

تاریخ ثبت : چهارشنبه ۲۸ دی ۱۳۹۰

تعداد اخبار موجود : ۶۴ خبر

فهرست

- ۱- وجود آزیست در هوا سرطان را در کشور افزایش داده است - خیرگزاری سلامت ایرانیان
- ۲- در پی شایعات افزایش قیمت دارو در خوزستان؛ دکتر بزرگ: افزایش قیمت دارو در خوزستان صحت ندارد - شبکه خبر دانشجو
- ۳- مهلت ثبت نام آزمون دستتاری جمعه پانان می باید دسر شورای آموزش پزشکی: تا کنون ۱۰ هزار تن در آزمون ثبت نام کرده اند - خیرگزاری اسنا
- ۴- عضو شورای عالی برنامه ریزی پزشکی وزارت بهداشت منصوب شد - خیرگزاری آریا
- ۵- رئیس اداره سلامت مانیسلان وزارت بهداشت: مانیسلان هر روز نیم ساعت فعالیت جسمانی داشته باشند - خیرگزاری اسنا
- ۶- جوی های کلانشهر تهران جولانگاه موش ها شده است - خیرگزاری مجلس
- ۷- بدهی ۶ هزار میلیارد تومانی دولت به وزارت بهداشت / بیمارستان ها حتی در تأمین غذای بیماران مشکل دارند - سلامت نیوز
- ۸- وزارت بهداشت و بیمه ها در اجرای قانون تعرفه گذاری خدمات پرستاری کوتاهی کردند - خیرگزاری موج
- ۹- الگوی خدمات مراقبت پرستاری در هر مرکز درمانی متفاوت است - خیرگزاری موج
- ۱۰- /باسخ شهرداری تهران به اظهارات مسوولان وزارت بهداشت / مدیرعامل سازمان مدیریت پسماند تهران: برنامه ای برای افزایش عوارض زباله های بیمارستانی نداریم - خیرگزاری اسنا
- ۱۱- افزایش قیمت دارو در استان خوزستان صحت ندارد - خیرگزاری مهر
- ۱۲- ابتکار در گفت و گو با اسنا: شیوه بی خطرسازی زباله های بیمارستانی مورد قبول نیست وزارت بهداشت حتی عوارض زباله عادی را نیز به شهرداری نمی پردازد - خیرگزاری اسنا
- ۱۳- بدهی ۶ هزار میلیاردی دولت به وزارت بهداشت - مشرق نیوز
- ۱۴- در قالب طرحی ۱۱ صفحه ای کارشناس اداره قلب وعروق وزارت بهداشت: عوامل خطر بیماری های قلبی در آموزش های ضمن خدمت کارکنان دولت طراحی شد - خیرگزاری اسنا
- ۱۵- با بیمه مکمل موافق نیستیم/ تعرفه های واقعی ۲/۶ درصد تعرفه های موجود است - خیرگزاری پانا
- ۱۶- داروی ایرانی ضد جاقی، جهانی شد - رسانه ایران
- ۱۷- کمربند سرطان در ایران کجا است/ عوامل زمین شناسی موثر در بروز سرطان - خیرگزاری مهر
- ۱۸- راه اندازی کلینیک پزشکی ورزشی استان مرکزی همزمان با دهه مبارک فجر - خیرگزاری پانا
- ۱۹- نظارت ضعف، علت اصلی آلودگی محصولات آب معدنی - خیرگزاری مجلس
- ۲۰- الو مردم سیالاری - روزنامه مردم سیالاری
- ۲۱- وزیر بهداشت: مقام نخست ایران در سرعت رشد علمی - واحد مرکزی خبر
- ۲۲- نوبت عمل جراحی قلب باز در بیمارستان امام رضا (ع) از ۶ ماه به ۶ روز کاهش یافت - روزنامه خراسان
- ۲۳- تنها داروخانه کوهسرخ رو به تعطیلی است - روزنامه خراسان
- ۲۴- باغ وحش های خانگی، امنیت و سلامت مردم را به خطر انداخته است - روزنامه خراسان
- ۲۵- بیمارستان فرسوده تهران جانگزين می شود - روزنامه حام حم
- ۲۶- وزیر بهداشت خبر داد: عرضه داروی هرسپتین تولید داخل به بازار در نیمه نخست سال ۹۱ - شبکه خبر دانشجو
- ۲۷- نامه های شما - روزنامه جمهوری اسلامی
- ۲۸- نگاهی به دو دهه فعالیت شرکت داروسازی ثامن وابسته به آستان قدس رضوی - روزنامه جمهوری اسلامی
- ۲۹- دکتر محقق: تاکنون ۸۰ درصد هزینه های بیماران سرطانی، بوشهر توسط دولت/ اهدا دستگاه جدید سی تی اسکن به بیمارستان برازجان - جنوب نیوز
- ۳۰- شناسایی بیماران سرطانی کشور سالانه ۲۰ درصد افزایش می یابد - خیرگزاری مهر
- ۳۱- دریافت تندیس و لوح برتر بیمارستان شهید دکتر رحیمی بیرجند - خیرگزاری موج
- ۳۲- چرا پزشک خانواده در ایران موفق نشده است؟ - خبر آنلاین
- ۳۳- سرانه مصرف شیر پس از هدفمندی بارانه ها باز هم کاهش یافت - همشهری آنلاین
- ۳۴- آموزش ۱۴۰ مدیر بیمارستانی واورژانس برای فعالیت در شرایط بحرانی - واحد مرکزی خبر
- ۳۵- مردم باید از تشعشعات خطرناک وسایل برقی آگاه شوند - فرارو
- ۳۶- دختران پای ثابت سفره خانه ها - سلامت نیوز
- ۳۷- نسبت تعداد پرستار به بیمار در کشور یک به ۲۰ است - مهر پرس
- ۳۸- ۴ هزار ماده شیمیایی و ۲۰ نوع ماده سمی و سرطان زا در هر نخ سیگار وجود دارد - خیرگزاری آریا
- ۳۹- منابع مالی برنامه پزشکی خانواده تا یک سال آینده پرداخت شد - خیرگزاری مهر
- ۴۰- ۳۱ درصد پرندگان ایران در قم زندگی می کنند - خیرگزاری اسنا
- ۴۱- مدیرکل مدیریت بیمارستانی وزارت بهداشت خبر داد: اجرای طرح مدیریت تاسیسات بیمارستان ها در کشور - خیرگزاری اسنا
- ۴۲- هدفمندی سازی بارانه ها بازسازی بیمارستانها را متوقف کرد - سلامت نیوز
- ۴۳- اولین کارگروه طرح مدرسه سالم و ایمن در قلب تهران - خیرگزاری ایلنا
- ۴۴- معاون تحقیقات وزیر بهداشت خبر داد: پیشتازی ایران در تولید داروهای بیوتکنولوژی تا سال آینده اختصاص نمی از تولیدات علمی کشور به تحقیقات پزشکی - خیرگزاری اسنا
- ۴۵- معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت خبر داد: تولید ۲۴ دارو با فناوری بالا در داخل کشور تا پایان سال ۹۱ - شبکه خبر دانشجو
- ۴۶- موفقیت ایران در کشف سلول های بنیادی عصبی - افکار نیوز
- ۴۷- روایت احمدی نژاد از پشت پرده ایدز - آتی نیوز
- ۴۸- اولین خط تولید شیر خشک رژیمی نوزاد در ایران آغاز به کار کرد - خیرگزاری ایونا
- ۴۹- ایران باید به قطب دارو و درمان منطقه تبدیل شود - شبکه ایران
- ۵۰- ارائه نسخه های متفاوت برای افزایش جمعیت کشور - خیرگزاری پانا
- ۵۱- باز سیلانی در دوران سالمندی - سلامت نیوز
- ۵۲- شناسایی ۴۴۰ فرد مبتلا به ایدز در کردستان - خیرگزاری اسنا
- ۵۳- درخواست هماری/ چراغ عمر این کودک معصوم دزفولی رو به خاموشی است (+عکس) - خدمت
- ۵۴- عرضه نوشیدنیها توسط وسائط نقلیه در شیراز بررسی شد - خیرگزاری مهر
- ۵۵- معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی یاسوج: مرکز سی تی اسکن یاسوج دوباره راه اندازی می شود - شبکه خبر دانشجو
- ۵۶- ۵۰ درصد محصولات آب معدنی تولید ایران آلوده است - ترند نیوز
- ۵۷- فعالیت قاچاقچیان آفریقای در ایران با ویزای گردشگری - فرارو
- ۵۸- وسایل برقی می توانند تولید کننده اشعه مضر باشند - ایمن

- ۵۹ - [بیگانه ای به نام «سماز» - دادنا](#)
- ۶۰ - [ایران امروز همان اسلام است - صداقت نیوز](#)
- ۶۱ - [هزینه بیمارستان، سماز را دچار حمله آسمی کرد - خبرگزاری اسنا](#)
- ۶۲ - [رئیس جمهور: رونمایی از ۸ داروی جدید به زودی - خبرگزاری آریا](#)

خبرگزاری سلامت ایرانیان

۱ - وجود آزیست در هوا سرطان را در کشور افزایش داده است
خبرگزاری سلامت ایرانیان - عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی «در این که آمار ابتلا به بیماری سرطان در کشور زیاد شده است شک می‌نماید اما در این که رتبه نخست را در دنیا داشته باشیم اما و اگر وجود دارد.»
 عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی در این که آمار ابتلا به بیماری سرطان در کشور زیاد شده است شک می‌نماید اما در این که رتبه نخست را در دنیا داشته باشیم اما و اگر وجود دارد.
 انوشیروان محسنی بندپی در گفتگو با سینانیوز افزود: اگر به سیمای مرگ در کشور نگاه کنیم مطابق آمار فوت در ایران بیش از ۴۳ درصد فوتی‌ها مبتلایان به بیماری‌های قلبی و عروقی، بیش از ۱۸ درصد مربوط به سوانح و تصادفات و ۱۳ تا ۱۶ درصد هم مبتلایان به سرطان هستند، به همین دلیل گمان می‌کنم در این که بالا ترین روند ابتلا به سرطان در دنیا را داشته باشیم شک وجود دارد اما جزو کشورهایی هستیم که ابتلا به سرطان می‌تواند در آن کمتر باشد.
 عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی گفت: عوامل محیطی که باعث افزایش ابتلا به بیماری سرطان در کشور می‌شوند کنترل نشده هستند، یکی از این عوامل افزایش ابتلا به سرطان ماده ای به نام آزیست است که در دنیا مصرف این ماده را ممنوع کرده اند اما در ایران با وجود تصویب قانون و مصوبه هیئت وزیران هنوز از این ماده استفاده می‌شود.
 وی ادامه داد: در کنار این امر آلودگی هوا نیز از عوامل افزایش آمار ابتلا به سرطان در ایران است، در سال ۸۹ نزدیک به ۱۳۰ روز هوای ناسالم داشتیم، در این هوای آلوده انواع آلاینده‌ها مانند بنزن و مونوکسید کربن وجود دارند.
 دکتر محسنی بندپی آلودگی صوتی، ورود فاضلاب‌های صنعتی تصفیه نشده به شبکه آب و فاضلاب کشور و استفاده از مواد نگهدارنده در مواد غذایی به ویژه فست فودها را از دیگر عوامل افزایش آمار ابتلا به سرطان در کشور دانست.
 وی گفت: در هر حال سرطان در تمام دنیا رو به افزایش است و در برخی از کشورها با توجه به هرم سنی که نشان دهنده جمعیت جوان در آن کشور است با افزایش سن، باید انتظار افزایش سرطان در آینده را داشته باشیم و به دنبال جایگزین کردن عادات و از بین بردن عوامل محیطی که ابتلا به بیماری‌هایی مانند سرطان را افزایش می‌دهند، باشیم.

شبکه خبر دانشجو

۲ - در پی شایعات افزایش قیمت دارو در خوزستان؛ دکتر بزرگر: افزایش قیمت دارو در خوزستان صحت ندارد
شبکه خبر دانشجو - مدیر نظارت بر دارو و مخدر معاونت غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز در پی شایعات افزایش قیمت دارو در خوزستان گفت: افزایش قیمت دارو در خوزستان به هیچ عنوان صحت ندارد.
 دکتر حسین بزرگر در گفت‌وگو با خبرنگار خبرگزاری دانشجو در اهواز، با بیان اینکه افزایش قیمت دارو در خوزستان به هیچ عنوان صحت ندارد، تصریح کرد: در پی انتشار و انعکاس خبر بی پایه و اساسی که از سوی رسانه‌های غربی و بعضی از رسانه‌های مکتوب داخل کشور که نادانسته و با تاسی از اینگونه رسانه‌ها که نظام اسلامی کشورمان را هدف قرار داده اند، با این مضمون که علیرغم اعلام پایگاه اطلاع رسانی دولت به نقل از وزیر بهداشت، مبنی بر اینکه قیمت دارو با نوسانات قیمت ارز افزایش نمی‌یابد، برخی از داروخانه‌های اهواز قیمت داروهای خود را بین ۲۰ تا ۵۰ درصد افزایش داده‌اند. وی ادامه داد: این امر موجب پدید آمدن برخی مشاجرات میان مردم و داروخانه‌دارها در این شهرستان شده است که به صراحت می‌گویم اینگونه اخبار مشکوک و غیر مستند که باعث تشویش اذهان عمومی است حربه فرهنگی دشمن می‌باشد و رسانه‌های استان از درج چنین اخباری جدا خودداری کنند.
 مدیر نظارت بر دارو و مخدر معاونت غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز با بیان اینکه تغییر قیمت دارو صرفاً از سوی کمیته ای مشخص که یکی از اعضای آن سازمان غذا و دارو است صورت می‌گیرد، بیان داشت: در طول سال جاری شاهد چشمگیر کاهش قیمت دارو از جمله آنتی بیوتیک‌های پرمصرف در برخی از داروخانه‌ها هستیم.
 بزرگر با تکذیب خبر گرانی قیمت دارو ادامه داد: معاونت غذا و داروی اهواز با فاطمیت اعلام می‌کند که نوسانات نرخ ارز هیچگونه تاثیر چشمگیری بر قیمت دارو نداشته و تا این لحظه هیچ گونه شکایتی از سوی داروخانه‌ها و مردم به مرکز بازرسی و رسیدگی به شکایات این معاونت ارسال نشده است.
 وی با اشاره به اینکه همچنان نظارت‌های لازم توسط سازمان غذا و دارو و معاونت‌های این سازمان در سطح استان‌ها در حال انجام است، تاکید کرد: این معاونت آمادگی کامل دارد که هرگونه شکایت یا مستندی را در این خصوص در اسرع وقت رسیدگی کند.
 مدیر نظارت بر دارو و مخدر معاونت غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی اهواز از شهروندان خوزستانی به ویژه اهوازی درخواست کرد، هرگونه شکایت از داروخانه‌ها در خصوص گرانی قیمت دارو را با شماره تلفن‌های ۰۶۱۱۲۲۲۲۲۶۲ و ۰۶۱۱۲۲۲۲۲۶۳ مرکز رسیدگی به شکایات و بازرسی معاونت غذا و دارو اهواز گزارش دهند.



۲ - مهلت ثبت نام آزمون دستیاری جمعه پایان می‌یابد دبیر شورای آموزش پزشکی: تا کنون ۱۰ هزار تن در آزمون ثبت نام کرده اند
خبرگزاری ایسنا - دبیر شورای آموزش پزشکی و تخصصی وزارت بهداشت با اشاره به اتمام مهلت ثبت نام سی و نهمین دوره آزمون دستیاری تا روز جمعه ۲۰ دی ماه، گفت: تا کنون حدود ۱۰ هزار داوطلب در آزمون ثبت نام کرده اند.
 سید امیر محسن ضیایی در گفت‌وگو با خبرنگار صنفی آموزشی خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، با بیان اینکه داوطلبان باید هر چه سریعتر نسبت به انجام ثبت نام در آزمون دستیاری اقدام کنند، اظهار کرد: به احتمال زیاد مهلت ثبت نام تمدید نمی‌شود، چرا که متقاضیان حدود ۲۷ روز برای انجام ثبت نام فرصت داشتند.

وی با بیان اینکه پیش بینی می شود حدود ۱۶ هزار داوطلب در آزمون دستیاری امسال ثبت نام کنند، تصریح کرد: داوطلبان باید در مهلت باقیمانده برای انجام ثبت نام به سایت مرکز سنجش آموزش پزشکی به نشانی www.sanjeshp.ir مراجعه کنند. دبیر شورای آموزش پزشکی در خاتمه با تاکید بر اینکه در آزمون دستیاری امسال هیچ گونه تغییری از نظر ضرایب، تعداد سوالات، گزینش ایجاد نشده است، اظهار کرد: تنها تفاوت آزمون امسال با سال گذشته در تغییر زمان برگزاری آزمون است که این آزمون ۳۱ فروردین ماه برگزار می شود. انتهای پیام



۴ - عضو شورای عالی برنامه ریزی پزشکی وزارت بهداشت منصوب شد
خبرگزاری آریا - وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی طی حکمی، دکتر مهدی تهرانی دوست، مدیر گروه روان پزشکی و رییس بیمارستان روزبه را به عنوان عضو شورای عالی برنامه ریزی پزشکی وزارت بهداشت منصوب شد.

به گزارش آریا، متن این حکم به شرح زیر است:
 جناب آقای دکتر مهدی تهرانی دوست
 عضو محترم هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
 با سلام و تحیات
 به استناد بند ۱۳ ماده ۲ آیین نامه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی، با توجه به پیشنهاد معاون محترم آموزشی و با عنایت به تجربیات ارزشمند جنابعالی در زمینه سیاستگذاری آموزشی به موجب این ابلاغ برای مدت ۲ سال به عنوان عضو شورای عالی برنامه ریزی پزشکی منصوب می شوید.
 توفیق جنابعالی را در انجام این وظیفه خطیر از درگاه خداوند متعال خواهانم.



۵ - رییس اداره سلامت میانسالان وزارت بهداشت: میانسالان هر روز نیم ساعت فعالیت جسمانی داشته باشند
خبرگزاری ایسنا - رییس اداره سلامت میانسالان دفتر سلامت خانواده وزارت بهداشت بر انجام فعالیتهای جسمانی به مدت نیم ساعت در هر روز در میانسالان تاکید کرد. به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان.

سرویس: بهداشت و درمان - عمومی
 رییس اداره سلامت میانسالان دفتر سلامت خانواده وزارت بهداشت بر انجام فعالیتهای جسمانی به مدت نیم ساعت در هر روز در میانسالان تاکید کرد.
 به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا) منطقه یزد، دکتر ربابه علامه در مراسم افتتاحیه چهارمین کارگاه منطقه ای سبا (سلامت بانوان ایرانی) و سما (سلامت مردان ایرانی) که در یزد برگزار شد، هدف از برپایی این کارگاه را آموزش مدیران دانشگاههای علوم پزشکی منتخب یعنی شهرهای یزد، کرمان، زابل، فسا، جیرفت و کرمانشاه در خصوص اجرای برنامه های طرح " سبا و سما" در دانشگاههای علوم پزشکی این استانها عنوان کرد.
 وی اظهار داشت: در این کارگاه خدمات جامع سلامت ویژه زنان و مردان گروه سنی ۲۵ تا ۶۰ سال از جمله مشاوره جهت شیوه زندگی سالم، سلامت باروری، پیشگیری از بیماری های شایع میانسالان و خود مراقبتی ارائه می شود.
 وی ادامه داد: شرکت کنندگان بعد از اتمام کارگاه، مباحث ارائه شده را در دانشگاههای خود آموزش داده و اجرا می کنند.
 دکتر علامه تصریح کرد: تا پایان سال جاری پنجمین کارگاه منطقه ای " سبا و سما" در کشور برگزار می شود که در مجموع ۳۲ دانشگاه علوم پزشکی کشور تحت پوشش خدمات جامع سلامت میانسالان قرار می گیرند.
 رییس اداره سلامت میانسالان دفتر سلامت خانواده وزارت بهداشت در این کارگاه نیز بر انجام فعالیت جسمانی میانسالان در گروه سنی ۲۵ تا ۶۰ سال تاکید کرد و افزود: این گروه سنی باید برای حفظ سلامتی خود ۳ تا ۵ روز در هفته و هر روز نیم ساعت فعالیت جسمانی با شدت متوسط داشته باشند.
 وی تغذیه صحیح بر مبنای تعادل، تنوع و تناسب استفاده از گروه های غذایی هرم تغذیه و پرهیز از استعمال دخانیات را از موارد مهم شیوه زندگی سالم دانست.
 وی اظهار داشت: در این گروه سنی پیشگیری از سرطانهای دستگاه تناسلی و پستان، سلامت باروری، اختلال در رابطه زناشویی، خون ریزی های غیرطبیعی در زنان و بیماری های آمیزشی از جمله مباحث مهم در سلامت باروری این گروه سنی است که بایستی افراد مورد توجه قرار دهند و در طرح "سما و سبا" نیز به صورت مفصل به آن پرداخته می شود.
 وی با اشاره به بیماریهای غیرواگیر شایع در میانسالان از جمله بیماری دیابت، فشارخون و بیماریهای قلبی و عروقی، توصیه کرد: افراد به منظور پیشگیری از بروز این بیماریها سعی کنند دچار اضافه وزن و چاقی نشوند و همچنین برای چکاپ با پزشک خود در ارتباط باشند تا از عوارض این بیماریها پیشگیری کنند.
 انتهای پیام



۶ - جوی های کلانشهر تهران جولانگاه موش ها شده است
خبرگزاری مجلس - دبیر فراکسیون مدیریت شهری و روستایی مجلس، با اشاره به رشد چشمگیر جمعیت حیوانات موزی به ویژه موش ها در کلانشهرهایی همچون تهران، تنها راه کاهش جمعیت این گونه حیوانات را تعاملات بین سازمانی خواند.

حسینی با اشاره به رشد تأمل برانگیز جمعیت حیوانات موزی به ویژه موش: جوی های کلانشهر تهران جولانگاه موش ها شده است دبیر فراکسیون مدیریت شهری و روستایی مجلس، با اشاره به رشد چشمگیر جمعیت حیوانات موزی به ویژه موش ها در کلانشهرهایی همچون تهران، تنها راه کاهش جمعیت این گونه حیوانات را تعاملات بین سازمانی خواند. سیدشرف حسینی در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی خبرگزاری خانه ملت، با اشاره به افزایش چشمگیر جانوران موزی به ویژه موش در کلانشهرهای کشور، افزود: این معضل در چند سال اخیر به یکی از دغدغه های مسئولان مدیریت شهری تبدیل شده است. نماینده مردم اهواز در مجلس شورای اسلامی، با بیان این که اندازه جانوران موزی به ویژه موش های در کلانشهرهای تهران تغییر یافته است، گفت: هم اکنون اندازه موش ها در تهران بزرگ تر شده و از سویی تعدادشان هم فزونی یافته است که باید فکری برای این مشکل شهری کرد.

وی با اعلام این که در چند سال اخیر سازمان های مربوطه در ارتباط با کنترل جانوران موزی اقدامات خوبی را انجام داده اند، یاد آور شد: تله گذاری و جایگذاری سموم از مهم ترین اقدام های این گونه سازمان ها است. عضو هیأت ریسه کمیسیون صنایع و معادن مجلس، با تأکید بر این که هم اکنون معیاری برای تعیین میزان جانوران موزی در شهر تهران وجود ندارد، گفت: این موضوع به طور حتم کار را برای مقابله سازمان ها با موش ها سخت می کند. حسینی با بیان این که اجرای طرح ایجاد شبکه فاصلاب شهر تهران در کاهش میزان جانوران موزی به ویژه موش نقش به سزایی دارد، افزود: شهرداری باید هر چه سریع تر این طرح را به طور کامل اجرایی کند.

این نماینده مجلس، همچنین خواستار تعامل بیشتر سازمان های مربوطه به ویژه شهرداری، سازمان محیط زیست و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای کاهش حیوانات موزی در کلانشهر تهران شد.

بر اساس آمار شهرداری تهران به طور میانگین سالانه ۱۰ میلیارد تومان برای مبارزه با جانوران موزی در سطح منطقه ۲۲ گانه شهر هزینه می کند اما آن چه نتیجه باقی مانده است افزایش جمعیت موش های تهران و بزرگ و بزرگ تر شدن جثه آن ها است. / پایان پیام

سلامت نیوز

۷ - بدهی ۶ هزار میلیارد تومانی دولت به وزارت بهداشت / بیمارستان ها حتی در تأمین غذای بیماران مشکل دارند سلامت نیوز - با توجه به تورم ۲۰ درصدی مواد خوراکی و افزایش هزینه های ناشی از هدفمندسازی رایانه ها بیمارستان ها حتی در تأمین غذای بیماران مشکل دارند،

رییس کمیسیون بهداشت مجلس گفت: با توجه به تورم ۳۰ درصدی مواد خوراکی و افزایش هزینه های ناشی از هدفمندسازی رایانه ها بیمارستان ها حتی در تأمین غذای بیماران مشکل دارند، وزارت بهداشت هم ۶ هزار میلیارد تومان از دولت مطالبه معوقه دارد.

