



بولتن خبری شماره: ۲۰۲

تاریخ ثبت: ۱۳۹۰/۰۳/۱۶

تعداد اخبار موجود: ۵۲ خبر

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

عناوین اخبار

- ۱- **جام جم:** برزآبادي از اراك:
 - ۲- **جام جم:** رضايي از ملایر:
 - ۳- **رسالت:** يك بیمار قلبی:
 - ۴- **تهران امروز:** بهترین نوع شیر: مدت دار و پرچرب!
 - ۵- **مردم سالاری:** بارها از دولت خواستیم به تکالیفش در مورد آلودگی هوا عمل کند - قسمت اول
-
- ۱- **مهر:** تشکیل کمیته مشترک ایران - بلاروس در حوزه بهداشت و درمان ۳/۱۲
 - ۲- **آریا:** تشکیل گروه بازرسی ویژه برای نظارت مستمر بر اورژانس های بیمارستانی ۳/۱۵
 - ۳- **فارس:** مرگ مغزی آتنا تلنگری است به مسئولان ۹۰/۳/۱۱
 - ۴- **آریا:** آموزش نیروهای آمبولانس خصوصی در اصفهان ۳/۱۵
 - ۵- **آریا:** دیدار سفیر ایران در چین با وزیر بهداشت ۳/۱۵
 - ۶- **مهر:** انتقاد از رسانه‌های شدن خطای پزشکی/ مردم را به کادر درمان بی اعتماد نکنید ۳/۱۵
 - ۷- **مهر:** آغاز انتخاب محل در دستیاری داروسازی از ۱۷ خرداد/ جزئیات برگزاری آزمون ۳/۱۴
 - ۸- **ایسنا:** انجام توافقات با دانشگاه طب سنتی چین ۳/۱۳
 - ۹- **مهر:** شیوع بیماریهای مغز و اعصاب در کشور افزایش یافته است
 - ۱۰- **فارس:** کلنگ‌زنی مرکز ۱۰ تختخوابی درمانی در بلده ۳/۱۳
 - ۱۱- **آریا:** رونمایی از نخستین اورژانس سیار دندانپزشکی دنیا ۳/۱۵
 - ۱۲- **مهر:** نظارت و بازرسی ویژه از اورژانسهای بیمارستانی ۳/۱۲
 - ۱۳- **آریا:** کاهش مرگ و میر و سلامت مادران باردار از اهداف مهم وزارت بهداشت ۳/۱۲
 - ۱۴- **آریا:** نخستین جلسه شورای عالی نظام پرستاری در حضور وزیر بهداشت برگزار می شود ۳/۱۱
 - ۱۵- **باشگاه خبرنگاران جوان:** مشهد// سهم تولید علم ایران در جهان شش دهم درصد است ۳/۱۱
 - ۱۶- **فارس:** مشکل پوسیدگی دندان با بودجه بهداشت کشور رفع نمی‌شود ۳/۱۱
 - ۱۷- **فارس:** پوسیدگی دندان نقش مستقیمی بر بیماری قلبی دارد ۳/۱۱
 - ۱۸- **ایسنا:** بحثی در خصوص بازگرداندن بهزیستی به وزارت بهداشت در کمیسیون مطرح نیست ۳/۱۱
 - ۱۹- **فارس:** ساخت بیمارستان بلده در کمتر از ۲ سال ۳/۱۲
 - ۲۰- **فارس:** وزارت بهداشت بحران ورشکستگی آزمایشگاه‌های تشخیص طبی را تأیید نمی‌کند
 - ۲۱- **مهر:** قرص ضد بارداری در جواب آزمایش اعتیاد تأثیری ندارد
 - ۲۲- **مهر:** وضعیت نخهای جراحی در ایران / نخهای غیراستاندارد پاکستانی
 - ۲۳- **فارس:** خطر برق گرفتگی در بدن مرطوب يك ميليون بار بیشتر از بدن خشك است

- ۲۴- **فارس** : ردپای جریان انحرافی در قاچاق سیگارهای صهیونیستی به کشور
- ۲۵- **ایسنا** : ۱۶۰۰ نفر تاکنون در اروپا به باکتری کشنده «E.coli» آلوده شده‌اند
- ۲۶- **آریا** : چاپ کتاب آموزشی فعالیت بدنی منظم و ورزش ۲/۱۵
- ۲۷- **ایسنا** : شناسایی داروی جدید برای کنترل سرطان تخمدان
- ۲۸- **ایرنا** : ورزش، احتمال بروز حملات قلبی را دو تا چهار برابر کاهش می‌دهد
- ۲۹- **ایرنا** : مریبان بهداشت می‌توانند در آزمون تعیین اولویت استخدام آموزش و پرورش شرکت کنند ۲/۱۳
- ۳۰- **ایرنا** : بانک اطلاعات دارویی نیروهای مسلح اواخر خرداد ماه به روز می‌شود ۲/۱۵
- ۳۱- **ایرنا** : ۴۸ هزار تخت بستری به تخت‌های بیمارستانی کشور افزوده می‌شود
- ۳۲- **ایرنا** : یکصد دستگاه اتوبوس آمبولانس جدید وارد سیستم اورژانس کشور می‌شود
- ۳۳- **آریا** : استاندار خراسان جنوبی خبر داد: اخذ موافقت اصولی دانشکده دندانپزشکی در استان ۲/۱۴
- ۳۴- **ایسنا** : «آب» بهترین نوشیدنی برای تامین مایعات بدن است ۲/۱۵
- ۳۵- **ایسنا** : پزشکان بخش خصوصی و دولتی از یکدیگر جدا می‌شوند ۲/۱۵
- ۳۶- **فارس** : زوج‌های تحصیلکرده به جای طلاق زندگی جداگانه را انتخاب می‌کنند ۲/۱۵
- ۳۷- **فارس** : دولت به جای افزایش ۲۳ درصدی تعرفه بیمارستان‌های دولتی یارانه می‌دهد
- ۳۸- **فارس** : خطر کمبود دارو در نیمه دوم سال جدی است
- ۳۹- **فارس** : احداث آزمایشگاه تخصصی گیاهان دارویی ضروری است
- ۴۰- **ایرنا** : یکی از آرزوهای امام راحل، خودکفایی ایران اسلامی در حوزه پزشکی بود ۲/۱۴
- ۴۱- **ایسنا** : در فصل گرما چای داغ ننوشید

- ۱- **خبرگزاری خانه ملت** : سازمان بهزیستی با انتقال به وزارت بهداشت سامان می‌یابد ۲/۱۵
- ۲- **بابگاه خبری تحلیلی ایران بالکان** : روسیه: ورود سبزی از اروپا ممنوع است! ۲/۱۲
- ۳- **خبرگزاری خانه ملت** : معاملات دارویی اخیر با شرکت متهم پرونده خون‌های آلوده باطل است ۲/۱۲
- ۴- **خبرگزاری خانه ملت** : سختی میان وظایف سازمان بهزیستی و وزارت بهداشت وجود ندارد ۲/۱۵
- ۵- **جهان نیوز** : وزارت بهداشت بازهم رسانه را مقصر دانست ۲/۱۵
- ۶- **موج** : لزوم تعلیم افراد فعال در کمپ‌های ترک اعتیاد ۲/۱۲
- ۷- **حیات** : راه اندازی سامانه تلفنی ۴ رقمی برای دریافت شکایات ۲/۱۱

روزنامه ها

نوع خبر : پیامهای مردمی

منبع خبر : جام جم

مورخ : ۱۳۹۰ / ۰۳ / ۱۶



برزآبادی از اراک:

وزارت بهداشت اسامی مراکز که وظیفه پذیرش بیماران مستمند را که هزینه درمان ندارند، در شهرستانها اعلام کند.

منبع خبر: جام جم

جام جم

نوع خبر: پیامهای مردمی

مورخ: ۱۳۹۰ / ۰۳ / ۱۶

رضایی از ملایر:

سال قبل سرانه درمان خود را به سازمان تامین اجتماعی پرداخت کردم. امسال با وجود گران شدن اذعان می‌کنند که باید سرانه سال‌های ۸۸ و ۸۹ را نیز همانند امسال پرداخت کنم. مگر قانون در سازمان تامین اجتماعی عطف به ماسبق می‌شود؟

منبع خبر: رسالت

رساله

نوع خبر: پیامهای مردمی

مورخ: ۱۳۹۰ / ۰۳ / ۱۶

یک بیمار قلبی:

بیمارستان قلب شهید رجایی علی‌رغم مراجعان بسیار از تهران و شهرستانها فقط یک دستگاه اسکن قلب دارد که موجب طولانی‌تر شدن نوبت انتظار بیماران قلبی می‌شود. آیا نیکوکاری پیدا می‌شود یک دستگاه اسکن قلب به بیمارستان شهید رجایی اهدا کند؟

منبع خبر: تهران امروز

تهران امروز

نوع خبر: گزارش

مورخ: ۱۳۹۰ / ۰۳ / ۱۶

بهترین نوع شیر: مدت دار و پرچرب!

اول ژوئن هم روز جهانی شیر بود تنها ماده خوراکی باشد که این افتخار را داشته که روزی به نامش ثبت شده است.

با این وجود بر ای بسیاری از ما این مسئله هنوز حل نشده که بهترین نوع شیر برای مصرف کدام شیر است مردم می‌گویند که شیرهای سنتی چیز دیگری است، عده‌ای هم که طعم شیرهای معمولی را نمی‌پسندند مشتری شیرهای مدت دار هستند که البته خیلی‌های دیگر هم آن را حاوی مواد نگه دارنده و مضر می‌دانند.

درصد چربی شیر هم این وسط معضلی شده بعضی شیر کاملاً بی چربی می‌خورند و بعضی دیگر معتقدند که این شیرها مزه آب می‌دهد نه طعم شیر واقعی.

اما واقعا چه نوع شیری بهترین انتخاب است؟ برخلاف تصور عموم مردم پزشکان می‌گویند که شیرهای به اصطلاح مدت دار بهترین نوع شیر است.

خاکزاد می‌گوید که شیرهای که توسط اشعه UV میکروب زدایی می‌شوند یعنی به اصطلاح شیرهای مدت دار از بهترین نوع شیر انتخاب می‌شوند همچنین این روش مطمئن ترین روش در میکروب‌زدایی شیر است به همین دلیل این شیرها مطمئن‌ترین و با کیفیت‌تر از انواع دیگر هستند.

اما فکر می‌کنید غلظت چربی شیر تا چه اندازه باید باشد؟ اگر شما هم باور عموم مردم را داشته باشید مطمئناً بر این باورید که هر چه کمتر، بهتر حتی صفر درصد اما باور کنید که این طور نیست. چربی شیر تا دو ونیم درصد چربی مناسبی است که البته با کمی اغماض می‌توان شیرهای ۳ درصد یا همان پرچرب خودمان را هم شامل حالش کردو شیر با درصد بالای این مقدار چربی شیر پرچرب محسوب می‌شود.

پس نگران نباشید و با خیال راحت این شیرها را بخورید اما فعالیت را هم فراموش نکنید چرا که درست است که به این طریق از ویتامین‌های محلول در چربی شیر مثل ویتامین A, K, بهره‌مند می‌شویم اما چربی شیر زود هضم شده و تبدیل به انرژی می‌شود و اگر این انرژی مصرف نشود به صورت چربی ذخیره می‌شود حتی در عروق!

پس شاید برای بچه های ۲ ساله تا ۱۷ ساله و افرادی که فعالیت بدنی دارند این شیر مطلوب ترین انتخاب باشد اما اگر تحرکی و فعالیت روزانه مناسب ندارید پیشنهاد می کنیم که درصد چربی را کمی پایین بیاورید تا به زیر ۲ درصد برسد. اما باز هم این نصیحت را بپذیرد که چربی شیر را کامل حذف نکنید و البته خوردن سه لیوان شیر در روز را هم فراموش نکنید نگوید هم دوست ندارید باور کنید خیلی زود طعمش عادی می شود فقط کافی است ذائقه تان را عادت بدهید.

منبع خبر: مردم سالاری

مردم سالاری

مورخ: ۱۳۹۰ / ۰۳ / ۱۶

نوع خبر: گزارش

بارها از دولت خواستیم به تکالیفش در مورد آلودگی هوا عمل کند - قسمت اول

سازمان ملل متحد برای نخستین بار در سال ۱۹۷۲ با تصویب ماده ای، پنجم ژوئن هر سال مقارن با پانزدهم خرداد را برای پاسداشت محیط زیست روز جهانی محیط زیست اعلام کرد.

محیط زیست همواره، دستخوش تغییرات و تخریب بوده و این تغییرات با گذشت زمان و افزایش جمعیت و شکل گیری کلان شهرها شکل پیچیده ای به خود گرفته است. آلودگی های صنعتی در کارخانه ها، نیروگاه ها و پالا پیشگاه ها و نیز دود حاصل از خودروها و آلاینده های دیگر هوای کلان شهرها را با مشکلات فراوانی روبه رو کرده است. ما در شهری زندگی می کنیم، که هوای پاک آن بسیار اندک است و هر روز این معضل حادث و حادث تر می شود. بی گمان روز جهانی محیط زیست زنگ هشدار و تلنگری است برای مسوولین و نهادهایی که نسبت به آلودگی هوا و مسایل زیست محیطی بی تفاوت نباشند و هراز گاهی و در پی تشدید معضلات زیست محیطی با تصمیمات مقطعی و زودگذر و غیرکارشناسی از کنار آن عبور نکنند.

ما انسانهای خاکی نباید فراموش کنیم که محیط زیست پیرامون ما هدیه الهی است و باید در حفظ و حراست از این نعمت الهی بکوشیم. به همین مناسبت به سراغ دکتر معصومه ابتکار، رئیس کمیته محیط زیست شورای شهر تهران رفتیم و نظر وی را در این رابطه جویا شدیم.

آلودگی هوا معضلی جهانی است که اکثر شهرهای بزرگ و پرجمعیت با آن روبه رو هستند، برخی از کشورها با برنامه ریزی میان مدت و کار کارشناسی این معضل را برطرف کرده اند اما ما هنوز نتوانسته ایم مشکل آلودگی هوای تهران و کلان شهرها را حل کنیم. به نظر می رسد که تصمیمات مسوولان تنها مقطعی و در پی بروز تشدید هوا بوده است. نظر شما در این رابطه چیست؟

همانطور که اشاره کردید بسیاری از شهرهای بزرگ دنیا که از نظر جمعیت و نیز وضعیت شهرنشینی، شهرسازی و حتی جغرافیایی شهری همانند تهران هستند با این معضل مواجه اند، اما با سیاست ها و تدابیر منطقی و با برنامه ریزی درست و اجرای آن برنامه ها به شکل مستمر توانستند برای رفع این معضلات اقدامات موثری انجام دهند. به عنوان مثال مکزیکوسیتی (پایتخت مکزیک) که ۱۰ سال پیش جزو آلوده ترین شهرهای دنیا به شمار می رفت، سال گذشته به عنوان یکی از بهترین و پاک ترین شهرها به جهت آلودگی هوا معرفی شد. اقداماتی که مسوولان این کلان شهر انجام داده اند همانند تصمیماتی است که ما برای آلودگی هوای خودمان گرفتیم. منتهی علت موفقیت مکزیکوسیتی استمرار در اجرای برنامه ها بود. شاید دولتهایی که آمدند و رفتند رویکردشان نسبت به اجرای این برنامه یکسان بود و تغییری درخصوص اجرای آن برنامه در اراده اتفاق نیفتاد. اما متأسفانه مشکل ما این است که در بسیاری از زمینه ها دولت جدیدی که زمام امور را از دولت قبلی تحویل می گیرد به جای آن که همانند دو امدادی بتوانند در امتداد یک مسیر راه یکدیگر را ادامه دهند متأسفانه در بسیاری از اوقات این اتفاق نمی افتد و گاهی اوقات بالعکس هم می شود.

بدین معنا که حتی عملکرد دولت قبلی را هم تا حدودی خنثی می کند و زیر سوال می برد. برنامه جامع کاهش آلودگی هوای تهران براساس برنامه ای واقع بینانه و عملیاتی در سال ۷۹ در دولت تصویب شد.

این برنامه پشتوانه بین المللی داشت و مطالعاتی بود که با همکاری موسسات بین المللی مانند مرکز مطالعات و تحقیقات بین المللی ژاپن (جایگاه) و مرکز مطالعات سوئد (سوکو) انجام شده بود. همچنین در ایران هم فرهنگستان علوم، وزارت صنایع، دانشگاه تهران، شهرداری تهران و سازمان حفاظت از محیط زیست بر این موضوع کارکرده بودند. در واقع گام اول را دولت در سال ۷۹ برداشت، اعتبار هم برای بخش ها و مراحل بعدی پیش بینی شد.

در آن سالها اتفاقات مهمی رخ داد از جمله اینکه حدود ۵۷ خط تولید خودروهای کشور برای اولین بار تحت استانداردهای محیط زیست قرار گرفت و میزان آلاینده های خودروها تا چندین برابر نسبت به گذشته کاسته شد.

همچنین شاهد توسعه و ترویج خطوط اتوبوس گازسوز در سطح شهرها به جای گازوئیل که یک سوخت آلاینده است بودیم. حذف سرب از بنزین باعث ارتقای وضعیت سوخت شد و در واقع یک گام به جهت استاندارد شدن سوخت آن زمان برداشتیم. البته این برنامه ها نیاز به استمرار داشت. بسیاری از این برنامه ها تا سال ۸۴ ادامه پیدا کرد ولی بعد از سال ۸۴ متوقف شد. این برنامه سازوکار اجرایی بسیار فوی داشت که کمیته اجرایی برای شهر تهران بود. البته این برنامه محدود به تهران نبود و ما برنامه جامع کاهش آلودگی هوا را برای تمام کلان شهرها پیش بینی کردیم و مطالعاتش در هفت شهر آلوده کشور به صورت مستقل و براساس نیازها و شرایط خاص آن شهرها انجام شد. اما بعد از سال ۸۴ عملاً بسیاری از برنامه ها متوقف ماند یا دچار تاخیرهای جدی شد. کمیته ای که هر دو هفته یک بار جلسه تشکیل می داد و تمام دستگاه ها در اجرای این برنامه گزارش می دادند و پیشرفت و مشکلات را مطرح می کردند، یک دفعه به شکلی شد که در طی پنج سال سه یا چهار جلسه بیشتر برگزار نمی شد. در واقع اداره آن از سطح معاون سازمان تنزل پیدا کرد و عملاً از سازمان حفاظت از محیط زیست که متولی بحث محیط زیست است در اختیار استانداری قرار گرفت که قاعدتاً گرفتاری ها و مشکلات خاص خودش را دارد. در حالی که مأموریت اصلی اش قطعاً بحث محیط زیست و آلودگی هوا نیست. به هر حال مشکلاتی پیش آمد که عملاً این برنامه با وقفه های بسیاری مواجه شد که آثارش را در تشدید وضعیت آلودگی هوا و مشکلات شهر مشاهده می کنیم. در واقع این مساله تنها بحث محیط زیست نبود سازمان حفاظت از محیط زیست هماهنگ کننده بود و دستگاه های اجرایی مختلف نیز مسوولیت داشتند.

وزارت صنایع، شهرداری تهران، راهنمایی و رانندگی و وزارت بهداشت هم مسوولیت هایی داشتند. صداوسیما هم در جهت ترویج فرهنگ کاهش آلودگی هوا نقش داشت. در آن زمان ۱۵ دستگاه عضو کمیته اجرایی بودند و سازمان محیط زیست، هماهنگ کننده، پیش برنده و در واقع قوه محرکه این حرکت بود.

این مساله عملاً دچار وقفه های فراوانی شد و باعث شد برنامه ای که طی برنامه چهارم توسعه باید به نتیجه می رسید، مانند بسیاری از بخش های دیگر برنامه اجرا نشد.

