیر دام نیست.

وفا افزود: فیتو استروژن‌های موجود در سویا برای زنان یائسه مفید است که باید این فیتو استروژن‌ها در یک حد استاندارد مصرف شود و اگر بیش از حد استاندارد استفاده شود، موجب بروز سرطان سینه می‌شود.

وی گفت: سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۰۵ توصیه کرد که مصرف ۳۰ گرم پروتئین سویا در روز مشکلی ایجاد نمی‌کند البته در یک لیوان شیر دام ۳۰۰ میلی گرم کلسیم وجود دارد که این میزان در شیرسویا ۱۰۰ میلی گرم است.

منبع خبر: فارس

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۱

نوع خبر: مصاحبه

۲ درمانگاه سیار و اتوبوس درمانگاهی در مراسم ارتحال امام مستقر می‌شود

مدیر روابط عمومی سازمان امداد و نجات جمعیت هلال احمر گفت: برای مراسم ارتحال حضرت امام خمینی (ره) ۲ درمانگاه سیار، یک اتوبوس درمانگاهی و یک اتاق عمل سیار جمعیت هلال احمر در محل این مراسم برای ارائه خدمات امدادی و درمانی مستقر می‌شود.

حسین درخشان در گفت‌وگو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس، اظهار داشت: برای پشتیبانی امدادی مراسم ارتحال حضرت امام خمینی (ره) ۲ درمانگاه سیار، یک اتوبوس درمانگاهی و یک اتاق عمل سیار جمعیت هلال احمر در محل این مراسم برای ارائه خدمات به کاروان‌ها مستقر می‌شوند.

وی افزود: امدادگران ۷ شهرستان استان تهران نیز برای ارائه خدمات امدادی و درمانی در محل اجرای مراسم ارتحال حضرت امام خمینی (ره) حضور می‌یابند و در این راستا ۲ شهرستان دیگر استان تهران نیز امدادگران خود را برای پشتیبانی احتمالی در این مراسم به صورت آماده باش درمی‌آورند.

درخشان در ادامه به پوشش امدادی ۷۰۰ امدادگر به همراه کاروان‌های ورودی به تهران از سراسر کشور که از ۱۴ خرداد برای شرکت در این مراسم وارد استان تهران می‌شود خبر داد و گفت: در این راستا ۲ بالگرد نیز مراسم ارتحال حضرت امام خمینی (ره) را پوشش امداد هوایی خواهند کرد.

وی خاطر نشان کرد: استان‌های قم، قزوین و سمنان نیز امدادگران خود را برای ارائه خدمات امدادی و درمانی به صورت آماده باش درمی‌آورند تا در طول مسیر به کاروان‌ها ارائه خدمات شود.

منبع خبر: ایرنا مورخ: ۱۳۹۰/۰۳/۱۱ نوع خبر: مصاحبه

ارتقای خدمات بیمارستانی نقش مهمی در توسعه کلان ملی دارد

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: ارتقای خدمات بیمارستانی به عنوان یکی از مهم‌ترین، بزرگ‌ترین و پرهزینه‌ترین اجزای نظام سلامت، نقش مهمی در توسعه کلان ملی دارد.

به گزارش خبرنگار اجتماعی ایرنا، 'مرضیه وحید دستجردی' در پیامی به همایش بین‌المللی مدیریت بیمارستانی که در سالن همایش‌های بین‌المللی رازی دانشگاه علوم پزشکی تهران برگزار می‌شود، افزود: توجه به رویکردهای نوین، حرفه‌ای و علمی به مقوله مدیریت بیمارستان‌ها و تبیین جایگاه مدیریت در بیمارستان‌ها برای ارتقای سطح بهره‌وری و افزایش رضایتمندی مردم ضرورت دارد. وی خاطر نشان کرد، سیر تحولات در نظام سلامت به عنوان چالشی جهان شمول، تعهد نظام سلامت در پاسخگویی مناسب و آرایه هر چه بهتر خدمات بیمارستانی هوشمندانه را ضروری می‌سازد. 'محمد عرب' رییس کمیته علمی همایش بین‌المللی مدیریت بیمارستانی نیز آگاهی از روش‌های مدیریت بیمارستانی در کشورهای مختلف و بررسی اشکالات و موانع موجود در مدیریت بیمارستانی کشور را از جمله اهداف برگزاری این همایش برشمرد. نمایشگاهی از تجهیزات بیمارستانی شامل فنون آزمایشگاهی، تخت‌های جراحی، دستگاه بیهوشی و لباس‌های پزشکی در حاشیه همایش بین‌المللی مدیریت بیمارستانی برپا شده است. این همایش با حضور مهمانانی از کشورهای مختلف از جمله ایتالیا و کانادا از امروز - چهارشنبه - به مدت دو روز در سالن همایش‌های بین‌المللی رازی دانشگاه علوم پزشکی تهران برگزار می‌شود.

منبع خبر: شبکه ایران

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۱

نوع خبر: گزارش

وزیر بهداشت شایعه افزایش ۴۰ درصدی هزینه سلامت را رد کرد

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ضمن رد اخبار منتشر شده مبنی بر افزایش ۴۰ درصدی هزینه سلامت در بخش دولت و غیردولتی، این میزان افزایش را ۲۳ درصد اعلام و دلیل آن را تاثیر مستقیم و غیرمستقیم افزایش قیمت حامل‌های انرژی ذکر کرد

به گزارش شبکه ایران، طی روزهای گذشته اخبار مختلفی از سوی مسئولان سازمان نظام پزشکی مبنی بر افزایش ۴۰ درصدی هزینه سلامت در بخش‌های دولتی و غیردولتی مطرح شده بود.