حسینعلی شهریاری در گفت و گو با فارس؛ درباره مشکلات بیمارستان ها ناشی از هدفمندسازی پارانه ها اظهار داشت: واقعاً اینکه هدفمندسازی پارانه ها در حوزه سلامت هزینه های زیادی را تحمیل و مشکلاتی را به وجود آورده است در آن شکی نیست.

ورود به سال ۹۰ با ۲ هزار و ۱۰۰ میلیارد کسری

وی افزود: متأسفانه وزارت بهداشت و درمان زمانی که وارد سال ۹۰ شد ۲ هزار و ۱۰۰ میلیارد کسری داشت و تا الان ۹۰۰ میلیارد تومان نیز که مقدار زیادی از آن به علت هدفمند کردن پارانه ها است کسری بودجه پیدا کرده است و تا حدود یک ماه قبل حدود ۳ هزار میلیارد تومان وزارت بهداشت کسری پیدا کرده بود.

شهریاری تأکید کرد: طبق قانون برنامه توسعه پنجم باید تا پایان برنامه سهم هزینه های پرداختی درمانی از جیب مردم به زیر ۳۰ درصد کاهش یابد تا عدالت در سلامت عملیاتی و اجرا شود.

بی توجهی دولت به برنامه پنجم در حوزه سلامت

رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس ادامه داد: به همین دلیل در صحن علنی مجلس تصویب کردیم که ۱۰ درصد از هدفمند کردن پارانه ها را برای حوزه سلامت اختصاص داده شود و زمانی که دولت بودجه ۹۰ را به مجلس ارائه کرد متأسفانه دیدیم که دولت به قانون برنامه توجهی نداشته و ۱۰ درصد هدفمند کردن پارانه ها را در بودجه سلامت پیش بینی نکرد.

مصوبه اختصاص ۳ هزار میلیارد تومان از مازاد درآمد نفت با فشار

وی گفت: به هر حال با هر فشاری بود توانستیم مصوبه ای داشته باشیم برای بودجه ۹۰ تا ۳ میلیارد دلار از مازاد درآمد نفت برای حوزه سلامت اختصاص داده شود تا هم کاهش سهم مردم از هزینه های سلامت عملی شود و هم برای بیماران سرطانی، صعب العلاج و مشکلات بیمارستان ها و همچنین مشکل پزشک خانواده و ماندگاری پزشکان در مناطق محروم و در نهایت مشکلات زیر ساخت های آموزشی و فیزیکی بیمارستانها برطرف و کاهش یابد.

شهریاری افزود: در قانون هم پیش بینی شده بود از ماه چهارم دولت این بودجه را پرداخت کند علی رغم اینکه مازاد درآمد نفت هم بیشتر از پیش بینی محقق شد ولی متأسفانه دولت تا دو هفته گذشته یک ریال نیز به این مسئله اختصاص نداد و در نهایت با فشارهای زیاد از آن ۳ میلیارد دلار؛ ۲۹۹ میلیارد تومان را که حتی ۱۰ درصد از کل مبلغ نیز نمی شود محقق شد.

مازاد درآمد نفت ۲ برابر، خلاف عمل کردن دولت به قانون

وی بیان داشت: در حالی که مازاد درآمد نفت نیز در حدود ۲ برابر پیش بینی ما محقق شد ولی دولت به هر دلیلی خلاف قانون عمل کرد و ما هم از طریق کمیسیون بهداشت و درمان این مسئله را پیگیری کرده ایم و تمام راهکارهای قانونی که ما داشتیم پیگیری کرده تا دولت را موظف کنیم تا این ۳ هزار میلیارد تومان را پرداخت کند.

با پرداخت ۳ هزار میلیارد تومان تازه کسری ۳ هزار میلیارد شروع می شود

شهرداری ادامه داد: حتی اگر این ۳ هزار میلیارد تومان هم پرداخت شود آن کسری ۳ هزار میلیارد تومانی وزارت بهداشت همچنان باقی خواهد ماند و متأسفانه مشکل این است که حوزه سلامت علی رغم اینکه شعار آن را نیز بسیار می دهند هیچ زمانی جزء اولویت های بودجه های دولت نبود و این مسئله نیز فقط مربوط به این دولت نمی شود بلکه تمام دولت ها متأسفانه حوزه سلامت را به عنوان یک حوزه هزینه بر نگاه می کنند در حالی که سلامت را نباید به چشم هزینه بری نگاه کرد.

وی با بیان اینکه حوزه هایی مانند آموزش و پرورش و آموزش عالی را نباید به دید هزینه بری نگاه کرد بلکه این حوزه های سرمایه گذاری است، تصریح کرد: شما وقتی می بینید که ما می خواهیم محور توسعه را به عنوان شرط نخست حوزه سلامت عنوان کنیم نمی شود دانایی محوری را به صورتی به جامعه توصیه کنیم که سلامت را نادیده بگیریم.

قانون اجرا شود ما هیچ مشکلی نخواهیم داشت

شهرداری گفت: مسئله سلامت جزوه اولویت ها قرار ندارد و توجه هم نمی کنند و با وجود تذکرات مکرر متأسفانه مشکل ما این است که قانون اجرا نمی شود اگر قانون اجرا شود ما هیچ مشکلی نخواهیم داشت.

رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با اشاره به اینکه منابع مالی در این زمینه تأمین شده است و باز هم از دولت درخواست داریم که پایبند به قانون باشد، افزود: هزینه های سلامت متأسفانه مشکلات زیادی را بر دوش جامعه داشته و این هدفمند کردن پارانه ها نه تنها در بخش دولتی هزینه ها را زیاد کرده بلکه بخش خصوصی را نیز دچار مشکل شده است یعنی بخش خصوصی هم هزینه هایش به شدت افزایش پیدا کرده است.

افزایش قیمت تجهیزات پزشکی به دلیل نوسانات ارز

شهرداری اظهار داشت: تورم متأسفانه حدود ۲۰ درصد شده است و از طرف دیگر تجهیزات پزشکی با نوسانات نرخ ارز به شدت قیمت های آن افزایش پیدا کرده و واقعاً یک مشکل جدی در حوزه سلامت به وجود آمده است.

نگران سلامت جامعه هستیم اما گوش شنوایی وجود ندارد

وی ادامه داد: ما نگران سلامت جامعه هستیم که متأسفانه گوش شنوایی وجود ندارد و علی رغم اینکه همه مسائل توزیع داده شده است و قانون نیز شفاف بوده و هیچ گیری ندارد امیدواریم دولتمردان توجه بیشتری به سلامت کرده و سلامت جامعه را جدی تر بگیرند.

شهرداری با اشاره به مسئولیت های خود همچون ریاست دانشگاه و بیمارستان در اوایل انقلاب گفت: در حال حاضر بیمارستان ها به طور جدی بر اثر هدفمند کردن پارانه ها دچار مشکل شده اند مثلاً بیمارستان ها با افزایش قیمت مواد خوراکی که با تورم بیش از ۳۰ درصدی افزایش یافته برای توزیع مواد غذایی به بیماران دچار مشکل هستند.

هر ۳ تا ۶ سال تجهیزات بیمارستانی باید تعویض شود

وی گفت: مسائل بهداشتی، تعمیرات بیمارستانی و استهلاک تجهیزات پزشکی از جمله موارد مهمی است که بی توجهی به آنها باعث مشکل برای بیمارستان ها می شود زیرا دستگاهی را که بیمارستان خریداری می کند یک عمر مفید مثلاً ۳ تا ۶ سال دارد و آن دستگاه ها باید مرتب جایگزین شود.

شهرداری تصریح کرد: در مورد بافت بیمارستان ها نیز مهندسان ساختمانی برآورد کرده اند که برای سرپا نگه داشتن یک ساختمان باید هر سال تقریباً در حدود ۵ تا ۱۰ درصد کل قیمت ساختمان را برای هزینه نگهداری صرف کرد تا بیمارستان سرپا و مرتب نگه داشته شود که امروز هیچ کدام از این موارد انجام نمی شود.

کمبود نیروی انسانی علت نارضایتی مردم از بیمارستان های دولتی

وی با اشاره به کمبود نیروی انسانی به عنوان عمده علل نارضایتی مردم از بیمارستان های دولتی بیان داشت: بیمارستان های زیادی را دولت در این زمینه در طول سفرهای استانی ساخته است که کار بسیار خوبی است ولی متأسفانه تشکیلات بیمارستان ها و مجوز تجهیزات بیمارستان های جدید تأسیس داده نشده است.

نارضایتی مردم هر روز بیشتر می شود

ریس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس خاطرنشان کرد: حتی در این زمینه اعلام می کنند که از درآمد بیمارستان ها پرستار و نیرو بگیرند و تمام این موارد باعث می شود این فشار بر دوش مردم بیشتر شود و هزینه های مردم افزایش و نارضایتی مردم افزایش یابد.

خبرگزاری موج

۸ - وزارت بهداشت و بیمه ها در اجرای قانون تعرفه گذاری خدمات پرستاری کوتاهی کردند
خبرگزاری موج - به گزارش خبرگزاری موج، امیرحسین قاضی زاده با بیان این مطلب اظهار کرد: قانون تعرفه گذاری خدمات پرستاری به بودجه جدیدی نیاز ندارد و فقط باید نظام پرداخت کارانه را مبتنی بر قانون تعرفه گذاری خدمات پرستاری تغییر داد. عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس گفت: در وزارت بهداشت و شورای عالی بیمه برای اجرای قانون تعرفه گذاری خدمات پرستاری مقاومت وجود دارد، مجلس هم در این زمینه کوتاهی کرده است و سازمان نظام پرستاری می تواند برای این کوتاهی ها به کمیسیون اصل ۹۰ شکایت کند.

به گزارش خبرگزاری موج، امیرحسین قاضی زاده با بیان این مطلب اظهار کرد: قانون تعرفه گذاری خدمات پرستاری به بودجه جدیدی نیاز ندارد و فقط باید نظام پرداخت کارانه را مبتنی بر قانون تعرفه گذاری خدمات پرستاری تغییر داد. وی گفت: توسط بیمه ها می توان نظام پرداخت کارانه ها را مبتنی بر قانون تعرفه گذاری خدمات پرستاری تغییر داد. وی ادامه داد: هم اکنون که سازمانهای بیمه گر تعرفه های بخش دولتی و خصوصی را پرداخت می کنند بخشی متعلق به هزینه ها، بخشی مربوط هتلینگ و بخشی مربوط تعرفه هاست از این رو با منابع موجود می توان قانون تعرفه گذاری خدمات پرستاری را (با استفاده از منابع بیمه ای) اجرا کرد. عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس افزود: اما ظاهراً مقاومتی در شورای عالی بیمه و وزارت بهداشت برای عدم اجرای قانون تعرفه گذاری خدمات پرستاری وجود دارد. قاضی زاده با ابراز تأسف از اینکه در کمیسیون بهداشت و درمان مجلس هم عزمی برای پیگیری اجرای این قانون وجود ندارد، گفت: مجلس تاکنون پیگیری جدی در این باره نداشته است. وی یاد آور شد از این رو سازمان نظام پرستاری می تواند شکایتی را تنظیم و به کمیسیون اصل ۹۰ ارائه کند.

خبرگزاری موج

۹ - الگوی خدمات مراقبت پرستاری در هر مرکز درمانی متفاوت است
خبرگزاری موج - به گزارش خبرگزاری موج، مریم رسولی اظهار کرد: هر بیمارستان شرایط و موقعیتی الگوی ارائه مراقبت پرستاری منحصر به فردی دارد اما صرفنظر از اینکه از چه الگویی برای مراقبت پرستاری باید استفاده شود همه الگوهای مراقبت پرستاری در مسئولیت و پاسخگویی در قبال مسئولیت مشترک هستند. استادیار دانشکده پرستاری - مامایی شهید بهشتی گفت: الگوی خدمات مراقبت پرستاری در مراکز درمانی مختلف متفاوت است و نمی توان یک الگوی واحد را در شرایط، موقعیت ها و بیمارستانهای متعدد ارائه کرد.

به گزارش خبرگزاری موج، مریم رسولی اظهار کرد: هر بیمارستان شرایط و موقعیتی الگوی ارائه مراقبت پرستاری منحصر به فردی دارد اما صرفنظر از اینکه از چه الگویی برای مراقبت پرستاری باید استفاده شود همه الگوهای مراقبت پرستاری در مسئولیت و پاسخگویی در قبال مسئولیت مشترک هستند.

وی افزود: همه این الگوها نقاط قوت و وضعی دارند. در این الگوها باید به دانش، مهارت و توانایی پرسنل پرستاری توجه شود برخی سیستم ها به پرستار متحرک، با تجربه و با دانش فراوان نیاز دارند. استادیار دانشکده پرستاری مامایی شهید بهشتی ادامه داد: پیچیدگی، وخامت و شدت بیماری از دیگر فاکتورهای موثر در الگوی ارائه مراقبت پرستاری است. اینکه بیمار تا چه میزان مستقل یا وابسته به خدمات است (بیمار بستری در آی.سی.یو یا بیماری که به صورت الکتیو جراحی می شود)، تعداد بیمار بستری در بخش، عوامل محیطی و زمینه ای نظیر ساختار و شیوه طراحی بخش همگی در الگوی مراقبت پرستاری موثر است. رسولی گفت: در شرایط فعلی که اذهان عمومی به سمت کیفیت خدمات پرستاری معطوف شده وظایف و عملکرد بیمارستانها با تغییرات فراوانی مواجه شده است.

وی با اشاره به مدیریت مبتنی بر صرفه جویی در هزینه ها در مراکز درمانی، افزود: اطلاعات بیماران و مددجو افزایش یافته و برای دریافت خدمات با کیفیت ناگزیر از پرداخت هزینه های بیشتری هستند.

استادیار دانشکده پرستاری - مامایی شهید بهشتی ادامه داد: با افزایش کیفیت خدمات پرستاری (با هزینه دریافتی بیشتر در قبال خدمات با کیفیت تر) در مقابل با دریافت خدمات پرستاری با کیفیت طول مدت اقامت و مدت بستری در بیمارستان و در نتیجه هزینه ها کاهش می یابد.



۱۰ - / پاسخ شهرداری تهران به اظهارات مسوولان وزارت بهداشت / مدیرعامل سازمان مدیریت پسماند تهران: برنامه ای برای افزایش عوارض زباله های بیمارستانی نداریم
خبرگزاری ایسنا - رییس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت در حالی از برنامه شهرداری برای افزایش سه برابری هزینه دفن زباله های بیمارستانی خبر داده بود و نسبت به این موضوع انتقاد کرده بود که مدیرعامل سازمان مدیریت پسماند شهر تهران صحت. تهران

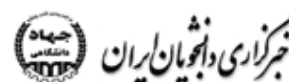
سرویس: اجتماعی - شهری
رییس مرکز سلامت محیط و کار **وزارت بهداشت** در حالی از برنامه شهرداری برای افزایش سه برابری **هزینه** دفن زباله های **بیمارستانی** خبر داده بود و نسبت به این موضوع انتقاد کرده بود که مدیرعامل سازمان مدیریت پسماند شهر تهران صحت این موضوع را رد کرد.
محمد فیاض در گفت و گو با خبرنگار شهری خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، در این رابطه عنوان کرد: شهرداری تهران هیچ برنامه ای برای افزایش نرخ عوارض زباله های **بیمارستانی** ندارد و این عوارض همچون گذشته اعمال می شود.
وی با تأیید این موضوع که شهرداری تهران در حال تدوین لایحه ای در خصوص مدیریت پسماند تهران است تا آن را به شورای شهر تقدیم کند، در عین حال گفت: هیچگونه افزایش عوارضی برای زباله های **بیمارستانی** در این لایحه نیز، پیش بینی نشده است.
به گزارش ایسنا، کاظم ندافی - رییس مرکز سلامت محیط و کار **وزارت بهداشت** - اخیراً به احتمال افزایش نرخ عوارض زباله های **بیمارستانی** از سوی شهرداری اشاره کرده و با انتقاد نسبت به این موضوع گفته بود: **وزارت بهداشت** بر اساس استانداردها زباله های **بیمارستانی** را بی خطر می کند و به این ترتیب زباله های بی خطر شده باید مطابق نرخ زباله های عادی حمل شود.
وی تأکید کرده بود که **تعرفه** زباله های عفونی شامل زباله های بی خطر شده، نمی شود.
انتهای پیام



۱۱ - افزایش قیمت دارو در استان خوزستان صحت ندارد
خبرگزاری مهر - مدیر نظارت بر دارو و مخدر معاونت غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی اهواز گفت: افزایش قیمت دارو در استان صحت ندارد و مردم قریب تبلیغات دروغ را نخورند.

حسین برزگر در گفتگو با خبرنگار مهر اظهار کرد: در پی انتشار و انعکاس خبر بی پایه و اساس گرانی **دارو** و درگیری مردم و **داروخانه** ها که از سوی رسانه های غربی و متأسفانه بعضی از رسانه های مکتوب داخل کشور که نادانسته و با تاسی از اینگونه رسانه ها که نظامان را هدف قرار داده اند، به این خبر دامن زده اند. وی تصریح کرد: به صراحت می گویم اینگونه اخبار مشکوک و غیرمستند که باعث تشویش اذهان عمومی است حربه فرهنگی دشمن است و رسانه های استان از درج چنین اخباری جدا خودداری کنند. برزگر با بیان اینکه تغییر قیمت **دارو** صرفاً از سوی کمیته ای مشخص که یکی از اعضای آن سازمان غذا و **دارو** است صورت می گیرد، افزود: در طول سال جاری شاهد چشمگیر کاهش قیمت **دارو** از جمله آنتی بیوتیکهای پرمصرف در برخی از **داروخانه** ها هستیم.
برزگر با تکذیب خبر گرانی قیمت **دارو** تصریح کرد: معاونت غذا و داروی اهواز با قاطعیت اعلام می کند که نوسانات نرخ ارز هیچگونه تأثیر چشمگیری بر قیمت **دارو** نداشته و تا این لحظه هیچگونه **شکایتی** از سوی **داروخانه** ها و مردم به مرکز بازرسی و **رسیدگی** به شکایات این معاونت ارسال نشده است.

مدیر نظارت بر **دارو** و مخدر معاونت غذا و **دارو** دانشگاه علوم پزشکی اهواز با اشاره به اینکه همچنان نظارتهای لازم توسط سازمان غذا و **دارو** و معاونتهای این سازمان در سطح استانها در حال انجام است، تأکید کرد: این معاونت آمادگی کامل دارد که هرگونه **شکایت** یا مستندی را در این خصوص در اسرع وقت **رسیدگی** کند.
وی گفت: از رسانه ها که نقش اصلی آنها فرهنگسازی و ارتقای فرهنگ سلامت جامعه است این انتظار می رود که از درج اخبار غیر مستند و مشکوک که توسط دشمنان انقلاب طراحی می شود جدا خودداری کنند.
برزگر از شهروندان خوزستانی به ویژه اهوازی درخواست کرد، هرگونه **شکایت** از **داروخانه** ها در خصوص گرانی قیمت **دارو** را با شماره تلفنهای ۰۶۱۱۳۳۲۳۲۳۲۳۲۳ و ۰۶۱۱۳۳۲۳۲۳۲۳۲۳ مرکز **رسیدگی** به شکایات و بازرسی معاونت غذا و **دارو** اهواز گزارش دهند تا نسبت به تشکیل پرونده و برخورد قانونی اقدام لازم صورت پذیرد.



۱۲ - ابتکار در گفت و گو با ایسنا: شیوه بی خطرسازی زباله های بیمارستانی مورد قبول نیست وزارت بهداشت حتی عوارض زباله عادی را نیز به شهرداری نمی پردازد

خبرگزاری ایسنا - رییس کمیته محیط زیست شورای شهر تهران با بیان اینکه وزارت بهداشت مدعی بی خطرسازی زباله های بیمارستانی است، گفت: شیوه بی خطرسازی صورت گرفته توسط وزارت بهداشت مورد قبول سازمان حفاظت محیط زیست و شهرداری نیست.
بیمارستانی است، گفت: شیوه بی خطرسازی صورت گرفته توسط وزارت بهداشت مورد قبول سازمان حفاظت محیط زیست و شهرداری نیست.
تهران

سرویس: اجتماعی - شهری
رییس کمیته محیط زیست شورای شهر تهران با بیان اینکه **وزارت بهداشت** مدعی بی خطرسازی زباله های **بیمارستانی** است، گفت: شیوه بی خطرسازی صورت گرفته توسط **وزارت بهداشت** مورد قبول سازمان حفاظت محیط زیست و شهرداری نیست.
معصومه ابتکار در گفت و گو با خبرنگار شهری خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، با بیان اینکه برابر قانون مدیریت پسماند کشور، مسوولیت و **هزینه** مدیریت پسماند برعهده تولید کننده آن است، افزود: بر این اساس، تمامی مسوولیت مدیریت پسماند و زباله های **بیمارستانی** از جمع آوری تا امحا بر عهده **وزارت بهداشت** و شهرداری در این زمینه مسوولیتی ندارد.
وی ادامه داد: شورای شهر تهران برای اینکه مساله زباله های **بیمارستانی** به یک معضل زیست محیطی و بهداشتی عمومی تبدیل نشود، به شهرداری تهران اجازه داده که با دریافت بهای خدمات، این کار را انجام دهد.
به گفته ابتکار، شهرداری تهران در حقیقت به عنوان پیمانکار نسبت به جمع آوری پسماند **بیمارستانی** اقدام می کند.
رییس کمیته محیط زیست شورای شهر تهران خاطرنشان کرد: در بسیاری از موارد حتی عوارض زباله عادی نیز، بابت زباله های **بیمارستانی** پرداخت نمی شود.

اتوکلاو، راه حل اساسی معضل زباله های **بیمارستانی** نیست
مدیریت پسماندهای **بیمارستانی** با تعیین بهای خدمات مناسب، امکان پذیر است

وی با بیان اینکه **وزارت بهداشت** مدعی بی خطرسازی زباله های **بیمارستانی** است، به ایسنا گفت: این در حالیست که شیوه اتو کلاو که برای بی خطرسازی استفاده می شود، مواد بیولوژیک و شیمیایی را بی خطر نمی کند. آنگونه که ابتکار می گوید، **وزارت بهداشت** چند سال قبل برای حل معضل زباله های عفونی **بیمارستانی**، شیوه اتو کلاو را به کار بست، اما این اقدام نیز، راه حل اساسی معضل زباله های **بیمارستانی** نیست. ابتکار با بیان اینکه مدیریت پسماندهای **بیمارستانی** باید با مشارکت و هماهنگی دستگاه های مرتبط انجام گیرد، اظهار کرد: مدیریت پسماندهای **بیمارستانی** با تنظیم بهای مناسب خدمات امکان پذیر است. رییس کمیته محیط زیست شورای شهر تهران در ادامه، از نحوه ارائه خدمات مدیریت پسماند زباله های **بیمارستانی** از سوی شهرداری تهران نیز، انتقاد کرد و گفت: این خدمات به صورت درجه یک ارائه نمی شود. وی یادآور شد: شهرداری باید از طریق کانتینرهایی که امکان انتشار هیچ گونه آلودگی و مواد میکروبی به بیرون نداشته باشد، زباله های **بیمارستانی** را منتقل کند و این زباله ها باید به طور کامل سوزانده شود و این درحالیست که شهرداری تهران اخیراً راه اندازی زباله سوز را در دستور کار قرار داده است.

انتهای پیام

مشرق نیوز

۱۲ - بدهی ۶ هزار میلیاردی دولت به وزارت بهداشت
مشرق نیوز - با توجه به تورم ۲۰ درصدی مواد خوراکی و افزایش هزینه های ناشی از هدفمندسازی رایانه ها بیمارستان ها حتی در تأمین غذای بیماران مشکل دارند،

وزارت بهداشت هم ۶ هزار میلیارد تومان از دولت مطالبه معوقه دارد. به گزارش مشرق " به نقل از فارس، حسینعلی شهبازی درباره مشکلات **بیمارستان ها** ناشی از هدفمند سازی پارانه ها اظهار داشت: واقعاً اینکه هدفمند سازی پارانه ها در حوزه سلامت **هزینه های** زیادی را تحمیل و مشکلاتی را به وجود آورده است در آن شکی نیست.