برنامه چهارم تقریباً در بسیاری از زمینه ها همانطور که مرکز پژوهش های مجلس اعلام کرد ۲۵ درصد از آن اجرایی شد. یعنی

يك برنامه ملي با پشتوانه كارشناسي و نيز سازوكار كاملا قانوني در مجلس به عنوان قانون تصويب و در شوراي نگهبان ابلاغ شد، اما در بخش محيط زيست ۷۵ درصد از آن اجرا نشد كه يكي از محورهاي اصلي آن بحث آلودگي هوا بود. طي اين سالها سعي كرديم بخشي از اين كارها را از طريق شوراي شهر تا حدي كه توان و اختياراتمان اجازه مي داد از طريق كميته محيط زيست و كارگروه آلودگي هواي شوراي شهر و پيگيري كنيم. در اين زمينه شوراي شهر مصوبات متعددي داشته است و بارها از دولت خواستيم تكاليف خوديش را انجام دهد.

مصوباتي در ارتباط با آلودگي هوا مانند بحث آلاينده هاي جديد مطرح شد در اين زمينه شوراي شهر دو مصوبه داشته است يكي در ارتباط با بخارات بنزن كه موضوع بسيار مهمي است زيرا بحث بنزن و آلاينده هايي كه در تبخير شدن بنزن و استاندارد نبودن بنزين در هوا مساعد مي شود، بسيار خطرناك است و بحث بسيار مهم ديگر آزيست است. مصوبه آلاينده هاي بي.تي.ا.كس(بنزن) مربوط به اواخر سال ۸۸ است و مصوبه آزيست هم مربوط به حدود ۲ ماه پيش است كه مادر هر دو مورد از دولت خواستيم با جديت بيشتري اين مساله را دنبال كنند.

آيا شوراي شهر در اين زمينه به نتيجه اي رسيده است؟

در ارتباط با مباحثي كه مستقيما به ما ارتباط پيدا مي كند مانند معايه فني خودروها، مبحث اتوبوس ها و نيز توسعه خطوط حمل و نقل عمومي مانند مترو و مباحثي از اين دست تلاش هاي زيادي كرديم. بي ترديد يكي از برنامه هاي مهم دولت در آن زمان حمايت از مترو بود، همان طور كه در برنامه جامع کاهش آلودگي هوا به توسعه مترو اشاره شده است. مترو شهر تهران از زمان تاسيسش تا الان تقريبا ۳ ميليارد سفر درون شهري را انجام داده است. اين سهم بسيار بزرگي است. حال اگر اين سفرها با خودروي شخصي صورت مي گرفت ميزان آلودگي هوا رقم بسيار بالا و قابل توجهي داشت، بنابراين حمل و نقل عمومي توسعه خطوط اتوبوسراني و نيز خطوط اتوبوس هاي تندرو (BRT) خيلي به ما كمك مي كنند. اين موارد سياست هايي است كه موفق و نتيجه بخش بوده است. البته هنوز به مرحله نهايي و كامل نرسيده اما در دست اقدام است. در بحث بخارات بنزن مشكلات زيادي داشتيم و هنوز به نتيجه نرسيديم، در رابطه با استاندارد سوخت و مشكلات گازوئيل هم اتفاقي نيفتاده و گازوئيل با همان ۷ هزار پي پي ام گويا استفاده مي شود و متاسفانه ما در بعضي از زمينه ها به نتيجه اي نرسيديم.

سال گذشته هواي پايتخت اغلب در حالت اضطرار و شرايط هشدار قرار داشت و هميشه تهران را در هاله اي از دود و سياهي مي ديديم طبق آمار امسال ما روزهاي پاك بسيار اندكي داشتيم. آيا اين زنگ هشداري براي مسوولين نيست؟ بنده در جلسه شوراي شهر همين نكته را تذكر دادم كه آمار نشان مي دهد كه وضعيت دو ماهه اول سال ۹۰ از ۲ ماهه اول سال ۸۹ يكي از بدترين سالها به جهت آلودگي هوا براي شهر تهران بوده است و اين يك زنگ خطر و هشدار است. سال گذشته بازرگري را در شورا انجام داديم به اين علت كه ديديم دولت دست مي كند يا در اين زمينه تعلل مي شود و به تاخير مي افتد در نهايت بازرگري آلودگي هوا را در شوراي شهر تصويب كرديم. بعد از آن هم دولت طي مصوبه اي برنامه بازرگري کاهش آلودگي هوا را تصويب كرد. قاعدتا برنامه بازرگري بايد عملياتي مي شد، آنها جلساتي را در كارگروه استناداري تشكيل دادند ولي واقعت اين است كه اين جلسات خروجي نداشت كه ما ببينيم چه اتفاقات جديدي در حال انجام است و چه تصميمات جديدي گرفته شده است.

مطابق با قانون نحوه رسيدگي به تخلفات واحد جرايم رانندگي، خودروهاي نو تا ۵ سال از مراجعه به مراكز معايه فني معاف شده اند. به نظر مي رسد اين مساله سبب عقبگرد در زمينه کاهش آلودگي هواي پايتخت خواهد شد و در اين صورت هواي پاك از اين شهر خاكستري رخت خواهد بست. شوراي شهر در اين زمينه چه اقداماتي انجام داده است؟

متاسفانه اتفاقي در مجلس افتاد مبني بر اين كه قانون مربوط به اصلاح جرائم رانندگي زمان معايه فني را به ۵ سال افزايش دادند كه بسيار اشتباه بود و البته ما در اين زمينه موضع گيري كرديم.

من در شورا تذكر دادم و براساس آن تذكر، طرحي را آماده كرديم و الان اين طرح با ۱۰ امضا به دست آقاي چمران رسيده است مبني بر اين كه شوراي شهر تهران با قيد يك فوريت بحث اصلاح اين قانون را مطرح كند و ما از طريق شوراي عالي استان ها اين درخواست را به مجلس ببريم، بدين معني كه قانون مربوط به جرائم راهنمايي و رانندگي از جهت طول معايه فني اصلاح شود. بنابراين شورا پيگيري اين مساله هست و آن را دنبال مي كند.

برخي از كارشناسان و صاحب نظران حوزه محيط زيست معتقدند كه تيم كارشناسي در زمينه محيط زيست اين مساله را پيگيري نكرده است؟

ببينيد از مجلس ششم ما فراكسيون محيط زيست را در مجلس داشتيم كه در آن زمان سازمان محيط زيست حامي اين فراكسيون بود و كمك كرد تا اين فراكسيون شكل بگيرد، در مجلس كنوني هم ما فراكسيون محيط زيست داريم و اين فراكسيون هم قاعدتا بايد در اين موضوعات فعال باشد. در كنار آن بخش دولتي هم بايد نسبت به اين مساله حساس باشد. من نمي دانم كه چه اتفاقي افتاده است كه بر روي اين موضوع دقت كافي صورت نگرفته است و اميدواريم كه هرچه سريع تر اين مساله اصلاح شود، زيرا در شهري كه با مشكل آلودگي هوا روبراست منطقي نيست كه بخواهيم معايه فني كه در تمام دنيا براي خودروهاي نو يكسال است. زمان آن را افزايش بدهيم.

با توجه به اين مساله كه خودروهاي داخلي براساس استانداردهاي بين المللي ساخته نمي شوند و با استانداردهاي بين المللي فاصله بسياري دارند و با ۵ ساله شدن معايه فني خودروها كه پس از ۶ ماه نياز به تعميرات دارند آيا اين مساله باعث تشديد آلودگي هوا نخواهد شد؟

ببينيد استانداردهاي خروجي خودرو بايد براساس استانداردهاي يورو ۲ كنترل شود، البته دنيا در اين زمينه بسيار پيشرفته تر از ماست زيرا در اروپا به مراحل يورو ۴ و ۵ نزيك مي شود و ما هنوز در يورو ۲ هستيم. بنابراين بايد استانداردهاي يورو ۲ در ايران اجرا شود. بنابراين قانون ايجاب مي كند كه استانداردها به طور مستمر پيگيري و اجرا شود و خودرو چه توليد خودمان باشد و چه وارداتي باشد بايد انطباق آن با استانداردها تايد شود و تا سازمان حفاظت از محيط زيست اجازه ندهد شماره گذاري اين خودرو امكان پذير نيست. اين قانون است زيرا چنين اختياراتي به سازمان داده شده است. قاعدتا بايد سياست ها و قوانين و مقررات آن نظام به طور مستمر پايش و كنترل خودروهاي كشور ادامه پيدا كند.

منبع خبر : مهر

مورخ : ۱۳۹۰/۰۲/۱۶

نوع خبر : گزارش

تشکیل کمیته مشترک ایران - بلاروس در حوزه بهداشت و درمان ۲/۱۲

سفیر بلاروس در ایران در دیدار با وزیر بهداشت کشورمان بر گسترش همکاری دو کشور با حمایت از بخش خصوصی تاکید کرد.

به گزارش خبرگزاری مهر، در این دیدار که عصر پنج شنبه در دفتر دکتر دستجردی صورت گرفت ویکتور ریباک، سفیر بلاروس با ارائه گزارشی از روند رو به گسترش روابط دو کشور از وزیر بهداشت جمهوری اسلامی ایران درخواست کرد بند ۶ قرارداد تفاهمنامه دو کشور که اکتبر سال گذشته در دهمین اجلاس کمیسیون مشترک در زمینه همکاریهای اقتصادی در تهران به تصویب معاونان روسای جمهور دو کشور رسیده بود، اجرایی شود.

وی گفت: طبق این بند دو طرف باید کمیته مشترکی تشکیل دهند که طرف بلاروس اعضای این کمیته را در سطح معاون وزیر بهداشت و درمان بلاروس معرفی کرده و منتظریم تا شما هم اعضای این کمیته را برای شروع کارها و انجام ادامه مذاکرات مشخص کنید.

ریباک، گسترش همکاری دو کشور با حمایت از بخش خصوصی را خواستار شد و خطاب به وزیر بهداشت کشورمان گفت: با تشکیل این کمیته پیشنویس همکاریهای آینده دو کشور باید نهایی شود تا در سفر وزیر بهداشت بلاروس به کشور ایران یا سفر شما به بلاروس امضا و سپس اجرایی شود.

وی با اشاره به رشد ۱۴۴ درصدی روابط تجاری دو کشور ایران و بلاروس در سال ۲۰۱۰ اظهار داشت: طبق توافقات انجام شده قبلی میان روسای جمهور دو کشور مقرر شد مراودات اقتصادی دو کشور از ۱۰۵ میلیون دلار کنونی به یک میلیارد دلار برسد که رسیدن به این خواسته جز با گسترش همکاریها مقدور نیست.

وزیر بهداشت نیز در این دیدار از اقدامات انجام شده از سوی سفیر بلاروس و حسن نیت وی برای گسترش روابط دو کشور قدردانی کرد.

دکتر مرضیه وحیددستجردی با اشاره به اینکه قبل از حضور در این جلسه تفاهات قبلی بین دو کشور را مطالعه کرده است، گفت: برخی کارها انجام شده است و اجرایی شدن بخش های دیگری از تفاهات نیاز به گسترش بیشتر روابط دارد که امیدواریم در این جلسه زمینه آن فراهم شود.

وی در پایان دستور لازم برای معرفی اعضای هیئت ایرانی و گسترش روابط دارویی دو کشور را به قائم مقام امور بین الملل خود و مدیرکل نظارت بر امور دارویی وزارت بهداشت صادر کرد.

منبع خبر : آریا

مورخ : ۱۳۹۰/۰۲/۱۶

نوع خبر : گزارش

تشکیل گروه بازرسی ویژه برای نظارت مستمر بر اورژانس های بیمارستانی ۲/۱۵

وزیر بهداشت از نظارت و بازرسی ویژه تیمی از ستاد وزارت بهداشت بر عملکرد اورژانس های بیمارستانی خبر داد. به گزارش آریا به نقل از وب دا، در جلسه ای که عصر امروز در دفتر وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با حضور معاون درمان و رییس اورژانس کشور و جمعی از مدیران مربوطه برگزار شد، مقرر شد تا ارزشیابی بیمارستان ها و اورژانس های بیمارستانی از دانشگاه های علوم پزشکی کشور سلب شده و بر عهده ستاد وزارت بهداشت قرار گیرد. بر اساس این گزارش موضوع بهبود عملکرد اورژانس های بیمارستانی از اولویت های وزارت بهداشت است که بدون شك نقش مهمی در سیستم درمانی و افزایش رضایت مندی کارکنان وزارت بهداشت دارد. گفتنی است براساس گزارش معاون درمان وزارت بهداشت، در این جلسه درحال حاضر در تمامی بیمارستان های بزرگ کشور متخصص طب اورژانس حضور دارد و سعی این است تا در شهرهای دیگر متخصصان اورژانس را حتما افرادی که مقیم آن منطقه هستند انتخاب شوند.

گفتنی است دکتر امامی رضوی از تقدیر ۱۰۰ اورژانس برتر کشور در سال جاری خبر داد و برنامه های وزارت بهداشت برای ارتقاء کیفیت خدمات درمانی اورژانس های بیمارستانی را از اولویت های معاون درمان خبر داد. دکتر نیل فروش خاطر نشان کرد: برای درمان آکنه، لازم است آکنه ها را به خصوص در ضایعات خیلی شدید طبقه بندی کرد چرا که از نظر ظاهر فیزیکی روانی متفاوت بوده و در درمان دارای اهمیت است. وی ادامه داد: همچنین همکاری بیمار، جهت درمان موفق آکنه، عامل دیگری است که جهت اطمینان از اثر بخشی درمان باید در نظر گرفته شود.

گفتنی است آکنه شامل انسداد غدد چربی پوستی به دلایل نامعلوم است و در برخی موارد تغییرات هورمون های جنسی در دوران نوجوانی در بروز این بیماری نقش دارد و وقتی که چربی داخل غدد نتواند به بیرون پوست راه یابد، این چربی تجمع یافته و توسط باکتری هایی که به طور طبیعی در غدد وجود دارند، عفونی می شود. همچنین مواجهه با هوای سرد یا گرم، پوست چرب، اختلالات غدد درون ریز و استفاده از برخی داروها مثل کورتیزون، هورمونهای مردانه و قرص های ضد بارداری، سابقه خانوادگی و مصرف برخی مواد آرایشی از جمله عوامل افزایش دهنده آکنه است.

باید توجه داشت که برای درمان آکنه باید به آرامی صورت را با صابون غیر معطر برای ۲ تا ۵ دقیقه ماساژ داد و پس از شستشوی پوست از الکل برای پاک کردن چربی‌ها استفاده کرد. قابل توجه است که غذا به عنوان علت بروز آکنه شناخته نمی‌شود اما برخی از غذاها باعث تشدید این بیماری می‌شود؛ همچنین برخی لوازم آرایشی روغنی نیز در تشدید این بیماری موثر است. بنابراین توصیه می‌شود هرگز آکنه‌ها را فشار ندهید و پس از ورزش یا عرق کردن، صورت خود را بشویید و چربی صورت خود را پاک کنید.

منبع خبر: فارس

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۶

نوع خبر: گزارش

مرگ مغزی آتنا تلنگری است به مسئولان ۹۰/۲/۱۱

مسئولان وزارت بهداشت و به ویژه مسئولان استان کردستان و نمایندگان مجلس بیشتر در فکر آسایش و امنیت مردم باشند تا با راه‌اندازی مراکز تخصصی و پیشرفته‌تر از تکرار حوادثی این چنین جلوگیری شود و این از ضروریات جامعه امروز است.

به گزارش خبرگزاری فارس از سنندج، هشت روز است آتنا قجر کودک سه ساله سنندجی به دلیل مرگ مغزی در بخش مراقبت‌های ویژه بیمارستان بعثت سنندج از دنیای معصوم و کودکانه‌اش بی‌خبر است اما زندگی هنوز جریان دارد و امیدها قطع نشده و نخواهد شد.

آتنا، به دلیل عارضه لوزه تحت عمل جراحی قرار گرفت اما بعد از این عمل دچار مرگ مغزی شد و دفتر زندگی او در دوران پرنشاط کودکی مقرر شده که بسته شود.

امروز دوباره با دیدن عکس آتنا قجر و صحبت با پدرش برای چندمین بار بعد از سال ۸۱ دوباره گریستم و دوباره احساس و مفهوم سخنان پیرمرد و وضع حال آن کبک برایم زنده شد.

راستی احساس شما چطور است و باید احساس دیگر انسان‌ها نسبت به وقایع دور و برشان چگونه باشد؛ آیا احساس پدر و مادران ویتنامی، فلسطینی، عراقی و به ویژه گُردهای حلبچه را می‌شود درک کرد که در جلو چشمانشان آنها را از دست دادند. آیا شرایطی را که بر عمر خاور در شیمیایی کردن حلبچه توسط رژیم بعث که پرپر شدن فرزندان خود را مشاهده کرد و نوزادش را در آغوش گرفت تا زنده بماند می‌شود درک کرد.

قطعا پاسخ مثبت است و مطمئنم با دیدن تصاویر کودکان و نوجوانانی که در زیر آوار بم و یا دیگر نقاط جهان که از طریق تصاویر تلویزیونی یا به صورت عکس دیده‌اید احساس همدردی کرده‌اید و بارها اشک ریخته‌اید.

پس چرا ما ایرانی‌ها با این همه احساس و داشتن تمدن و تاریخ کهن از تاریخ درس نمی‌گیریم و باید باز هم با غفلت‌ها و کم و کسری‌هایی که معلوم نیست ریشه از کجا دارد و سبب آن چیست باید شاهد پرپر شدن فرزندان این دیار باشیم.

آیا آتنا قجر در این فصل زیبای خداوندی باید مشغول بازی کردن با عروسک‌هایش در حیاط منزلشان می‌بود یا در اطاقی مخوف بدون حرکت آرمیده باشد، باید شادمانه مشغول بازی و سرگرمی بود و مادر و پدرش را صدا می‌کرد یا باید پدر و مادرش از پشت پنجره حسرت بوسیدن او را در دل داشته باشند.

اگر مشکلی که برای آتنا پیش آمده بر اساس سهل‌انگاری باشد در کشورمان در این حوزه چقدر سهل‌انگاری شده است یا باز هم خواهد شد آیا مادری را که در یکی از بیمارستان‌های سنندج در حین زایمان خود و نوزادش تلف شدند را چه کسی باید جوابگو باشد و آیا این مشکلات و این حوادث روزی در کشور ما و به ویژه در استان‌های محروم پایانی خواهد داشت؟

در این دو سه روز گذشته مرگ مغزی آتنا کودک سه ساله سنندجی به یکی از اخبار مهم رسانه‌ها تبدیل شده و بیشتر رسانه‌ها به گونه‌ای درست و منطقی آن را بازتاب و تحلیل کرده‌اند.

فکر می‌کنم بیشتر این رسانه‌ها هدفشان اصلاح وضعیت مراکز بوده که با سلامت انسان‌ها سر و کار دارند اما این نکته را هم نباید فراموش کرد که در پی پیش آمدن این حادثه نباید زود قضاوت کرد و با احساسات حکمی را صادر کرد و این بر عهده متخصصین است.

البته جواد قجر پدر آتنا می‌گوید: سوم خرداد ماه جاری دخترم را برای جراحی لوزه به کلینیک آرا سنندج بردم و به آنها گفتم امکان این عمل در این کلینیک وجود دارد؟ آنها گفتند: این عمل، عمل ساده‌ای است و جای نگرانی نیست اما در کمال تأسف بعد از عمل اعلام کردند که مشکلی جزئی برای دخترم پیش آمده است و این مشکل جزئی به مرگ مغزی دخترم منجر شد.