مرضیه وحید دستجردی به این ناگفت: بررسی‌هایی وزارت بهداشت حاکی از افزایش نیافتن ۴۰ درصدی هزینه سلامت است؛ در واقع این افزایش فقط نزدیک به ۲۳ درصد و فقط در بخش دولتی بوده است.

وی با یادآوری افزایش تعرفه درمان در بخش دولتی در نتیجه آثار رشد قیمت حامل‌های انرژی و تاثیر مثبت و غیرمستقیم آنها در بخش سلامت، افزود: برآوردهای انجام شده در بخش خصوصی بیانگر کمتر بودن میزان افزایش تعرفه این بخش نسبت به بخش دولتی است.

تصمیم‌گیری برای افزایش تعرفه درمان در جلسه هیات دولت

وزیر بهداشت در ادامه گفت که قرار است افزایش تعرفه درمان در جلسه کارگروه تعرفه و بیمه در دولت مطرح و با بررسی نظرات، نتیجه نهایی مشخص شود.

دستجردی در ادامه افزایش هزینه‌های بیمارستان خصوصی را در بخش هتلینگ (تعیین هزینه اقامت و امکانات مختلف) دانست و گفت: موضوع افزایش هزینه‌ها در بیمارستان‌های خصوصی مربوط به هتلینگ این بیمارستان‌ها است.

وی یادآور شد: متولیان بیمارستان‌های خصوصی می‌گویند دلیل افزایش قیمت حامل‌های انرژی، افزایش هزینه در بخش هتلینگ داریم با این حال بررسی‌های ما نشان داد که بیشتر اعداد و ارقام اعلام شده از سوی آنها نادرست است.

وزیر بهداشت در ادامه به برنامه‌ریزی و اقدامات انجام شده برای رفع مشکل هزینه سلامت در بخش‌های دولتی و خصوصی اشاره کرد و گفت: از سال گذشته، نزدیک به ۵ ماه است که کارشناسان وزارت بهداشت بررسی‌های لازم را انجام داده که نظرات خوب و منطقی برای رفع مشکل افرادی که در بیمارستان‌های خصوصی فعالیت می‌کنند داده شده است که بطور حتم مورد استقبال این بخشها نیز قرار خواهد گرفت. به گفته دستجردی، قرار است تعرفه دولتی افزایش یابد زیرا این تعرفه پیش از این در بخش خصوصی افزایش یافته و بالاست با این حال اگر تعرفه بخش دولتی افزایش یابد آنچه که مردم قرار است از جیب خود هزینه سلامت پرداخت کنند نسبت به سال گذشته افزایش نخواهد یافت.

منبع خبر: جهان نیوز

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۱

نوع خبر: گزارش

رها سازی بیماران غفلت بود، متخلفان رابخشید ۲/۱۰

پیشکسوت بیمارستان امام خمینی (ره) گفت: از رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران درخواست می‌شود، افرادی که در اتفاق رها سازی ۲ بیمار در بیابان‌های تهران غفلت کردند را مورد عفو و بخشش قرار دهد.

به گزارش فارس، علی خلوت در مراسم تودیع و معارفه رؤسای سابق و جدید بیمارستان امام خمینی (ره) که امروز در تالار امام (ره) این بیمارستان برگزار شد، اظهار داشت: وضعیت درمانی کشور نسبت به گذشته تغییرات بسیاری داشته که این تغییرات در راستای رشد وضعیت درمانی در کشور اتفاق افتاده است.

وی با بیان اینکه دانشگاه‌ها همواره نماد علم هستند، گفت: دانشگاه‌ها از نظر علمی حرف اول را در کشور می‌زنند و توسط مدیران یا پشتکار زیاد اداره می‌شود؛ در این حوزه، بیمارستان امام (ره) نیز حرف اول را در کشور و خاورمیانه را می‌زند البته این بیمارستان با وجود کمبودها خدمات بسیار خوبی را به مردم ارائه

مي دهد.

خلوت به دوره ریاست مهدی فتحي، رئیس سابق بیمارستان امام خميني(ره) اشاره کرد و ادا مه داد: در دوران ریاست فتحي، ساختار بیمارستان متحول شد و این بیمارستان با هدف راحتی بیماران در مراجعه به بخش های مختلف درمانی به صورت مجتمع بیمارستانی درآمد.

این پیشکسوت بیمارستان امام خميني(ره) با اشاره به رهاسازی ۲ بیمار این بیمارستان در بیابان های تهران، اظهار داشت: در این مرکز همه کارکنان با عشق کار می کنند تا هیچ قصور و خطایی در تشخیص و درمان اتفاق نیفتد؛ این اتفاق تنها يك غفلت بود که رسانه ها آن را به چالش کشانده و بزرگ کردند.

خلوت افزود: از محمد باقر لاریجانی، رئیس دانشگاه درخواست می شود، افرادی که در اتفاق رهاسازی ۲ بیمار در بیابان های تهران غفلت کردند را مورد عفو و بخشش قرار دهد تا با این کار، اساتید و کارمندان این بیمارستان دلگرم شوند.