ورود به سال ۹۰ با ۲ هزار و ۱۰۰ میلیارد کسری

وی افزود: متأسفانه **وزارت بهداشت** و **درمان** زمانی که وارد سال ۹۰ شد ۲ هزار و ۱۰۰ میلیارد کسری داشت و تا الان ۹۰۰ میلیارد تومان نیز که مقدار زیادی از آن به علت هدفمند کردن پارانه ها است کسری بودجه پیدا کرده است و تا حدود یک ماه قبل حدود ۳ هزار میلیارد تومان **وزارت بهداشت** کسری پیدا کرده بود.

شهبازی تأکید کرد: طبق قانون برنامه توسعه پنجم باید تا پایان برنامه سهم **هزینه های** پرداختی **درمانی** از جیب مردم به زیر ۳۰ درصد کاهش یابد تا عدالت در سلامت عملیاتی و اجرا شود.

بی توجهی دولت به برنامه پنجم در حوزه سلامت

رییس **کمیسیون بهداشت** و **درمان** مجلس ادامه داد: به همین دلیل در صحن علنی مجلس تصویب کردیم که ۱۰ درصد از هدفمند کردن پارانه ها را برای حوزه سلامت اختصاص داده شود و زمانی که دولت بودجه ۹۰ را به مجلس ارائه کرد متأسفانه دیدیم که دولت به قانون برنامه توجهی نداشت و ۱۰ درصد هدفمند کردن پارانه ها را در بودجه سلامت پیش بینی نکرد.

مصوبه اختصاص ۳ هزار میلیارد تومان از مازاد درآمد نفت با فشار

وی گفت: به هر حال با هر فشاری بود توانستیم مصوبه ای داشته باشیم برای بودجه ۹۰ تا ۳ میلیارد دلار از مازاد درآمد نفت برای حوزه سلامت اختصاص داده شود تا هم کاهش سهم مردم از **هزینه های** سلامت عملی شود و هم برای بیماران سرطانی، صعب العلاج و مشکلات **بیمارستان ها** و همچنین مشکل پزشک خانواده و ماندگاری پزشکان در مناطق محروم و در نهایت مشکلات زیر ساخت های آموزشی و فیزیکی **بیمارستانها** برطرف و کاهش یابد.

شهبازی افزود: در قانون هم پیش بینی شده بود از ماه چهارم دولت این بودجه را پرداخت کند علی رغم اینکه مازاد درآمد نفت هم بیشتر از پیش بینی محقق شد ولی متأسفانه دولت تا دو هفته گذشته یک ریال نیز به این مسئله اختصاص نداد و در نهایت با فشارهای زیاد از آن ۳ میلیارد دلار؛ ۲۹۹ میلیارد تومان را که حتی ۱۰ درصد از کل مبلغ نیز نمی شود محقق شد.

مازاد درآمد نفت ۲ برابر، خلاف عمل کردن دولت به قانون

وی بیان داشت: در حالی که مازاد درآمد نفت نیز در حدود ۲ برابر پیش بینی ما محقق شد ولی دولت به هر دلیلی خلاف قانون عمل کرد و ما هم از طریق **کمیسیون بهداشت** و **درمان** این مسئله را پیگیری کرده ایم و تمام راهکارهای قانونی که ما داشتیم پیگیری کرده تا دولت را موظف کنیم تا این ۳ هزار میلیارد تومان را پرداخت کند.

با پرداخت ۳ هزار میلیارد تومان تازه کسری ۳ هزار میلیارد شروع می شود

شهبازی ادامه داد: حتی اگر این ۳ هزار میلیارد تومان هم پرداخت شود آن کسری ۳ هزار میلیارد تومانی **وزارت بهداشت** همچنان باقی خواهد ماند و متأسفانه مشکل این است که حوزه سلامت علی رغم اینکه شعار آن را نیز بسیار می دهند هیچ زمانی جزء اولویت های بودجه های دولت نبود و این مسئله نیز فقط مربوط به این دولت نمی شود بلکه تمام دولت ها متأسفانه حوزه سلامت را به عنوان یک حوزه **هزینه** بر نگاه می کنند در حالی که سلامت را نباید به چشم **هزینه** برای نگاه کرد.

وی با بیان اینکه حوزه هایی مانند آموزش و پرورش و آموزش عالی را نباید به دید **هزینه** برای نگاه کرد بلکه این حوزه های سرمایه گذاری است،

تصریح کرد: شما وقتی می بینید که ما می خواهیم محور توسعه را به عنوان شرط نخست حوزه سلامت عنوان کنیم نمی شود دانایی محوری را به صورتی به جامعه توصیه کنیم که سلامت را نادیده بگیریم.

قانون اجرا شود ما هیچ مشکلی نخواهیم داشت

شهرداری گفت: مسئله سلامت جزوه اولویت ها قرار ندارد و توجه هم نمی کنند و با وجود تذکرات مکرر متأسفانه مشکل ما این است که قانون اجرا نمی شود اگر قانون اجرا شود ما هیچ مشکلی نخواهیم داشت.

رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با اشاره به اینکه منابع مالی در این زمینه تأمین شده است و باز هم از دولت درخواست داریم که پایبند به قانون باشد، افزود: هزینه های سلامت متأسفانه مشکلات زیادی را بر دوش جامعه داشته و این هدفمند کردن یارانه ها نه تنها در بخش دولتی هزینه ها را زیاد کرده بلکه بخش خصوصی را نیز دچار مشکل شده است یعنی بخش خصوصی هم هزینه هایش به شدت افزایش پیدا کرده است.

افزایش قیمت تجهیزات پزشکی به دلیل نوسانات ارز

شهرداری اظهار داشت: تورم متأسفانه حدود ۲۰ درصد شده است و از طرف دیگر تجهیزات پزشکی با نوسانات نرخ ارز به شدت قیمت های آن افزایش پیدا کرده و واقعاً یک مشکل جدی در حوزه سلامت به وجود آمده است.

نگران سلامت جامعه هستیم اما گوش شنوایی وجود ندارد

وی ادامه داد: ما نگران سلامت جامعه هستیم که متأسفانه گوش شنوایی وجود ندارد و علی رغم اینکه همه مسائل توزیع داده شده است و قانون نیز شفاف بوده و هیچ گیری ندارد امیدواریم دولتمردان توجه بیشتری به سلامت کرده و سلامت جامعه را جدی تر بگیرند.

شهرداری با اشاره به مسئولیت های خود همچون ریاست دانشگاه و بیمارستان در اوایل انقلاب گفت: در حال حاضر بیمارستان ها به طور جدی بر اثر هدفمند کردن یارانه ها دچار مشکل شده اند مثلاً بیمارستان ها با افزایش قیمت مواد خوراکی که با تورم بیش از ۲۰ درصدی افزایش یافته برای توزیع مواد غذایی به بیماران در بیمارستان دچار مشکل هستند.

هر ۲ تا ۶ سال تجهیزات بیمارستانی باید تعویض شود

وی گفت: مسائل بهداشتی، تعمیرات بیمارستانی و استهلاک تجهیزات پزشکی از جمله موارد مهمی است که بی توجهی به آنها باعث مشکل برای بیمارستان ها می شود زیرا دستگاهی را که بیمارستان خریداری می کند یک عمر مفید مثلاً ۳ تا ۶ سال دارد و آن دستگاه ها باید مرتب جایگزین شود.

شهرداری تصریح کرد: در مورد بافت بیمارستان ها نیز مهندسان ساختمانی برآورد کرده اند که برای سرپا نگه داشتن یک ساختمان باید هر سال تقریباً در حدود ۵ تا ۱۰ درصد کل قیمت ساختمان را برای هزینه نگهداری صرف کرد تا بیمارستان سرپا و مرتب نگه داشته شود که امروز هیچ کدام از این موارد انجام نمی شود.

کمبود نیروی انسانی علت نارضایتی مردم از بیمارستان های دولتی

وی با اشاره به کمبود نیروی انسانی به عنوان عمده علل نارضایتی مردم از بیمارستان های دولتی بیان داشت: بیمارستان های زیادی را دولت در این زمینه در طول سفرهای استانی ساخته است که کار بسیار خوبی است ولی متأسفانه تشکیلات بیمارستان ها و مجوز تجهیزات بیمارستان های جدید تأسیس داده نشده است.

نارضایتی مردم هر روز بیشتر می شود

رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس خاطرنشان کرد: حتی در این زمینه اعلام می کنند که از درآمد بیمارستان ها پرستار و نیرو بگیرند و تمام این موارد باعث می شود این فشار بر دوش مردم بیشتر شود و هزینه های مردم افزایش و نارضایتی مردم افزایش یابد.



۱۴ - در قالب طرحی ۱۱ صفحه ای کارشناس اداره قلب و عروق وزارت بهداشت: عوامل خطر بیماری های قلبی در آموزش های ضمن خدمت کارکنان دولت طراحی شد
خبرگزاری ایسنا - کارشناس اداره قلب و عروق وزارت بهداشت از طراحی آموزش عوامل خطر بیماری های قلبی - عروقی در برنامه آموزش های ضمن خدمت کارکنان در راستای حمایت از برنامه های شیوه زندگی سالم خبر داد و گفت:
تهران

سرویس: بهداشت و درمان - خانواده
کارشناس اداره قلب و عروق وزارت بهداشت از طراحی آموزش عوامل خطر بیماری های قلبی - عروقی در برنامه آموزش های ضمن خدمت کارکنان در راستای حمایت از برنامه های شیوه زندگی سالم خبر داد و گفت: اجرای این برنامه باید از طریق معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی پیگیری شود.

دکتر ابوالقاسم رضوانی در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان ایسنا، گفت: به پیشنهاد وزارت بهداشت، شورای عالی سلامت با پیش بینی آموزش عوامل خطر بیماری های قلبی - عروقی در برنامه آموزش های ضمن خدمت کارکنان دولت موافقت کرد. البته اجرایی شدن این امر به اقدامات کارشناسی زیادی نیاز دارد.

وی ادامه داد: **وزارت بهداشت** موظف بود مطالب این برنامه را تهیه و از طریق معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی ریاست جمهوری این آموزش ها برای کارمندان دولت صورت گیرد. در حال حاضر محتوای این برنامه آموزشی توسط **وزارت بهداشت** طراحی شده و آماده است تا سطوح مختلف شغلی و مسوولیتی کارکنان دولت را پوشش دهد.

رضوانی ادامه داد: آموزش عوامل خطرناک بیماری های قلبی - عروقی به کارکنان دولت در قالب طرحی ۱۱ صفحه ای آماده و به معاونت توسعه ریاست جمهوری ارسال شده است. به این منظور جلسه ای نیز با مسوولان مربوطه در معاونت توسعه ریاست جمهوری برگزار شد. در این جلسه مقرر شد کمیته ای تشکیل و موارد آموزشی اولویت بندی شوند. همچنین نقش معاونت توسعه ریاست جمهوری و **وزارت بهداشت** برای اجرای این برنامه و چگونگی تامین منابع مالی اجرای آن در کمیته مربوطه به بحث گذاشته می شود. همچنین در این کمیته درباره چگونگی آرایه آموزش ها (خودآموز، مکاتبه ای، الکترونیکی، مولتی مدیا و ...) و مدت زمان آرایه این آموزش ها تصمیم گیری می شود.

کارشناس اداره قلب و عروق **وزارت بهداشت** گفت: پیشنهاد **وزارت بهداشت** آرایه آموزش های پیشگیری و کنترل عوامل خطر بیماری های قلبی - عروقی در قالب ۲۰ ساعت و به صورت اجباری است.

وی بیماری های قلبی را شایع ترین علت مرگ و میر در کشور عنوان کرد و گفت: تقریباً روزانه ۳۷۸ مورد مرگ بر اثر بیماری های قلبی در کشور رخ می دهد. به این ترتیب قلب مهم ترین عضو بدن است که سلامتی تمام بدن را تحت الشعاع قرار می دهد.

رضوانی با تاکید بر لزوم شیوه زندگی سالم به منظور جلوگیری از بروز بسیاری از بیماری ها، ادامه داد: در بحث شیوه زندگی سالم نیز مباحث تغذیه سالم، تحرک کافی و عدم مصرف دخانیات مطرح است.

کارشناس اداره قلب و عروق **وزارت بهداشت** با تاکید بر نقش ورزش و تحرک بدنی در جلوگیری از بروز بیماری ها افزود: در این زمینه درصدد ایجاد رفینس علمی برای تحرک بدنی و ورزش به منظور جلوگیری از بیماری ها هستیم. به این ترتیب این منبع علمی برای آموزش عموم در دسترس کارشناسان تربیت بدنی و بهداشتی کشور قرار می گیرد.

انتهای پیام



www.pana.ir

خبرگزاری پانا

Pupils Association News Agency

۱۵ - با بیمه مکمل موافق نیستیم/ تعرفه های واقعی ۲/۶ درصد تعرفه های موجود است

خبرگزاری پانا - خبرگزاری پانا: معاون درمان سازمان تامین اجتماعی با بیان اینکه این سازمان با بیمه مکمل موافق نیست اظهار داشت: در حال حاضر تعرفه های واقعی بیمه ها ۲/۶ درصد تعرفه های موجود است.

هدایت الله ادیب نیا در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی پانا در خصوص ارائه خدمات بیمه مکمل گفت: سازمان در خصوص بازنشسته ها و بیمه مکمل نقشی ندارد و این موضوع به کانون های بازنشستگی سراسر کشور مربوط می شود اما مساله ای که مطرح می شود اینست که ما با بیمه مکمل موافق نیستیم زیرا بیمه مکمل در قانون مازاد بر بیمه پایه تعریف شده است.

وی در ادامه با بیان اینکه در حال حاضر تعرفه های ارائه شده در خصوص بیمه ها واقعی نیست افزود: بر اساس آمارهای معاونت درمان سازمان تامین اجتماعی تعرفه های واقعی حدود ۲/۶ درصد تعرفه های موجود است و این موضوع باعث می شود تا هزینه های مردم نسبت به تعرفه های درمان بالاتر رفته و مردم هزینه های بیشتری را متحمل شوند.

به گفته معاون درمان سازمان تامین اجتماعی چیزی را که فرانشیز پرداخت می کند مابه التفاوت تعرفه دولتی است که در قالب بیمه های مکمل تعریف می شود اما این موضوع با اصل بیمه مکمل متفاوت است و نباید به جای آن به کار رود.

ادیب نیا خدمات بیمارستان های خصوصی در زمینه بیمه مکمل را منوط به قرارداد آنها با کانون های بازنشستگی دانست.

انتهای خبر سرویس اجتماعی / خبرگزاری پانا / کد خبر ۱۹۸۱۲۲

رسانه ایران

۱۶ - داروی ایرانی ضد چاقی، جهانی شد

رسانه ایران - داروی ضد چاقی "ونوستات" که توسط محققان ایرانی تولید شده بود، به ثبت بین المللی رسید.

داروی

دکتر شهلا میرعزیزی سرپرست گروه علمی داروسازی ابوریحان با اعلام این خبر گفت: پژوهشگران کشورمان موفق به تولید داروی ضد چاقی همگام با آخرین استانداردهای پیشرفته جهان شده اند که قادر است علاوه بر کاهش احتمال بروز دیابت نوع ۲، موجب کاهش کلسترول LDL (کلسترول مضرو زیانبار) و همچنین کاهش فشار خون شود.

ایرانی ضد چاقی و نوستات به عنوان تنها داروی مورد تایید وزارت بهداشت، ثبت جهانی شد و بزودی صادرات آن آغاز می شود.

به گزارش رسانه ایران و به نقل از ایرنا؛ دکتر شهلا میرعزیزی سرپرست گروه علمی داروسازی ابوریحان با اعلام این خبر گفت: پژوهشگران کشورمان موفق به تولید داروی ضد چاقی همگام با آخرین استانداردهای پیشرفته جهان شده اند که قادر است علاوه بر کاهش احتمال بروز دیابت نوع ۲، موجب کاهش کلسترول LDL (کلسترول مضر و زیان بار) و همچنین کاهش فشار خون شود.

وی افزود: داروی ایرانی ضد چاقی سبب کاهش جذب چربی مواد غذایی می شود و بنابراین بدن را مجبور به استفاده از چربیهای ذخیره ای خود می کند و از آنجا که چربیها عامل اصلی چاقی محسوب می شود این دارو با کاهش جذب چربی وزن را کم می کند.

میرعزیزی با بیان اینکه تحقیقات و انواع آزمایشهای مختلف روی فرمولاسیون و آنالیز مواد اولیه این دارو سرانجام منجر به دریافت تاییدیه از وزارت بهداشت کانادا (HEALTH CANADA) شده است تصریح کرد: هم اکنون مهمترین بازار هدف تولیدات داروسازی ابوریحان، کشورهای جمهوری آذربایجان، الجزایر، ازبکستان، افغانستان، اوکراین، پاکستان، ترکمنستان، تاجیکستان، سوریه، سودان و عراق است که سالانه ارزش آوری قابل

توجهی برای کشورمان به همراه دارد.

سرپرست گروه علمی داروسازی ابوریحان گفت: میزان اثر بخشی و پایین بودن عوارض جانبی هم اکنون مهمترین بازار هدف تولیدات داروسازی ابوریحان، کشورهای جمهوری آذربایجان، الجزایر، ازبکستان، افغانستان، اوکراین، پاکستان، ترکمنستان، تاجیکستان، سوریه، سودان و عراق است که سالانه ارز آوری قابل توجهی برای کشورمان به همراه دارد. داروی تولیدی کشورمان معادل نمونه خارجی ارزیابی شده است و این حاکی از دقت و صحت فرآیندهای داروسازی ایران است.

وی افزود: به منظور کاهش وزن علاوه بر رژیم غذایی مناسب و فعالیت بدنی می توان با استفاده از داروی مذکور از عوامل خطر ساز بیماری های قلب و عروق و سکنه های مختلف قلبی و مغزی نیز جلوگیری کرد.

میرعزیزی با اشاره به اینکه داروی ونوستات با مکانیسم مهار آنزیم هضم چربی (لیپاز) عمل می کند گفت: در حال حاضر هیچ یک از داروهای ضد چاقی متعددی که از طریق شبکه های ماهواره ای تبلیغ می شود مورد تایید مجامع علمی و دارویی داخلی و خارجی نیست و درصد زیادی از آنها دارای ترکیبات مخرب و زیانبار است.

بر اساس تحقیقات، شیوع حدود ۷۰ درصدی اضافه وزن و چاقی در افراد بالای ۲۰ سال کشورمان و ابتلای بالغ بر یک میلیارد نفر از مردم جهان به اضافه وزن و حدود ۲۰۰ میلیون نفر به چاقی، زنگ خطر تهدید سلامت انسانها در ایران و جهان به شمار می رود.



۱۷ - کمربند سرطان در ایران کجا است/ عوامل زمین شناسی موثر در بروز سرطان خبرگزاری مهر - مدیر زمین شناسی پزشکی سازمان زمین شناسی با بیان اینکه در ایران کمربند سرطان مری و دستگاه گوارش از استانهای اردبیل، گیلان، مازندران و گلستان می گذرد،

سرطان مری بیشترین نرخ مرگ و میر را در دنیا دارد. به گزارش خبرنگار مهر، زمین شناسی پزشکی علمی است که به بررسی ارتباط بین عوامل زمین شناسی با سلامت انسانها و جانوران و تاثیر عوامل زیست محیطی بر پراکندگی جغرافیایی بیماری های مرتبط می پردازد. بیماری سرطان با بیش از ۲۰۰ نوع مختلف حاصل رشد و تکثیر بی رویه سلول های بدن است که تحت تاثیر عوامل مختلف از جمله عوامل و آلاینده های محیط طبیعی و یا بشر ساز و عوامل ژنتیکی ایجاد می شود. از این رو محققان این حوزه در کشور مطالعاتی را در این زمینه آغاز کرده اند.

نتایج این مطالعات نشان داد که کمربندهای فلز زایی در ایران وجود دارد که بخشی از کمربند متالوژنی خاورمیانه است. این امر سبب شده است که در برخی از مناطق کشور عناصر سمی چون سرب، روی، آرسنیک، جیوه، طلا، نقره و کادمیوم از فراوانی بیشتری برخوردار شود که برخی بیماریها را برای سکنه به همراه دارد. به گونه ای که ایران کمربند برخی سرطانها شناخته شده است.

ایران کمربند سرطانهای مری و دستگاه گوارش
مجرى طرح زمین شناسی پزشکی سازمان زمین شناسی و اکتشافات معدنی در گفتگو با خبرنگار مهر با تاکید بر اینکه ایران کمربند سرطان "مری" و "دستگاه گوارش" است، گفت: این کمربند استانهای اردبیل، گیلان، مازندران و گلستان را شامل می شود که از طرف شرق و شمال شرقی و غرب و شمال غربی ایران، کشورهای دیگر را نیز شامل می شود.
فرح رحمانی بیماریهای متابولیکی مانند گواتر، فلورسینس (ضایعات مینای دندان) و بیماریهای ناشی از کمبود مواد مغذی، کمبود آهن و "روی" را از دیگر بیماریهای شایع در کشور نام برد و اظهار داشت: علاوه بر این کمربند آرسنیک از دیگر کمربندهای مهم کشور است که عاملی برای ایجاد بیماریهای پوستی و برخی سرطانها است که در حال انجام مطالعات درباره آنها هستیم.
مدیر زمین شناسی پزشکی سازمان زمین شناسی، با بیان اینکه استان گلستان در کمربند سرطان خیزی آسیای میانه با قابلیت بالای سرطان "مری" واقع شده است، ادامه داد: بر این اساس سازمان زمین شناسی و اکتشافات معدنی کشور با همکاری سازمان یونسکو پروژه ۲ ساله ای را تعریف کرده که طی آن به بررسی کمربند سرطان خیز منطقه پرداخته است.
وی توضیح داد: در این مطالعات آلاینده های ژئوزن در منطقه بررسی شد و هم اکنون مطالعات تکمیلی در استانهای مازندران و اردبیل و برداشت نمونه برای آغاز پروژه در گیلان در دستور کار قرار گرفته است. با اجرای این پروژه مطالعاتی امیدواریم نتایج پر باری برای ارتقای سلامت جامعه ارائه دهیم.

مدیر زمین شناسی پزشکی از بررسی کمربند آرسنیک غرب کشور در استان کردستان با مشارکت سازمان زمین شناسی و دانشگاه شیراز خبر داد و گفت: عوامل محیطی در بروز بیماریها بررسی شده و نتایج و پیشنهادات لازم قابل ارائه به مسئولان استان و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خواهد بود.

ایران نماینده تحقیقات زمین شناسی پزشکی در خاورمیانه

مدیر زمین شناسی پزشکی سازمان زمین شناسی سرطان مری را نهمین سرطان شایع در سطح جهان توصیف کرد و اظهار داشت: بیشترین نرخ مرگ و میر و شیوع در برخی از مناطق قزاقستان روسیه، گنبد کاووس در ایران، زمبابوه، منطقه "فسیم" در عربستان سعودی و چند منطقه در چین گزارش شده است.

وی با بیان اینکه از این رو سازمان زمین شناسی با اشاره به آمادگی ایران برای انجام تحقیقات در کشورهای همسایه، ادامه داد: از سوی انجمن بین المللی زمین شناسی پزشکی، سازمان زمین شناسی کشور به عنوان نماینده تحقیقات زمین شناسی پزشکی در خاورمیانه انتخاب شده است از این رو آمادگی برای انجام تحقیقات برون مرزی در کشور وجود دارد.
رحمانی آگاه کردن جامعه نسبت به مسائل مربوط به سرطان در کشور و ارتباط آن با عناصر موجود در ترکیب طبیعی زمین را ضروری دانست و گفت: بر اساس توانایی علم زمین شناسی پزشکی در شناسایی عوامل موثر در بروز سرطان و دیگر بیماریهای مزمن همایشی در این زمینه برگزار می شود.

وی زمان برگزاری این همایش را روز ۱۱ بهمن ماه مصادف با هفته سرطان ذکر کرد و افزود: روز ۱۱ بهمن به عنوان روز زمین شناسی پزشکی و سرطان نامگذاری شده است و در این راستا همایش تخصصی در سازمان زمین شناسی و اکتشافات معدنی کشور با مشارکت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برگزار خواهد شد.