وی گفت: من از آنها شکایت کرده‌ام و آنها در این حادثه مقصر هستند چرا که کم کاری پزشکان سبب این حادثه شده است.

اسعد ادیبان مدیرعامل کلینیک آرا نبود تجهیزات و مراقبت‌های ویژه بعد از عمل و اهمال پزشکان را در بروز این پدیده رد می‌کند و می‌افزاید: البته در بروز چنین حادثه‌ای خطای تکنیکی را نباید نادیده گرفت و هرگونه اظهارنظر قطعی در این باره باید توسط افراد صاحب نظر و کارشناسان صورت بگیرد.

طیب قدیمی رئیس دانشگاه علوم پزشکی کردستان و نیز دکتر مرضیه وحیددستجردی وزیر بهداشت نسبت به بررسی و دستیابی

به علت یا علت‌های این حادثه تأکید دارند و اعلام کرده‌اند نتیجه بررسی‌ها به زودی اعلام میشود.

منوچهر بشیریان دادستان انتظامی نظام پزشکی سندج در نخستین جلسه بررسی پرونده آتنا فجر اظهار داشت: شرایط کنونی به گونه‌ای است که نمی‌توان اظهار نظر دقیقی در مورد دلایل مرگ مغزی این کودک کرد و بازجویی‌ها ادامه دارد و به دنبال واقعیت و عامل اصلی این موضوع هستیم و قطعاً علت اصلی را مشخص و نتیجه را اعلام خواهیم کرد.

در حال حاضر این موضوعات برای پدر و مادر آتنا مهم نیست، موضوع مهم وضع فعلی دخترشان است که آرزو دارند به وضع عادی برگردد و فرزندشان زنده بماند و این از هر چیزی در مرحله نخست برای آنها مهم‌تر است.

البته نظر من این است که در این شرایط کودکی دچار حادثه‌ای ناگوار شده است و در حال از بین رفتن است و پدر و مادر و بستگانش دچار لطمه‌های روحی و روانی شده‌اند و پریز شدن فرزندشان را می‌بینند.

پس بهتر است ما این موضوع را دسته مایه اهداف سیاسی و برخوردهای جناحی خود قرار ندهیم و بدانیم که این حادثه اولین و آخرین مورد از این دست حوادث در کشور و به ویژه کردستان نخواهد بود.

همه در فکر این باشیم که موانع و مشکلات در وجود آمدن چنین حوادثی را برطرف کنیم و راهکاری را ارائه دهیم که از وقوع آنها جلوگیری به عمل آید و مراکز درمانی و تخصصی استانمان را به امکانات و تجهیزات بیشتر و پیشرفته‌تری مجهز شود تا ناچار به اعزام بیمارانمان به دیگر مراکز استان‌ها و به ویژه تهران نباشیم.

مسئولان وزارت بهداشت و به ویژه مسئولان استان کردستان و نمایندگان مجلس بیشتر در فکر آسایش و امنیت مردم در حوزه درمان باشند تا با احداث و راه‌اندازی مراکز تخصصی و پیشرفته تر دولتی یا خصوصی از تکرار حوادثی این چنینی جلوگیری شود و این از اصلی‌ترین موضوعات مهم امروز است.

آتنا فجر این کودک معصوم در حال حاضر در بخش مراقبت‌های ویژه بیمارستان بعثت سندج در کما است و زندگی نباتی خود را بدون خبردار شدن از این‌ها و هوی روزمره زندگی ادامه می‌دهد.

البته اگر زنده بود (که امیدواریم و دعاگو هستیم زنده بماند و به شرایط عادی برگردد) باز هم توجهی به این شلوغی‌ها و مسائل که همگی ما با آن سر و کار داریم نمی‌کرد، فقط بهانه کودکانه خودش را می‌گرفت و بازی و سرگرمی و لجاجت کودکا نه و... چه می‌دانم شاید خوردن یک بستنی به مانند دیگر کودکان هم سن و سالش نهایت آرزوی او در یک لحظه بود.

و اما...، به فردا هم فکر می‌کنم که اگر آتنا زنده بماند (که باز هم خدا یاریگر باشد و امیدواریم به زندگی برگردد) از وضعی که برایش پیش آمده تعریف می‌کردند و می‌گفتند و این روزهایی را که ما نظاره‌گر آن در ارتباط با او هستیم برایش درس بزرگی می‌شد و تصمیم می‌گرفت تبدیل به یک انسانی دلسوز برای جامعه اش شود و او روزی به عنوان یک دکتر همه بیماران را به مانند فرزندان خود یا بستگان خود مداوا کند.

چیزی که در همه حوزه‌ها جامعه ما امروز در حال دور شدن از آن است، جامعه پزشکی ما باید با تلاش و کوشش بیشتر و دلسوزانه‌تر و با احساس همدردی والاتری نسبت به رفع این ناملایمات و درمان دردهای این مملکت گام بردارند و همه ما قبل از انجام وظیفه‌های محوله در همه حوزه‌ها و به ویژه حوزه‌های مرتبط با درد و مشکلات مردم یادمان باشد.

تو کز محنت دیگران بی‌غمی نشاید که نامت نهند آدمی

و یادآوری لازم ندارد و زیره به کرمان بردن است که بگویم ما مسلمان و ایرانی هستیم، کسب رضای خدا بر همه چیز ارجحیت دارد و بدانیم که:

تو نیکی میکنی و در دجله انداز که ایزد در بیابانت دهد باز، تکرار شدنی و واقعیت دارد.

در پایان باید بگویم آتنا دختر پدر و مادری مهربان است و خیلی‌ها آنها را هم ندیده‌اند و نمی‌شناسند اما می‌توانست دختر ما یا یکی از بستگان ما باشد هر چند با همه ناملایمات زندگی، جنگ‌ها، زلزله، تصادفات و هزار مصائب دیگر که به مرگ هزاران نفر از هموطنان کشورمان می‌انجامد، اما زندگی هنوز ادامه دارد و تا شقایق هست زندگی باید کرد.

.....

گزارش از یحیی صمدی

منبع خبر: آریا

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۶

نوع خبر: گزارش

آموزش نیروهای آمبولانس خصوصی در اصفهان ۲/۱۵

مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی اصفهان، در راستای دستیابی به اهداف آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دوره‌ی آموزشی ویژه‌ی نیروهای مراکز خدمات آمبولانس خصوصی قطب مرکزی مدیریت بحران کشور را در اصفهان برگزار نمود.

به گزارش خبرگزاری آریا، مرتضی قادری مسؤول آموزش مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی استان اصفهان در این خصوص گفت: این دوره آموزشی در روزهای ۸ و ۹ خرداد در قالب ۱۸ ساعت آموزش تئوری و عملی با حضور ۱۵ نفر در محل این مرکز برگزار

و دوره بعدی نیز در روزهای ۱۶ و ۱۷ خرداد تشکیل خواهد شد. وی همچنین مباحث مطرح شده در این دوره آموزشی را احیای قلبی ریوی پیشرفته، اقدامات پیشرفته مدیریت راه هوایی، نحوه برخورد با بیماران ترومایی، تریاژ (اولویت بندی بیماران) و آشنایی با آیین نامه آمبولانس‌های خصوصی عنوان نمود. گفتنی است دوره مذکور برای اولین بار در استان اصفهان برای آموزش نیروهای قطب مرکزی مدیریت بحران کشور از دانشگاه‌های علوم پزشکی اصفهان، کاشان، یزد و چهارمحال و بختیاری برگزار گردید.

منبع خبر: آریا

مورخ: ۱۳۹۰/۰۳/۱۶

نوع خبر: گزارش

دیدار سفیر ایران در چین با وزیر بهداشت ۲/۱۵

سفیر ایران در چین با حضور در دفتر وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با دکتر وحید دستجردی دیدار کرد. به گزارش آریا به نقل ازوب دا دکتر صفری سفیر ایران در چین به همراه مهندس امیری نیا رییس مرکز فناوری های ریاست جمهوری و دکتر لاریجانی رییس شورای سیاستگزاری وزارت بهداشت با حضور در دفتر وزرا تی با وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی دیدار کردند.

بنا بر این گزارش در این دیدار در خصوص تفاهات انجام شده بین دو کشور ایران و چین در زمینه طب سنتی و گسترش آن در ایران و چگونگی گسترش روابط دو کشور در زمینه مسائل بهداشتی و درمانی تبادل نظر شد

منبع خبر: مهر

مورخ: ۱۳۹۰/۰۳/۱۶

نوع خبر: گزارش

انتقاد از رسانه‌ای شدن خطای پزشکی / مردم را به کادر درمان بی اعتماد نکند ۲/۱۵

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

به گزارش خبرگزاری مهر، دکتر حسن 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 منشأ اثر، خیر و برکت را در خود دیده است.

وی ادامه داد: مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) مکان مقدسی است چرا که به قدم‌های امام خمینی در ۲۲ بهمن سال ۵۷ مزمین شده است علاوه بر این شاید بتوانیم تاریخ طولانی این مجتمع را در نظام سلامت تعریف کنیم چرا که این مجموعه درمانی قلب تپنده 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 ادامه داد: در این مدت در حق بیمارستان امام جفا شد و ما به عنوان اعضای این مجموعه باید ببینیم که در شرایط مختلف چه اقدامی می‌توانیم انجام دهیم.

معاون درمان وزیر بهداشت افزود: این بیمارستان نامالیقات 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.

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 افت راندمان مجموعه‌های تخصصی را در پی دارد.

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

دکتر امامی رضوی گفت: در کنار عدم اعتماد مردم به ارائه دهندگان خدمات سلامت، رسانه‌ای 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.

آغاز انتخاب محل در دستبازی داروسازی از ۱۷ خرداد/ جزئیات برگزاری آزمون ۲/۱۴

مرکز سنجش آموزش پزشکی وزارت بهداشت جزئیات انتخاب محل تحصیل و دریافت کارت ورود به جلسه بیست و سومین آزمون دکتری تخصصی رشته های تخصصی داروسازی را اعلام کرد.

به گزارش خبرنگار مهر، داوطلبان شرکت در بیست و سومین دوره آزمون پذیرش دانشجوی دکتری تخصصی در رشته های تخصصی داروسازی می توانند از ساعت ۱۸ روز سه شنبه ۱۷ خرداد ۹۰ با مراجعه به سایت مرکز سنجش آموزش پزشکی به نشانی www.sanjeshp.ir نسبت به انتخاب محل تحصیل اقدام کنند.

همچنین داوطلبان این دوره از آزمون می توانند با ورود به سایت مرکز سنجش آموزش پزشکی کارت ورود به جلسه آزمون کتبی را نیز دریافت کنند داوطلبان پیش از دریافت کارت باید محل تحصیل خود را انتخاب کنند.

بیست و سومین دوره آزمون پذیرش دانشجوی دکتری تخصصی در رشته های تخصصی داروسازی رأس ساعت ۹ صبح روز پنجشنبه ۱۹ خرداد ۹۰ در یکی از پردیس های دانشگاه علوم پزشکی تهران برگزار می شود و نشانی محل آزمون روی کارت ورود به جلسه درج خواهد شد.

این دوره از آزمون در ۱۲ رشته تخصصی فارماسیوتیکس، شیمی دارویی، فارماکونوزی، بیوتکنولوژی دارویی، سم شناسی، داروسازی بالینی، داروسازی سنتی، اقتصاد و مدیریت دارو، کنترل دارو، داروسازی هسته ای، نانو فناوری دارویی، زیست مواد دارویی برگزار می شود.

۱۹۲ نفر در دانشکده های داروسازی تهران، شهیدبهشتی، تبریز، مشهد، اصفهان، شیراز، اهواز، کرمان، ساری و انستیتو پاستور پذیرفته می شوند.

انجام توافقات با دانشگاه طب سنتی چین ۲/۱۳

رئیس شورای سیاست گذاری وزارت بهداشت از توافقات انجام شده با دانشگاه طب سنتی چین برای گسترش طب سنتی در ایران خبر داد.

به گزارش خبرنگار «بهداشت و درمان» خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، دکتر محمدباقر لاریجانی در حاشیه دیدار وزیر بهداشت با سفیر ایران در چین با اشاره به اقدامات انجام شده برای توسعه طب سنتی در ایران گفت: بحث طب سنتی و توسعه آن در کشور چندین سال است که دنبال می شود. به این ترتیب دانشجویان پزشکی پس از گذراندن طب مدرن می توانند در معرض بحث های طب سنتی قرار گرفته و دوره های مربوط به طب سنتی را می گذرانند.

وی افزود: مندهای طب سنتی در ایران از جمله مندهای ابتدایی است، بر این اساس از مدتی پیش با کمک دفتر فناوری های ریاست جمهوری زمینه ای فراهم شد که همکاری های در زمینه طب سنتی با کشور چین داشته باشیم.

لاریجانی افزود: به منظور استفاده از تجربیات چین در زمینه طب سنتی تفاهنامه هایی به منظور همکاری های مشترک امضاء شد، به این ترتیب مقرر شد دوره کارشناسی ارشد طب سنتی مشترکاً با همکاری دانشگاه علوم پزشکی تهران و دانشگاه طب سنتی چین گسترش یابد. به این ترتیب دانشجوی مربوطه یک سال را در دانشگاه علوم پزشکی تهران و یک سال را در دانشگاه طب سنتی چین تحصیل کرده و مدرک مشترک دریافت می کند.

وی افزود: همچنین برای دوره PHD قرار شد با ضوابط ایران که دوره مشترک طب سنتی در دو دانشگاه علوم پزشکی تهران و طب سنتی چین آغاز شود. همچنین به منظور ایجاد مرکزی مجازی میان مرکز غدد دانشگاه علوم پزشکی تهران و چین تفاهنامه ای امضاء شد.

رئیس شورای سیاست گذاری وزارت بهداشت گفت: به زودی در ایران تعدادی فارغ التحصیل رشته طب سنتی خواهیم داشت.

شیوع بیماریهای مغز و اعصاب در کشور افزایش یافته است

دبیر هجدهمین کنگره نورولوژی و الکتروفیزیولوژی بالینی ایران گفت: با توجه به افزایش سن جمعیت کشور، بیماریهای مغز و اعصاب شامل سکته مغزی، آلزایمر و پارکینسون نسبت به دهه قبل در جامعه بیشتر مشاهده می شود.

به گزارش خبرگزاری مهر، دکتر فرامرز امیری با اشاره به برگزاری کنگره نورولوژی و الکتروفیزیولوژی بالینی ایران در روزهای ۲۴ تا ۲۷ خرداد ماه جاری اظهار کرد: با توجه به ارتباطات علمی قوی بین دانشگاههای کشور با دانشگاههای خارج امروزه تفاوت فاحشی بین متخصصان داخلی و خارجی وجود ندارد چرا که تمامی یافته ها عملاً در کوتاه ترین زمان به پزشکان ایرانی منتقل می شود. همچنین با توجه به فعالیتهای پژوهشی مراکز تحقیقاتی در برخی از موارد حتی متخصصان داخلی جهت ارائه سخنرانی در کنگره های خارجی نیز شرکت می کنند .

استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران تصریح کرد: با توجه به افزایش هرم سنی جمعیت ایران، شیوع برخی از بیماری ها از جمله بیماری مغزواعصاب نسبت به گذشته در جامعه بیشتر شده است.

به گفته وی با توجه به افزایش سن جمعیت ایران، بیماری های سکنه مغزی، آلزایمر، پارکینسون نسبت به دهه قبل در کشور بیشتر مشاهده می شود.

این متخصص مغز و اعصاب با تاکید بر اینکه معمولاً در کشور به تشخیص زودرس بیماری سکنه توجه نمی شود، خاطرنشان کرد: ایران از نظر شیوع بیماری سکنه مغزی جز کشورهایی است که شیوع متوسط در جهان دارد، آمارها نشان می دهد در شهری مانند تهران که حدود ۱۲ میلیون نفر جمعیت دارد در روز ۱۵۰ تا ۲۰۰ مورد سکنه مغزی رخ می دهد و متأسفانه کمتر از ۱۵ درصد آنها مراجعه به پزشک دارند.

وی افزود: همچنین حدود ۸۰ درصد بیماران یا به علایم بیماری توجه ای نمی کنند و یا با علایمی غیر اختصاصی مانند افتادن قند خون، استرس عصبی، علایم سکنه ک مغزی را توجیه کرده و پیگیری نمی کنند.

دبیر هجدهمین کنگره نورولوژی و الکتروفیزیولوژی بالینی ایران با بیان اینکه این کنگره در سالن همایشهای بین المللی صدا و سیما طی ۴ روز برگزار می شود، ادامه داد: متخصصان و جراحان مغز و اعصاب، متخصصان داخلی، بیهوشی و طب فیزیکی مخاطبان اصلی کنگره محسوب می شوند و مباحثی مربوط به بیماریهای مغز و اعصاب شامل بیماریهای عروقی مغز مانند سکنه های مغزی، ام اس، تشنج، بیماریهای حرکتی و عمدتاً پارکینسون، بیماریهای عصبی عضلانی و بیماریهای شناختی مانند آلزایمر در کنگره طرح خواهد شد.

به گفته امیری همچنین به طور اختصاصی درباره سردرد و جدیدترین یافته های بالینی، آزمایشگاهی و تشخیصی بیماری های مغز و اعصاب بحث و تبادل نظر می شود.

وی با بیان اینکه در این کنگره ۱۲۰ مقاله به صورت سخنرانی و ۱۲۰ مقاله به صورت پوستر ارائه می شود، گفت: همچنین ۱۵ سخنران خارجی از کشورهای آمریکا، اتریش، فرانسه و آلمان در هجدهمین کنگره نورولوژی و الکتروفیزیولوژی بالینی ایران حضور خواهند داشت.

منبع خبر : فارس

مورخ : ۱۳۹۰/۰۲/۱۶

نوع خبر : گزارش

کلنگ زنی مرکز ۱۰ تختخوابی درمانی در بلده ۲/۱۲

با حضور معاون وزیر بهداشت، مرکز ۱۰ تختخوابی درمان بستر بلده نور کلنگ زنی شد.

به گزارش خبرگزاری فارس از شهرستان نور، کلنگ بیمارستان (مرکز ۱۰ تختخوابی) بقیه الله بلده شهرستان نور شامگاه پنجشنبه با حضور حسن امامی رضوی، معاون وزیر بهداشت، ناطق نوری، نماینده، ملکی، فرماندار نور، رودگر، بخشدار بلده، مسئولان و معاونان دانشگاه علوم پزشکی مازندران، مسئولان شبکه بهداشت و درمان شهرستان، مسئولان شهرستانی و نیز جمعی از اهالی و خانواده شهدای بخش بلده به زمین زده شد.

این مرکز ۱۰ تختخوابی در تپ یک با زیربنای هزار مترمربع و با اعتباری بالغ بر ۱,۵ میلیارد تومان احداث می شود.

این پروژه قرار است در کمتر از دو سال و تا قبل از پایان دولت دهم تجهیز و به بهره برداری برسد.

این مرکز بیمارستانی که از نیازهای اساسی منطقه به دلیل بعد مسافت و فاصله ۱۵۰ کیلومتری از مرکز شهرستان و تنها بیمارستان این شهرستان محسوب می شده از مصوبات سفر سوم هیئت دولت به مازندران است.

بیمارستان ۱۰ تختخوابی در دست احداث بلده به امکاناتی از جمله پذیرش، احیا، بهداشت محیط، رادیولوژی، اتاق کنترل، آزمایشگاه، زایمان، ریکاوری، سیستم اداری، حسابداری، اتاق پزشک، خوابگاه پرسنل و... تجهیز می شود تا خدمات پزشکی و درمانی مطلوب به اهالی ارائه شود.

منبع خبر : آریا

مورخ : ۱۳۹۰/۰۲/۱۶

نوع خبر : گزارش

رونمایی از نخستین اورژانس سیار دندان پزشکی دنیا ۲/۱۵

با حضور استاندار اصفهان؛ مدیر کل دفتر سلامت دهان و دندان وزارت بهداشت، و جمعی از اساتید برجسته دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و نیز متخصصین ۲۲ کشور جهان در علم دندان پزشکی از اورژانس تخصصی دندان پزشکی سیار در اصفهان، رونمایی شد. به گزارش خبرگزاری آریا به نقل از روابط عمومی استانداری اصفهان، علیرضا ذاکرافضهانی صبح امروز در جمع اساتید دندان پزشکی در محل باغ موزه چهلستون ضمن رونمایی از نخستین اورژانس سیار دندان پزشکی در جهان ساخت این خودرو سیار را فرصتی برای خدمت رسانی به مکان‌های خارج از شهر و دور از دسترس به مطب‌های دندان پزشکی دانست.

وی با بیان اینکه این خودرو سیار به صورت ویژه در طول شبانه روز خدمات رسانی می‌کند، افزود: این اورژانس سیار برای مواقع ضروری و برای محل‌های آموزشی، پادگان‌ها، کارخانه‌ها و مراکز دانشگاهی و آموزشی که دسترسی به دندان پزشکی ندارند، بسیار مفید است. ذاکرافضهانی استاندار اصفهان در تشریح ساخت و امکانات داخلی این خودرو بیان داشت: این خودرو سیار شامل یونیت، مونیتور منبع آب، اتوکلاو، فیلم خودظهور، دوربین داخل دهان، منبع تخلیه، دوربین گرافیک موبایل، کمپرسور و سایر تجهیزات پزشکی همانند یک مطب دندان پزشکی است.

با بیان اینکه ساخت این خودرو هزینه ۱۰۰ میلیون تومانی همراه داشته است، گفت: ساخت این خودرو انقلابی در علم دهان و دندان ایجاد می‌کند، چرا که خدمات خود را در طول شبانه روز و بر حسب نیاز می‌تواند در سریع‌ترین زمان ممکن به صورت سیار انجام دهد.

وی ضمن ابراز امیدواری از اینکه این خودرو به تولید انبوه رسیده و به سایر نقاط جهان نیز صادر شود، ادامه داد: این خودرو علاوه بر جنبه کاربردی در حوزه درمان در زمینه آموزشی نیز می‌تواند خدمات شایسته‌ای را عرضه کند.

این خودرو بیشتر برای مناطق محروم و مکان‌هایی که فرصت و امکان سرویس‌دهی به امر بهداشت دهان و دندان پزشکی ندارند عنوان کرد.

استاندار اصفهان در ادامه در جمع اساتید داخلی و خارجی که جهت همایش سه روزه تخصصی سلامت دهان و دندان در اصفهان حضور داشتند، در تشریحی از گذشته اصفهان به باغ چهل ستون اشاره کرد و افزود: این مکان تاریخی زیبا تا پایان سال جاری به همراه باغ فین کاشان، توسط سازمان جهانی یونسکو به ثبت جهانی می‌رسد. وی به مورد توجه قرار گرفتن جاذبه‌های شهر اصفهان توسط شرق شناسان پرداخت و گفت: اصفهان سابقه‌ای بیش از هفت هزار سال دارد که همواره در طول تاریخ، فراز و نشیب‌های زیادی را داشته است و در سه دوره تاریخی آلبویه، سلجوقیان و صفویه هم در دوره غیراسلامی و اسلامی پایتخت ایران بوده است.

ذاکر اصفهانی عصر صفویه را دوره شکوه و رشد تمدن ایران اسلامی دانست و افزود: ریشه تمدن و وحدت ملی و شیعی در زمان پادشاهان صفویه شکل گرفت. وی ناسیونالیسم در ایران را در زمان صفویه بسیار بی‌نظیر دانست و گفت: این وحدت ملی در حالی در ایران شکل گرفته بود که هنوز در دنیای غرب تفکر ناسیونالیسم محکم نبوده و تازه مورد توجه دانشمندی همچون ماکیاولی قرار گرفت.

استاندار اصفهان در ادامه به فلسفه ادب، هنر و علم تجربی اشاره کرد و ادامه داد: بسیاری از بناهای اصفهان ریشه در فلسفه زمان صفوی دارد و فلسفه معماری، هنر و ادب اصفهان تحت تاثیر همان فضای گفتمان است.

وی با بیان اینکه در طی ۲۰۰ سال گذشته با ورود مدرنیته به ایران با تاثیرات آن مواجه بوده‌ایم، ادامه داد: در حدود ۵۰ سال گذشته و در مقابل اندیشه‌های انتقادی در مدرنیته غرب، انتقاداتی در ایران انقلابی ایجاد کرد و تفکری تحت عنوان بازگشت به خویش با اوج‌گیری چنین مطالبه‌ای در ۳۳ سال پیش انقلاب اسلامی را به وجود آورد.

ذاکر اصفهانی شکل‌گیری انقلاب و استقرار جمهوری اسلامی را زمینه ایجاد یک نظام فکری، دینی و قومی اسلامی دانست و گفت: آرمان‌گرایی، آزادی‌طلبی و استقلال مردم ایران در این مدت دستاوردهای زیادی را برای ما ایجاد کرده است که پیشرفت‌های علمی نمونه این استقلال طلبی محسوب می‌شود. وی تحقق این مطالبه علمی را امروز در اصفهان وجود ۲ هزار واحد دانشگاهی و با بیش از ۲۰۰ هزار دانشجو و جمع زیادی از اساتید با شهرت جهانی دانست و گفت: در اصفهان مراکز علوم و تحقیقات پزشکی فراوانی وجود دارد.

استاندار اصفهان حضور اندیشمندان بزرگ، پیشرفت در حوزه فناوری، وجود دو سایت هسته‌ای، فناوری هوا فضا، نانو تکنولوژی، سلول بنیادی وجود قطب صنعتی ایران در اصفهان را برپایه همین پشتوانه فکری برشمرد

نخستین اجلاس بین‌کشوری مدیریتانه شرقی با حضور ۲۲ کشور و به میزبانی ایران به مدت سه روز به منظور بررسی ابعاد سلامت دهان و دندان در هتل عباسی اصفهان برگزار شد.

منبع خبر: مهر

مورخ: ۱۳۹۰/۰۳/۱۶

نوع خبر: گزارش

نظارت و بازرسی ویژه از اورژانس‌های بیمارستانی ۳/۱۲

وزیر بهداشت از نظارت و بازرسی ویژه تیمی از ستاد وزارت بهداشت بر عملکرد اورژانس‌های بیمارستانی کشور خبر داد.

به گزارش خبرگزاری مهر، در جلسه‌ای که عصر چهارشنبه در دفتر وزیر بهداشت، با حضور معاون درمان و رئیس اورژانس کشور و جمعی از مدیران مربوطه برگزار شد، مقرر شد تا ارزشیابی بیمارستانها و اورژانس‌های بیمارستانی از دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور سلب شده و بر عهده ستاد وزارت بهداشت قرار گیرد.

بر اساس این گزارش موضوع بهبود عملکرد اورژانس‌های بیمارستانی از اولویت‌های وزارت بهداشت است که بدون شک نقش مهمی در سیستم درمانی و افزایش رضایت مندی کارکنان وزارت بهداشت دارد.

معاون درمان وزارت بهداشت نیز در این جلسه گفت: در حال حاضر در تمامی بیمارستانهای بزرگ کشور متخصص طب اورژانس حضور دارد و سعی این است در شهرهای دیگر متخصصان اورژانس از افرادی که مقیم آن منطقه هستند انتخاب شوند.

دکتر سیدحسین امامی رضوی همچنین از تقدیر ۱۰۰ اورژانس برتر کشور در سال جاری خبر داد و افزود: برنامه‌های وزارت بهداشت برای ارتقاء کیفیت خدمات درمانی اورژانس‌های بیمارستانی را از اولویت‌های معاون درمان خبر داد.

خبرگزاری مهر در روزهای گذشته با انتشار دو گزارش "ناله بیماران از اورژانس‌های بیمارستانی/ وعده‌های بی‌سرانجام خانم وزیر"

و گزارش تشریحی - تصویری " فاجعه در اورژانس بیمارستان/ غذاخوردن بیمار با دست خونی"، نگاهی به وضعیت اورژانسهای بیمارستانی داشت.

این در حالی بود که روابط عمومی وزارت بهداشت در پاسخ به انتشار گزارش "ناله بیماران از اورژانسهای بیمارستانی..."، عنوان داشت که این اخبار و گزارشهای دروغ صرفاً ناشی از خیال پردازیهای خبرنگار است

منبع خبر : آریا

مورخ : ۱۳۹۰/۰۳/۱۶

نوع خبر : گزارش

کاهش مرگ و میر و سلامت مادران باردار از اهداف مهم وزارت بهداشت ۲/۱۲

مشاور وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی در امور مامایی کاهش مرگ و میر و سلامت مادران باردار را از اهداف مهم این وزارتخانه در برنامه پنجم توسعه اعلام کرد .

به گزارش آریا به نقل از وب دا، فاطمه زعفرانی در حاشیه نخستین کنگره بین المللی مامایی و بهداشت باروری ایران، گفت: در حال حاضر میزان مرگ و میر مادران باردارسالانه ۲۲/۴ درصد هزار است که این میزان باید بر اساس برنامه ریزی و اهداف برنامه پنجم توسعه به ۱۵ درصد هزار برسد .

وی با اشاره به اینکه بیشتر مرگ و میر های مادران، ناشی از خونریزی های پس از زایمان و فشار خون بالاست اظهار داشت: با اجرای برنامه های آموزشی ، ارتقاء دانش تخصصی کارشناسان مامایی ، گسترش مراقبت های قبل و بعد از زایمان و حضور مؤثر ماماها پس از زایمان از جمله مهم ترین راهکارها در کاهش میزان مرگ و میر مادران به شمار می رود .

مشاور وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی در امور مامایی افزود : در همین راستا طرح مامای همراه در قالب همراه بودن کارشناسان مامایی با مادران در طول دوران بارداری و پس از آن و ارائه آموزش های مهارتی و روانی ، نگهداری از فرزند ، روش های شیردهی در مراکز بهداشتی درمانی و محیط منزل در وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به تصویب رسیده است که با اجرای این طرح گام مؤثری در انجام زایمان ایمن و پیشگیری از عوامل خطر زا منجر به مرگ مادران برداشته می شود.

فاطمه زعفرانی با اشاره به اینکه ماماها در ارتقاء سلامت مادران و همچنین کاهش میزان مرگ و میر نقش مؤثری را ایفا می کنند اظهارداشت : توجه به ارتقاء آموزش های تخصصی ، حضور حداقل دو ماما در گروه های پزشک خانواده ، اختصاص درصدی از سهمیه های استخدامی به کارشناسان مامایی و احراز پست های مدیریتی در بیمارستانها و بخشهای تخصصی زنان از جمله برنامه هایی است که در وزارت بهداشت برای این گروه از فعالان عرصه بهداشت و درمان در نظر گرفته شده است .

منبع خبر : آریا

مورخ : ۱۳۹۰/۰۳/۱۶

نوع خبر : گزارش

نخستین جلسه شورای عالی نظام پرستاری در حضور وزیر بهداشت برگزار می شود ۲/۱۱

رئیس هیئت نظارت بر انتخابات شورای عالی نظام پرستاری اعلام کرد: به زودی نخستین جلسه رسمی سومین دوره شورای عالی نظام پرستاری در حضور وزیر بهداشت تشکیل می شود.

به گزارش آریا به نقل از پایگاه اطلاع رسانی نظام پرستاری، حسن آقاجانی، افزود: وفق قانون و برنامه ای که تنظیم کرده بودیم مجمع نمایندگان هیئت مدیره های نظام پرستاری شامل ۱۰۹ نفر از منتخبان شهرستان ها تشکیل جلسه دادند و انتخابات شورای عالی نظام پرستاری روز اول خرداد طی جلسه بسیار خوبی برگزار شد.

وی یادآور شد: ابتدا ۹۸ نفر از داوطلبان شورای عالی نظام پرستاری اعلام آمادگی کرده بودند که خوشبختانه صلاحیت تمام داوطلبان از سوی هیئت مرکزی نظارت بر انتخابات احراز شد اما عضویت ۳ نفر از آنان در سازمان نظام پرستاری به تأیید نرسید و یک نفر آنان نیز از شرکت در انتخابات انصراف داد که در مجموع ۹۴ کاندیدا پذیرفته شدند.

آقاجانی با بیان اینکه خوشبختانه این دوره انتخابات با سلامت کامل و حضور پرشور جامعه پرستاری برگزار شد، تأکید کرد: با اتمام رقابت ها بین ۹۴ کاندیدا و شمارش آراء، ۱۸ پرستار، ۵ بهیار، یک کاردان اتاق عمل و یک کاردان هوشبری به عنوان ۲۵ عضو اصلی شورای عالی نظام پرستاری دوره سوم انتخاب و طی همان جلسه ۵ عضو علی البدل نیز تعیین شدند.

رئیس هیئت نظارت بر انتخابات شورای عالی نظام پرستاری اعلام کرد: بر اساس آئین نامه اجرایی برگزاری انتخابات شورای عالی سازمان نظام پرستاری کشور، اولین جلسه شورای عالی نظام پرستاری ۱۵ روز پس از اعلام نظر نهایی از سوی هیئت مرکزی نظارت، با دعوت وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و با حضور اعضای هیئت مرکزی نظارت بر انتخابات، اعضای شورای عالی فعلی و قبلی سازمان نظام پرستاری و دیگر مسئولین پرستاری کشور تشکیل می شود.

وی با بیان اینکه منتظر آغاز به کار رسمی شورای عالی نظام پرستاری هستیم، افزود: اعضای سومین دوره شورای عالی نظام پرستاری در اسرع وقت نخستین جلسه رسمی خود را در حضور وزیر بهداشت برگزار می کنند.

آقاجانی خاطرنشان کرد: علاوه بر آن اعضای شورای عالی باید طی برگزاری انتخابات داخلی هیئت رئیسه خود از جمله رئیس کل سازمان نظام پرستاری کشور را انتخاب می کنند.

منبع خبر : باشگاه خبرنگاران جوان

مورخ : ۱۳۹۰/۰۳/۱۶

نوع خبر : گزارش

مشهد // سهم تولید علم ایران در جهان شش دهم درصد است ۲/۱۱

فائز مقام وزیر بهداشت در خراسان رضوی سهم تولید علم کشور ایران در جهان را شش دهم درصد اعلام کرد.

به گزارش خبرنگار باشگاه خبرنگاران؛ محمود شبستری در نخستین نشست روسای مراکز تحقیقاتی در سال ۹۰ گفت: برای دستیابی به جایگاه برتر جهان اسلام و کسب مرجعیت علمی براساس منویات مقام معظم رهبری باید تلاش و مشارکت مضاعف و همگان در هر رتبه و رده علمی در این طرح حضوری فعال داشته باشند.

وی با اشاره به آغاز برنامه های پنجم توسعه از ابتدای امسال اظهار داشت: برنامه عملیاتی هر دانشگاه در قالب یک قرارداد از سوی وزارت بهداشت اعلام شده است و سهم امسال دانشگاه علوم پزشکی مشهد تولید دو هزار مقاله منتشر شده در ISI است.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی خراسان رضوی با اشاره به اینکه در سال گذشته ۳۰۰ مقاله ISI در دانشگاه تولید شد، ادامه داد: این میزان نشان دهنده مشارکت ۴۰ درصدی اعضای هیئت علمی است در حالی که تمامی افراد باید در تولید علم مشارکت فعال داشته باشند.

قائم مقام وزیر بهداشت با بیان اینکه مسئولیت تمامی معاونت ها از جمله غذا و دارو، بهداشتی، درمان، توسعه، فرهنگی، دانشجویی و آموزشی و همچنین دانشکده های زیر پوشش دانشگاه در تولید مقالات علمی و رسیدن به اهداف تعیین شده ابلاغ شده است، اظهار داشت: براساس برنامه ریزی هر عضو هیئت علمی شاغل در دانشگاه سالانه ۳ مقاله باید ارائه دهد.

شبستری با اشاره به وجود پتانسیل های مناسب نیروی انسانی و فعالیت ۷۰۰ عضو هیئت علمی و تحصیل یک هزار و ۵۰۰ پژوهشگر تطبیق یافته در پایه های دکتری تخصصی، تخصص و فوق تخصص در دانشگاه علوم پزشکی مشهد افزود: رسیدن به برنامه های پنجم توسعه با تلاش و مشارکت همگانی دست یافتنی خواهد بود.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی خراسان رضوی با بیان اینکه از این پس اعتبارات پژوهش ها نیز به دستیاران تخصصی پژوهشگر و محقق فعال داده می شود، گفت: براساس برنامه ریزی های انجام شده و تصویب در هیئت رئیسه دانشگاه از سال آینده شرط دانش آموختگی دستیاران تخصصی ارائه یک مقاله منتشر شده در ISI و از سال ۹۲ چاپ دو مقاله خواهد بود.

وی افزود: به منظور گسترش و حمایت از برنامه ها و فعالیت های علمی و تحقیقاتی یک درصد از درآمدهای دانشگاه (معادل ۱۵ میلیارد ریال) علاوه بر اعتبارات جاری به بخش پژوهش اختصاص یافته است

منبع خبر: فارس

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۶

نوع خبر: گزارش

مشکل پوسیدگی دندان با بودجه بهداشت کشور رفع نمی شود ۲/۱۱

رئیس اداره سلامت بهداشت دهان و دندان وزارت بهداشت گفت: مشکل پوسیدگی دندان آنقدر بزرگ است که اگر کل بودجه وزارت بهداشت را هم صرف درمان این بیماری کنیم، رفع نخواهد شد.

به گزارش خبرنگار فارس از اصفهان، محمد حسین خشنویسان ظهر امروز در دومین روز از نخستین اجلاس بین کشوری منطقه مدیریت شرقی اظهار داشت: از آنجائیکه بیماری های دهان و دندان با بیماری های سیستماتیک بدن ارتباط تنگاتنگی دارد و پیش زمینه بسیاری از بیماری های غیرواگیردار از جمله بیماری های قلبی و عروقی، کلیوی، ریوی و انواع سکتها است.

وی بیان داشت: با توجه به اینکه عوامل خطر بیماری های دهان و دندان و غیرواگیردار مشترک است بنابراین اگر در پیشگیری از بیماری های دهان و دندان سرمایه گذاری جدی صورت گیرد به نوعی از بسیاری بیماری های غیرواگیردار پیشگیری شده است.

رئیس اداره سلامت بهداشت دهان و دندان وزارت بهداشت تصریح کرد: اگر عامه مردم جامعه بدانند در روز باید دو بار مسواک بزنند یکبار صبح بعد از صبحانه و یکبار شب قبل از خواب به همراه نخ دندان و استفاده از فلوراید که در صورت نبود، می توانند آب نمک قرقره کنند، سلامتی دهان و دندان خود را تا پایان عمر تضمین می کنند.

وی ادامه داد: با وجودی که شاخص DMFT در کودکان ۱۲ ساله کشور، ۱,۸۶ ثبت شده و از نظر کشورهای در حال توسعه خوب است، اما چون بیش از ۹۰ درصد این شاخص به پوسیدگی دندان بر می گردد به همین خاطر جای نگرانی وجود دارد.

خشنویسان که مهم ترین مشکل کشور ایران و کشورهای عضو منطقه مدیریت شرقی را در زمینه سلامت دهان را محدودیت مالی دانست، اظهار داشت: برای انجام تمام کارهای مربوط به سلامت دهان از آموزش، پیشگیری تا بحث درمان نیازمند اختصاص بودجه کافی و مناسب هستیم که این مسئله تاکنون رفع نشده است.