مدیر زمین شناسی پزشکی، ارائه آخرین دستاوردها و نتایج تحقیقات در زمینه زمین شناسی پزشکی را از اهداف این همایش نام برد و اضافه کرد: این همایش در خصوص موضوعاتی چون عوامل محیطی و تاثیر آن در بروز بیماریهای مزمن برگزار می شود.



www.pana.ir

خبرگزاری پانا

Pupils Association News Agency

۱۸ - راه اندازی کلینیک پزشکی ورزشی استان مرکزی همزمان با دهه مبارک فجر

خبرگزاری پانا - خبرگزاری پانا: رییس هیئت پزشکی استان مرکزی گفت: از راه اندازی کلینیک پزشکی ورزشی استان همزمان با دهه مبارک فجر خبر داد.

به گزارش خبرگزاری پانا، ناصر عزیزی اظهار داشت: این کلینیک هم اکنون در مرحله اخذ مجوز است و با دریافت مجوز از سوی دانشگاه علوم پزشکی راه اندازی خواهد شد.

وی با بیان اینکه در این کلینیک ورزشکاران آسیب دیده از خدمات فیزیوتراپی با قیمت بسیار پایین بهره مند می شوند، تصریح کرد: کلینیک پزشکی ورزشی با هدف حمایت از ورزشکاران آسیب دیده و در زمینی به مساحت ۱۰۰ متر در خیابان دانشگاه اراک راه اندازی می شود. رییس هیئت پزشکی استان مرکزی با اشاره به خریداری ساختمان اداری هیئت پزشکی ادامه داد: این ساختمان با ۳۳۰ متر بنا و ۱۶۰ متر زمین در سه طبقه خریداری شده که با بهره برداری از آن کمیته توانبخشی و فیزیوتراپی، تغذیه، مشاوره و روان شناسی، خدمات **درمانی** و بخش اداری در آن مستقر خواهند شد.

عزیزی گفت: به منظور خرید و تجهیز این ساختمان اعتباری بالغ بر ۲۲۰ میلیون تومان **هزینه** شده است که از این مقدار ۱۶۰ میلیون تومان صرف خرید ساختمان و ۶۰ میلیون تومان صرف تعمیر و بازسازی شده است.

وی با اشاره به فعال سازی کمیته های مختلف زیر مجموعه هیئت پزشکی بیان داشت: کمیته مشاوره و روان شناسی هفته ای یک بار خدمات روانشناسی را به ورزشکاران ارائه می دهد.

رییس هیئت پزشکی استان مرکزی افزود: کمیته تغذیه نیز با توجه به اهمیت بسیار بالا فعالیت خود را آغاز کرده است که می طلبد ورزشکاران حرفه ای برای آشنایی با اصول صحیح تغذیه به این کمیته مراجعه کنند.

عزیزی ادامه داد: ورزشکاران باید بدانند در سطح ورزش همگانی هیچ نیازی به مکمل نیست، اما در سطح ورزش حرفه ای ورزشکاران به مکمل ها نیاز دارند که باید با مراجعه به پزشک متخصص از این مکمل ها استفاده کنند.

وی در ادامه از فعال سازی واحد بازرسی خبر داد و گفت: نظارت بر بیمه ورزشی ورزشکاران و عدم عرضه مواد نپروزا در باشگاه ها از مهم ترین اهداف این واحد است.

انتهای خبر سرویس مرکزی / خبرگزاری پانا / کد خبر ۲۱۵۷۸۲



۱۹ - نظارت ضعیف، علت اصلی آلودگی محصولات آب معدنی

خبرگزاری مجلس - سخنگوی **کمیسیون بهداشت و درمان** مجلس، با تأکید بر آلودگی برخی از محصولات آب معدنی تولید داخل، علت اصلی آلودگی این محصولات را ضعف نظارتی عنوان کرد.

حسن نامینی لیجایی در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی خبرگزاری خانه ملت، با بیان اینکه تاکنون درباره آلودگی برخی از آب های معدنی دو موضوع در **کمیسیون بهداشت و درمان** مجلس مطرح شده است گفت: آلودگی آب معدنی از سرچشمه و آلودگی آب در مراحل تولید محصول از موضوعات طرح شده در **کمیسیون بهداشت و درمان** مجلس است.

نماینده مردم رشت در مجلس شورای اسلامی، با تأکید بر این که مهم ترین علت آلودگی آب های معدنی، نقص در مراحل تولید این گونه محصولات است، گفت: متأسفانه در چند سال اخیر مواردی از وجود حشرات و ته نشینی مواد و آلودگی ها در آب های معدنی دیده شده است.

وی با بیان این که موضوع آلودگی آب های معدنی چندین بار در **کمیسیون بهداشت و درمان** مطرح شده است، افزود: تذکرات نهاد نظارتی در چند مدت اخیر موجب تذکر و جریمه چند کارخانه تولید آب معدنی شده است.

سخنگوی **کمیسیون بهداشت و درمان** مجلس، رشد ایجاد کارخانه های آب معدنی در کشور را خوب ارزیابی کرد و افزود: در صورتی که نظارت به درستی و کامل اجرا شود، هیچ منعی برای افزایش این گونه کارخانه ها وجود ندارد.

این در حالی است که بر اساس گزارش سال گذشته **وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی** در **کمیسیون بهداشت و درمان** مجلس، حدود ۵۰ درصد از آب های معدنی تولید کشور آلوده هستند.

پایان پیام

روزنامه مردم سالاری

۲۰ - الو مردم سالاری
روزنامه مردم سالاری -

وعده وزیر بهداشت

وزیر بهداشت در برنامه گفت و گو شبکه دو سیما از اجرایی شدن طرح پزشک خانواده در مراکز استان ها و ایجاد تسهیلات برای بیمه شدگان خبر داد. انتظار می رود این طرح با موفقیت اجرا شود و در حد شعار باقی نماند.

یک شهروند



۲۱ - وزیر بهداشت: مقام نخست ایران در سرعت رشد علمی واحد مرکزی خبر -

تهران / واحد مرکزی خبر / مکتوب ۲۷/۱۰/۱۳۹۰ وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: سرعت رشد ایران در تحقیقات و مقالات علمی در سال گذشته میلادی ۲۰ درصد بود. به گزارش خبرنگار ما، خانم دستجردی در مراسم هفدهمین جشنواره تحقیقاتی علوم پزشکی رازی افزود: بر اساس مقاله منتشر شده در مجله معتبر quotation mark نیچر quotation mark ، ایران تنها کشوری است که در یک سال این مقدار رشد داشته است و پس از کشور ما ، چین با ۱۵ درصد رشد قرار دارد. وی به پیشرفت های ایران در علوم پزشکی اشاره و اضافه کرد: اعتبارات مالی این بخش ۱۰ درصد اما محصولات آن ۳۰ تا ۴۰ درصد است. خانم دستجردی گفت: پیش از این بودجه تحقیقاتی وزارت بهداشت در علوم پزشکی ۲ درصد بود اما در شش سال اخیر این رقم به ۱۰ درصد رسیده است. وزیر بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی افزود: تعداد مقالات نمایه شده علوم پزشکی ایران در پایگاه اینترنتی quotation mark اسکاپوس quotation mark با رشد ۶۰ درصدی در سه سال گذشته از ۴۰۱۶ به ۶۶۰۰ مقاله رسید. وی ادامه داد: در سال ۲۰۱۱ نیز تعداد نشریات علوم پزشکی نمایه شده نیز در این پایگاه حدود ۷۸ نشریه و در آی اس آی حدود ۲۰ نشریه بود. خانم دستجردی به افزایش تعداد نشریات علوم پزشکی از حدود ۱۰۰ به ۲۱۲ نشریه در سه سال گذشته اشاره و اضافه کرد: مراکز تحقیقاتی علوم پزشکی نیز از ۲۸۰ به بیش از ۴۰۰ مرکز افزایش یافت. هفدهمین جشنواره تحقیقاتی علوم پزشکی رازی با حضور رییس جمهور و جمعی از مسئولان و پژوهشگران این رشته در مرکز همایش های بین المللی دانشگاه شهید بهشتی برگزار شد. صدا و تصویر دارد.

روزنامه خراسان

۲۲ - نوبت عمل جراحی قلب باز در بیمارستان امام رضا (ع) از ۶ ماه به ۶ روز کاهش یافت روزنامه خراسان - رییس بیمارستان آموزشی، پژوهشی و درمانی امام رضا (ع) مشهد گفت: نوبت عمل جراحی قلب باز در این بیمارستان از ۶ ماه به ۶ روز کاهش یافت. دکتر محمد عباسی تشنیزی در گفت و گو با ایرنا افزود:

مورخ چهارشنبه ۲۸/۱۰/۱۳۹۰ شماره انتشار ۱۸۰۳۴
رییس بیمارستان آموزشی، پژوهشی و درمانی امام رضا (ع) مشهد گفت: نوبت عمل جراحی قلب باز در این بیمارستان از ۶ ماه به ۶ روز کاهش یافت.

دکتر محمد عباسی تشنیزی در گفت و گو با ایرنا افزود: کاهش نوبت عمل جراحی در بیمارستان امام رضا (ع) مشهد که به عنوان بزرگترین بیمارستان کشور شناخته شده است، به دنبال اجرای طرح های توسعه ای و افزایش کمی و کیفی خدمات رسانی در بخش جراحی قلب این بیمارستان حاصل شده است. وی گفت: بیمارستان امام رضا (ع) با دارا بودن حدود یک هزار تخت فعال، سالانه پذیرای بیماران بسیاری از سراسر کشور و حتی خارج از کشور است.

وی با اشاره به افزایش سه برابری انجام عمل های جراحی قلب باز در این بیمارستان افزود: هم اکنون تعداد عمل های قلب باز از ۴۵ عمل جراحی در ماه به ۱۷۰ عمل افزایش یافته است.

وی اظهار داشت: انجام عمل های آنژیوگرافی نیز در بیمارستان امام رضا (ع) مشهد به ۳۰۰ عمل جراحی در ماه افزایش یافته است. وی راه اندازی یک اتاق عمل با تجهیزات کامل، اضافه شدن ۱۰ تخت مراقبت های ویژه ICU با تمام امکانات، استخدام ۸۰ پرستار و کمک بهیار، جذب دو عضو هیئت علمی فوق تخصص بیماریهای قلب کودکان، تاسیس بخش اکوکاردیوگرافی با تمام تجهیزات، راه اندازی و تجهیز بخش مراقبت های ویژه بیماری های مادرزادی قلب کودکان را از جمله اقدامات انجام شده در این راستا عنوان کرد. عباسی، استقرار بیمارستان امام رضا (ع) در شهر مقدس مشهد و مزین بودن به نام حضرت امام رضا (ع)، کیفیت مطلوب خدمات جراحی قلب باز و اختلاف هزینه با دیگر مراکز درمانی دولتی و خصوصی کشور را از جمله دلایل مراجعه بسیار بیماران به این بیمارستان برشمرد. وی افزود: این بیمارستان علاوه بر خدمات رسانی به بیماران داخلی به بیماران خارجی از جمله کشورهای حاشیه خلیج فارس، عراق، آسیای میانه و افغانستان نیز خدمات درمانی ارائه می دهد.

روزنامه خراسان

۲۲ - تنها داروخانه کوهسرخ رو به تعطیلی است روزنامه خراسان - کوهسرخ، خبرنگار خراسان/ در بخش کوهسرخ از توابع شهرستان کاشمر با وجود تعداد زیادی روستای اقماری و وسعت جغرافیایی زیاد به دلیل نبود پزشکان متخصص و حتی پزشکان عمومی مجرب، تنها داروخانه منطقه کوهسرخ رو به تعطیلی است. مسئول تنها داروخانه این بخش با اشاره به امکانات درمانی این بخش می گوید: بیماران

منطقه کوهسرخ جهت مداوا به شهرستان کاشمر مراجعه می کنند و داروها را نیز در همان مکان تهیه می کنند که این امر موجب رونق نداشتن تنها داروخانه این منطقه شده است. وی اضافه می کند: امسال در مقایسه با سال گذشته با کاهش نسخه های دریافتی رو به رو بوده ایم که به دلیل کاهش درآمد دیگر قادر به پرداخت حقوق ۸ نفر پرسنل داروخانه نیستیم و تصمیم دارم امتیاز داروخانه را واگذار کنم. دکتر ابراهیمی با تأکید بر لزوم همکاری مردم و مسئولان این بخش شهرستان اظهار می دارد: مسئولان شهر می توانند مردم را از این مشکل آگاه کنند و از آن ها تقاضای همکاری کنند. وی همچنین یکی از دلایل رونق نداشتن داروخانه را وجود نداشتن پزشک متخصص در کوهسرخ می داند و می گوید: با توجه به کمسنالی جمعیت و افزایش نیاز به پزشک در این بخش هیچ گونه پزشک متخصصی وجود ندارد. دکتر ابراهیمی با انتقاد از بی توجهی برخی

مسنولان از رسیدگی به وضع بهداشتی و درمانی مناطق محروم می افزاید؛ با وجود این که پزشکان متخصص باید ۲ سال طرح خود را در مناطق محروم بگذرانند، تاکنون هیچ پزشک متخصصی در منطقه محروم کوهسرخ خدمت نکرده است.

روزنامه خراسان

۲۲ - باغ وحش های خانگی امنیت و سلامت مردم را به خطر انداخته است
روزنامه خراسان - "فروش تمام نژادهای میمون با مجوز نگهداری" اگر به دنبال یک حیوان خانگی بازیگوش و بدون دردسر هستید ما میمون را پیشنهاد می کنیم. کاملاً اهلی،

با نمک، با تربیت، کوچولو، نژاد های موجود:رزوس، اسلولوریس، مارموس، کاپوچی، شانپانه. ارسال رایگان به تمام نقاط ایران و امکان ارسال به برخی از کشورهای.

باور کنید یا نه این آگهی تبلیغاتی و امثال آن را به راحتی می توانید در اینترنت پیدا کنید و البته میمون مورد نظرتان را سفارش دهید و آن را در منزل تحویل بگیرید. به همین سادگی! حال بماند که پس از آن چه می شود و چه خواهد شد و سر و کار این حیوان بیچاره به کجا می کشد...

باغ وحش بی حصار

حتما در اخبار هفته های اخیر در این باره چیزهایی شنیده اید. خاطراتان هست؟ طی هفته های گذشته چندین قلاده حیوان در خیابان های تهران پیدا و به باغ وحش تحویل شده است. یک بچه شیر ۵۰ کیلویی در جنگل لویزان به دام افتاد.

حضور نابه هنگام یک کرکس بزرگ در حیاط یک خانه مسکونی در خیابان گلبرگ موجب ترس و نگرانی اهالی شد. ماموران آتش نشانی این کرکس را که گویا زخمی بود به دام انداختند. آتش نشانات دومین شیر را در منطقه شمال شرق تهران به دام انداختند.

یک توله شیر مرده در نزدیکی پارک پردیسان تهران پیدا شد. یک گرگ زنده در غرب تهران نیز توسط اهالی پیدا شد. ساکنان ساختمان ۲ طبقه ای در خیابان ری با یک قلاده روباه که در انباری ساختمانی در طبقه همکف پنهان شده بود روبه رو شدند.

یک قلاده روباه که در داخل یک مغازه پنهان شده بود با تلاش آتش نشانات در خیابان مولوی تهران به دام افتاد. ماموران آتش نشانی با استفاده از تجهیزات ویژه موفق شدند میمون گرسنه ای را در ایستگاه اتوبوسی در شهرک چشمه بگیرند .

جالب آن که همه این وقایع در کمتر از ۲ هفته اتفاق افتاده است و جالب تر آن که یک منبع آگاه در سازمان محیط زیست چند روز بعد به فارس خبر داد که علاوه بر ۲ توله شیری که طی ۲ هفته اخیر در خیابان های تهران پیدا شده ۲ توله شیر دیگر هم پیدا و به پارک پردیسان منتقل شده اند.

به گواه "اسماعیل کهرم" چنین اتفاقاتی به شدت "عجیب و غریب" است. کارشناسان و دست اندر کاران امور محیط زیست بیشتر ۲ فرضیه را در مورد چگونگی این اتفاقات مطرح می کنند یکی این که ممکن است این حیوانات از باغ وحش های خصوصی یا مجموعه های شخصی افراد فرار کرده یا رها شده باشند. دیگر این که ممکن است این حیوانات به صورت قاچاق وارد ایران شده باشند و حادثه ای باعث فرار آن ها شده است.

چاپی در همین نزدیکی

قبل از آن که به سراغ مسنولان و کارشناسان بروم و بپرسم این حیوانات از کجا می آیند و به کجا می روند؟ ترجیح می دهم به تجارب و مشاهدات خودم بپردازم. خاطرم هست چند سال پیش سری به خیابان مولوی زدم. آن زمان بیشتر دست فروش ها فناری، مرغ عشق و خروس می فروختند ولی از کنارشان که رد می شدی اعلام می کردند که همه چیز دارند حتی تمساح و شیرا! فکر می کردم آن ها غلو می کنند ولی

وقتی از یکی از آن ها پرسیدم هر توله شیر را به چه قیمتی می فروشند؟ گفت: "اول بیا و ببین. بعد سر قیمت به توافق می رسیم."

راسته خیابان را گرفت و وارد یک کوچه فرعی قدیمی شد. در یکی از خانه ها را به سختی و فشار باز کرد. وارد حیاط که شدیم با یک "خانه قمر خانم" قدیمی، بزرگ و زیبا مواجه شدیم که ساکنان خانه را انواع جانوران تشکیل می دادند. باورم نمی شد. این جا یک باغ وحش کوچک و شلوغ بود. چند قفس بزرگ و کوچک در حیاط، لب حوض بزرگ خانه و حتی روی ایوان قرار داشت و باغچه خانه نیز با نور سیمی به بخش های مختلف تقسیم شده بود و در هر بخش یک نوع جانور.

از مینا و سنجاب و طوطی بگیر تا عقاب و کرکس و آهو. در کمال تعجب و با وحشت دیدم که در حوض خانه هم چند تمساح کوچک شنا می کنند و روی حوض هم با نور سیمی پوشانده شده بود که نکند تمساح ها هوس گشت و گذار به سرشان بزنند.

مرا به سمت باغچه برد و ۲ توله شیر کوچک و زیبا را به من نشان داد. باورم نمی شد. وقتی پرسیدم این ها را از کجا می آورید با غرور خاصی گفت: "ما با همه جای دنیا ارتباط داریم. این ها را از آفریقا برپیمان آورده اند." ولی توضیح نداد چگونه!

فقط گفت که مشرتیشان هم دست به نقد است و اگر من نخرم مشکلی ندارد. قیمت هر توله شیر هم آن زمان ۲۵۰ هزار تومان بود. تا آن که چند سال بعد (چند هفته پیش) باز سری به همین خیابان زدم ولی این بار همه چیز تغییر کرده بود جز دست فروش هایی که فناری و مرغ و خروس می فروختند. وقتی از فروشنده های مختلف سراغ شیر و تمساح و بقیه حیوانات نا متعارف را می گیرم، همه می گویند: "دنبالش نگرد. نیست".

بعضی هایشان می گویند قبلا بوده و الان نیست و بعضی دیگر اصلا وجود چنین حیواناتی در بازار را بعید می دانند. اما شنیده ام نمونه مشابه توله شیرهایی که آتش نشانی چند هفته پیش در شرق تهران به دام انداخت در بازار پیدا می شده است.

توله شیرهایی که می گویند در پارک ها هم رویت شده و نژاد آفریقای دارند. حدود ۲ سال پیش این نوع نژاد شیر در محدوده دارآباد بودند اما به دلیل پاره ای از اتفاقات بعد از مدتی از آن جا منتقل شدند. این توله شیرها را در داخل کشور حدود ۸ تا ۹ میلیون تومان می فروشند و به گفته این فروشنده ها نگهداری توله شیرها وقتی یک ساله می شوند کار سختی است. آن طور که کاسب های این جا می گویند: "خرج گوشت ماهانه هر توله شیر یک میلیون تومان است. نرعه های آن ها در یک سالگی تغییر می کند و پنجه های آن ها قوی تر می شود به گونه ای که دیگر صاحبانشان نمی توانند از آن ها نگهداری کنند." بنابراین می توان حدس زد که توله شیرهای یافت شده در شهر از کجا آمده اند. ولی آن چه که

مهم است اکنون دیگر مثل گذشته چنین حیواناتی را به آسانی خرید و فروش نمی کنند. هرچند هنوز چنین معاملاتی انجام می شود. گواه آن هم افرادی که در باغ هایشان در اطراف کرج باغ وحش های خصوصی دارند و با خرید انواع حیوانات آن ها را تجهیز کرده و می کنند.

در کوچه و خیابان

بگذاردی صاف و ساده اولین سنوالی را که به ذهن هر کسی می رسد بپرسم: "این حیوانات از کجا می آیند و چرا در شهر آزادند؟"

یک فروشنده انواع حیوانات می گوید: بیشتر این حیوانات همان هایی هستند که چند روز یا چند ماه پیش از من و امثال من خریداری شده اند ولی صاحبان آن ها به هر دلیل پشیمان شده اند. مثلا هزینه و دشواری نگهداری از آن ها، خطرناک شدنشان با رشد روزافزون و بلوغ شان.

وی اضافه می کند: یکی از منابع درآمدی ما باز خرید این حیوانات از مردم با قیمت هایی نازل است ولی برخی افراد وقتی قیمت ها را می شنوند ترجیح می دهند حیوان را رها سازی کنند.

یک مقام مسنول در سازمان محیط زیست نیز که البته این موضوع را تمام شده می داند می گوید: بیشتر این حیوانات به صورت قاچاق از هند و پاکستان وارد می شوند و برخی نیز در داخل "زنده گیری" و با قیمت های بالا به متقاضیان فروخته می شوند.

وی نیز معتقد است که بیشتر حیوانات یافت شده توسط صاحبانشان رها شده اند ولی در مواردی نیز از دست قاچاقچیان یا صیادان گریخته اند. از این مقام مسنول می پرسیم: چرا این گونه افراد به جای رها کردن حیوانات آن ها را به باغ وحش ها یا محیط زیست تحویل نمی دهند؟ می گوید:

یک مقام مسنول در سازمان محیط زیست نیز که البته این موضوع را تمام شده می داند می گوید: بیشتر این حیوانات به صورت قاچاق از هند و پاکستان وارد می شوند و برخی نیز در داخل "زنده گیری" و با قیمت های بالا به متقاضیان فروخته می شوند.

وی نیز معتقد است که بیشتر حیوانات یافت شده توسط صاحبانشان رها شده اند ولی در مواردی نیز از دست قاچاقچیان یا صیادان گریخته اند. از این مقام مسنول می پرسیم: چرا این گونه افراد به جای رها کردن حیوانات آن ها را به باغ وحش ها یا محیط زیست تحویل نمی دهند؟ می گوید:

یک مقام مسنول در سازمان محیط زیست نیز که البته این موضوع را تمام شده می داند می گوید: بیشتر این حیوانات به صورت قاچاق از هند و پاکستان وارد می شوند و برخی نیز در داخل "زنده گیری" و با قیمت های بالا به متقاضیان فروخته می شوند.

وی نیز معتقد است که بیشتر حیوانات یافت شده توسط صاحبانشان رها شده اند ولی در مواردی نیز از دست قاچاقچیان یا صیادان گریخته اند. از این مقام مسنول می پرسیم: چرا این گونه افراد به جای رها کردن حیوانات آن ها را به باغ وحش ها یا محیط زیست تحویل نمی دهند؟ می گوید:

یک مقام مسنول در سازمان محیط زیست نیز که البته این موضوع را تمام شده می داند می گوید: بیشتر این حیوانات به صورت قاچاق از هند و پاکستان وارد می شوند و برخی نیز در داخل "زنده گیری" و با قیمت های بالا به متقاضیان فروخته می شوند.

وی نیز معتقد است که بیشتر حیوانات یافت شده توسط صاحبانشان رها شده اند ولی در مواردی نیز از دست قاچاقچیان یا صیادان گریخته اند. از این مقام مسنول می پرسیم: چرا این گونه افراد به جای رها کردن حیوانات آن ها را به باغ وحش ها یا محیط زیست تحویل نمی دهند؟ می گوید:

چون بیشتر این حیوانات شناسنامه سلامت ندارند و یا حتی نگهداری آن‌ها جرم محسوب می‌شود و مالکان آن‌ها می‌ترسند این حیوانات را به مراجع قانونی تحویل دهند.

واکنش مسئولان

چندی پیش رییس اداره ساماندهی دفتر حفاظت و شکار و صید سازمان محیط زیست از افزایش نگهداری حیوانات وحشی در منازل مسکونی و باغ وحش‌های خانگی خبر داد و گفت: نگهداری این حیوانات بدون گرفتن مجوز از سازمان محیط زیست جرم است و قاچاق حیوانات محسوب می‌شود.