وی گفت: در سال های اخیر تلاش های زیادی برای ارتقای سطح سلامت دهان و دندان در کشور صورت گرفته که در نهایت در اواخر سال ۱۳۸۹ یک آیین نامه اجرایی برای استفاده افراد از بیمه برای خدمات دندان پزشکی به وزارت رفاه و تامین اجتماعی ابلاغ شد که در این راستا مراکز دولتی و خصوصی موظف به ارائه خدمات برای تمام کودکان شش تا ۱۲ سال شدند.

رئیس اداره سلامت بهداشت دهان و دندان وزارت بهداشت با بیان اینکه ۱۵ درصد از کل بودجه سلامت کشورهای توسعه یافته به بخش سلامت دهان در حالی اختصاص یافته که در ایران این عدد به کمتر از یک درصد می رسد، اضافه کرد: واقعیت این است که همین امر باعث نگرانی خدمات دندان پزشکی و شیوع این دسته از بیماری ها در جامعه می شود.

پوسیدگی دندان نقش مستقیمی بر بیماری قلبی دارد ۳/۱۱

قائم مقام اداره سلامت دهان و دندان وزارت بهداشت گفت: پوسیدگی دندان نقش مستقیمی بر بروز بیماری‌های غیرواگیردار و به ویژه بیماری‌های قلبی و عروقی دارد.

به گزارش خبرگزاری فارس از اصفهان، حمید صمدزاده ظهر امروز در جمع خبرنگاران برخلاف دیگر مسئولان بهداشت سلامت دهان و دندان که شاخص DMFT را ۱,۸۶ اعلام کردند، آن را برابر دو دانست و اظهار داشت: در این شاخص تعداد دندان‌های پر شده، کشیده و دارای پوسیدگی سنجیده می‌شود.

وی بیان داشت: در حال حاضر وضعیت پوسیدگی دندان در کشورهای عربی به خاطر اینکه از وضعیت اقتصادی بهتری برخوردارند و مصرف شیرینی و تنقلات در آنها زیادتر بوده به همین خاطر نسبت به ایران نامطلوب‌تر است.

قائم مقام اداره سلامت دهان و دندان وزارت بهداشت تصریح کرد: هدف از گردهمایی ۲۲ کشور عضو منطقه مدیترانه شرقی رسیدن به برنامه واحد، جمع‌آوری اطلاعات اولیه و اجرای یک برنامه عملیاتی در تمام این کشورها است.

وی با بیان اینکه هم‌اکنون به اندازه کافی دانشکده دندانپزشکی و دندانپزشک در ایران وجود دارد، بیان داشت: این در حالی که در چند سال اخیر انتقال دندانپزشک به مناطق روستایی متوقف شده است.

صمدزاده از اختلاف نظر معاونت آموزشی و معاونت بهداشتی وزارتخانه بر وجود دندانپزشک به روستاها خبر داد و اضافه کرد: در گذشته دندانپزشکان متعهد بودند که شش سال در روستاها خدمت‌رسانی کنند و بعد از شرکت در امتحان ارتقاء دکتری برای طبابت به شهرها می‌رفتند که چند سالی است با رفتن این نیروها کسی جایگزین آنها در روستاها نشده است.

وی گفت: در حال حاضر بیمه ترمیم دندان از سه سال گذشته در حالی که کشور به تصویب رسیده که در اجرایی کردن آن مشکلاتی به وجود آمده و نیاز به هماهنگی بیشتر وزارت بهداشت و رفاه و تامین اجتماعی است.

قائم مقام اداره سلامت دهان و دندان وزارت بهداشت به برگزاری طرح ملی پیمایش سلامت دهان و دندان که در سال‌های ۱۳۸۷ و ۱۳۸۲ صورت گرفت، اشاره کرد و افزود: سومین دوره پیمایش ملی قرار بود تا پایان برنامه چهارم توسعه کشور صورت بگیرد که این مسئله به دلیل تغییر سیستم مدیریتی در کشور به تاخیر افتاد.

وی گفت: در صورتی که بتوان پوسیدگی دندان را تا ۱۴ سالگی پیشگیری کرد، می‌توان این اطمینان را داد که تا پایان عمر با مشکل و بیماری‌های دهان و دندان روبه‌رو نخواهیم شد.

بختی در خصوص بازگرداندن بهزیستی به وزارت بهداشت در کمیسیون مطرح نیست ۳/۱۱

رئیس کمیسیون بهداشت و در مان مجلس شورای اسلامی با اعلام نظر مثبت کمیسیون نسبت به بازگشت بهزیستی به وزارت بهداشت در صورت ادغام وزارت رفاه گفت: اما هنوز موضوعی در این باره برای بررسی به کمیسیون ارجاع نشده است.

حسینعلی شهرباری در گفت‌وگو با خبرنگار خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، با اعلام این خبر افزود: هنوز اطلاعی نداریم که دولت چه برنامه‌ای برای ادغام وزارت رفاه طراحی کرده است اما قطعاً اگر وزارت رفاه بخواند در وزارتخانه‌های دیگر ادغام شود بهزیستی جایی به جز وزارت بهداشت و درمان نخواهد داشت، علاوه بر بهزیستی، سازمان‌های بیمه‌گر هم باید به وزارت بهداشت برگردند که امیدواریم دولت این مسایل را در لایحه پیشنهادی مدنظر قرار دهد.

وی با تأکید بر این‌که هنوز هیچ موردی در خصوص ادغام‌ها و بازگشتن بهزیستی به وزارت بهداشت به کمیسیون بهداشت و درمان ارایه نشده است، اظهار کرد: هر وقت این موضوع در دولت مطرح شود و به مجلس بیاید کمیسیون بهداشت و درمان برای تحقق آن تلاش می‌کند، چراکه از نظر ما هم بهزیستی باید در وزارت بهداشت و درمان باشد.

رئیس کمیسیون بهداشت درباره سرنوشت بخش‌های حمایتی وزارت رفاه در صورت ادغام گفت: تا زمان ارایه لایحه پیشنهادی دولت در خصوص ادغام‌ها نمی‌توان در خصوص این موارد اظهار نظر کرد باید لایحه پیشنهادی دولت به مجلس بیاید تا با بحث و بررسی و انجام کار کارشناسی بهترین تصمیم اتخاذ شود.

شهرباری در خاتمه با تأکید بر این‌که عدم انجام موازی‌کاری از سال‌های پیش تاکنون مطرح شده است، خاطرنشان کرد: ادغام وزارتخانه‌ها در راستای تحقق این امر است، البته برخی از بخش‌های بهزیستی مانند زنان سالخورده، افراد در راه مانده و غیره از جمله کارهای اجتماعی است و در حوزه عملکرد وزارت بهداشت نمی‌گنجد که دولت باید این مسایل را هم در تدوین لایحه پیشنهادی مورد توجه قرار دهد.

ساخت بیمارستان بلده در کمتر از ۲ سال ۲/۱۲

معاون وزیر بهداشت از ساخت بیمارستان بلده در کمتر از دو سال خبر داد.

به گزارش خبرگزاری فارس از شهرستان نور، حسن امامی رضوی شامگاه پنجشنبه در مراسم کلنگ‌زنی بیمارستان ۱۰ تختخوابی بلده نور اظهار داشت: حرکات انقلابی مردم در جای‌جای جهان از آثار انقلاب امام (ره) است و به پا خواستن مردم همه تلاش‌های دشمن را ناکام گذاشته است.

وی بیان داشت: امام پرچمدار نهضت اسلامی در قرن اخیر است که به برکت حضور ایشان استعدادهای نهفته اسلامی و شیعی ایرانیان و جهانیان شکوفا شده و شکوفاتر هم می‌شود.

معاون وزیر بهداشت افزود: هدف امام توسعه و ترویج فرهنگ اسلامی و خداجویی بود تا با گسترش آن ظلم نباشد، جنگ و خرابی نباشد و همه در صلح و سازش و رفاه و آسایش زندگی کنند.

وی ادامه داد: امام می‌خواست با گسترش اسلام و علم‌اندوزی و توسعه آن در جهان مانع جنگ و کشورگشایی و سلطه استکبار بر مردم جهان شود، زیرا اسلام مانع جنگ و کشورگشایی و خرابی است.

وی افزود: اینکه رهبر معظم انقلاب فرمودند "باید قدرت اول دنیا باشیم" در سایه انقلاب و اسلام است و اکنون نیز قدرت اول منطقه شده‌ایم.

معاون درمان وزیر بهداشت عنوان داشت: به برکت انقلاب اقدامات خوبی توسط نظام اسلامی انجام شد و برکات و خدمات در تمام حوزه‌ها که لایق مردم ما است از جمله تامین آب شرب سالم، برق، خدمات بهداشتی و درمانی و... افزایش یافت اما لازم است بیشتر شود.

وی عنوان داشت: بیمارستان یا مرکز درمانی موجود بلده به جهت اینکه امکان بازسازی نداشت در سفر سوم برای احداث آن یک مصوبه داشتیم که امیدواریم یک بیمارستان مجهز و با امکانات کافی در فرصت زمانی کمتر از دو سال احداث و در همین دولت دهم به بهره‌برداری برسد.

امامی تصریح کرد: امکانات فعلی نامناسب است و به همین دلیل رغبت برای مراجعه و دریافت خدمات پائین است.

وی اضافه کرد: باید امکانات خوب فراهم شود تا سرویس و خدمات خوب داده شود و مردم رغبت پیدا کنند از خدمات بهداشتی و درمانی در همین بخش و این مرکز استفاده کنند و دیگر مجبور به طی مسافت طولانی و صرف هزینه اضافی نشوند.

معاون وزیر بهداشت قول مساعدت‌های لازم و تجهیز و توسعه این بیمارستان را نیز داد.

وزارت بهداشت بحران ورشکستگی آزمایشگاه‌های تشخیص طبی را تأیید نمی‌کند

رئیس آزمایشگاه مرجع سلامت وزارت بهداشت گفت: اعلام تعرفه‌های خدمات پزشکی در اختیار وزارت بهداشت نیست و دیرکرد ۵ ماهه اعلام تعرفه‌ها هم موضوع جدیدی نیست و سال‌هاست تکرار می‌شود با این اوصاف اطلاعات وزارت بهداشت بحران ورشکستگی آزمایشگاه‌های تشخیص طبی را تأیید نمی‌کند.

سعید مهدوی در گفت‌وگو با فارس، در پاسخ به این پرسش که گفته می‌شود آزمایشگاه‌های تشخیص طبی به علت دیرکرد پرداخت بیمه‌ها در بحران ورشکستگی قرار دارند، اظهار داشت: آماري که از صدور و ارسال پروانه‌های آزمایشگاه در وزارت بهداشت داریم این موضوع را تأیید نمی‌کند.

وی درباره تعرفه‌ها نیز گفت: دیرکرد اعلام تعرفه‌ها موضوع امسال و پارسال نیست بلکه سالیان سال است که تعرفه‌ها در مرداد و شهریور اعلام می‌شود و متولی اعلام آن هم وزارت بهداشت نیست.

مهدوی با بیان اینکه شورای عالی بیمه است که باید تعرفه‌ها را اعلام کند گفت: یکی از اعضای شورای عالی بیمه وزارت بهداشت است. آنچه در قانون برنامه پنجم توسعه آمده است موضوع واقعی شدن تعرفه‌هاست که وزارت بهداشت مدنظر دارد تعرفه واقعی و تمام‌شده لحاظ شود.

وی تصریح کرد: اداره بیمه در معاونت درمان وزارت بهداشت کاری را روی شناسنامه خدمات آزمایشگاه‌های تشخیص طبی انجام داده که بر اساس آن تعرفه خدمات این مراکز باید حدود ۱۷ درصد افزایش می‌یافت، استدلال مربوط به این کار در شورای عالی بیمه مطرح شد اما نظر وزارت بهداشت در شورای عالی بیمه مورد قبول قرار نگرفت و مسئولان وزارت بهداشت در این شورا از امضای توافقنامه نهایی خودداری کردند.

قرص ضد بارداری در جواب آزمایش اعتیاد تأثیری ندارد

یک کارشناس ارشد علوم آزمایشگاهی گفت: استفاده از قرص ضد بارداری و آبلیمو در منفی شدن تست اعتیاد به مرفین نقشی ندارد.

به گزارش خبرگزاری مهر، علیرضا سلیمی افزود: در بین مردم شایع شده است که افراد معتاد، جهت منفی شدن جواب تست اعتیادشان از قرصهای ضد بارداری یا آبلیمو و جوهر لیمو و مانند آن استفاده می کنند.

وی تأکید کرد: استفاده از این مواد تأثیری در منفی شدن تست مرفین، ندارد و تنها ممکن است با اثر بر روی PH ادرار در روند آزمایش اختلال ایجاد کند.

سلیمی گفت: این اختلال نیز با استفاده از روش تاییدی نوار ادرار یا TCL قابل کنترل است.

این کارشناس ارشد علوم آزمایشگاهی همچنین با اشاره به اینکه نیمه عمر تشخیص مواد مخدر در ادرار ۴۸ ساعت پس از مصرف است، گفت: مواد مخدر از طریق کلیه دفع می شود و تشخیص آن نسبت به آزمایش خون دقیق تر است.

وی با اشاره به اینکه تکنیک های تشخیصی می تواند اعتیاد افراد به کریستال، شیشه و سایر مواد مخدر را مشخص کند، افزود: بر طبق قوانین که البته در حال بازنگری است، تنها بر روی وجود مشتقات تریاک، آزمایشات انجام می شود.

سلیمی تصریح کرد: مهمترین نکته ای که خانواده ها در خصوص مسائل مربوط به ازدواج نباید از یاد ببرند اهمیت تحقیقات درباره طرف مقابل است چرا که این تحقیقات از هر نوع آزمایش پزشکی، دقیق تر می تواند عمل کند.

وضعیت نخهای جراحی در ایران / نخهای غیراستاندارد پاکستانی

عضو هیئت مدیره جامعه جراحان ایران گفت: به نظر می رسد نخهای جراحی که در کشورهای همسایه ما تولید شده و در کشور استفاده می شود، از استانداردهای لازم برخوردار نیستند.

دکتر ولی الله محرابی در گفتگو با خبرنگار مهر اظهارداشت: بنده سالیان سال روی مسائل تجهیزات پزشکی به خصوص نخ جراحی "اتیکون" در آلمان کار کرده ام. اگر روزی بتوانیم تمام استانداردهای آنها را در کشور رعایت کرده و این تجهیزات را در داخل آماده کنیم، صد درصد مقرون به صرفه است و برای جامعه بهترین کار است.

وی افزود: در حال حاضر بعضی از مسائل از نظر استحکام نخ، سوزن و... در تجهیزات پزشکی و جراحی اخیرا در کشور کم شده اما باید بهتر شود.

بنیانگذار جراحی اطفال در ایران با اشاره به نخهای جراحی که با نشان و مارک کشورهای صاحب نام در کشورهای همسایه ایران تولید می شود، گفت: به دلایلی شرکتهای معتبر دنیا مثل اتیکون آلمان محصولات خود را در کشورهایی مثل افغانستان و پاکستان که نیروی انسانی ارزاتتری دارند، تولید می کنند. با همان استاندارد و همان آرم به کشورهای دیگر می فروشند و بعضا به خود آلمان هم بر می گردد.

محرابی ادامه داد: اگر بتوانیم این استانداردها را رعایت کنیم، بسیار عالی است. اما به نظر می رسد که این استانداردها در کشورهای پاکستان و... رعایت نمی شود. به طوریکه نخ اتیکون که از آلمان وارد می کنیم با آنچه در پاکستان تولید می شود، فرق دارد.

خطر برق گرفتگی در بدن مرطوب يك ميليون بار بیشتر از بدن خشك است

رئیس مرکز تحقیقات سازمان پزشکی قانونی کشور گفت: خطر برق گرفتگی در بدن مرطوب يك ميليون بار بیشتر از بدن خشك است.

جابر قره داغی در گفتگو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس اظهار داشت: مقاومت پوستهای خشك و سالم در برابر برق

گرفتگی متفاوت است اما خطر برق گرفتگی در بدن مرطوب يك ميليون بار بیشتر از بدن خشك است.

وي افزود: جريان برق براي عبور از بدن ناچار است از پوست داخل و خارج شود که در این زمینه هر گونه اقدامي در جهت بالا بردن مقاومت محل ورود و خروج جريان صورت گیرد خطر برق گرفتگی را کاهش مي‌دهد.

قره داغي به جريان الكتريكي که از بدن انسان مي‌گذرد اشاره کرد و گفت: عبور جريان الكتريكي به دو عامل مقاومت بدن و فشار الكتريكي يا همان ولتاژ که بدن را تحت تأثیر قرار مي‌دهد بستگی دارد زیرا عامل اصلي براي شوک و نهایتاً مرگ انسان است و در صورتي که بتوانيم به نحوي از ورود و خروج جريان برق از بدن انسان جلوگیری کنیم خطر برق گرفتگی ایجاد نخواهد شد و این کار با استفاده از وسایل ایمني مانند دستکش عايق، کفش، فرش لاستيكي عايق امکانپذیر خواهد بود.

وي تصريح کرد: مقاومتی که بدن انسان در مقابل جريان مستقيم از خود نشان مي‌دهد بسیار بیشتر از جريان متناوب است به طوري که انسان مي‌تواند تا ۸۰ ميلي آمپر جريان مستقيم را از بدن خود عبور دهد بدون اینکه اثر مهمي در سیستم تنفسي يا قلب به وجود آورد البته خطر دیگری که جريان مستقيم دارد الكتروليز (تجزیه) سريع خون است که مي‌تواند موجب مرگ مي‌شود.

قره داغي اظهار داشت: در جريان متناوب، بدن برخلاف جريان مستقيم مقاومت کمتری از خود نشان مي‌دهد و بدن انسان بر خلاف جريان مستقيم که تا ۸۰ ميلي آمپر خطر جدي پيش نمي‌آید در این نوع جريان در ۲۵ ميلي آمپر خطر برق گرفتگی وجود دارد.

رئيس مرکز تحقيقات سازمان پزشکی قانوني کشور بيان کرد: مسير عبور جريان برق و مدت عبور جريان نیز در برق گرفتگی و پایین آوردن مقاومت بدن شخص مؤثر است زیرا هر چه مدت عبور جريان برق از بدن بیشتر باشد مقاومت بدن کمتر مي‌شود يعني مقاومتی که بدن در مقابل عبور جريان در لحظات نخست از خود نشان مي‌دهد بسیار بیشتر از گذشت چند لحظه است و مسير عبور جريان نیز بسیار مهم است زیرا ممکن است از محلي عبور کند که موجب از کار انداختن سیستم تنفسي يا اختلال در کار قلب يا حتي هر دو شود.

وي خاطرنشان کرد: خطرناکترین حالت برق گرفتگی زمانی است که جريان از يك دست وارد و از دست دیگر خارج شود زیرا در این هنگام جريان برق از قلب و ریه مي‌گذرد و مي‌تواند باعث از کار افتادن آنها و در نتیجه منجر به مرگ شود.

به گزارش فارس، بر اساس گزارش سازمان پزشکی قانوني کشور در سال ۸۹ بالغ بر ۷۵۰ نفر بر اثر برق گرفتگی در کشور جان خود را از دست داده‌اند که نسبت به آمار ۷۰۵ کشته برق گرفتگی در سال ۸۸ با رشد ۶،۴ درصدی مواجه شده است. تهران با ۱۶۶ کشته، خوزستان با ۹۹ کشته و فارس با ۵۸ کشته در رتبه‌های اول تا سوم استان‌های پر حادثه برق گرفتگی در کشور به حساب مي‌آیند.

منبع خبر : فارس

مورخ : ۱۳۹۰/۰۳/۱۶

نوع خبر : گزارش

ردپای جريان انحرافي در قاچاق سيگارهاي صهيونستي به کشور

این روزها صنعت دخانیات ایران در حالی رو به نزول مي‌رود که برخي تحرکات زیرپوستي توسط يك جريان انحرافي زمینه تقویت قاچاق سيگار به کشور را فراهم کرده تا آنجا که این جريان قصد دارد با ایجاد شرکتي در خارج از کشور، به يك وارد کننده اصلي در صنعت دخانیات ایران تبدیل شود.

به گزارش خبرنگار اقتصادي خبرگزاری فارس، درج تصاویر بهداشتی بر روی پاکت‌های سيگار بدون مهار قاچاق این محصول به کشور از جمله اقداماتی است که هر چند به گفته مدیرعامل سابق دخانیات "با نیت پاک و در جهت کاهش مصرف سيگار صورت گرفته" اما در کنار ادامه روند قاچاق سيگار به کشور، باعث تقویت بازار این نوع محصولات شده و افراد سيگاری را به سمت خرید کالاي قاچاق سوق مي‌دهد.

در این میان یکی از محصولات که در بازار سيگار ایران از جایگاه نسبتاً مطلوبی بین سيگارهای خارجی برخوردار شده، مالبورو است که توسط شرکت صهيونستي «فیلیپ موریس» تولید مي‌شود.

با وجود تلاش‌هایی که برخی افراد و شرکت‌ها از جمله فردي به نام "میزبان" و شرکت انتظار ایرانیان جهت واردات رسمي این

محصول صهیونیستی به کشور داشتند ولی با درایت وزارت اطلاعات این هدف محقق نشد، این در حالی است که در مقابل نبود کنترل کافی بر بازار سیگار و عدم موفقیت مطلوب در مهار قاچاق سیگار به کشور، خرید و فروش مارلبورو قاچاق از رونق خوبی در کشور برخوردار است و همین مسئله باعث تقویت جریان قاچاق و تلاش گروه انحرافی برای سودجویی از بازار این محصول صهیونیستی شده است، ردپای جریان انحرافی را در قاچاق دیگر سیگارهای خارجی به کشور نیز می‌توان دید. در چنین شرایطی تقویت بازار سیگارهای داخلی و تلاش برای جلوگیری از قاچاق سیگار به کشور از اهمیت بالایی برخوردار است که مسئولان باید به آن توجه لازم را داشته باشند.

* تلاش جریان انحرافی برای لغو جریمه العقیلي

يك مقام آگاه در این خصوص به خبرنگار فارس می‌گوید: مهمترین دلیل رونق قاچاق سیگار مارلبورو به کشور سودی است که از این محل نصیب يك جریان خاص می‌شود و در واقع از این طریق هم منافع این عده تأمین می‌شود و هم سود قابل توجهی به حیب شرکت صهیونیستی «فیلیپ موریس» می‌رود. وی ادامه می‌دهد: العقیلي به عنوان یکی از مفسدین بازار دخانیات ایران به دنبال دریا فت مجوز رسمی برای واردات سیگار صهیونیستی مارلبورو است و این در حالی است که جریان انحرافی با حمایت از وی سعی دارند تا زمینه لغو جریمه تعیین شده برای این فرد و همچنین صدور مجوز لازم برای واردات رسمی مارلبورو توسط وی را فراهم کنند. به گفته وی، در زمان مدیریت اسبق شرکت دخانیات (طاهری) اقداماتی برای خرید انبار در سطح شهر تهران و از جمله بازار مولوی جهت واردات رسمی سیگار مارلبورو صورت گرفته بود که این اقدام با مخالفت وی بی‌نتیجه ماند و در نهایت نیز مجوزی برای واردات رسمی مارلبورو صادر نشد.

* سود ۱۰۰ درصدی فروش مارلبورو برای گروهی خاص

وی با بیان اینکه هر کارتن سیگار مارلبورو توسط شرکت GCC به قیمت ۵۵۰ دلار عرضه می‌شود، می‌گوید: پس از قاچاق این محصول به کشور، هر کارتن سیگار مارلبورو بین ۱۱۰۰ تا ۱۳۰۰ دلار در داخل به فروش می‌رسد و به این ترتیب سود بالایی را برای عده‌ای خاص ایجاد می‌کند. وی با بیان اینکه در گذشته سیگار وینستون با کیفیت مناسب در داخل تولید می‌شد و يك رقیب جدی برای سیگار قاچاق به حساب می‌آمد، معتقد است: نصب تصاویر هشدار دهنده بر روی سیگارهای داخلی با وجود اینکه با هدف کاهش مصرف دخانیات در کشور صورت گرفت ولی به علت تقویت بازار قاچاق، عاملی برای تضعیف سیگارهای داخلی از جمله وینستون شد. وی ادامه می‌دهد: درج تصاویر هشدار دهنده باعث ایجاد اختلاف ۳۰ درصدی بین قیمت سیگارهای داخلی و خارجی شد و این در حالی بود که فارسی نویسی بر روی سیگارهای ایرانی که از سال ۸۲ شروع شد نیز باعث افزایش ۴۰ درصدی قیمت سیگارهای خارجی شده بود. وی می‌گوید: نصب تصاویر هشدار دهنده بر روی پاکت‌های سیگار، فروش تولیدات داخلی را حدود ۶۰ درصد کاهش داد و این موضوع باعث کم شدن سود صنعت دخانیات ایران در جهت رشد سود قاچاقچیان شد.

* سهم ۴۵ درصدی قاچاق در بازار سیگار ایران

به گفته این مقام آگاه، حدود ۴۵ درصد نیاز بازار سیگار ایران از طریق محصولات قاچاق تأمین می‌شود که عمدتاً از عراق و پاکستان به کشور وارد می‌شوند. وی ادامه می‌دهد: اختلاف قیمت هر باکس سیگار وارداتی با محصول داخلی دارای تصاویر هشدار دهنده حدود ۱۵ هزار تومان است و این در حالی است که با توجه به عوارض وضع شده برای واردات رسمی سیگار و نبود کنترل کافی برای واردات غیر رسمی این محصول، سیگارهای قاچاق حدود ۲۰ درصد ارزانتر از سیگارهای وارداتی به فروش می‌رسند. وی با بیان اینکه بیشترین حجم سیگارهای قاچاق در بازار ایران به محصولات پین اختصاص دارد، می‌گوید: در حال حاضر جریان انحرافی به دنبال ایجاد يك شرکت در کشورهای دیگر است تا از طریق آن نسبت به واردات سیگار به ایران اقدام کند و به سود کلانی دست یابد.

* سود بالایی بهمین لایت

وي همچنين از كسب سود كلان ناشي از فروش بخشي از سيگار بهمن لايت داراي كيفيت بالا، توسط جرياني خاص خبير داده و مي‌گويد: ماهانه حدود ۲۰ هزار كارتن سيگار بهمن لايت توسط شركت دخانيات توليد مي‌شود كه هر كارتن به قيمت ۴۰ هزار تومان در كشور فروش مي‌رسد. وي ادامه مي‌دهد: بيش از ۵ هزار كارتن از اين محصولات توسط يك گروه سودجو عرضه مي‌شود كه حدود ۲۰۰ ميليون تومان سود به همراه دارد.

نوع خبر: گزارش

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۶

منبع خبر: ايسنا

۱۶۰۰ نفر تاکنون در اروپا به باكتري كشنده «E.coli» آلوده شده‌اند

سازمان جهاني بهداشت در گزارش جديدي اعلام كرد: طبق آمار رسمي تاکنون باكتري كشنده E.coli در اروپا بيش از ۱۶۰۰ نفر را آلوده کرده است.

به گزارش سرويس «بهداشت و در مان» ايسنا، اين باكتري در حال حاضر در ۱۱ كشور اروپايي از جمله آلمان و اسپانيا مشاهده شده و كارشناسان در تلاش هستند تا منبع اين آلودگي گسترده را شناسايي كنند.

به گزارش خبرگزارى رويترز، در حال حاضر ۱۶۲۲ نفر به اين باكتري آلوده شده‌اند و دست كم ۱۹ نفر نيز در آلمان و ديگر كشورهاي اروپايي بر اثر ابتلا به اين ميكروب جان خود را از دست داده‌اند.

طبق گزارش اين سازمان، باكتري E.coli در آلمان، اتريش، جمهوري چك، دانمارك، فرانسه، هلند، نروژ، اسپانيا، سوئد، سوئيس، انگليس و همچنين در آمريكا مشاهده شده است.

به گفته كارشناسان علوم پزشكي سازمان جهاني بهداشت، باكتري E.coli در دستگاه گوارش انسان‌ها، گاوها و ساير پستانداران يافت مي‌شود. اين ميكروب در واقع يك نسخه ويروسى از باكتري‌هاي روده است كه مي‌تواند موجب مشكلات معده، اسهال و حتي سكتة مغزي شود. در موارد شديدتر اين باكتري منجر به شوك و نارسايي كليوي مي‌شود.

به نظر مي‌رسد كه اين ويروس به يك نسخه كشنده‌اس كه از منطقه‌اي در شمال آلمان منشا گرفته، جهش ژنتيكي پيدا کرده است.

نوع خبر: گزارش

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۶

منبع خبر: آريا

چاپ كتاب آموزشي فعاليت بدني منظم و ورزش ۲/۱۵

شكراللهي، كارشناس دفتر آموزش و ارتقاء سلامت وزارت بهداشت، از چاپ كتاب آموزشي فعاليت بدني منظم و ورزش توسط اين دفتر خبر داد.

به گزارش آريا به نقل از وب دا از دفتر آموزش و ارتقاء سلامت وزارت بهداشت اين كتاب شامل راهنماي آموزشي فعاليت بدني منظم و ورزش، راهنماي آموزشي شيوه زندگي سالم و تغذيه سالم براي تندرستي، راهنماي آموزش پيشگيري از اعتياد، پيشگيري از ابتلا به ايدز، راهنماي آموزش سلامت روان و راهنماي آموزش پيشگيري از آسيب هاي عمدي وغير عمدي و يكي از اولويت هاي اصلي شيوه زندگي سالم مي شود.

بر اساس اين گزارش كتاب آموزشي فعاليت بدني كه در كميته علمي دفتر آموزش و ارتقاي سلامت با هماهنگي مركز مديريت بيماريا (اداره قلب و عروق) و تحت نظر خانم دكتر رخشاني، مدير كل دفتر آموزش و ارتقاي سلامت براي گروه هدف ياوران بسيجي سلامت حوزه ها و پاگاه هاي سازمان بسيج مستضعفين و ساير گروه هاي هدف مردمی تدوين شده است، با هدف در اختيار گذاشتن اطلاعات مورد نياز در خصوص فعاليت هاي بدني منظم و ورزش در جهت كمك به انتخاب هاي آگاهانه و طراحي يك برنامه فعاليت بدني اصولي، موثر و ايمن در گروه هاي هدف، تهيه و تنظيم شده است. گفتني است فايل اين كتاب در سايت <http://iec.behdasht.gov.ir> قابل بهره برداري است.

نوع خبر: گزارش

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۶

منبع خبر: ايسنا

شناسايي داروي جديد براي كنترل سرطان تخمدان

متخصصان علوم پزشكي در بزرگترين دستاورد خود پس از ۲۰ سال مطالعه در زمينه درمان سرطان تخمدان موفق شدند داروي جديدي را شناسايي كنند كه طول عمر بيماران مبتلا به اين سرطان را تا هشت ماه افزايش مي‌دهد.

به گزارش سرويس بهداشت و درمان ايسنا، پزشكان انگليسي دريافته‌اند كه اين دارو موسوم به «اواستين» كه

برای درمان سرطان‌های سینه و روده مورد استفاده قرار می‌گیرد می‌تواند برای مقابله با سرطان تخمدان نیز مفید باشد.

به گزارش روزنامه دیلی میل، این بیماری قاتل خاموش نام گرفته است چون اغلب در مراحل اولیه هیچ علائمی ندارد و در ۸۰ درصد از موارد تا رسیدن به مراحل پیشرفته و خطرناک تشخیص داده نمی‌شود. در حال حاضر تنها راه درمان این سرطان جراحی و در پی آن شیمی درمانی است.

دکتر آنوین جونز، مدیر اجرایی موسسه سرطان تخمدان تارگت در این باره اظهار داشت: این یافته حائز اهمیت است چون برای اولین بار نشان می‌دهد که می‌توان به درمان این سرطان و کنترل آن در آینده امیدوار بود. این دارو روی بیش از ۱۵۰۰ زن در سراسر اروپا آزمایش شد که همگی به نوع پیشرفته این سرطان مبتلا بودند. پیش بینی می‌شود که در صورت تایید قطعی تا پیش از پایان امسال این دارو برای کنترل سرطان تخمدان نیز در دسترس بیماران قرار بگیرد.

منبع خبر: ایرنا

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۶

نوع خبر: گزارش

ورزش، احتمال بروز حملات قلبی را دو تا چهار برابر کاهش می‌دهد

دفتر آموزش و ارتقا سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعلام کرد: ورزش، احتمال بروز حملات قلبی را دو تا چهار برابر کاهش می‌دهد و از پیشرفت پدیده تصلب شرائین پیشگیری می‌کند.

به گزارش روز دوشنبه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ورزش و فعالیت بدنی مناسب، قادر است احتمال بروز بیماری‌های قلبی، عروقی، فشارخون، چاقی و دیابت را کاهش دهد و همچنین موجب افزایش کیفیت زندگی شود. بر اساس این گزارش، ورزش و فعالیت فیزیکی مناسب در کسانی که دچار سکت قلبی یا تنگی عروق کرونر شده‌اند، می‌تواند از بروز سکت دوباره و تشدید تنگی عروق پیشگیری کند که بهتر است با مشورت و راهنمایی پزشک معالج، میزان و نوع فعالیت فیزیکی مشخص شود.

بر پایه این گزارش، ۱۰ دقیقه فعالیت فیزیکی می‌تواند سبب تغییرات متابولیکی حداقل برای یک ساعت شود و سلامت قلب را نیز تضمین کند.

بررسی‌ها نشان داده است که ورزش مرتب به میزان سه روز در هفته و هر بار نیم ساعت به طوری که طی این فعالیت ورزشی، ضربان قلب به حدود ۱۱۰ تا ۱۲۵ ضربان در دقیقه، مناسب با سن ۳۰ تا ۶۰ سالگی برسد، می‌تواند حد مناسبی از فعالیت فیزیکی را برای فرد مهیا کند.

ورزشکار بودن افراد در گذشته تأثیر چندانی در کاهش حملات قلبی ندارد و مداوم بودن آن در این رابطه سودمند است و به طور کلی تمام ورزش‌هایی که در آن تحرک عضلات نقش اصلی را ایفا می‌کند، می‌تواند مفید واقع شود. همچنین بهتر است فعالیت ورزشی بیشتر در هنگامی از روز انجام شود که دمای هوا ملایم‌تر است.

منبع خبر: ایرنا

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۶

نوع خبر: گزارش

مربیان بهداشت می‌توانند در آزمون تعیین اولویت استخدام آموزش و پرورش شرکت کنند ۲/۱۳

بمركز اطلاع رسانی و روابط عمومی وزارت آموزش و پرورش اعلام کرد: مربیان بهداشت مدارس هم می‌توانند در آزمون تعیین اولویت استخدام آموزش و پرورش که اوایل تیرماه امسال برگزار می‌شود، شرکت کنند.

ه گزارش ایرنا، این مرکز روز جمعه با رد اخبار برخی رسانه‌ها در خصوص عدم امکان حضور این افراد در آزمون مذکور اعلام کرد: مربیان بهداشت امکان حضور در این آزمون را دارند.

این گزارش می‌افزاید، در راستای انتشار اطلاعیه‌های قلبی این مرکز در خصوص آزمون تعیین اولویت استخدام گروه خاصی از معلمان حق التدریس و آموزشیاران نهضت سوادآموزی و همچنین افرادی که در شرکت‌های خرید خدمات آموزشی در سنوات گذشته از جمله آن دسته از مربیان بهداشت که در قالب شرکت‌های خرید خدمات آموزشی فعالیت داشته و شرایط عمومی و اختصاصی اعلام شده در آگهی تعیین اولویت استخدام این وزارتخانه را دارا بوده‌اند می‌توانند در آزمون تعیین اولویت استخدام وزارت آموزش و پرورش که در سوم تیرماه سال جاری برگزار خواهد شد، شرکت کنند.

مرکز اطلاع رسانی وزارت آموزش و پرورش اعلام کرد: شرط پذیرش این افراد این است که ابتدا در زمان تعیین شده نسبت به ثبت نام اقدام کرده باشند و شرایط عمومی و اختصاصی شرکت در آزمون مذکور را نیز داشته و مدارک لازم را هنگام ثبت نام به تایید اداره آموزش و پرورش منطقه خود رسانده باشند.

این مرکز یادآور شد: امروز برخی از سایت‌های خبری اعلام کرده بودند که مربیان بهداشت نمی‌توانند در آزمون تعیین اولویت استخدام وزارت آموزش و پرورش، شرکت کنند.

مرکز اطلاع رسانی و روابط عمومی وزارت آموزش و پرورش بدین وسیله اخباره منتشره سایت‌ها و خبرگزاری‌ها را به این صورت اصلاح کرد.

براساس گزارش این مرکز، در این آزمون بحث استخدام و ردیف استخدامی و سایر امور مربوط به یک استخدام قطعی مطرح نبوده و صرفاً آزمون با هدف تعیین اولویت انجام می‌شود و استخدام افراد در آینده تابع شرایط ملزوم استخدام خواهد بود.

منبع خبر: ایرنا

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۶

نوع خبر: گزارش

بانک اطلاعات دارویی نیروهای مسلح اواخر خرداد ماه به روز می شود ۲/۱۵

مدیر عامل سازمان بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح گفت: بانک اطلاعات دارویی این سازمان، اواخر خرداد ماه جاری به روز قیمت اقلام پزشکی را اعلام می کند.

امیر سرتیپ دوم 'فرشاد نجفی پور' در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی ایرنا افزود: لیست خدمات لوازم پزشکی در سیستم جامع اسناد پزشکی سازمان بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح - اوراکل- در حال تکمیل و به روز رسانی است. وی اظهار داشت: این بانک علاوه بر درج اقلام پزشکی مورد تعهد، دارای مشخصه هایی همچون مارک و شرکت های توزیع کننده اصلی برای بهره برداری ادارات استانی و مراکز درمانی طرف قرارداد است. نجفی پور افزود: جدیدترین قیمت انواع داروها با نام شرکت تولید کننده با ۲۴ ساعت فاصله به روز می شود و مراجعه کنندگان می توانند داروهای جدید مورد تعهد این سازمان را از این بانک در کمترین زمان، تهیه کنند.

منبع خبر: ایرنا

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۶

نوع خبر: گزارش

۲۸ هزار تخت بستری به تخت های بیمارستانی کشور افزوده می شود

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعلام کرد: ۴۸ هزار تخت بستری تا پایان سال ۱۳۹۳ به تخت های بیمارستانی کشور افزوده می شود

'مرضیه وحید دستجردی' روز دوشنبه در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی ایرنا افزود: در طول شش ساله گذشته، بیش از ۱۴ هزار تخت بستری به منظور بهره مندی بیماران از خدمات پزشکی، در بیمارستان های کشور ایجاد شده است. وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در عین حال گفت: البته در دو ماهه اول سال جدید نیز به تعداد این تخت ها افزوده شده است. وحید دستجردی اظهار داشت: وزارت بهداشت برای تکمیل تخت های بستری در کشور نیازمند سطح بندی است که اکنون مطالعات برای تعیین سطح بندی و ارتقای تخت های بیمارستانی آغاز شده است. وی پیش بینی کرد تا پایان سال ۹۳، کمبود تخت های بیمارستانی در کشور مرتفع شود.