"سید مسعود حسینی" عنوان کرده بود که در سازمان محیط زیست قوانینی برای نگهداری از حیوانات در منازل وجود دارد و اگر اشخاصی متقاضی نگهداری این حیوانات در منازل مسکونی خود باشند، کارشناسان متخصص حیات وحش از طرف سازمان محیط زیست مامور بازرسی و نظارت بر محل نگهداری این حیوانات هستند.

به گفته وی، افراد متقاضی نگهداری حیوانات، بایستی قدرت نگهداری این حیوانات را از لحاظ محل نگهداری و تامین مخارج تغذیه ای داشته باشند زیرا نگهداری این حیوانات در محل رفت و آمد و زندگی دیگر انسان‌ها نباید باعث برهم خوردن نظم اجتماعی شود. بنا به گزارش مهر، حسینی گفته بود که حیواناتی که برای نگهداری از آنها تقاضا وجود دارد نباید در فهرست حیوانات در معرض انقراض (سایتیس) باشند زیرا این پیمان نامه‌ها اجازه نگهداری و تجارت برخی حیوانات را نمی‌دهد. این حیوانات نباید درنده خو و بیماری مشترک با انسان داشته باشند.

به اعتقاد وی، در عمل بسیاری از افرادی که اقدام به نگهداری حیوانات می‌کنند اطلاعی از این قانون ندارند و به صورت خصوصی و پنهان از سازمان محیط زیست اقدام به نگهداری حیوانات می‌کنند که این کار قاچاق محسوب می‌شود و در صورتی که محیط زیست مطلع شود این حیوانات را به نفع سازمان مصادره و به نزدیک ترین مرکز قانونی نگهداری حیوانات منتقل می‌کند.

این در حالی است که رییس سازمان محیط زیست به تازگی پس از مشاهده تعدادی از وحوش در خیابان‌های تهران گفته است که سازمان محیط زیست مجوز نگهداری از حیات وحش را به جز باغ وحش‌ها به هیچ کس دیگر نمی‌دهد.

به گفته "محمدجواد محمدی زاده" قانون صید و شکار تکلیف همه را مشخص کرده است و هرگونه نگهداری، نقل و انتقال و صید و شکار حیوانات وحشی بدون مجوز سازمان حفاظت محیط زیست خلاف قانون است و پیگرد قانونی دارد.

آسیب یا علاقه؟

ظاهراً افزایش باغ وحش‌های خانگی و تمایل عجیب برخی‌ها به هم‌خانه شدن با انواع جانوران عجیب و غریب آن قدر زیاد بوده که صدای **اعتراض** کارشناسان را نیز بلند کرده است.

"افشین علیزاده" استاد دانشگاه و متخصص حیات وحش با هشدار نسبت به افزایش باغ وحش‌های خانگی و تاکید بر این که حیوان وحشی در اسارت افسرده می‌شود، از دارندگان این باغ وحش‌ها خواسته تا ببینند، لزوم نگهداری از حیوانات وحشی در خانه چیست؟

این عضو هیئت علمی دانشگاه تهران درباره افزایش نگهداری حیوانات وحشی در منازل مسکونی و افزایش باغ وحش‌های خانگی گفته است که این گونه حیوانات وضعیت خوبی در باغ وحش‌های خصوصی اطراف کرج ندارند.

علیزاده به وجود باغ وحش‌های خصوصی در اطراف کرج اشاره کرده که حیوانات وحشی از قبیل شیر، کفتار، میمون یا حتی خرس هم در آن‌ها نگهداری می‌شود و عمدتاً هدف از نگهداری آن‌ها تفریح، تکثیر، فروش و دلالتی است و تعداد کمی از افراد وجود دارند که از سر علاقه از آن‌ها نگهداری می‌کنند.

این عضو هیئت علمی دانشگاه تهران با بیان این که در تمام دنیا تعاریف خاصی از حیوانات خانگی وجود دارد که فراتر از سگ و گربه نمی‌رود، گفته است: سگ به دلیل این که به طور ذاتی حیوان اجتماعی است قادر به خو گرفتن با جمعیت انسان‌هاست اما حیوانات خونسرد به دلیل کم‌هوشی نمی‌توانند با زندگی انسان‌ها خوب بگیرند. سایر حیوانات هم به دلیل عدم تطابق ساعات فعالیت‌هایشان قادر به زندگی با انسان‌ها نیستند.

وی با اشاره به این که حیوانات وحشی در محیط اسارت شادابی و غریزه اصلی خود را از دست می‌دهند و دچار افسردگی می‌شوند، هشدار داده است: اگر همان حیوان در اسارت مانده برای ادامه زندگی در طبیعت رها شود، آسیب‌های جدی خواهد دید زیرا قادر نیست مانند قبل در طبیعت به شکار بپردازد، پناه بگیرد و جفت پیدا کند اما اگر این حیوانات به صورت تازه متولد شده در طبیعت رها شوند به دلیل وجود غریزه اصلی در فرزندان تازه متولد شده می‌توانند به راحتی مانند هم‌نوعانشان زندگی کنند.

از طرفی "سیدمسعود حسینی" رییس اداره شکار و صید سازمان محیط زیست در پاسخ به این که ضرورت نگهداری حیوانات وحشی در منازل مسکونی چیست که سازمان محیط زیست چنین مجوزی صادر می‌کند؟ گفته است: تمام این اقدامات ناشی از علاقه ذاتی انسان‌ها به طبیعت و حیات وحش است و احساس مالکیت انسان بر طبیعت و حیات وحش عامل اصلی اقداماتی از جمله نگهداری خصوصی از حیوانات است.

به گفته وی، بارها دیده شده افرادی با گربه و التماس تقاضای نگهداری حیواناتی مانند ماریتون و ایگوانا یا بزجه استرالیایی، میش کل و بز را به سازمان محیط زیست می‌دهند که این امر فقط به دلیل علاقه فردی است.

حسینی گفته است که سازمان محیط زیست مجوز نگهداری حیوانات را به کسانی می‌دهد که توانایی مالی برای تامین مخارج نگهداری این حیوانات را که قابل توجه است داشته باشند و در میان اقدار مذکور این افراد زیاد هستند ولی به نظر می‌رسد علایق فردی علت این تقاضاهاست. وی در پاسخ به این که آیا این افراد با نگهداری حیواناتی مانند مار پیتون و ایگوانا آرامشی را که افراد در نگهداری از حیوانات خانگی انتظار دارند به دست می‌آورند؟ عنوان داشت: وقتی تقاضا برای این حیوانات زیاد است حتماً تأثیر مثبتی در روحیه افراد دارد.

اما چندی پیش "امید محبی" رییس **بیمارستان** دام پزشکی تهران نیز نسبت به گسترش روز افزون این امر در کشور هشدار داده بود.

وی حیواناتی مانند سگ، گربه، پرنده، مار، سنجاب، همستر و میمون را از جمله جانورانی عنوان کرد که این روزها می‌توان در برخی از خانه‌ها یافت. البته به گفته وی سگ و گربه در صدر این حیوانات قرار دارند. از سوی دیگر "علیرضا خلیلیان" مدیرکل پیشین دفتر حفاظت و شکار و صید سازمان محیط زیست، پیش از این اعلام کرده بود که محیط زیست در پارک پردیسان مکانی دارد که در آن جانورانی که توسط آتش نشانی در منازل مسکونی پیدا می‌شوند، پذیرش کند، زیرا در بخشنامه‌ای که توسط معاونت محیط طبیعی تدوین و به تمام استان‌ها نیز ابلاغ شده است جانورانی را که توسط آتش نشانی در مناطق مسکونی زنده گیری می‌شوند تحویل گرفته و تیمارهای لازم را انجام دهند. پس از انجام تیمارها و بررسی‌های بهداشتی در صورتی که این جانوران شرایط لازم را برای رهاسازی در طبیعت داشته باشند در زیستگاه خود رها می‌شوند و در غیر این صورت برای نگهداری به باغ وحش تحویل داده خواهند شد.

وی با اظهار تاسف از این که مجازات قانون صید و شکار بازدارندگی ندارد و میزان مجازات نیز از هزار تا ۱۰۰ هزار تومان است، به مهر گفته است که آخرین اصلاح قانون صید و شکار در سال ۷۶ در مجلس صورت گرفت. بنابراین یکی از دلایل موثر نبودن این قانون و عدم بازدارندگی آن، پایین بودن میزان جرایم است ولی در این مورد امیدواریم با مساعدت مجلس این قانون به روز شود.

این پدیده عجیب و سنوآل برانگیز هر دلیلی که داشته باشد مطمئناً برای کسی که در توالی خانه اش با یک سوسمار بزرگ یا روباهی عصبانی مواجه می‌شود مهم نیست! شما چه فکر می‌کنید؟

چکیده گزارش

حتماً در اخبار هفته‌های اخیر در باره مشاهده حیوانات وحشی و غیر متعارف در شهر و به دام افتادن آن‌ها توسط نیروهای آتش نشانی چیزهایی شنیده‌اید. طی هفته‌های گذشته چندین قلاده حیوان در خیابان‌های تهران پیدا و به باغ وحش تحویل شده است. کارشناسان و دست‌اندرکاران امور محیط زیست بیشتر ۲ فرضیه را در مورد چگونگی این اتفاقات مطرح می‌کنند یکی این که ممکن است این حیوانات از باغ وحش‌های

خصوصی یا مجموعه های شخصی افراد فرار کرده یا رها شده باشند. دیگر این که ممکن است این حیوانات به صورت قاچاق وارد ایران شده باشند و حادثه ای باعث فرار آن ها شده است. ولی علت آن هر چه که هست مسئولان باید پاسخ دهند که این حیوانات چگونه به کشور قاچاق می شوند و به فروش می رسند و این میل به نگهداری حیوانات در منازل چگونه و چرا شکل گرفته است؟

روزنامه جام جم

۸ - بیمارستان فرسوده تهران جایگزین می شود
روزنامه جام جم - مدیرکل منابع فیزیکی وزارت بهداشت از برنامه جایگزینی بیمارستان های فرسوده کشور به جای مقاوم سازی آنها خبر داد و گفت: بر اساس این برنامه، ساخت بیمارستان های جایگزین ۸ بیمارستان فرسوده تهران که عمر بالای ۲۰ سال دارند با حدود ۲۸۰۰ تخت از سال آینده آغاز می شود.
 محمدمهدی کلانتریان در گفت و گو با فارس افزود: این بیمارستان ها شامل بیمارستان روانی روزه، بیمارستان روانی ایران، مفتاح ورامین، بیمارستان شهریار، ۷ تیر شهری، مفید تهران، اکبرآبادی و فیروزگر است.
 وی توضیح داد: این بیمارستان ها شامل ۲۸۰۰ تخت بیمارستانی می شوند که در واقع همه آنها به ساختمان جدید منتقل شده و در واقع بیمارستان جایگزین می شود، هزینه ساخت هر تخت بیمارستانی حدود ۱۲۰ میلیون تومان است بنابراین بر اساس نرخ امروز برای جایگزینی این تخت های بیمارستانی به حدود ۴۵۰ میلیارد تومان اعتبار نیاز است.
 کلانتریان افزود: عملیات ساخت این بیمارستان ها از سال ۹۱ آغاز می شود و اگر دولت به موقع اعتبارات مورد نیاز این پروژه ها را تأمین کند، بر آورد ما این است که سه ساله تمام شود، اما اگر اعتبارات مورد نیاز به موقع تأمین نشود ممکن است ۱۰ سال هم طول بکشد و به هر حال پیشرفت این پروژه ها به کمک دولت بستگی دارد.
 مدیرکل منابع فیزیکی وزارت بهداشت گفت: همزمان با اجرای این پروژه ها، طراحی جایگزینی ۱۲ هزار تخت بیمارستانی فرسوده دیگر نیز در کشور طی سال ۹۱ انجام می شود.

شبکه خبر دانشجو

۲۶ - وزیر بهداشت خبر داد: عرضه داروی هرسپتین تولید داخل به بازار در نیمه نخست سال ۹۱
شبکه خبر دانشجو - تولید داروی هرسپتین در داخل کشور آغاز شده و در نیمه نخست سال آینده شاهد عرضه این دارو با ۴۰ تا ۵۰ درصد قیمت کمتر به بازار خواهیم بود.
 وی در ادامه یکی از مهم ترین اهداف حوزه سلامت را خودکفایی کشور در حوزه دارویی و تجهیزات پزشکی و واکنش ها دانست و گفت: در حال حاضر ۸ دارو با تکنولوژی بالا آماده رونمایی است که با حمایت معاونت علمی و فناوری رییس جمهور به تولید رسیده و به زودی با حضور رییس جمهور رونمایی می شود.
 وزیر بهداشت اظهار داشت: در حال حاضر کمیته و آیین نامه ای برای حمایت از داروهای بیوتکنولوژی در کشور وجود دارد و هر دارویی که از انواع داروهای با فناوری بالا در صورت تولید در کشور مورد حمایت ویژه قرار می گیرد به مدت ۳ تا ۵ سال انحصار تولید آن دارو در اختیار تولیدکننده خواهد بود. دستچندی ادغام شبکه های تحقیقاتی و شبکه های ارائه خدمت را از اقدامات موثر حوزه سلامت کشور دانست و گفت: در حال حاضر برخی از داروهای گران همچون هرسپتین که یک توره درمانی آن حدود ۶۰ میلیون تومان برای بیمار هزینه دارد، مورد استفاده قرار می گیرد. وی افزود: بر اساس آمار ۲,۵ درصد بیماران صعب العلاج بر اساس هزینه های درمانی خود در زیر خط فقر قرار می گیرند. وزیر بهداشت اضافه کرد: با اقدامات صورت گرفته و طراحی جدید مصرف و تجویز داروی هرسپتین، وزارت کشور حمایت ۳۰ درصدی خود را تا ۸۰ درصد افزایش می دهد.
 دستچندی خاطر نشان کرد: تولید داروی هرسپتین در داخل کشور آغاز شده و در نیمه نخست سال آینده شاهد عرضه این دارو با ۴۰ تا ۵۰ درصد قیمت کمتر به بازار خواهیم بود.

۲۷ - نامه های شما

روزنامه جمهوری اسلامی -

چرا شهرداری مجوز ساخت میدهد؟

درباره نبود امکانات شهروندی در شهرک های اطراف تهران گزارش های بسیاری از رسانه ها و به خصوص تلویزیون پخش می شود اما گزارشگران صرفاً به طرح موضوع (نشان دادن درد) می پردازند و هیچگونه راهکاری برای درمان ارائه نمی دهند. گزارشگران باید از شهرداری های مربوط سوال کنند که اگر نمی توانند امکانات رفاهی، تفریحی، ورزشی و... یک شهرک را تأمین کنند چرا مجوز ساخت آپارتمان ها و ساختمان های آن را می دهند؟ و حال چه راهکارهایی برای رفع مشکلات موجود ارائه می دهند و چه زمانی؟

روزنامه جمهوری اسلامی

۲۸ - نگاهی به دو دهه فعالیت شرکت داروسازی ثامن وابسته به آستان قدس رضوی

روزنامه جمهوری اسلامی -

خبرنگار روزنامه جمهوری اسلامی: شرکت داروسازی ثامن وابسته به آستان قدس رضوی با هدف تأمین بخشی از نیازهای دارویی کشور و صدور آن به بازارهای هدف در سال ۱۳۷۱ در مشهد به بهره برداری رسید.
 این شرکت همواره با رعایت استانداردهای بین المللی صنعت داروسازی، به منظور توجه ویژه به حقوق مصرف کنندگان و ورود به بازارهای بین المللی دارو و ارتقاء نظام فعالیت های اصلی این شرکت، آخرین فناوری جهان را در زمینه ساخت فرآورده های تزریقی بکار گرفته است.
 داروسازی ثامن با تلاش برای افزایش سلامت جامعه و با تعیین اهداف متعالی از جمله: حفظ و ارتقاء کیفیت، تأمین نیاز جامعه به دارو، خدمت رسانی به بیماران، استفاده از روش های نوین تولید، اشتغال زایی، جلوگیری از خروج ارز از کشور و همچنین تولید دارو با هزینه کمتر و سودآوری مناسب برای سهام داران و توسعه بخش بهداشت، دارو و درمان فعالیت می کند.
 در حال حاضر این شرکت دارای ۷۵ پروانه تولید انواع محلول های تزریقی و دیالیز صفاقی بوده و جزو معدود شرکت هایی است که تولید برخی از محلول های تزریقی مثل محلول دیالیز صفاقی، ژلاتین مدیفاید و محصولات جدید دیگر را در کشور بصورت انحصاری انجام می دهد.
 تولید کمی و کیفی و افزایش سید محصولات شرکت داروسازی ثامن از طریق توسعه D&R (مدیریت تحقیق و توسعه) و توسعه خطوط تولید با هدف تأمین ۳۰٪ سرم مورد نیاز کشور از دیگر برنامه های فعالیت این شرکت می باشد.

استراتژی داروسازی ثامن طی سه دهه اول: توسعه کمی و کیفی با تولید محصولات جدید با استفاده از امکانات جدید شرکت و توانایی های نرم افزاری و سخت افزاری، پیش بینی سرمایه گذاری های جدید برای راه اندازی سایت تولید فرآورده های بیوتکنولوژی

دهه دوم: ایجاد سایت، تولید محصولات بیوتکنولوژی (با هدف بومی سازی دانش های تک، تأمین نیازهای جامعه درمان، جلوگیری از خروج ارز، توسعه خدمات ویژه به بیماران مبتلا به نارسایی های کلیوی از طریق توسعه کمی و کیفی سیستم دیالیز صفاقی و تولید محصولات آنکولوژی تحت لیسانس تولیدکنندگان صاحب برند در دنیا.

دهه سوم: توسعه فعالیت شرکت خارج از سازمان در عرصه داخلی با ایجاد هلدینگ دارویی ثامن و در عرصه خارجی با صادرات تکنولوژی و خدمات فنی و سرمایه گذاری های مشترک در کشورهای بازار هدف به منظور تولید محلی محصولات صادراتی.

داروسازی ثامن طی شش ماه نخست سال جاری در چهار کنگره بین المللی شرکت کرده و موفق به دریافت گواهینامه معتبر بین المللی "Pharma GMP" شده است.

گواهی بین المللی "Pharma GMP" نشانگر تولید داروها تحت استانداردهای بین المللی است و کاربرد آن در بازارهای جهانی و صادرات محصولات دارویی بسیار موثر و معتبر است.

۷۰ درصد تولیدات شرکت داروسازی ثامن که اولین دارنده سایت تولید فرآورده های محلول و پودری بیوتکنولوژی و تولیدکننده انحصاری سوماتروپین و بوسرلین می باشد، انحصاری بوده و با عمده نیاز کشور را تأمین می کند.

گشایش نمایندگی تجاری مجموعه داروسازی ثامن در عراق

نمایندگی تجاری هلدینگ دارویی سازمان اقتصادی رضوی پس از انجام مطالعات میدانی و با توجه به امتیازات و شرایط ویژه سرمایه گذاری در اقلیم کردستان عراق در شهر اربیل (شهرک ایتالیا) به ثبت رسیده است.

این مرکز در چارچوب فعالیت های هلدینگ دارویی آستان قدس رضوی و با هدف صدور خدمات فنی مهندسی، توسعه بازارهای صادراتی و سرمایه گذاری مشترک و بر اساس نیاز فوری منطقه به گسترش خدمات درمانی ایجاد شده است.

داروسازی ثامن در جمع پنج شرکت تولیدکننده داروی فاکتور هشت نوترکیب جهان

شرکت داروسازی ثامن با تأسیس شرکت سامان داروی هشتم به جمع پنج شرکت تولیدکننده داروی فاکتور هشت نوترکیب با ساختار مولکولی بسیار پیچیده در جهان پیوسته است.

این شرکت به منظور تکمیل پروسه مواد اولیه داروی فاکتور هشت و با هدف تولید انبوه این محصول دارویی به منظور تأمین نیاز داخل کشور، کمک به درمان بیماران هموفیلی و جلوگیری از خروج ده ها میلیون دلار ارز ایجاد شده است.

مشارکت داروسازی ثامن در حمایت از طرح های پژوهشی حوزه سلامت

شرکت داروسازی ثامن با مجموع ۴۸ درصد سهام «صندوق پژوهش و فناوری سلامت ثامن» در حمایت از طرح های پژوهشی سلامت دانشمندان و پژوهشگران مشارکت می کند.

صندوق پژوهش و فناوری سلامت ثامن که تنها صندوق سلامت ثبت شده و فعال از جمع ۶ صندوق تشکیل شده برنامه توسعه چهارم دولت است که فعالیت خود را از سال ۸۸ با هدف حمایت از محققان برای عملیاتی کردن پروژه های تحقیقاتی آغاز کرده است.

بیشترین سهام صندوق غیردولتی پژوهش و فناوری سلامت ثامن متعلق به شرکت داروسازی ثامن با ۳۴ درصد و شرکت سامان داروی هشتم زیرمجموعه داروسازی ثامن با ۱۵ درصد سهام می باشد.

جنوب نیوز

۲۹ - دکتر محقق: تأمین ۸۰ درصد هزینه های بیماران سرطانی بوشهر توسط دولت/ اهدا دستگاه جدید سی تی اسکن به بیمارستان برازجان

جنوب نیوز - معاون اجرایی معاونت درمان وزارت بهداشت در سفری دو روزه برای بررسی مشکلات درمانی به بوشهر سفر کرد.

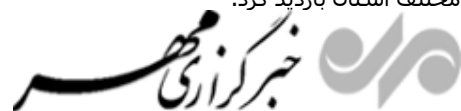
معاون اجرایی معاونت درمان وزارت بهداشت گفت: در بازدیدی که از مناطق مختلف استان بوشهر داشتیم مشکلات درمانی را از نزدیک بررسی نمودیم و قرار شد با توجه به کمبودها و مشکلات درمانی در بوشهر اعتبارات خوبی در جهت کمک به بهبود وضعیت موجود این استان در نظر گرفته شد.

دکتر محمود رضا محقق دولت آبادی در حاشیه بررسی مشکلات درمانی استان بوشهر در گفتگو با جنوب نیوز اظهار داشت: با توجه به فرسوده بودن دستگاه "سی تی اسکن" بیماران مغزی بیمارستان برازجان قرار شد اعتبارات لازم جهت خرید و تعویض این دستگاه اختصاص یابد.

معاون اجرایی معاونت درمان وزارت بهداشت اضافه کرد: در بحث مراقبت های ویژه مقرر شد ۳۰ تخت مراقبتهای ویژه بخش "سی سی یو" در شهرهای بوشهر، گناوه و برازجان جهت خدمات رسانی بهتر به بیماران بیمارستان های این شهرها اضافه شود.

وی یادآور شد: جهت کمک به درمان بیماران سرطانی استان با توجه به منابع موجود مقرر شد تا ۸۰ درصد هزینه دارو و درمان این نوع بیماران نیز توسط دولت تأمین شود.

به گزارش جنوب نیوز، دکتر محمود رضا محقق در سفری دو روزه به بوشهر به همراه دکتر حیدری رییس دانشگاه علوم پزشکی بوشهر از شهرهای مختلف استان بازدید کرد.



۳۰ - شناسایی بیماران سرطانی کشور سالانه ۲۰ درصد افزایش می یابد
خبرگزاری مهر - رییس بیمارستان آیت الله خوانساری اراک گفت: براساس اعلام رسمی مسئولان وزارت بهداشت، شناسایی اشخاص مبتلا به سرطان در کشور سالانه ۲۰ درصد افزایش می یابد که این امر به خاطر پیشرفتهای تشخیصی و بهبود امکانات حوزه سلامت است.

دکتر مهدی صالحی در گفتگو با خبرنگار مهرافزود: سازمان بهداشت جهانی اعلام کرده که تا سال ۲۰۲۰ سرطان به نخستین عامل مرگ و میر جهان تبدیل می شود و این زنگ خطر باید سبب شود تا زیرساختها و برنامه های لازم در حوزه پیشگیری و **درمان** این بیماری تقویت شود.

وی اظهار کرد: اعتبارات ابلاغی کمک **درمانی** قطب سرطان تاکنون بر مبنای درصدها و **داروهای** ذکر شده در دستورالعمل پیوست به بیماران پرداخت شده اما کمک های انجمن حمایت از بیماران سرطانی می تواند در پرداخت بهینه این اعتبارات راهگشا باشد. رییس **بیمارستان آیت الله خوانساری** اراک با اشاره به فعالیت **بیمارستان آیت الله خوانساری** اراک در زمینه سرطان شناسی و **درمان** آن گفت: اکنون این **بیمارستان** به عنوان پایگاه **درمانی** سرطان در کشور مطرح است.