منبع خبر: ایرنا

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۶

نوع خبر: گزارش

یکصد دستگاه اتوبوس آمبولانس جدید وارد سیستم اورژانس کشور می شود

رئیس مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعلام کرد: یکصد دستگاه اتوبوس آمبولانس جدید تا دو ماه آینده وارد سیستم اورژانس کشور می شود.

'غلامرضا معصومی' روز دوشنبه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا افزود: مناقصه خریداری این آمبولانس های جدید با هدف توانمندسازی فناوری کشور، با حضور شرکت های داخلی برگزار و قراردادهای مربوطه منعقد شده است. وی خاطرنشان کرد: هم اکنون فقط ۱۰ دستگاه اتوبوس آمبولانس در سراسر کشور وجود دارد که این خودروها قدیمی است و پاسخگوی نیازهای اورژانسی کشور نیست. رئیس مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی وزارت بهداشت اضافه کرد: اتوبوس آمبولانس های جدید به زودی در مناطق مختلف کشور توزیع خواهند شد. معصومی یادآور شد: این خودروها علاوه بر بکارگیری در حوادث طبیعی و ترافیکی، در مواقع بحرانی و مناطق حادثه خیز نیز کاربردهای فراوانی دارند.

منبع خبر: آریا

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۶

نوع خبر: مصاحبه

استاندار خراسان جنوبی خبر داد: اخذ موافقت اصولی دانشکده دندانپزشکی در استان ۲/۱۴

قهرمان رشید گفت: موافقت اصولی دانشکده دندانپزشکی که از مصوبات سفر سوم هیئت دولت به استان می باشد از شورای گسترش دانشگاه های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اخذ شد. به گزارش خبرگزاری آریا، قهرمان رشید استاندار خراسان جنوبی، اظهار داشت: با اقدامات و پیگیری های صورت گرفته مجوز پذیرش ۲۰ نفر دانشجوی دندانپزشکی از مهرماه سال جاری از شورای تخصصی دندانپزشکی کشور گرفته شد و زمین مورد نیاز جهت احداث این دانشکده در حال پیگیری است.

منبع خبر: ایسنا

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۶

نوع خبر: مصاحبه

«آب» بهترین نوشیدنی برای تامین مایعات بدن است ۲/۱۵

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز گفت: آب میوه هایی که به صورت صنعتی ساخته می شوند بسیار شیرین هستند و قند استفاده شده در آنها خطر ابتلا به دیابت را افزایش می دهد.

دکتر مجید کاراندیش در گفت‌وگو با خبرنگار بهداشت و درمان ایسنا - منطقه خوزستان، اظهار کرد: بدن برای انجام واکنش‌های هیدراسیون نیازمند دریافت آب از طریق مصرف مواد غذایی است.

وی افزود: در ایام گرم سال میزان تعریق بدن افزایش می‌یابد و به همین دلیل بدن دچار کم‌بود مایعات می‌شود؛ برای جبران کاهش مایعات بدن، لازم است مایعات بیشتری مصرف شود.

کاراندیش تصریح کرد: بیوست مزمن نیز که در فصل تابستان بسیار شایع می‌شود، از عوارض کاهش آب بدن است.

این متخصص تغذیه خاطرنشان کرد: برای جبران کاهش آب بدن در فصل تابستان می‌توان از نوشیدنی‌های مختلف و آب‌میوه استفاده کرد، ولی بهترین نوشیدنی برای تامین مایعات مورد نیاز بدن، آب است.

وی اظهار کرد: مصرف آب‌میوه‌های موجود در بازار برای رفع تشنگی توصیه نمی‌شود، زیرا بسیاری از این آب‌میوه‌ها غیرطبیعی هستند و قند زیادی دارند؛ قند موجود در آب‌میوه‌های صنعتی فروکتوز است و مصرف زیاد این قند خطر ابتلا به دیابت در سن کم را افزایش می‌دهد.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز گفت: تهیه آب میوه در منزل بهتر از مصرف آب‌میوه‌های صنعتی است، البته باید به این نکته توجه داشت که بهتر است میوه به طور کامل مصرف شود تا بدن، فیبر مورد نیاز خود را از میوه دریافت کند.

این متخصص تغذیه افزود: مصرف دوغ هم می‌تواند در رفع کم‌آبی بدن مفید باشد، البته باید به این نکته توجه داشت که مواد لبنی هم اگر بیش از مقدار معمول مصرف شوند می‌توانند مشکل‌ساز باشند.

کاراندیش گفت: استفاده از مواد گیاهی مانند خاک‌شیر هم برای رفع عطش بدن موثر است، ولی در مصرف خاک‌شیر هم باید به این نکته توجه کرد که نباید آن را با شیرینی زیاد مصرف کرد.

نوع خبر: مصاحبه

مورخ: ۱۳۹۰/۰۳/۱۶

منبع خبر: ایسنا

پزشکان بخش خصوصی و دولتی از یکدیگر جدا می‌شوند ۲/۱۵

وزیر بهداشت درباره چگونگی تحقق الزام پزشکان به فعالیت در یکی از بخش‌های دولتی یا خصوصی بر اساس قانون برنامه پنجم توسعه، گفت: بر اساس بودجه‌ای که سالانه به وزارت بهداشت تخصیص می‌یابد، به همان میزان تعدادی از پزشکان تمام وقت جغرافیایی می‌شوند.

دکتر مرضیه وحید دستجردی در گفت‌وگو با خبرنگار بهداشت و درمان ایسنا، درباره چگونگی اجرایی شدن ممنوعیت فعالیت پزشکان دولتی در بخش خصوصی بر اساس تکلیف قانون برنامه پنجم توسعه، گفت: بنای وزارت بهداشت بر آن است که این موضوع طی برنامه پنج ساله پنجم محقق شود.

وی ادامه داد: به این منظور بر اساس بودجه‌ای که سالانه به وزارت بهداشت تخصیص می‌دهند، به همان میزان تعدادی از پزشکان تمام وقت جغرافیایی می‌شوند تا در بخش دولتی باقی بمانند و به این ترتیب بخش دولتی و خصوصی کاملاً از یکدیگر مجزا شوند.

وزیر بهداشت افزود: برای این موضوع سیستم بیمارستان‌های هیات امنایی در نظر گرفته می‌شود. در حال حاضر نیز ۵۰ بیمارستان هیات امنایی آمادگی آن را دارند که تمام پرسنل و پزشکان‌شان تمام وقت جغرافیایی شوند.

دستجردی گفت: این آمادگی را داریم که این تعداد بیمارستان به ۱۰۰ بیمارستان افزایش یابد؛ این موضوع بستگی به آن دارد که چه مقدار بودجه به وزارت بهداشت تخصیص داده شود. در مجموع برنامه‌ریزی‌مان آن است که متناسب با بودجه تخصیصی، بیمارستان‌ها در قالب بیمارستان‌های هیات امنایی فعالیت کرده تا به این ترتیب پزشکان و پرسنل و از جمله پرستاران و پیراپزشکان تمام وقت جغرافیایی شوند.

وزیر بهداشت در پایان گفت: برای امسال اداره حدود ۱۰۰ بیمارستان به روش هیات امنایی را در دستور کار داریم. به نظر می‌رسد معاونت برنامه‌ریزی و نظارت و راهبردی ریاست جمهوری نیز روی این قضیه نظر مثبتی دارد که با تخصیص بودجه لازم، اجرایی خواهد شد.

نوع خبر: مصاحبه

مورخ: ۱۳۹۰/۰۳/۱۶

منبع خبر: فارس

زوج‌های تحصیلکرده به‌حای طلاق زندگی جداگانه را انتخاب می‌کنند ۲/۱۵

رئیس مرکز سلامت خانواده و جمعیت وزارت بهداشت گفت: بین افراد تحصیل‌کرده جدایی بیشتر از طلاق دیده می‌شود. در این نوع زندگی هرکس زندگی خود را دارد و فقط ظاهر را حفظ می‌کند.

نسرین تهرانی در گفت‌وگو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس، با بیان اینکه: "اگر هرکدام از حیطه‌های مشکلات و آسیب‌های اجتماعی را بررسی کنیم به موضوع خانواده می‌رسیم"، اظهار داشت: متأسفانه در حال حاضر در افراد تحصیل‌کرده جدایی بیشتر از طلاق دیده می‌شود و این افراد زندگی خود را به این گونه اداره می‌کنند که فقط ظاهر را حفظ می‌کنند ولی هرکس برای خود زندگی می‌کند.

وی افزود: هزینه‌های جدایی و آسیب‌هایی که این خانواده به خود و فرزندانشان می‌زنند بسیار بیشتر از طلاق است و این افراد به خاطر اینکه مردم از دور زندگی آنها را خیلی خوب و موفق می‌بینند نمی‌خواهند پاسخگویی نگاه‌های مردم باشند. لذا زندگی را به هر نحوی که ممکن است نگه می‌دارند.

تهرانی تصریح کرد: در این زندگی هر دو فرد افراد خوبی محسوب می‌شوند اما علم کنار هم زندگی کردن را ندارند و در واقع مانند شطرنجی است که نتوانند مهره‌های آن را به درستی حرکت دهند. لذا بازی به هم می‌خورد.

رئیس مرکز سلامت خانواده و جمعیت وزارت بهداشت در ادامه با بیان اینکه طلاق نیز در جامعه آسیب‌های زیادی را به بار خواهد آورد، یادآور شد: به عنوان مثال این سؤال وجود دارد که زنها بعد از اینکه از شوهرشان طلاق گرفتند چه نهادی در سطح جامعه برای حمایت از آنها وجود دارد یا چه جایی است که اشتغال آنها را تأمین کند و همین طور مردها پس از اینکه از همسرشان جدا شدند چه می‌کنند اینها هزینه‌های پنهانی است که در جامعه وجود دارد و دیده نمی‌شود.

منبع خبر: فارس

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۶

نوع خبر: مصاحبه

دولت به جای افزایش ۲۳ درصدی تعرفه بیمارستان‌های دولتی یارانه می‌دهد

معاون درمان وزارت بهداشت گفت: تعرفه بیمارستان‌های دولتی با توجه به تورم و اجرای هدفمندی یارانه‌ها باید حدود ۲۷ درصد افزایش می‌یافت اما با توجه به مصوبه افزایش ۹ درصدی این تعرفه‌ها در شورای عالی بیمه، دولت قبول کرد مابه‌التفاوت این تعرفه‌ها را تا مرز ۲۳ درصد افزایش به صورت یارانه پرداخت کند.

حسن امامی رضوی در گفت‌وگو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس گفت: دولت امسال برای اصلاح تعرفه‌های خدمات پزشکی در بیمارستان‌های دولتی مشی درستی را انتخاب کرد و آن این بود که برای جلوگیری از اثر روانی افزایش واقعی تعرفه‌های پزشکی و فشار مضاعف به مردم به جای افزایش واقعی تعرفه‌های خدمات درمانی مابه‌التفاوت آن را به صورت یارانه به بیمارستان‌های دولتی پرداخت کند.

وی ادامه داد: بر این اساس تعرفه‌های خدمات پزشکی در بخش دولتی بر اساس مصوبه شورای عالی بیمه امسال ۹ درصد افزایش می‌یابد و مابه‌التفاوت این میزان تا مرز ۲۳ درصد رشد تعرفه به صورت یارانه به بیمارستان‌های دولتی پرداخت می‌شود.

معاون وزیر بهداشت گفت: پیشنهاد اولیه وزارت بهداشت افزایش تعرفه‌های درمانی بخش دولتی به میزان حدود ۲۷ درصد بود اما معاونت نظارت و برنامه‌ریزی راهبردی دولت تلویحاً تا ۲۳ درصد افزایش را پذیرفت و قرار شد برای جبران این میزان تعرفه تا مصوبه ۹ درصدی افزایش تعرفه حدود ۲۵۰ میلیارد تومان اعتبار خارج از بودجه سال ۹۰ در اختیار وزارت بهداشت قرار گیرد که البته منبع آن را نیز این معاونت ریاست جمهوری مشخص می‌کند.

منبع خبر: فارس

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۶

نوع خبر: مصاحبه

خطر کمبود دارو در نیمه دوم سال جدی است

عضو انجمن داروسازان ایران گفت: قیمت داروها در کشور از حدود ۲ سال پیش ثابت مانده است و با توجه به افزایش جهانی قیمت دارو و مشکلات ناشی از محدودیت در خرید از طریق سیستم بانکی، در صورتی که وزارت بهداشت و دولت حمایت نکنند قطعاً نیمه دوم امسال شاهد کمبود برخی اقلام دارویی خواهیم بود.

سید جمال سعید واقفی در گفت‌وگو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس، افزود: با وجود اینکه قیمت دارو از سوی وزارت بهداشت از ۲

سال پیش ثابت مانده و با وجود افزایش نرخ دستمزد و قیمت همه کالاها و خدمات مورد نیاز داروسازان افزایش قیمت دارو نداشته‌ایم، اما هنوز و تا این لحظه با کمبود هیچ نوع دارویی در کشور مواجه نشده‌ایم.

وی ادامه داد: با این وجود جامعه تولیدکنندگان و واردکنندگان دارو در کشور با مشکلات جدی مواجه هستند که مهمترین آن محدودیت و ممنوعیت در خرید از طریق سیستم بانکی و نبود امکان گشایش اعتبار بانکی (LC) است به همین علت واردکنندگان دارو و مواد اولیه مجبورند برای خرید از خارج به صورت نقدی عمل کنند و این مسئله باعث کاهش نقدینگی و مشکلات اقتصادی برای آنان شده است.

عضو هیئت رئیسه انجمن داروسازان ایران گفت: واردکنندگان دارو و مواد اولیه دارویی مجبورند برای خرید دارو هزینه بیشتری پرداخت کنند و از طریق صرافی‌ها پول نقد را به خارج بفرستند البته اخیراً حتی برخی صرافی‌ها هم در این زمینه همکاری نمی‌کنند و فقط بخشی از آنها همکاری دارند البته وزارت بهداشت تلاش کرده است از طریق بورس بانک کشاورزی این مشکل را تا حدی کم کند تا داروسازان با مشکل جدی مواجه نشوند اما مسئله گسترده‌تر این حرف‌هاست.

وی اضافه کرد: تولید و توزیع کنندگان دارو با مشکلات زیادی مواجه هستند که یکی از آنها بحث ارسال ارز به خارج است، ثابت ماندن قیمت دارو در حالی که دستمزد کارکنان سالانه حداقل ۹ درصد افزایش یافته است و گران شدن قیمت برق، آب و گاز و تمام مایحتاج مورد نیاز آنان هم هزینه داروسازان و عرضه کنندگان دارو و هم هزینه‌های زندگی آنان را افزایش داده است، اگر داروسازان گنج هم داشته باشند با این روال تمام می‌شود.

سعید واقفی گفت: اگر یک داروساز مثلاً ۴۰ قلم دارو تولید کند ممکن است ۳۰ قلم آن هنوز حاشیه سود داشته باشند اما ۱۰ قلم آن دیگر سودی ندارد و ضرر ده است و اگر این روال ادامه پیدا کند قطعاً باید شاهد این باشیم که در ماه‌های آینده مثلاً ۶ ماه یا ۹ ماه آینده شاهد کاهش تولید یا حتی تعطیل شدن خط تولید برخی از این اقلام باشیم که حاصل آن کمبود دارو در بازار برای مردم و بیماران خواهد بود.

وی ادامه داد: همزمان قیمت برخی مواد اولیه دارویی در دنیا چند برابر شده است از جمله کمبود و گرانی ید در بازار جهانی است که بعد از سونامی ژاپن قیمت آن در بازار جهانی ۳ برابر شده است علت آن هم این است که چون تولیدکننده اصلی ید در بازار دارویی دنیا کشور شیلی است و با توجه به نیاز شدید ژاپن به این ماده بعد از سونامی با کمبود ید در بازار جهانی و افزایش ناگهانی قیمت آن مواجه شده‌ایم.

عضو هیئت رئیسه سندیکای داروسازان ایران گفت: دولت باید با تمهیداتی این فشارها را که به تولید و واردکنندگان دارو فشار می‌آورد خنثی کند البته انجمن داروسازان و سندیکای داروسازان ایران پیشنهادهای خود را برای افزایش معقول قیمت دارو و راهکارهای رفع این مشکلات را به وزارت بهداشت ارائه کرده است که امیدواریم بعد از بررسی آن در این وزارتخانه شاهد تصمیمات درستی باشیم.

وی ادامه داد: دارو، آب معدنی نیست که اگر کمبود پیدا کرد مردم آب معمولی را جایگزین آن کنند، کمبود دارو بیماران کشور و سلامت مردم را تحت تأثیر قرار می‌دهد و یک مسئله مهم استراتژیک است که باید به موقع با تصمیمات درست جلوی بروز بحران در بازار گرفته شود.

منبع خیر: فارس

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۶

نوع خیر: مصاحبه

احداث آزمایشگاه تخصصی گیاهان دارویی ضروری است

رئیس دانشگاه علمی - کاربردی فارسان گفت: باتوجه به شرایط اقلیمی مستعد کشت گیاهان دارویی در این شهرستان، راه‌اندازی آزمایشگاه تخصصی ضروری است.

احمد توکلی امروز در گفت‌وگو با خبرنگار فارس در شهرکرد اظهار داشت: چرخه شناسایی، عرضه و مصرف گیاهان و داروهای طب سنتی نیاز به کار پژوهشی و فرهنگسازی دارد.

وي افزود: آنچه لازم است نهادينه شود، ارتقاي سطح دانش و آموزش دست اندرکاران عرضه داروهاي گياهي است که از آگاهي علم مدرن دارويي درماني آگاهي نسبي يابند.

توکلي با بيان اينکه داروهاي گياهي به خوبي معرفي و تبليغ نشده‌اند، گفت: امروزه رويکرد افکار عمومي به مصرف داروهاي گياهي در مقايسه با سالهاي گذشته بسيار بيشتر شده است که اين امر ضرورت ترويج فرهنگ مصرف اين گياهان را بيش از پيش مورد تاکيد قرار مي‌دهد.

وي با بيان اينکه در اين استان تاکنون يك هزار و ۳۰۰ گونه گياهي شناسايي شده است، گفت: همه عناصر، مؤلفه‌ها و زمينه‌هاي محوريت گياهان چه دارويي و چه غذايي در اين استان مهيا و در دسترس است، اما واقعييت اين است که آنچه‌آنچه بايد جايگاه گياه درماني يا داروهاي گياهي براي مردم نقد و تعريف نشده است.

رئيس دانشگاه علمي - کاربردي فارسان ادامه داد: امروزه اين سرمايه ملي، پشتوانه پايداري سلامت و درمان‌گرايانه بدون هيچ عوارض ناخواسته به عنوان کامل‌ترين مجموعه درماني، در سايه هياهوهاي مدرنيزه و تبليغات دانش مدرن دارويي جهاني مهجور مانده است.

وي اضافه کرد: سرمايه‌گذاري در اين مسير علاوه بر ايجاد اشتغال جوانان مي‌تواند بستر صادرات اين محصولات ارزشمند را فراهم و در نتيجه براي اين استان اشتغالزايي و براي کشور ارزآوري داشته باشد.

توکلي ادامه داد: تامين مواد اوليه لازم براي توليد در صنايع دارو سازي، بهداشتي و غذايي و استفاده فراوان آن در طب گياهي، از جمله مواردی است که مي‌تواند نقش حياتي اين صنعت را به خوبي تبیین کند.

وي افزود: برهمن اساس لازم است تا زنجيره توليد بايد به نحوي باهم پيوند داشته باشند تا به صورت شبکه توليد، صنعت، مصرف و نياز بازار را تامين کنند.