خبرگزاری موج

۳۱ - دریافت تندیس و لوح برتر بیمارستان شهید دکتر رحیمی بیرجند
خبرگزاری موج - به گزارش خبرگزاری موج به نقل از روابط عمومی سازمان تامین اجتماعی، دکتر فرزاد فیروزی مدیر **درمان** تامین اجتماعی خراسان جنوبی با اعلام این خبر **خاطر نشان کرد:**

بیمارستان تامین اجتماعی شهید دکتر رحیمی بیرجند در نخستین جشنواره نظام حاکمیت بالینی، با دریافت تندیس و لوح برتر مورد تقدیر قرار گرفت.

به گزارش خبرگزاری موج به نقل از روابط عمومی سازمان تامین اجتماعی، دکتر فرزاد فیروزی مدیر **درمان** تامین اجتماعی خراسان جنوبی با اعلام این خبر **خاطر نشان کرد:** هدف از اجرای نظام حاکمیت بالینی استانداردسازی و ارتقای کیفیت ارائه خدمات بالینی با بیشترین اثربخشی و کمترین **هزینه** است.

وی تصریح کرد: پایه و اساس حاکمیت بالینی ایجاد تغییرات فرهنگی در **بیمارستان** ها است تا در بستر آن بتوان با ایجاد سازوکارهای مناسب در مسیر توسعه و تعالی سازمان های ارائه دهنده خدمات سلامت گام برداشت.

دکتر فیروزی ابراز امیدواری کرد استقرار نظام حاکمیت بالینی در کنار سیستم های مدیریت کیفیت راهگشای ارائه خدمات بیشتر و مطلوب تر به بیمه شدگان تامین اجتماعی در این استان باشد.



۳۲ - چرا پزشک خانواده در ایران موفق نشده است؟
خبر آنلاین - پزشک خانواده و نظام ارجاع، باید دو سه سال پیش در ایران فراگیر می شد، اما این اتفاق هنوز نیفتاده است. هرچند که وزارت بهداشت پس از اجرای طرح پزشک امین از سوی تامین اجتماعی، کمی پزشک خانواده را جدی گرفت.

دکتر علیرضا مرنیدی، رییس فرهنگستان علوم پزشکی، معتقد است برنامه پزشک خانواده با روش فعلی، در ایران موفق نمی شود. او در بخشی از گفتگویش با خبرنگاران، در این باره گفت: "من به شدت نگران هستم که نکنند همین پزشک های عمومی ما را که از دانشکده ها فارغ التحصیل می شوند و اصلاً درک درستی از سلامت ندارند؛ چون ما به آنها ارتقای سلامت و پیشگیری ها و مسائل جامعه را یاد نداده ایم و این ها تنها **درمان** را یاد گرفته اند، در روستاهای محروم بنشینند و فقط نسخه بنویسند. و این نسخه ها برای کشور **هزینه** ایجاد کند، دارو، آزمایش و غیره. اگر قرار است این شود، که کاش نشود. یا اگر این پزشک خانواده خدایی نکرده منجر به این شود که شبکه بهداشتی درمانی ما را که زیربنایش بهروز و .. است مورد کم توجهی قرار گیرد و یا خدایی نکرده به آن خدشه ای وارد شود و حتی توسعه پیدا نکند، این ها همسبب ضرر است. اگر پیاده شدن این سیستم هم بدون توجه به این ابعاد باشد، خودش خسارت بزرگی است؛ اما اگر درست پیاده شود، یعنی اگر واقعاً پزشکان ما هم در دانشکده پزشکی آموزش درست داده شوند، یا به همان کسانی که آموزش درست داده نشده اند، قبل از فارغ التحصیلی و قبل از ورود به کار آموزش داده شوند، وقتی می روند در روستا، مناطق محروم و حتی شهرهای بزرگ بدانند که وظیفه شان ارتقای سلامت جامعه است، نه فقط **درمان** بیمار. اگر این ها را درست آموزش دهیم، این کار ارزان ترین شیوه برای ارائه خدمات می شود و صرفه جویی تامین می شود. این درک درست را هم وزارت خانه باید داشته باشد و هم اساتید و پزشکان کشور. خیلی مطمئن نیستم که الان هیچ کدام از این ها به درستی انجام شده باشد."

عضو کمیسیون بهداشت و **درمان** مجلس همچنین درباره ارزیابی ها از طرح فعلی پزشک خانواده، گفت: "مدتی پیش وزارت بهداشت از کارشناسان بین المللی دعوت تا در باره پزشک خانواده سخنرانی کنند. آنها می گفتند این کارهایی که شما انجام می دهید این پزشکی که شما تربیت می کنید، پزشک خانواده نیست. سال هاست که ما همین را می گوئیم. کارشناسی هم که خودشان آورده اند، همین را می گوید. ولی باز هم می بینید که معاونت آموزشی وزارت بهداشت همان راه را ادامه می دهد؛ به جای این که تحولی در آن ایجاد کند. ولی باز هم کسی توجه نمی کند و همان روشی را که ۳۰ سال است انجام می دهند را ادامه می دهند. قطعاً با این طرز تفکر پزشکی و تربیت پزشک، اگر ما طرح پزشک خانواده را هم اجرا کنیم، موفق نخواهیم بود. لازمه کار این است که اولاً پزشک ها درک درستی از کارشان داشته باشند؛ وزارت خانه این درک درست را به آنها بدهد و نظارت کند و در مقابل این کارها **هزینه** پرداخت کند و طبیعتاً دولت و مجلس هم باید درک درستی داشته باشند و تمام امکانات را برای وزیر و وزارت خانه فراهم کنند؛ بنابراین عمده مسائل ما در مورد سلامت عدم درک درست و واقعی از سلامت حتی در وزارت خانه و دانشگاه های علوم پزشکی است."

مشروح این گفتگو را

ISSN 1735-6331



۳۲ - سرانه مصرف شیر پس از هدفمندی یارانه ها باز هم کاهش یافت

همشهری آنلاین - رییس سابق دفتر بهبود تغذیه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعلام کرد: پس از اجرای قانون هدفمندی یارانه ها،

مصرف شیر و مواد لبنی در کشور بازم نسبت به سابق کاهش یافته است.

از آنجایی که طبق آخرین آمارها بیش از ۹۰ درصد از مردم ایران از کمبود کلسیم رنج می برند و نیاز روزافزون به کلسیم در جامعه احساس می شود، حذف تدریجی یارانه شیر که به کاهش دوباره مصرف این ماده لبنی در جامعه منجر شده، نگرانی های زیادی را در میان کارشناسان تغذیه پدید آورده است. پیرامون این موضوع گفت وگویی با دکتر سیدمرتضی صفوی، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و رییس سابق دفتر بهبود تغذیه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی انجام داده ایم که در پی می آید:

• آیا پس از قطع یارانه شیر که پس از اجرای قانون هدفمندی یارانه ها به تدریج اجرا شد، سرانه مصرف شیر در ایران نسبت به سابق کاهش یافته است؟

طبق آخرین بررسی های انستیتو تغذیه و صنایع غذایی کشور بیش از ۹۰ درصد از مردم ایران کلسیم مورد نیاز بدن را دریافت نمی کنند. منبع اصلی دریافت کلسیم هم لبنیات است. بنابراین می توان گفت که تأثیرات سوء قطع یارانه لبنیات باعث کاهش دوباره مصرف لبنیات در بین مردم و به تبع آن کاهش بیشتر دریافت کلسیم مورد نیاز بدن شده است. لذا تحقیقاتی در جریان است تا بتوانیم تأثیر معین و مشخص قطع یارانه لبنیات و شیر را در ارتباط با کاهش مصرف کلسیم بررسی و گزارش کنیم. در نتیجه می توان گفت که در گذشته مصرف کم بوده و پس از حذف یارانه های شیر و مواد لبنی باز هم مصرف این مواد غذایی در جامعه کاهش یافته است.

• سازمان بهداشت جهانی چه میزان سهم مصرف لبنیات برای هر کشور تعیین کرده است؟
توصیه های سازمان بهداشت جهانی مصرف ۲ تا ۳ سهم لبنیات است که متأسفانه در کشور ما به طور میانگین یک سهم در کشور مصرف می شود یعنی در حدود یک سوم نیاز کشور و قطعاً تأثیرات سوء قطع یارانه می تواند منجر به بدتر شدن وضعیت در این زمینه شود.

• سرانه مصرف شیر طبق آخرین آمار، پیش از هدفمندی یارانه ها چقدر بوده است؟

سرانه مصرف شیر در ایران حدود ۹۰ کیلو بوده است. علت عمده فقر سرانه مصرف شیر در ایران را می توان در پایین بودن فرهنگ مصرف این ماده لبنی دانست. ما در ادارات یا مهمانی ها که می رویم در هیچ کجا شیر تعارف نمی کنند و پذیرایی با چای، شربت یا آب خوردن انجام می گیرد. شیر در مهمانی ها و حتی در غذای روزمره به ندرت مصرف می شود و میزان مصرف آن بسیار پایین است. از جمله عوارض کم مصرف کردن شیر، ناراحتی های استخوان و پوکی استخوان است که متأسفانه در کشور ما بسیاری به آن مبتلا هستند.

• مصرف سرانه شیر در اروپا که اغلب کشورهای آن به ویژه در منطقه غرب اروپا در زمره کشورهای توسعه یافته محسوب می شوند، چقدر است؟

سرانه مصرف شیر در اروپا به طور میانگین ۲۵۰ کیلو است. در واقع اروپایی ها و مردم غرب اروپا که از توسعه یافته ترین کشورهای دنیا محسوب می شوند ۴ برابر مردم کشور ما شیر مصرف می کنند. به عنوان مثال یک خانم انگلیسی در روز ۷ تا ۸ لیوان شیر می خورد. در واقع در کشورهای توسعه یافته شیر را مانند آب خوردن مصرف می کنند. البته در کشورهای توسعه یافته آن دسته از افرادی که تمایلی به چاق شدن ندارند طبیعتاً از شیر کم چرب استفاده می کنند. مصرف پروتئین ما پایین است، یعنی اگر باید بین ۱۰ تا ۱۵ درصد انرژی روزانه خود را از پروتئین دریافت کنیم، حدود ۱۰ درصد از این میزان را دریافت می کنیم؛ بنابراین به حداقل خیلی نزدیک هستیم.

• آیا طرح شیر مدارس در تمام کشور اجرا می شود؟

در برخی از استان ها اجرای طرح شیر مدارس شروع شده است اما قطعاً هنوز این طرح به طور سراسری اجرا نمی شود.

• درباره خواص شیر نیز کمی برآیمان بگویید.

از نظر ارزش مواد پروتئینی ابتدا تخم مرغ را داریم که با در نظر گرفتن ارزش مواد بیولوژیکی ۱۰۰ نمره می گیرد. بعد از تخم مرغ، مرغ با ۹۲ نمره مهم ترین ماده پروتئینی حیوانی محسوب می شود. گوشت قرمز نیز بعد از آن قرار دارد و بین ۷۵ تا ۸۵ نمره به آنها اختصاص می یابد. حبوبات و غلات نیز از نظر ارزش مواد پروتئینی در رده های پایین تری قرار می گیرند. این اعداد متعلق به ارزش بیولوژیکی مواد پروتئینی است. انواع ویتامین ها در شیر وجود دارد. املاح متعددی نیز مانند کلسیم و فسفر در شیر وجود دارد. شیرهای غنی شده حاوی ویتامین D است. در کشور اکنون موارد بسیار زیادی از کمبود ویتامین D داریم که می توان با مصرف شیرهای غنی شده آن را جبران کرد.



۲۲ - آموزش ۱۴۰ مدیر بیمارستانی و اورژانس برای فعالیت در شرایط بحرانی

واحد مرکزی خبر -

شهرکرد/ واحد مرکزی خبر/ اجتماعی ۱۴۰ مدیر و تکنیسن بیمارستانی و اورژانس کشور برای فعالیت در شرایط بحرانی آماده شدند. عضو ستاد بحران وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سفر به شهرکرد گفت: این تعداد مدیر و تکنیسن با فراگیری راهکارهای مقابله با حوادث غیر مترقبه، ارتقا مهارت های درمانی و مراقبتی جامعه پزشکی در حوادث طبیعی، بحران ها و افزایش آگاهی قربانیان بلافاصله در زمینه امداد و نجات، آمادگی لازم را برای مدیریت هماهنگ کشور در شرایط بحران فرا گرفتند. محمود سرویش در همایش ۲ روزه مدیریت بحران در حوزه سلامت با تشریح نقش بیمارستان ها و مراکز مدیریت بحران در کاهش خسارت ها گفت: آرایه آموزش به نیروهای مدیریت بحران نقش موثری در تحقق این هدف دارد.

وی افزود: با توجه به اهمیت بحث سلامت در مواقع بحرانی، مرکز مدیریت بیماری های واگیر این وزارتخانه با تشکیل تیم های امدادی در حوزه بحران از گسترش و بروز بیماری های واگیر جلوگیری می کند.

عضو ستاد بحران وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی افزود: هم اکنون ایران جز کشورهای پیشستاز در نظام مراقبت بیماری های در شرایط بحرانی است.

سرویش گفت: کشور ایران با کنترل و افزایش میزان بررسی و رسیدگی به افراد در معرض خطر به خصوص گروه سنی صفر تا پنج سال در مواقع بحران به رکوردهای مطلوبی دست یافته است.

همایش ۲ روزه مدیریت بحران در حوزه سلامت امروز با حضور مسوولان اورژانس و مدیران بیمارستانی و تکنیسن های اورژانس کشور در تالار ابن سینا دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد در حال برگزاری است. ۰۰۰۲



۲۵ - مردم باید از تشعشعات خطرناک وسایل برقی آگاه شوند
فرارو - کارشناس مسئول پرتوهای وزارت بهداشت گفت: هر وسیله برقی و الکتریکی می تواند تولید کننده اشعه مضر باشد و در این خصوص باید آگاهیهای لازم به مردم داده شود.

مهندس علی گورانی اظهار داشت: انسان در طول روز در معرض پرتوها و تشعشعات مضر است که اگر آگاهی لازم را در برخورد با آنها نداشته باشد، با خطرات زیادی مواجه خواهد شد.

کارشناس مسئول پرتوهای وزارت بهداشت افزود: از موبایل به عنوان یک وسیله الکتریکی کوچک تا وسایل موجود در مطبهای دندانپزشکی، رادیولوژیها و وسایل برقی در آشپزخانه ها، همه و همه روزانه اشعه های مضر را به سمت ما نشانه می روند که باید مردم در این زمینه آشنایی لازم را داشته باشند.

وی گفت: اگر مردم بدانند که خطر تشعشعات هسته ای و امواج الکترومغناطیس در کجا و چگونه برای آنان تهدیدآمیز است بدون شک راه مقابله با آن ساده و بدون نگرانی است.

گورانی ادامه داد: امروز وقتی ما گوشی تلفن همراه را در اتاق خواب کودک خود قرار می دهیم یعنی اینکه ندانسته قلب پاک این کودک را امواج حملات اشعه ها و پرتوهای خطرناک قرار دادیم.

کارشناس مسئول پرتوهای وزارت بهداشت، رعایت فاصله لازم از اجسام تولید کننده اشعه، زمانی که در معرض این اشعه ها هستیم و داشتن حفاظ لازم در اینگونه وسایل می تواند خطرات تشعشعات هسته ای و مضر را به حداقل برساند.

وی تاکید کرد: دانستن حق مردم است و گفتن این مسائل نیز وظیفه ماست ولی نباید تنها به آموزش در این زمینه بسنده کنیم بلکه باید با افزایش نظارتها بر مراکز تولید وسایل الکتریکی، موجب تولید وسایلی شویم که نکات استاندارد از جمله داشتن حفاظ مناسب در آنها رعایت شده است.

گورانی دانستن این موضوع که یک خانم خانه دار در هنگام استفاده از وسایل الکتریکی در آشپزخانه از جمله مایکروفر باید فاصله لازم را از آن داشته باشد، یک نکته ساده است ولی در صورت رعایت آن سلامتی افراد تا حد زیادی تضمین می شود.

کارشناس مسئول پرتوهای وزارت بهداشت تاکید کرد: باید این مسائل را گفت تا مردم با حقوق خود در جامعه آشنا شوند.

سلامت نیوز

۲۶ - دختران پای ثابت سفره خانه ها

سلامت نیوز - فکریش را هم نمی توانید بکنید که در کشور خودمان ۱۵ درصد از جمعیت ۱۳ تا ۱۵ سال کشیدن قلیان را تجربه و ۱۲ درصد از جمعیت بالاتر از ۱۵ سال مصرف کننده مواد دخانی هستند.

مصرف مواد دخانی در میان جوانان شهرهای تهران، اصفهان، تبریز، شیراز و مشهد رواج بسیاری دارد. سلامت نیوز: فکریش را هم نمی توانید بکنید که در کشور خودمان ۱۵ درصد از جمعیت ۱۳ تا ۱۵ سال کشیدن قلیان را تجربه و ۱۲ درصد از جمعیت بالاتر از ۱۵ سال مصرف کننده مواد دخانی هستند. مصرف مواد دخانی در میان جوانان شهرهای تهران، اصفهان، تبریز، شیراز و مشهد رواج بسیاری دارد.

مصرف قلیان توسط دختران

این روزها قلیان تبدیل شده به پای ثابت تفریح جوانان و دیگر خبری از الک دولک و هفت سنگ نیست. تفریحات جدیدی که نه فقط سودی برای این فشر ندارد، بلکه تبعات ناخوشایند هم دارد.

دیگر در قهوه خانه ها و سفرخانه های تهران نباید دنبال پیرمردها و داش مشتکی ها گشت. اینجا پر است از جوانانی که یا هندیز فیری بی سیم در گوش دارند یا مشغول بررسی پیام هایشان در فیس بوک هستند. اینجا به جای نقالی، بنیامین و ساسی مانکن پخش می شود. جوانان با استفاده از سیستم بی سیم اینترنت علاوه بر کشیدن قلیان سرکی به سایت ها و فیسبوکشان می زنند.

برای بررسی موضوع تصمیم گرفتم سری به سفره خانه ها و مراکز تفریحی تهران بزنم. بهترین مکان منطقه فرحزاد بود. منطقه ای خوش آب و هوا که خانواده ها، دختر و پسر و دوستان در آنجا جمع شده بودند. وقتی به چند رستوران درجه ۲ رفتم متوجه شدم بر سر میز ۹۰ درصد افراد قلیان وجود دارد. افراد از نوجوان ۱۰ ساله تا زن و مرد و دختر همه مشغول کشیدن قلیان بودند و آن را تفریحی برای خود می دانستند.

فریبز که به همراه دوستانش به فرحزاد آمده بود در رابطه با قلیان کشیدن گفت: هفته ای ۲ بار به اینجا می آیم و به همراه دوستان یکی به قلیان می زنیم. البته فقط تفریحی است و در منزل این کار را انجام نمی دهیم. وقتی کلمه تفریح را از فریبز شنیدم در باره تفریح بودن قلیان برای جوانان ایرانی و به خصوص تهرانی پرسیدم. بین داداش تو یا خیلی مابه داری یا تا حالا اصلا تفریح نرفتی. می دونی به بار بری پیست چقدر پیاده

ای؟ شنیدی کارتینگ یا جت اسکی چقدر پول می‌خواد؟ اما قلیان رو با ۴ هزار تومان می‌کشی و تفریحت را انجام داده‌ای! در طول ۲ سال گذشته ۱۸۳۳ قهوه‌خانه جدید در کشور راه اندازی شدند. هرکجا پا می‌گذاری یا از هر کوچه و پس کوچه ای که می‌گذری قهوه‌خانه‌هایی را می‌بینی که در زیر زمین یا مغازه‌های ۱۰ متری فعالیت می‌کنند. رییس پلیس اماکن نبود متولی مشخصی را عامل فعالیت قارچ گونه قهوه‌خانه‌ها در کشور می‌داند.

وقتی قلیان با قلیان فرق می‌کند

این بار به چهار راه کالج می‌روم. قهوه‌خانه ای که از پیر مرد تا جوان دبیرستانی در آن حاضر هستند. مرز میان جوانان و افراد مسن تر یک ردیف نسبتاً خالی است. جوانان وقتی قلیان‌های میوه‌ای برایشان می‌آورند آن را با ولع خاصی می‌کشند و پیرمردها هر از چندگاهی در میان صحبت یکی به خوانسار و برازجان می‌زنند. یعقوب صاحب قهوه‌خانه کار و کاسبی قلیان را سکه می‌داند و می‌گوید: من اگر شبی کمتر از ۱ تومان در بیاورم در مغازه را می‌بندم. ۷ نفر از این قهوه‌خانه نان می‌خورند و روزگار می‌گذرانند.

یعقوب در رابطه با مشتریانش می‌گوید: اکثراً جوانانی هستند که همیشه و برخی هر روز می‌آیند ضمن اینکه مردان مسن تر نیز هر از چندگاهی سر می‌زنند. ما اینجا مشتری‌های ثابتی داریم و هر از چندگاهی افراد گذری نیز مراجعه می‌کنند.

مقصد بعدی میدان ولیعصر و سفره‌خانه شقایق است. جایی که وقتی وارد می‌شوی به فول یکی از دوستان جو تورا می‌گیرد. دختران و پسران جوان به راحتی قلیان می‌کشند و هر از چندگاهی آبمیوه‌ای و یا ساین شایینی را می‌خورند. هزینه یک قلیان در این مکان بدون مخلفات ۶ هزار تومان است و اگر جای و آبمیوه را اضافه کنی باید حداقل ۱۵ هزار تومان پرداخت کنی. این در حالی است که یک قلیان و جای در چهار راه کالج ۲۲۰۰ تومان می‌شود. قلیان

دوستان می‌گویند سفره‌خانه سنتی میراث فرهنگی در میدان هفت تیر جای خوبی برای گزارش است. به آنجا که می‌رسی چهره‌های آشنایی از جمله فوتبالیست‌های معروف، مداحان اهل بیت، برخی خوانندگان و هنرمندان را مشاهده می‌کنی. اجازه نزدیک شدن به آنها را نداری چون وارد حریم خصوصی افراد نمی‌توانی بشوی. می‌خواهد روی سکوها دور سفره‌خانه بنشیننی که مطلع می‌شوی رزرو است و باید روی میز بنشیننی تا فوتبالیست سابق آبی به همراه دوستانش بیایند در جای هیشگی شان. اینجا خبری از قلیان ۲ هزار تومانی نیست و پذیرایی با کیک و آبمیوه و در صورت درخواست چای صورت می‌گیرد. هزینه قلیان اینجا ۱۲ هزار تومان روی میز و ۱۵ هزار تومان روی سکوها است. ضمناً نباید از دربند درکه و پارک‌ها و جنگل‌های تهران نیز گذشت.

در مخفی مخصوص مشتریان خاص

اگر زیاد به قهوه‌خانه ای بروید و آنجا را پاتوق کنید حتماً با در مخفی آشنا هستید. دری که تنها به روی عده ای خاص در زمان‌هایی خاص تر باز می‌شود. در مخفی معمولاً در ساعات پایانی شب تا صبح برای مشتریان خاص باز می‌شود.

دختران پای ثابت سفره‌خانه‌ها

حال کمی از فضای ساختمان‌های سر به فلک کشیده شهر بیرون بزنیم و مهمان مراکز تفریحی، گردشگری خارج از شهر شویم. اگر به سفره‌خانه‌های مناطق شمالی شهر، فشم و ابعلی سری بزنید دختران جوانی را مشاهده می‌کنید که همانطور که سرگرم گفت و گو با یکدیگر هستند با چه شور و نشاطی قلیان‌های میوه‌ای را می‌کشند و دود آن را در هوا رها می‌کنند. این در حالی است که گرایش جوانان به خصوص دختران به کشیدن قلیان افزایش بی سابقه‌ای یافته است و حتی در مواردی از پسران نیز پیشی می‌گیرد. دختران جوان و بعضاً دبیرستانی در سفره‌خانه‌ها دیده می‌شوند در حالی که ارائه قلیان به دختران و زنان در سفره‌خانه‌ها ممنوع و با عرضه‌کنندگان به شدت برخورد خواهد شد اما این تبعیت از قانون را با گذشتی در سفره‌خانه‌ها خواهیم دید. علاوه بر این فقط کافی است چند دقیقه‌ای مقابل میزی که صندوق رستوران محسوب می‌شود این پا و آن پا کنی تا ببینی که بعضی‌ها حاضرند برای دقایقی آسیب رساندن به خود سی‌چهل هزار تومانی دود کنند، البته از سینی چای و تنقلات جانبی هم نباید غافل شد، زیرا هر چه این اقلام بیشتر باشد به تبع صرف‌های صورت حساب شما هم بیشتر خواهد شد. اگر زیاد به قهوه‌خانه ای بروید و آنجا را پاتوق کنید حتماً با در مخفی آشنا هستید. دری که تنها به روی عده ای خاص در زمان‌هایی خاص تر باز می‌شود. در مخفی معمولاً در ساعات پایانی شب تا صبح برای مشتریان خاص باز می‌شود.