توکلي استفاده از مراکز علمي و دانشگاهي و درماني استان را براي ترويج گياهان دارويي و داروهاي گياهي موثر دانست و گفت: برهمن اساس مراکز علمي و دانشگاهي بايد به اولويت‌هاي اين استان توجه داشته باشند و پايان‌نامه‌هاي دانشجويان به گياهان دارويي داخل استان معطوف شود.

منبع خبر: ایرنا

مورخ: ۱۳۹۰/۰۳/۱۶

نوع خبر: مصاحبه

يکي از آرزوهاي امام راحل، خودکفائي ايران اسلامي در حوزه پزشکی بود ۲/۱۴

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: یکی از آرزوهای دیرینه امام راحل خودکفایی ایران اسلامی در حوزه بهداشت و تولید داخلی دارو و تجهیزات پزشکی بود که در شرایط کنونی، این مساله در کشور محقق شده است.

'مرضيه وحيد دستجودي' به مناسبت ايام ارتحال جانگذار بنيانگذار جمهوري اسلامي در گفت و گو با خبرنگار اجتماعي ایرنا افزود: اساس دیدگاه امام خميني (ره) در زمينه پزشکی اين بود که ما بتوانيم بر روي پای خود بايستيم و با تکیه بر علم و فرهنگ بومي کشور، مسير ارتقاي دانش پزشکی را هموار سازيم.

وي گفت: حضرت امام (ره) هميشه تاکيد مي کردند که ما بايد اعتماد به نفس خود را براي ارايه فعاليت هاي قابل توجه و رضایت صدرصدی مردم بدست آوريم.

وي با بيان اينکه امام راحل هميشه به پيشرفت و ارتقاي خدمات پزشکی در کشور تاکيد مي کردند، گفت: اکنون، نيروي انساني در بالاترين سطوح فوق تخصصي پزشکی در داخل کشور براي ارايه خدمات مختلف پزشکی به مردم تربيت مي شوند. وحيد دستجودي گفت: همچنين در کنار تربيت نيروي انساني، کيفيت آموزش پزشک و سطح آموزش ها بيش از گذشته افزايش يافته و خدمات پزشکی در سراسر کشور در دسترس مردم قرار گرفته است.

وي با بيان اينکه بهره مندي مردم در تمام نقاط کشور از خدمات درماني، از مهمترين اهداف مورد نظر امام خميني (ره) بود، ادامه داد: رهبر فقيد ايران اسلامي درطول عمر پر برکتشان، رفع تبعيض و فقر را در دستور کار خود و اولويت نخست مسوولان کشور قرار داده بودند.

وي ادامه داد: ايشان خود را خدمتگذار مردم مي دانستند و معتقد بودند که مسوولان نيز بايد خدمتگزار خود را به نحو قابل قبولي در همه زمينه ها به مردم اثبات کنند.

وحيد دستجودي با اشاره به اينکه اين شخصيت بزرگوار مذهبي و برجسته ديني همواره به توسعه 'عدالت در سلامت'، تاکيد مي کردند، افزود: وزارت بهداشت و درمان نيز بايد بهترين خدمات در نظام سلامت را در اختيار مردم قرار دهد و رضايتمندي آنان را که همواره مد نظر خميني کبير(ره) بوده است، جلب کند

منبع خبر: ایسنا

مورخ: ۱۳۹۰/۰۳/۱۶

نوع خبر: مصاحبه

در فصل گرما چاي داغ نوشيد

يك کارشناس ارشد تغذيه توصيه کرد: افراد از نوشيدن چاي داغ در فصل گرما خودداري کنند چون باعث دفع آب و الکتروليت‌ها مي‌شود و تعريق بيشتر بدن را در پي دارد.

خدیجه رحمانی در گفت‌وگو با خبرنگار بهداشت و درمان ایسنا، افزود: از سوی دیگر برخی از متخصصان تاکید می‌کنند که افراد دچار تعریق زیاد، چای و مواد کافئین‌دار را در فصل گرما ننوشند.

وی در ادامه اظهار کرد: گرما باعث کم‌آبی بدن می‌شود و این حالت تپعاتی را برای فرد به همراه دارد که احساس رخوت و سستی و کم‌اشتهایی از جمله آنهاست. بنابراین باید راه‌هایی را به کار گیریم تا آب بدن کاهش پیدا نکند.

رحمانی افزود: افراد در فصل گرما بیشتر عرق می‌کنند و بر اثر تعریق علاوه بر آب، الکترولیت‌ها را نیز دفع می‌کنند بنابراین باید مایعاتی بنوشند تا کمبود این مواد در بدن آنان جبران شود. بهترین مایعات برای رفع این کمبودها، آب است به طوری که باید روزانه به طور متوسط هشت لیوان آب نوشیده شود البته نیاز افراد به آب برحسب وزن متفاوت است.

این کارشناس ارشد تغذیه با بیان اینکه علاوه بر آب، نوشیدن مایعات دیگر نیز ضروری است، گفت: انواع شربت‌های خانگی، نوشیدنی‌های مناسبی برای جبران آب و الکترولیت‌های از دست رفته بدن هستند.

وی در پاسخ به این پرسش که آیا نوشیدن شربت‌های خانگی باعث ابتلا به اضافه وزن نمی‌شود، توصیه کرد: افراد برای پیشگیری از ابتلا به چاقی ناشی از نوشیدن مایعات، لازم است نیمی از مایعات مصرفی خود را به آب اختصاص دهند. به طور مثال اگر بدن ما روزانه به طور متوسط به ۱۲ لیوان مایعات نیاز داشته باشد باید نیمی از آن را به آب اختصاص داد و نیمی دیگر را مایعاتی مانند شیر، آب میوه، شربت خانگی و حتی چای کم‌رنگ نوشید. شربت سکنجبین و کاهو نیز جایگزین خوبی برای آب و الکترولیت‌های از دست رفته بدن هستند.

رحمانی در ادامه با بیان این که سبزیها در تامین آب و الکترولیت‌های مورد نیاز بدن نقش موثری دارند، افزود: البته سبزیها فقط شامل سبزی خوردن، پلو و سبزی خورش نمی‌شود بلکه خیار، هویج، کدو، بادمجان، کنگر، کرفس، گوجه‌فرنگی، پیاز، هویج، کدوتیل، لوبیاسبز، نخودسبز، بامیه و تمام صیفی‌جات به جز هندوانه، خربزه و طالبی را نیز در برمی‌گیرد.

این کارشناس ارشد تغذیه افزود: مصرف سبزیجات در فصل گرما برای بدن مفیدتر از خوردن غذاهای چرب و سرخ کردنی است البته لازم است سبزیجات را به صورت بخارپز یا آب‌پز استفاده کرد.

وی با بیان اینکه در فصل گرما تاکید بر مصرف غذای کم‌چرب است، گفت: در این جهت می‌توان پس از بخارپز و آب‌پز کردن سبزی‌ها کمی روغن زیتون به آنها اضافه کرد یا اگر کلسترول خون فرد بالا نباشد می‌توان به این سبزی کمی کره اضافه کرد. علاوه بر آن می‌توان تخم‌مرغ را به عنوان یک منبع پروتئین به این سبزیجات اضافه کرد.

رحمانی اضافه کرد: به سبزیجات می‌توان انواع گوشت‌های پخته را اضافه کرد البته دسترسی مردم مناطق مختلف کشور به سبزیها متفاوت است.

وی با اشاره به وعده‌های غذایی تاکید کرد: لازم است افراد سه وعده اصلی غذا و دو میان وعده را در فصل گرما استفاده کنند و ریزمغذی‌ها را نیز به حد کافی دریافت کنند، بنابراین نباید هیچ یک از وعده‌های غذایی را حذف کرد چون این کار باعث کمبود مواد غذایی مورد نیاز بدن می‌شود.

این کارشناس ارشد تغذیه اضافه کرد: افراد با حذف یک وعده غذایی، وعده‌های غذایی دیگر را بیشتر مصرف می‌کنند و همین کار باعث ابتلا به چاقی می‌شود. به عنوان مثال برخی افراد وعده صبحانه را حذف می‌کنند و شام بیشتری می‌خورند چون مدت کوتاهی پس از صرف شام می‌خوابند که باعث چاقی در آنها می‌شود.

رحمانی در پایان گفت: بر اساس مطالعات انجام شده سندرمی به نام سندرم «شب‌خواری» وجود دارد. برخی افراد شبها بیشتر می‌خورند، دیروقت می‌خوابند. این گونه افراد در روزهای تعطیل تا نزدیک ظهر می‌خوابند در نتیجه وعده صبحانه را مصرف نمی‌کنند و در وعده‌های غذایی دیگر غذای بیشتری می‌خورند و چاق می‌شوند.

سازمان بهزیستی با انتقال به وزارت بهداشت سامان می یابد ۲/۱۵

سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با انتقاد از نابسامانی در سازمان بهزیستی، تاکید کرد: انتقال بهزیستی به وزارت بهداشت این سازمان را از نابسامانی نجات می دهد

"حسن تامینی لیچایی" در گفت و گو با خبرنگار خانه ملت (www.icana.ir)، انتقال سازمان بهزیستی به وزارت بهداشت را اقدامی موثر دانست که سازمان بهزیستی را از نابسامانی نجات می دهد.

نماینده مردم رشت در مجلس ادامه داد: بهزیستی قبلا هم زیر مجموعه وزارت بهداشت بود و با توجه به امکانات و اختیاراتی که وزارت بهداشت دارد بهتری تواند بر این سازمان نظارت کند.

سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با بیان اینکه وزارت بهداشت در بحث معلولین و آسیب های اجتماعی نیز فعالیت های خوبی دارد، گفت: اگر بهزیستی به وزارت بهداشت برگردد با یک برنامه ریزی صحیح بسیاری از مشکلات این سازمان حل می شود.

وی تاکید کرد: چند گانگی که در حال حاضر در بهزیستی وجود دارد به این سازمان لطمه زده است و انتقال آن به وزارت بهداشت به نفع مراجعه کنندگان بهزیستی است.

روسیه: ورود سبزی از اروپا ممنوع است! ۲/۱۲

معاون وزیر بهداشت و رییس سازمان محافظت از حقوق مصرف کنندگان، امروز (پنجشنبه) اعلام کرد که واردات انواع سبزی خام از همه کشورهای عضو اتحادیه اروپا از امروز ممنوع است

روسیه ورود هر نوع سبزی تازه را از کشورهای عضو اتحادیه اروپا به دلیل شیوع باکتری کشنده 'ای کولای' در آلمان ممنوع اعلام کرد.

به گزارش پایگاه تحلیلی - خبری ایران بالکان (ایرپا) به نقل از خبرگزاری فرانسه از مسکو، 'گنادی اونیشچنکو'، معاون وزیر بهداشت و رییس سازمان محافظت از حقوق مصرف کنندگان، امروز (پنجشنبه) با اعلام این خبر افزود: 'واردات انواع سبزی خام از همه کشورهای عضو اتحادیه اروپا از امروز ممنوع است'.

وی تاکید کرد: 'سبزی هایی که پیش از این از کشورهای اتحادیه اروپا به روسیه وارد شده است، نیز در تمام کشور توقیف خواهد شد'.

اونیشچنکو همچنین از صدور دستوری توسط مقامات گمرکی روسیه مبنی بر توقف خرید و واردات سبزی خبر داد که پیش از این به کشورهای عضو اتحادیه اروپا سفارش داده شده است.

باکتری کشنده ای کولای می تواند در قربانیان یک بیماری خونی عفونی شدید را موجب شود که با بروز علائمی مانند اسهال خونی و از کار افتادن کلیه منجر به مرگ سریع مبتلایان به این بیماری خواهد شد.

شمار تلفات قربانیان مبتلا به این بیماری تا روز گذشته (چهارشنبه) به ۱۷ کشته و صدها بیمار رسیده است. همه قربانیان غیر از یک نفر آلمانی بوده اند.

مقامات آلمانی هنوز نتوانسته اند منشأ دقیق شیوع این باکتری را تشخیص دهند؛ اما خیارهای وارداتی ارگانیک (طبیعی) از اسپانیا را حامل این نوع باکتری دانسته اند.

روسیه دوشنبه گذشته (نهم خرداد) واردات انواع سبزی تازه را از اسپانیا و آلمان ممنوع کرده و هشدار داده بود این ممنوعیت به زودی شامل تمام کشورهای عضو اتحادیه اروپا خواهد شد.

معاملات دارویی اخیر با شرکت متهم پرونده خون های آلوده باطل است ۲/۱۲

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی، از بررسی موضوع پرونده فرآورده های خونی آلوده در کمیسیون متبوعش خبر داد و افزود: وزارت بهداشت و سازمان انتقال خون باید درباره معامله دارویی با شرکت متهم در پرونده هموفیلی ها پاسخگو باشد.

"محمدجواد نظری مهر" در گفت و گو با خبرنگار خانه ملت (www.icana.ir)، با اشاره به انتشار اسناد جدید معاملات دارویی با شرکت متهم در پرونده هموفیلی ها اظهار کرد: مسئولیت اصلی رسیدگی به این پرونده بر عهده وزارت بهداشت و درمان است؛ اما کمیسیون بهداشت مجلس نیز به طور قطع این موضوع را بررسی خواهد کرد.

نماینده مردم کردکوی، بندرترکمن و بندر گز در مجلس، افزود: موضوع پرونده خون‌های آلوده و به خصوص معامله‌های جدید با این شرکت دارویی متخلف باید از سوی وزارت بهداشت رسیدگی شود؛ چرا که برقراری هرگونه ارتباط با آن شرکت دارویی فرانسوی کار اشتباهی است.

وی تصریح کرد: کمیسیون اصل ۹۰ نیز با ورود به این پرونده می‌تواند به شکایت شاکیان رسیدگی کند.

"احمد قویدل" رییس کانون هموفیلی‌های ایران در آخرین صحبت‌های خود در خصوص پرونده خون‌های آلوده اظهار کرده است که؛ بر اساس آمار سالنامه 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.

به گفته قویدل، این شرکت یکی از چهار شرکت بزرگ دارویی در دنیا محسوب می‌شود و متأسفانه بر خلاف اطلاع کامل مسئولان وزارت بهداشت و دیگر مسئولان دولتی از وضعیت مالکیت "سنوفی اونتیس" با مریو اکنون این شرکت طرف قراردادهای دارویی ایران است.

شرکت نماینده شرکت مریو فرانسه است که فرآورده‌های خونی آلوده را وارد کشورمان کرده بود.

منبع خبر: خبرگزاری خانه ملت مورخ: ۱۳۹۰/۰۳/۱۶ نوع خبر: گزارش

سنخیتی میان وظایف سازمان بهزیستی و وزارت بهداشت وجود ندارد ۲/۱۵

عضو کمیسیون اجتماعی مجلس معتقد است سنخیتی میان وظایف سازمان بهزیستی و وزارت بهداشت و درمان وجود ندارد و بهتر است این سازمان مستقل از وزارت بهداشت فعالیت کند.

"محمد علی پرتوی" درگفت‌وگو با خبرنگار خانه ملت (www.icana.ir) انتقال سازمان بهزیستی به وزارت بهداشت را نیازمند ارائه لایحه از سوی دولت و مصوبه مجلس دانست و گفت: که تاکنون چنین لایحه‌ای به کمیسیون اجتماعی مجلس به عنوان کمیسیون تخصصی بررسی کننده این موضوع ارائه نشده است.

نماینده مردم پیرانشهر و سردشت در مجلس گفت: سنخیتی میان وظایف سازمان بهزیستی و وزارت بهداشت و درمان وجود ندارد.

وی یادآورد شد: کمیسیون اجتماعی قصد داشت تا کمیته امداد امام خمینی(ره)، بنیاد ۱۵ خرداد و سازمان بهزیستی را در هم ادغام کند ولی متأسفانه مخالفت و مقاومت کمیته امداد مانع این کار شد.

این عضو کمیسیون اجتماعی مجلس اظهار داشت: به نظر من بهتر است سازمان بهزیستی، کمیته امداد امام خمینی(ره) و بنیاد ۱۵ خرداد جدا از وزارت بهداشت و به صورت یک سازمان مستقل ادغام شوند.

منبع خبر: جهان نیوز مورخ: ۱۳۹۰/۰۳/۱۶ نوع خبر: گزارش

وزارت بهداشت با رهم رسانه را مقصر دانست ۲/۱۵

در کنار عدم اعتماد مردم به ارائه دهندگان خدمات سلامت، رسانه‌ای کردن خطاهای پزشکی ریسک پذیری پزشکان را نیز کاهش داده است که در نهایت این امر به ضرر خود مردم است.

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

دکتر حسن 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(ره) 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 مجموعه درمانی قلب تپنده 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 ادامه داد: در این مدت در حق بیمارستان امام جفا شد و ما به عنوان اعضای این مجموعه باید ببینیم که در شرایط مختلف چه اقدامی می‌توانیم انجام دهیم.

معاون درمان وزیر بهداشت افزود: این بیمارستان ناملايمات 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.

وی افزود: نه تنها سیستم سلامت بلکه در تمام حوزه ها 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 مجموعه های تخصصی را در پی دارد.

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

دکتر امامی رضوی گفت: در کنار عدم اعتماد مردم به ارائه دهندگان خدمات سلامت، رسانه‌ای کردن خطاهای پزشکی ریسک پذیری 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: مصاحبه

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۶

منبع خبر: موج

لرزم تعلیم افراد فعال در کمپ‌های ترک اعتیاد ۲/۱۳

افرادی که در کمپ‌های ترک اعتیاد کار می‌کنند، باید تعلیم دیده باشند تا اصول و روش‌های درست ترک اعتیاد روی معتادان اجرا شود.

به گزارش موج، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی در خصوص فعالیت بدون مجوز برخی مراکز ترک اعتیاد گفت: مسئولیت صدور مجوز برای این مراکز با وزارت بهداشت و درمان است، چرا که باید پزشک موافقت لازم را از سازمان بهداشت و درمان داشته باشد.

عبدالعزیز جمشید زهی ادامه داد: مردم باید هوشیار باشند و به مراکز مراجعه کنند که مجوز دارند. نماینده مردم سراوان در مجلس شورای اسلامی تصریح کرد: از آنجا رشد سریع این کمپ‌های ترک اعتیاد کار خلافی است، نمی‌توان اسم آن را سوددهی گذاشت.

وی در ادامه درباره رشد سریع کمپ‌های ترک اعتیاد و میزان سوددهی آنها خاطر نشان کرد: این سوددهی نیست، بلکه خطایی است که از طرف عده‌ای سودجو صورت گرفته و قسمتی از نظارت بر مراکز بازتوانی معتادین بر عهده وزارت بهداشت و قسمتی دیگر بر عهده بهزیستی می‌باشد.

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی همچنین مطرح کرد: افرادی که در این کمپ‌ها کار می‌کنند، باید تعلیم دیده باشند تا اصول و روش‌های درست ترک اعتیاد روی معتادان اجرا شود.

نوع خبر: مصاحبه

مورخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۶

منبع خبر: حیات

راه اندازی سامانه تلفنی ۴ رقمی برای دریافت شکایات ۲/۱۱

وزیر بهداشت از راه اندازی سامانه تلفنی ۴ رقمی برای دریافت شکایات خبر داد و گفت: تمامی افراد از سراسر کشور می‌توانند مسائل و مشکلات خود را از این طریق مطرح کنند.

به گزارش حیات، مرضیه وحیددستجردی از راه اندازی سامانه تلفنی ۴ رقمی برای دریافت شکایات خبر داد و گفت: تمامی افراد از سراسر کشور می‌توانند مسائل و مشکلات خود را از این طریق مطرح کنند.

وی در ادامه 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 می‌شود 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.

وزیر بهداشت با اشاره به بازدیدی که اخیراً 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.

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 فدرالی قابل توجه ساکنان شهرستان مواجه شدم.