شهر در تصرف قهوه‌های غیر مجاز

در طول ۲ سال گذشته ۱۸۳۳ قهوه‌خانه جدید در کشور راه اندازی شدند. هرکجا پا می‌گذاری یا از هر کوچه و پس کوچه ای که می‌گذری قهوه‌خانه‌هایی را می‌بینی که در زیر زمین یا مغازه‌های ۱۰ متری فعالیت می‌کنند.

رییس پلیس اماکن نبود متولی مشخصی را عامل فعالیت قارچ گونه قهوه‌خانه‌ها در کشور می‌داند.

به گفته سرهنگ میرابی دپلیس چندی قبل طرح جمع‌آوری قلیان‌ها را از سطح شهر اجرا و با سفره‌خانه‌ها و قهوه‌خانه‌های غیر مجاز نیز برخورد کرد. اما این طرح بنا به دلایلی پس از چندی متوقف شد و اکنون نیز برای اجرای دوباره طرح نیاز به درخواست مجدد وزارت بهداشت و انجام هماهنگی‌ها است. هم اکنون تعداد بسیار زیادی درخواست برای دریافت مجوز سفره‌خانه صادر شده است اما بنا به مصلحت دیگر مجوز تاسیس قهوه‌خانه را به راحتی نخواهیم داد.

وقتی طرح جمع‌آوری قلیان متوقف شد

پس از سخنان رییس پلیس اماکن به سراغ دکتر امامی رضوی رفتیم در خصوص جمع آوری قلیان سولاتی را از معاون سلامت **وزارت بهداشت** پرسیدیم. امامی رضوی با بیان پیگیری مجدد طرح جمع آوری قلیان گفت: «آیین نامه ای دو سال گذشته به تصویب رسید و نیروی انتظامی اقدام به جمع آوری قلیان از اماکن عمومی کرد اما پس از مدتی طرح با دستور رییس جمهور متوقف شد. **وزارت بهداشت** طرحی را آماده کرده بود که تا کنون اجازه اجرایی شدن آن داده نشده است. ضمن اینکه هم اکنون نیز طرح جدیدی در دست نیست.

وقتی مرگ سراغ جوانان می آید

مرگ شاید آخرین خانه این بازی مارو پله است. نه تنها مرگ بلکه بسیاری از بیماری ها به سراغ جوانان می آید. جوانی که در عین سرزندگی و شادابی با زدن یک های بی هدف به قلیان، آسم، سرطان و مرگ را روزی دهها بار وارد بدنش می کند.

با این حال تنها دو چیز در بین قلیان کش های پایتخت مشخص است یکی جوانی و دیگری تبدیل شدن قلیان به تفریح ثابت! اما باید یادمان باشد که هر چقدر در این باره هشدار داده شود و به چه میزان عواقب آن به جوانان گفته شود، به طور قطع نمی تواند به میزان ایجاد تفریحات سالم و سودمند از سوی نهادهای مسوول در این حوزه تاثیرگذار باشد.

مهر پرس

**۲۷ - نسبت تعداد پرستار به بیمار در کشور یک به ۲۰ است
مهر پرس - نسبت تعداد پرستار به بیمار در کشور یک به ۲۰ است. ادامه مطلب...**

۱۸

رییس کل سازمان نظام پرستاری گفت: نسبت تعداد پرستار به بیمار در کشور یک به ۲۰ است. به گزارش خبرگزاری فارس از نیشابور، غضنفر میرزاییگی ظهر امروز در دیدار با پرستاران نیشابور در تالار اجتماعات **بیمارستان حکیم نیشابور**، اظهار داشت: آموزش پرستاری که در قبل از دانش آموختگی بر عهده دانشگاه ها است، متأسفانه به دلیل ارتباط کم مربیان با این بیمار، با یک سری مشکلات مواجه می شود.

رییس کل سازمان نظام پرستاری کشور گفت: گاهی اوقات آمارهای اعلام شده از مراجع مختلف در زمینه تعداد پرستار به تخت اشتباه اعلام می شود، واقعیت این است که در کشور ما تعداد پرستار به تخت ۰٫۵ یا ۰٫۷ است و بنابر این نسبت تعداد پرستار به بیمار، یک به ۳۰ تا ۴۰ است یعنی یک نفر پرستار از ۳۰ تا ۴۰ بیمار مراقبت می کند.

وی افزود: در دیدار اعضای هیئت مدیره سازمان نظام پرستاری با مراجع عظام تقلید، آنها هم بر ترویج اخلاق پرستاری، تاکید داشتند. میرزاییگی رفع مشکلات فیزیولوژیک شامل مسائل مالی و عاطفی پرستاران را در کنار اخلاق نیکو و خدمت هم جانبه به ارباب رجوع داشت و تصریح کرد: تا مسائلی فیزیولوژیک حل نشود، رضایت پرستاران نیز جلب نمی شود.

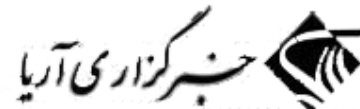
رییس کل سازمان نظام پرستاری کشور خاطر نشان کرد: اخلاق پرستاری را بر اساس فرمایش مقام معظم رهبری به عنوان سرلوحه برنامه های این سازمان انتخاب کرده ایم.

میرزاییگی از مسئولان دانشکده علوم پزشکی نیشابور خواست با توجه به اجرا نشدن قانون **تعرفه** گزاری، پرستاران را مجبور به انجام اضافه کار در سایر واحدها نکنند، زیرا حقوق پرستاران اضافه نشده است و این مشکل را می شود.

وی افزود: برگزار نکردن امتحان جامع سبب کاهش آمادگی دانشجویان برای کسب حداقل های علمی می شود.

در ابتدای جلسه، سیدکاسم فرهمند رییس دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و **درمانی** نیشابور ضمن خیرمقدم به رییس کل سازمان نظام پرستاری کشور و هیئت همراه از زحمات این تشکیلات برای تحقیق حقوق پرستاران قدردانی کرد.

در این جلسه قدسی رییس هیئت مدیره نظام پرستاری نیشابور درباره مشکلات این قشر چون مشکلات قانون طرح ارتقای بهره وری پرستاران، کمبود نیروی مرد در قسمت های مختلف، اختصاص یافتن درصد پذیرش مورد نیاز دانشجوی زن و مرد در دانشکده های پرستاری، نبود مکان مناسب برای استقرار هیئت مدیره، سخن گفت.



**۲۸ - ۴ هزار ماده شیمیایی و ۲۰ نوع ماده سمی و سرطان زا در هر نخ سیگار وجود دارد
خبرگزاری آریا - عضو مرکز تحقیقات سرطان دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: در هر نخ سیگار ۴ هزار ماده شیمیایی و ۲۰ ماده سمی و سرطان زا وجود دارد که موجب افزایش خطر ابتلا به سرطان می شود.**

به گزارش آریا به نقل از روابط عمومی **وزارت بهداشت**، دکتر سید امیر آل داوود با اشاره به اینکه در هر نخ سیگار موادی خطرناک سمی همچون سیانور، بنزن، فلزات سنگین، سرب و کرم است که با استنشاق آن وارد بدن می شود، اظهار داشت: این مواد در دراز مدت موجب بروز سرطان هایی از جمله ریه، حنجره، حفره دهان، حلق، مری، معده، لوزالمعده، کلیه، مثانه و دهانه رحم می شود.

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه خطر ابتلا به سرطان ریه یا میزان مصرف روزانه و سن شروع سیگار ارتباط مستقیم دارد، خاطر نشان کرد: در افراد ۱۵ تا ۶۴ ساله ای که مصرف دخانیات را از سن ۱۵ سالگی شروع کرده اند، ۲ برابر افرادی است که سن شروع مصرف دخانیات آنها ۲۵ سالگی بوده است.

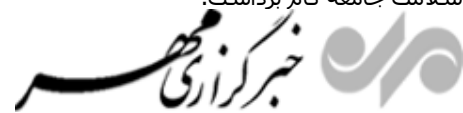
استادیار گروه رادیو تراپی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه به دنبال قطع مصرف دخانیات خطر نسبی ایجاد سرطان به طور قابل توجهی کاهش می یابد، اظهار داشت: بهترین راه پیشگیری از سرطان های مرتبط با سیگار نکشیدن آن است.

دکتر سید امیر آل داوود با بیان اینکه کودکان و همسر فردی که سیگار می کشد نیز در معرض استنشاق مواد سمی و در نتیجه ابتلا به سرطان قرار دارند، اظهار داشت: در استعمال دخانیات تنها خود فرد در معرض بروز خطر و بیماری قرار ندارد بلکه دود سیگار بروز آسیب های جدی و خطرناک از جمله سرطان و بیماری های قلبی و عروقی در همسر و فرزندان و تمامی افرادی که در آن فضای بسته قرار دارند می شود.

عضو مرکز تحقیقات سرطان دانشگاه علوم پزشکی مشهد وجود توده غیر طبیعی در هر قسمت از بدن، کاهش وزن بدون دلیل مشخص، خونریزی

یا ترشح غیر عادی از هر منفذی از بدن مانند خون در ادرار، مدفوع یا خونریزی رحمی در زنان، زخمی که بهبود نمی یابد، خال جدید یا تغییر شکل خال قدیمی، تغییر در اجابت مزاج یا دفع ادرار، خشونت صدا یا سرفه های طولانی، گیر کردن غذا در گلو از علائم هشدار دهنده سرطان هستند و در صورت مشاهده این علائم در اولین فرصت باید به پزشک مراجعه شود.

وی با بیان اینکه سرطان سومین عامل مرگ و میر در کشور به شمار می رود، خاطر نشان کرد: با اجرای طرح های فرهنگ سازی و آموزشی و عزم جدی دولت در اجرای طرح های پیشگیرانه و محدودیت استعمال سیگار و دیگر دخانیات در محل های عمومی می توان در ارتقاء دانش و سلامت جامعه گام برداشت.



۲۹ - منابع مالی برنامه پزشک خانواده تا یک سال آینده پرداخت شد
خبرگزاری مهر - مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی با تأکید بر همکاری کامل این سازمان با وزارت بهداشت در اجرای طرح پزشک خانواده، گفت: دستورالعمل ۰۲ این طرح براساس نظر اصلاحی سازمان تأمین اجتماعی تهیه شده و این سازمان در اجرای طرح پزشک خانواده پیشگام است.

به گزارش خبرگزاری مهر، رحمت الله حافظی از اختصاص یک میلیارد تومان به هریک از سه استان پایلوت طرح پزشک خانواده خبر داد و گفت: این مبلغ در مهرماه سال جاری به عنوان پیش پرداخت به دانشگاه های علوم پزشکی سه استان پایلوت ارائه شده که هزینه اجرای این طرح تا یک سال آینده از این محل قابل تأمین است و این پیش پرداخت همکاری کامل سازمان تأمین اجتماعی با طرح پزشک خانواده را نشان می دهد. حافظی در ادامه با تأکید بر همکاری کامل سازمان تأمین اجتماعی با برنامه پزشک خانواده، افزود: در اجرای نسخه ۰۲ این طرح، سازمان تأمین اجتماعی آماده همکاری است و در ادامه طرح نیز آماده مشارکت و رفع نواقص احتمالی طرح در جهت ارائه هرچه بهتر خدمات به جامعه هستیم.



۴۰ - ۲۱ درصد پزندگان ایران در قم زندگی می کنند
خبرگزاری ایسنا - مدیرکل محیط زیست قم گفت: روزانه ۲ هزار و ۲۰۰ کیلوگرم زباله عفونی بیمارستانی و ۹۹۸ کیلوگرم در درمانگاه ها و سایر مراکز بهداشتی و درمانی و مطب پزشکان در استان قم تولید می شود.

به گزارش خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، منطقه قم، محمودعلی رکنی در جمع خبرنگاران با تشریح عملکرد این اداره کل در سخنانی اظهار کرد: آلودگی هوای شهر قم عمدتاً از تردد وسایل نقلیه و صنایع اطراف شهر است که عبور و مرور وسایل نقلیه موتور و ترافیک شهری، تمرکز آلاینده ها را در سطح شهر افزایش داده است.

وی ادامه داد: به گونه ای که در مراکز پرازدحام شهری در ساعات پرتراфик آلودگی در پارامترهای اندازه گیری شده افزایش یافته و در برخی پارامترها از جمله مونواکسیدکربن، ذرات معلق هم بالاتر از سطح استاندارد گزارش شده است و بیشتر تمرکز آلاینده ها مربوط به بخش مرکزی شهر قم است.

مدیرکل حفاظت محیط زیست قم گفت: استان با وجود فرارگیری در بین کلانشهرهای کشور، خوشبختانه جزء شهرهای آلوده کشور نیست و جهت ادامه این روند لازم است که ایستگاه های ثابت سنجش آلاینده های هوای شهر قم و اخذ اطلاعات به روز و لحظه ای فعال باشند. وی افزود: یکی از مهمترین مصوبه های سفردوم هیات دولت به استان قم در زمینه محبظزیست انسانی ایجاد دو ایستگاه سنجش آلودگی هوا در شهر قم بوده است که اولین ایستگاه آن در سال ۱۳۸۷ با هزینه ای بالغ بر ۱,۵ میلیارد ریال در چهارراه فاطمی و تابلو ایستگاه واقع در خیابان ساحلی نصب شد.

رکنی گفت: دومین ایستگاه نیز در سال ۱۳۸۹ با هزینه ای بالغ بر یک میلیارد و دویست و پنجاه میلیون ریال که محل نصب دستگاه آنالیزورهای گازهای آلاینده در شرکت پخش فراورده های نفتی استان و تابلوی نمایش وضعیت آلاینده های هوا در ابتدای ۳۰ متری کیوانفر احداث شد. وی تصریح کرد: از اقداماتی که اداره کل محیط زیست قم در خصوص جلوگیری از آلودگی هوای استان انجام داده است می توان به نصب و راه اندازی دو ایستگاه ثابت سنجش آلاینده های هوا در شهر قم، نمایش وضعیت آلودگی هوای شهر قم از طریق دو صفحه بزرگ نمایش نصب شده در سطح شهر اشاره کرد.

مدیرکل حفاظت محیط زیست قم بیان کرد: همچنین واحدهای صنعتی آلاینده هوا، ملزم به نصب تجهیزات کنترل آلودگی شدند و در این راستا سمینار آشنایی با سیستم های پایش لحظه ای آنلاین کنترل آلودگی هوا، برای مسئولان استانی و صاحبان صنایع برگزار شد. وی عنوان کرد: واحدهای صنعتی مستقر در استان حدود ۲ هزار واحد بوده که تحت نظارت و پایش کارشناسان اداره کل حفاظت محیط زیست قرار دارند که در سال ۸۹ بیش از ۴۵۰ واحد مورد پایش و کنترل قرار گرفته که تعداد ۱۵۰ خطاریه صادر و ۲۰ واحد تعطیل شده اند. رکنی گفت: همچنین در طی ۹ ماه سال ۹۰ نیز تاکنون بیش از ۲۵۰ واحد مورد پایش و کنترل قرار گرفته است تعداد حدود ۹۰ واحد خطاریه صادر شده و همچنین ۶۲ واحد ملزم شدند که فرمهای خوداظهاری خود را تکمیل کنند ۵ واحد نیز به دلیل عدم رفع آلودگی و توجه به خطاریه های صادره تعطیل شده و ۹ واحد نیز به سیستم پایش آنلاین مجهز شدند.

وی درخصوص وضعیت محیط زیست قم گفت: استان علی رغم محدوده جغرافیایی کوچک دارای تنوع آب و هوایی است که ودارای تنوع گونه ها در استان قم کم نظیر است ۳۱ درصد پزندگان و ۳۴ درصد پستانداران ایران در استان قم وجود دارد.

مدیرکل حفاظت محیط زیست قم گفت: مهمترین معضلات زیست محیطی استان امروزه محدودیت منابع آب در بخش های مختلف شرب، صنعت، کشاورزی و به ویژه محیط زیست بوده که مسئولان بایستی توجه لازم به حق آبه زیست محیطی و طبیعت داشته باشند. وی اضافه کرد: فعالیت واحدهای آلاینده و پساب ها و پسماندهای ناشی از این فعالیت ها شامل نخاله های ساختمانی و ضایعات سنگبریها، کوره های ذوب سرب سنتی و کوره های گچ، آهک و آجر، صنوف مزاحم و آلاینده در محدوده شهر و پسماندهای خانگی، عفونی و صنعتی از دیگر مشکلات زیست محیطی استان است.

رکنی واحدهای صنعتی مستقر در استان حدود ۲ هزار واحد بوده که تحت نظارت و پایش کارشناسان اداره کل حفاظت محیط زیست قرار دارند و در سال ۸۹ بیش از ۴۰۰ واحد مورد پایش و کنترل قرار گرفته که تعداد ۱۵۰ خطاریه صادر و ۲۰ واحد تعطیل شده اند.

وی گفت: در راستای فرهنگ سازی با هدف نهادینه کردن مباحث زیست محیطی ۱۰۰ هزار بروشور با موضوعات متنوع زیست محیطی و ۲۰ هزار نسخه کتاب با عنوان اخلاق زیست محیطی در اسلام، شناسنامه منطقه حفاظت شده پلنگ دره، اطلس رنگی گیاهان استان قم و اطلس خزندگان استان، مقدمه ای بر توسعه پایدار به چاپ رسیده و همچنین کتب مجموعه قوانین مدیریت پسماندها و اطلس پزندگان استان قم را در دست چاپ دارد

رکنی بیان کرد: روزانه در استان حدود ۶۴۰ تن پسماند خانگی در روز تولید می شود و در بخش های عمرانی ساختمانی ۳ هزار و ۶۰۰ تن پسماند تولید می شود.

وی ادامه داد: روزانه ۲ هزار و ۲۰۰ کیلوگرم زباله عفونی **بیمارستانی** و در **درمانگاه** ها و سایر مراکز بهداشتی و **درمانی** و مطب پزشکان ۹۹۸ کیلوگرم پسماند تولید می شود.

مدیرکل حفاظت محیط زیست قم تا کید کرد: در برآورد صورت گرفته حجم نخاله های ساختمانی معادل ۷۱۴ هزار و ۱۴۲ متر مکعب است که علاوه بر ایجاد منظره نامطلوب، تخریب اراضی کشاورزی و خاک به میزان ۴۶۰ هکتار را به دنبال داشته است.

وی افزود: طبق برآوردهای انجام شده تنها به وسیله واحد ۲۲۰ سنگبری موجود در قم سالانه ۱۰۰ هزار تن ضایعات در حاشیه و اطراف شهر بدون ضابطه تخلیه می شود که تقریباً معادل ۷۰۰ هکتار زمین مزروعی است.

رکنی بیان کرد: آنچه در حال حاضر در استان قم بیش از هر چیز باعث نگرانی شده است وجود کوره های گچ و آهک و آجرپزی در جوار شهر و طرفین جاده کاشان است.

وی عنوان کرد: این کوره ها علاوه بر ایجاد مناظر زشت و آزاردهنده به علت ریخت و پاش، عدم ایجاد فضای سبز و محصور بودن واحدها عامل ایجاد آلودگی شدید هوا (بر اثر مصرف سوخت نامناسب) و تولید گرد و غبار (ناشی از پروسه تولید) شده اند این در حالیست که علاوه بر مسافری عبوری، سالیانه میلیون ها نفر از این جاده به قصد مسجد مقدس جمکران عبور می کنند و شاهد مشکلات و معضلات زیست محیطی این محدوده هستند.

انتهای پیام



۴۱ - مدیرکل مدیریت **بیمارستانی** وزارت بهداشت خبر داد: اجرای طرح مدیریت تاسیسات **بیمارستان** ها در کشور

خبرگزاری ایسنا - مدیرکل اداره مدیریت **بیمارستانی** و تعالی خدمات بالینی وزارت بهداشت، **درمان** و آموزش پزشکی، اجرای طرح مدیریت تاسیسات **بیمارستان** ها را موجب ارتقای کیفیت در ارائه خدمات **درمانی** دانست.

به گزارش سرویس بهداشت و **درمان** ایسنا، دکتر حمید روافی گفت: طرح مدیریت تاسیسات و تجهیزات **بیمارستان** های کشور به زودی به صورت آزمایشی در چند **بیمارستان** کشور اجرا می شود.

وی افزود: **بیمارستان** های خصوصی نیز برای اجرای این طرح تمایل نشان دادند و هم اکنون سرگرم رایزنی با این **بیمارستان** ها برای اجرای این طرح هستیم.

وی خاطرنشان کرد: با توجه به اجرای قانون هدفمندی یارانه ها، **بیمارستان** های کشور مجبورند منابع انرژی را حفظ کنند و برای مدیریت این منابع به دانش، مهارت و تجارب صاحب نظران در این زمینه نیاز داریم.

مدیر کل اداره مدیریت **بیمارستانی** وزارت بهداشت در ادامه تصریح کرد: جمعی از اساتید دانشگاه کارلسروهه آلمان برای تعامل در زمینه مدیریت تاسیسات و تجهیزات **بیمارستانی** با ما همکاری خواهند داشت.

دکتر روافی از راه اندازی رشته مدیریت و تسهیلات **بیمارستانی** در مقطع کارشناسی ارشد خبر داد و گفت: غیر از دانش آموختگان مقطع کارشناسی رشته های بهداشتی علوم پزشکی، رشته های مهندسی و فنی از جمله مهندسان برق و عمران نیز می توانند در این رشته شرکت کنند.

وی افزود: مدیریت تسهیلات و تاسیسات **بیمارستانی** تاکنون کم و بیش در **بیمارستان** های کشور اجرا شده است اما می خواهیم این طرح به صورت فراگیر و جامع در همه **بیمارستان** های کشور اجرا شود.

مدیرکل اداره مدیریت **بیمارستانی** وزارت بهداشت با اشاره به این که **بیمارستان** ها یکی از پیچیده ترین سازمان ها هستند، گفت: با اجرای طرح مدیریت تاسیسات و تجهیزات **بیمارستانی**، خدمات بهتر و با کیفیت تر به مردم ارائه می شود، این طرح از طراحی **بیمارستان** آغاز می شود و

علاوه بر آن به نگهداشت تاسیسات و تجهیزات آن در طول زمان از طریق مدیریت فرایندها، کارکنان و فضاها می پردازد.

دکتر روافی در پایان خاطرنشان کرد: اجرای این طرح موجب می شود که **بیمارستان** های کشور در طول زمان از ساختمان و تجهیزات سالم تری برخوردار باشند و از منابع به درستی استفاده کنند که همه این موارد منجر به ارتقای کیفیت ارائه خدمات می شود.

انتهای پیام

سلامت نیوز

۴۲ - هدفمندسازی یارانه ها بازسازی **بیمارستانها** را متوقف کرد

سلامت نیوز - محمد تقی حلی ساز با اشاره به مشکلات عدیده ای که برای **بیمارستان** ها پس از هدفمندسازی یارانه ها به وجود آمده است، اظهار داشت: تورم در حال حاضر چیزی در حدود ۲۰ درصد به بالا است در صورتی که **تعرفه** های پزشکی ۹ درصد

اعلام شده و معنی آن این است که **بیمارستان** ها نسبت ...

رییس **بیمارستان** شهید چمران از توقف بهسازی و بازسازی **بیمارستانها** به علت افزایش **هزینه** های **بیمارستانی** ناشی از هدفمندسازی یارانه ها خبر داد.

محمد تقی حلی ساز در گفت و گو با فارس با اشاره به مشکلات عدیده ای که برای **بیمارستان** ها پس از هدفمندسازی یارانه ها به وجود آمده است، اظهار داشت: تورم در حال حاضر چیزی در حدود ۲۰ درصد به بالا است در صورتی که **تعرفه** های پزشکی ۹ درصد اعلام شده و معنی آن این است که **بیمارستان** ها نسبت به قبل ۱۱ درصد عقب هستند و این منهای بحث یارانه های حامل های انرژی است که کاملاً برداشته شده است.

وی افزود: **تعرفه** ها نسبت به اندازه واقعی خودش توسط بیمه پرداخت نمی شود همچنین در زمینه تجهیزات پزشکی با توجه به مباحث افزایش ارز وجود اعداد و ارقام بالا رفته است و شرکت های بیمه نیز تعهداتشان را تغییر نداده اند.

سنگینی بسیار **هزینه** های **درمانی** بر دوش مردم

رییس بیمارستان شهید چمران تهران تصریح کرد: مجموعه این موارد به سمتی پیش می رود که بار بیماری بر دوش مردم سنگینی کند که الان هم واقعاً همین طور است. زیرا مردم باید فقط ۳۰ درصد از هزینه درمان را پرداخت کنند اما اکنون خیلی بیشتر از این رقم بر دوش مردم سنگینی می کند.

توقف بازسازی بیمارستان ها

حلی ساز ادامه داد: این مسئله فشار مضاعفی به بیمار و مراکز درمانی وارد می کند به طوری که اکثر مراکز درمانی روند رشد بهسازی و بازسازی شان متوقف شده است برای اینکه بیمارستان ها بیشترین تمرکز خود را برای برآورد کردن هزینه های یومیه تمرکز کرده اند تا دچار کمبود نشوند.

ضعف در سیستم نظام ارجاع

وی بیان داشت: به نظر می آید برای این مسئله باید راهکار جدی لحاظ شود زیرا ما هنوز در دو مبحث سیستم ارجاع و سطح بندی خدمات و بیمه ها موفق نشدیم این دو مبحث را به خوبی اجرایی کنیم تا بتوان هزینه های درمانی را از طریق بیمه ها پرداخت کرد زیرا سرانه بیمه ها معقول و منطقی نیست و مشکلات زیادی در پرداخت هزینه های بیماران دیده می شود.

حلی ساز افزود: باید در این زمینه راهکاری صورت پذیرد تا بیمه ها تمام خدمات درمانی را با رعایت موارد سطح بندی مناسب لحاظ کند مثلاً کسی که سرما خورده است نباید این فرد به فوق تخصص خون مراجعه کند و بیمه ها نیز لزومی ندارند که هزینه های چنین مواردی را پرداخت کنند.

وی بیان داشت: اگر سیستم ارجاع وجود داشته باشد و بیمه ها نیز وارد میدان شوند و هزینه های درمانی را پرداخت کنند نه بیمار دغدغه خواهد داشت و نه مراکز درمانی دچار مشکل می شوند و گرنه اگر در این زمینه راهکاری اندیشیده نشود همین مسیر مشکلات را باید طی کنیم.

نارضایتی بیماران و بیمارستان ها

حلی ساز تصریح کرد: با وضعیت کنونی و افزایش هزینه های سرسام آور و گرانی آب، برق، گاز و دیگر موارد بیمارستان ها پس از هدفمندسازی یارانه ها بیماران باید بیشتر هزینه های درمانی خود را پرداخت کنند که این مسئله به هیچ وجه مورد رضایت بیماران و مراکز درمانی نیست.

ارائه دفترچه بیمه بدون تخصیص بودجه

حلی ساز در پاسخ به این پرسش که آیا نظام ارجاع و پزشک خانواده تاکنون برای برطرف کردن این مسائل کمکی کرده است، گفت: خیر در سیستم اجرایی کنونی ما این مسائل را نداریم زیرا الان هر کسی می تواند به عالی ترین رتبه تخصصی مراجعه کند و از دفترچه های بیمه خود استفاده کند و یکی از اشکالات نیز همین است که این دفترچه ها آمده اند و متقاضیان خود را بالا برده اند یعنی سطح پوشش خودشان را از نظر بیمه ای افزایش داده اند ولی امکانات بالا نرفته است یعنی اعداد و رقمی که از قبل داشته اند به یک تعداد بیشتری تقسیم شده است.

فقدان پوشش بیمه ای بسیاری از داروها و خدمات

رییس بیمارستان شهید چمران تصریح کرد: اکنون خیلی از خدمات به راحتی تحت پوشش قرار نمی گیرد مثلاً فلان دارو، فلان آزمایش و فلان عکس تحت پوشش بیمه قرار نمی گیرند و علتش نیز آن است که بیمه ها آمده اند سطح متقاضیان بیمه شدگان خود را افزایش دادند در حالی که آن هزینه هایی که به این مسائل متصل است سرانه اش تغییر نکرده است.

حلی ساز بیان داشت: در حال حاضر بیمه ها بدون برنامه ریزی به علت افزایش هزینه ها سطح خدمات را پایین می آورند.

ایلنا خبرگزاری کار ایران

۴۳ - اولین کارگروه طرح مدرسه سالم و ایمن در قلب تهران
خبرگزاری ایلنا - طرح مدرسه سالم و ایمن با همکاری شهرداری تهران، وزارت بهداشت و وزارت آموزش و پرورش اجرا می شود که می تواند شهر تهران را در سطح بین المللی مطرح کند.
اولین کارگروه آموزشی طرح مدرسه سالم و ایمن به میزبانی منطقه هفت و مسئولین مدارس ۱۰ مدرسه و مدیران سلامت ۵ مدرسه مناطق ۲۲ گانه برگزار شد.

به گزارش ایلنا، در این کارگروه سلامت که مسئولین سلامت ۵ منطقه از ۵ نقطه شهر تهران حضور داشتند، امیری معاون مدیر کل سلامت شهرداری تهران، با تأکید بر اجرای طرح مدرسه ایمن گفت: این طرح هم اکنون در تعدادی از شهرهای دنیا اجرا می شود و باید شهر تهران نیز به این شهرها پیوندد.

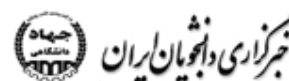
وی ادامه داد: طرح فوق به عنوان پایلوت در ۱۰ مدرسه دخترانه و پسرانه واقع در پنج نقطه شمالی-جنوبی-غربی-شرقی و مرکزی شهر تهران (مناطق ۱۲و۷و۴و۱۸و۲۲) به صورت پایلوت اجرا و در پایان نیز یک مدرسه نماد و تندیس مدرسه ایمن را دریافت می کند.

معاون مدیر کل سلامت شهرداری تهران متذکر شد: طرح فوق با همکاری شهرداری تهران، **وزارت بهداشت** و وزارت آموزش و پرورش اجرا می شود که می تواند شهر تهران را در سطح بین المللی مطرح کند.

وی اجرای طرح فوق را تنها جهت ارتقاء سطح سلامت و ایمنی دانش آموزان عنوان کرد و گفت: آموزش و سلامت از مهمترین حقوق شهروندی است و این طرح گام موثری در ارتقاء سلامت دانش آموزان دارد.

در ادامه محمود منیعی معاون اجتماعی-فرهنگی منطقه ۷، با اشاره به اینکه امسال ۵۱ مدرسه سطح منطقه به خانه های سلامت تجهیز شده اند، افزود: سلامت و ایمنی مدارس از برنامه های مهم منطقه محسوب می شود.

وی خاطر نشان کرد: با توجه به اینکه بافت فرسوده مدارس سطح منطقه نسبت به سایر مناطق بیشتر است مناسب سازی مدارس را در دستور کار ویژه قرار داده ایم که این مهم کمک و همیاری آموزش و پرورش را نیز نیازمند است.



۴۴ - معاون تحقیقات وزیر بهداشت خبر داد: پیشسازی ایران در تولید داروهای بیوتکنولوژی تا سال آینده اختصاص نیمی از تولیدات علمی کشور به تحقیقات پزشکی

خبرگزاری ایسنا - معاون تحقیقات وزیر بهداشت با اشاره به شتاب بالای رشد علمی در کشور گفت: در حالی که تنها پنج درصد آموزش عالی کشور به علوم پزشکی اختصاص دارد، ۵۰ درصد از تولیدات علمی کشور در حوزه تحقیقات علوم پزشکی و سلامت است. به گزارش خبرنگار پژوهشی خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، دکتر قانعی که در هفدهمین جشنواره تحقیقاتی رازی سخن می گفت، اظهار کرد: بر اساس آخرین گزارش مجله نیچر، ایران بالاترین میزان رشد را در منطقه در سال ۲۰۱۱ داشته است و با این که تنها ۵ درصد از آموزش عالی کشور به رشته های علوم پزشکی اختصاص دارد اما ۵۰ درصد از تولیدات علمی کشور در حوزه علوم پزشکی و سلامت است و همچنین پنج دانشمند برتر کشور که جزو یک درصد اول محققان دنیا در رشته خود به حساب می آیند از حوزه علوم پزشکی هستند. وی با اشاره به تحقق اهداف نقشه جامع علمی مبنی بر وجود رشد ۲۰ درصدی تولید علم در سال ۹۱ تصریح کرد: بر اساس برنامه ریزی های صورت گرفته تا پایان سال آینده باید به ۲۴ **داروی** بیوتکنولوژی با فناوری بالا دست یابیم که بدین ترتیب ایران از لحاظ فناوری **دارویی** از کشورهای آژانتین، برزیل، روسیه، چین و هند پیشی خواهد گرفت. قانعی در پایان با بیان این که هر ساله به تعداد شرکت کنندگان و برگزیدگان در جشنواره تحقیقاتی علوم پزشکی رازی افزوده می شود، گفت: برخلاف برخی اظهار نظرها مبنی بر خروج تعداد زیادی از نخبگان کشور بر اساس گزارش شانزدهمین دوره جشنواره رازی از ۱۲۷ برگزیده این جشنواره ۵۰ درصد آن ها از اعضای هیات علمی، ۱۷ درصد از پژوهشگران، ۱۶ درصد از فعالان بخش بهداشتی در داخل کشور و ۸ درصد دیگر دانشجویان مشغول به تحصیل در خارج از کشور هستند که نشان می دهد بخش پزشکی موفق ترین بخش در کشور در زمینه جذب نخبگان است. انتهای پیام

شبکه خبر دانشجو

۲۵ - معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت خبر داد: تولید ۲۴ دارو با فناوری بالا در داخل کشور تا پایان سال ۹۱ شبکه خبر دانشجو - معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت با بیان اینکه تا پایان سال ۹۱ تعداد داروها با تکنولوژی بالا در داخل کشور به ۲۴ قلم خواهد رسید، گفت: با این روند از نظر فناوری های دارویی از کشورهای برزیل،

روسیه، چین و هند جلوتر خواهیم بود. به گزارش خبرنگار علمی خبرگزاری دانشجو، دکتر مصطفی قانعی امروز در هفدهمین جشنواره تحقیقات علوم پزشکی رازی در سالن همایش های بین المللی دانشگاه شهید بهشتی با اشاره به اینکه ایران با رشد ۲۰ درصدی در تولید علم بیشترین شتاب را در مقایسه با سایر کشورها داشته است، گفت: در حال حاضر به آنچه که باید بر اساس اهداف تبیین شده در برنامه پنجم توسعه به آن برسیم، دست یافته ایم. وی با بیان اینکه با روند فعلی تا ۱۵ سال آینده در جایگاه نخست منطقه قرار خواهیم گرفت، افزود: در حال حاضر با وجود اینکه تنها پنج درصد دانشگاه ها را در اختیار داریم، ۵۰ درصد تولید علم در دانشگاه های علوم پزشکی صورت می گیرد. معاون تحقیقات و فناوری **وزارت بهداشت** تاکید کرد: با وجود اینکه ۹۵ درصد **داروهای** مورد نیاز کشور در داخل تولید می شود، اما در پایان سال ۸۹، پنج درصد **داروهای** وارداتی، حدود ۴۰ درصد از اعتبارات این حوزه را به خود اختصاص داد که این امر به دلیل کم توجهی به فناوری در کنار توجه به تولید علم بوده است. قانعی با بیان اینکه توجه به فناوری در تولید **داروهای** در سال های اخیر در کشور مطرح شده است، افزود: تا قبل از سال ۸۴ حدود دو **داروی** بیوتک در کشور تولید می شد که در سال های ۸۴ تا ۸۸ تولید این **داروهای** در کشور به ۱۱ قلم رسید. وی با بیان اینکه تا پایان سال ۹۱ تعداد **داروهای** با تکنولوژی بالا در داخل کشور به ۲۴ قلم خواهد رسید، گفت: با این روند از نظر فناوری های **دارویی** از کشورهای برزیل، روسیه، چین و هند جلوتر خواهیم بود.

افکارنیوز

۲۶ - موفقیت ایران در کشف سلول های بنیادی عصبی

افکارنیوز - پژوهشگران پژوهشگاه فناوری های نوین علوم زیستی جهاد دانشگاهی- ابن سینا موفق به تولید در حجم بالای نوعی آنتی باید منوکلونال شدند.

به گزارش فارس، پژوهشگران پژوهشگاه فناوری های نوین علوم زیستی جهاد دانشگاهی- ابن سینا موفق به تولید در حجم بالای نوعی آنتی باید منوکلونال شدند که باعث شناسایی سلول های بنیادی عصبی می شود. این حرکت آغازی برای بی نیاز نمودن کشور از خرید این فرآورده با هزینه های سنگین از خارج از کشور است.

محمد مهدی آخوندی رییس پژوهشگاه، ضمن اشاره بر تجربه چندین ساله پژوهشکده آنتی بادی منوکلونال این پژوهشگاه در تولید آنتی بادی های منو و پلی کلونال اظهار داشت: آنتی بادی های تولید شده که باعث شناسایی سلولهای بنیادی عصبی می شوند، قابلیت رقابت با انواع مشابه خارجی خود را دارند و لذا می توانند کشور را از واردات این محصول که با هزینه بسیار بالا وارد می شود، بی نیاز نمایند.

تولید این آنتی بادی در پژوهشکده آنتی بادی منوکلونال پژوهشگاه ابن سینا در حال انجام است و هم اکنون آمادگی و توان تولید آن در داخل کشور در حدی است که نه تنها نیاز داخلی را به خوبی برطرف می مایند. بلکه قادر به صادر نمودن آن نیز می باشیم.

در ادامه، محمود جدی تهرانی رییس پژوهشکده منوکلونال پژوهشگاه ابن سینا اذعان نمود: آنتی بادی تولید شده، بر علیه دو پروتئین Nestin و Vimentin می باشد که هر دو، عضو خانواده فیلامنتهای حد واسط داخل سیتوپلاسمی محسوب می شوند و به عنوان یکی از شاخصه های سلولهای بنیادی با منشأ عصبی بکار می روند.

دکتر تهرانی گفت: این آنتی بادی ها در تستهای متفاوت ایمنوشیمیایی، واکنش های بسیار خوب و قابل قبولی را از خود نشان داده آند.

این ایمنولوژیست ضمن تأکید بر اینکه امروزه روش **درمان** با سلولهای بنیادی بویژه **درمان** با سلولهای بنیادی عصبی جایگاه ویژه ای در **درمان** یافته است، افزود: تکمیل این پروژه جهت تشخیص سلولهای بنیادی با منشأ عصبی از فرد بیمار و در مراحل بعدی، استفاده **درمانی** از این سلولهای بنیادی، نیازمند حمایت بیشتر دستگاه های ذیربط و مسئولین محترم شورای علوم، تحقیقات و فناوری(عتف) بهداشت **درمان** و آموزش پزشکی می باشد که امیدواریم با برخورداری از این توجهات بتوانیم موفقیت های بیشتری را برای کشور عزیزمان، ایران، به ارمغان آوریم.

لازم به ذکر است که پژوهشکده آنتی بادی منوکلونال فعالیت خود را از سال ۱۳۸۲ آغاز نمود. این پژوهشکده در حال حاضر جزو مراکز بسیار فعال و موفق در تولید آنتی بادی های منوکلونال و پلی کلونال می باشد و پژوهشگران آن با تلاشهای شبانه روزی خود با هدف ارتقاء دستاوردهای کشور و بی نیاز نمودن آن از واردات سایر کشورها، در حال فعالیت هستند.

گفتنی است که فن آوری تولید آنتی بادی منوکلونال به طور کامل در اختیار پژوهشگاه ابن سینا است و از اولویتهای اصلی این فعالیت ها، تولید آنتی بادی های منوکلونال بر علیه مولکولهای سطح سلولهای سرطانی به منظور شناسایی سریع و اختصاصی سرطان های گوناگون و نیز **درمان** سرطان است.

آتی نیوز

۲۷ - روایت احمدی نژاد از پشت پرده ایدز

آتی نیوز - در دنیا برخی قدرت ها برای فروش دارو یک ویروس را تولید می کنند حتی دیده شده است که با اهداف سیاسی یک ویروس را به یک جامعه منتقل می کند به عنوان مثال برای من سوال است که ویروس HIV چرا در کشورهایی که در اوج بی بندوباری هستند شایع نیست،

اما در کشوری شایع می شود که قدرت های بزرگ می خواهند مردم آن کشور متوجه نباشند که منابع شان به غارت می رود، آن ها مریضی تولید می کنند تا بتوانند **دارو** و تجهیزات بفروشند، اما فرهنگ و تمدن ما با چنین مسائلی مخالف است اسطوره ها و قهرمانان ما کسانی بودند که فداکار بودند و به مردم خدمت می کردند.

رییس جمهور گفت: باید به جایی برسیم از نظر اخلاق و فرهنگ طبابت در دنیا الگو شویم نه این که به سمتی برویم که جامعه پزشکی حیات خود را در وجود بیمار و تولید آن در کشور بدانند.

به گزارش آتی نیوز به نقل از ایسنا دکتر محمود احمدی نژاد در هفدهمین جشنواره تحقیقات پزشکی رازی با تشکر از فعالان این عرصه اظهار کرد: این جلسه نشان دیگری از حرکت های علمی پرشتاب ملت ما و جامعه پژوهشی کشور است. سرعت حرکت مناسب است و جا دارد که از همه عالمان و دانشمندان کشور تشکر کنم، اما می دانم که ظرفیت علمی کشور ما بیشتر از این است.

رییس جمهور در ادامه به مبحث سلامت اشاره کرد و گفت: از ارکان اصلی سعادت انسان سلامت است. سلامت یک نعمت و هدیه خداوندی است که با چیزی نمی توان آن را برابر کرد. خوشبختانه کار روی سلامت در کشور زیاد شده است، اما در ابتدای راه هستیم و تا رسیدن به جامعه سالم به لحاظ جسمی و روحی فاصله زیاد است از **وزیر بهداشت** و همکارانش می خواهیم که در این زمینه فعالیت های بیشتری کنند به خصوص در زمینه تغذیه که اصلاح آن مانع بسیاری از بیماری هاست.

احمدی نژاد در ادامه به رعایت بهداشت اشاره کرد و گفت: رعایت بهداشت مقدم بر **درمان** است و پژوهش ها و تحقیقات خوبی روی این زمینه انجام شده در زمینه **درمان** هم در سال های اخیر شاهد پیشرفت های بسیاری بوده ایم شاید در ۱۰ سال قبل اگر این پیشرفت ها وجود داشت شاهد مهاجرت های **درمانی** به خارج از کشور نبودیم این مهاجرت ها امروز تقریباً صفر شده است. حتی در بعضی از زمینه ها شاهد ورود بیماران به کشور برای **درمان** هستیم.

احمدی نژاد افزود: باید طوری برنامه ریزی کنیم که از نظر **درمانی** همه دستاوردهای امروز بشر در اختیارمان باشد، چرا که شیوه های **درمان** متنوع است و ما باید این تنوع را در کشور داشته باشیم باور من این است که می توانیم یک مرجع جهانی در بخش **درمان** باشیم کما این که آمارها نشان می دهد سالانه ۲۵ الی ۳۰ هزار نفر برای **درمان** به کشور ما می آیند.

رییس جمهور کشورمان در ادامه افزود: در بخش **دارو** نیز کارهای خوبی شده است البته مریضی ها پیچیده شده و نیاز به **داروهای** نوترکیب وجود دارد در این زمینه باید پیشرفت ها با سرعت بیشتری ادامه یابد این کلام معصوم است که برای هر دردی **درمانی** وجود دارد، پس باید به دنبال **درمان** همه بیماری ها باشیم و فکر نکنیم که یک بیماری لاعلاج است.

وی تصریح کرد: هم اکنون پنج درصد **دارو**ها وارد می شوند، در حالی که این پنج درصد ۳۵ درصد بودجه مربوط به **دارو** را مصرف می کنند. باید تلاش کنیم که هرچه بیشتر **دارو**ها را در داخل بسازیم هرچند که من معتقدم باید تعامل در زمینه ساخت **دارو** با کشورهای دیگر داشته باشیم و تلاش

برای ساختن **دارو** در داخل بهانه ای برای عدم تعامل نباشد. البته باید دانست که ساخت برخی **داروها** نیاز به پژوهش و تحقیقات دارد و دولت هم از پژوهش و تحقیقات حمایت می کند.

رییس جمهور خاطرنشان کرد: ۵۰ درصد تحقیقات در بخش **وزارت بهداشت** انجام می شود در حالی که تنها ۱۰ درصد بودجه تحقیقات به این وزارتخانه ارائه می شود، ای کاش می توانستیم این رقم را به ۵۰ درصد برسانیم اما می توانم به شما اعلام کنم که به ۲۰ درصد خواهیم رساند. احمدی نژاد در بخش دیگری از سخنان خود با تاکید بر علوم بومی در کشور گفت: ۵۰۰ سال قبل از گالیله دانشمندان ما گردش زمین را کشف کرده بودند و براساس حرکت ستارگان و زمین بود که توانستند هزار سال پیش دقیق ترین تقویم یعنی تقویم جلالی را طراحی کنند. تقویمی که هر هزار سال تنها یک ثانیه خطا دارد. اما متاسفانه در دوره ای غفلت شد و انسان های بی کفایت به قدرت رسیدند و روند پیشرفت در کشور ما متوقف شد. ملت تحقیر شدند.

وی ادامه داد: اما با تمام این ها معتقدم هنوز فاصله ها زیاد نیست و می توان به قله های علم رسید. جالب است وقتی که موعود بیاید معلوم می شود که از ۲۷ مرحله علم تنها دو مرحله طی شده است این نشان می دهد که هنوز فاصله ما زیاد نیست و باید تلاش کنیم تا به پیروزی و موفقیت برسیم.

احمدی نژاد در بخش دیگری از سخنان خود با تاکید بر توجه به طب سنتی در کشور گفت: مکتب پزشکی امروز در دنیا براساس شناختی است که از انسان وجود دارد و ما هم براساس این مکتب تلاش می کنیم **داروها** و تجهیزات پزشکی بسازیم و باید در این راه با سرعت مسیر را طی کنیم.

رییس جمهور در ادامه افزود: اما مبدا تنها به این مکتب پزشکی اکتفا کنیم. مکاتب طبی و پزشکی دیگری هم وجود دارد و چرا از آن ها استفاده نکنیم. امروز اثبات شده است که روح و جسم روی هم تاثیر می گذارند و این محور پزشکی سنتی ما بوده است و ما باید روی این پزشکی سنتی کار کنیم و حتی **وزارت بهداشت** می تواند یک بخش مجزا در زمینه پرداختن به این مکتب پزشکی و آموزش آن ایجاد کند. مکتبی که به موازات مکتب پزشکی روز دنیا می تواند به آن پرداخته شود.

وی تصریح کرد: طب سنتی ما ادعا دارد که برخی از بیماری ها مثل صرع را می تواند مداوا کند و یا از وقوع آن پیشگیری کند و ما باید این فرصت را به آن بدهیم باید طبیبان سنتی را جمع آوری و علم آن ها را مکتوب کنیم و آموزش دهیم.

احمدی نژاد در بخش دیگری از سخنان گفت: این نگاه و فرهنگ در کشور ما از دیرباز وجود داشته است که سعادت هر کسی در میزان خدمتش به جامعه و سایر افراد جامعه است در حالی که یک نگاه در دنیا وجود دارد که مادی است و سعادت هر فرد را در میزان بهره مندی اش از مواهب مادی می بیند. با این نگاه مادی حمله و کشتن افراد در راستای سعادت است، اما ما این نگاه را قبول نداریم و در همین راستا پزشکی را یک شغل مقدس می دانیم که فعالان آن افرادی بودند که به دنبال خدمت بیشتر به مردم بودند نه اینکه به دنبال منافع بیشتر مادی باشند.

رییس جمهور تصریح کرد: در این زمینه باید کاری کنیم که پزشکی به یک تجارت تبدیل نشود و این طور نباشد که یک پزشک برای این که دوستش یک آزمایشگاه دارد و از آن هم سود می برد بیشتر بیماران خود را مجبور به آزمایش کند در حالی که نیاز به این مساله وجود ندارد.

وی تصریح کرد: در دنیا برخی قدرت ها برای فروش **دارو** یک ویروس را تولید می کنند حتی دیده شده است که با اهداف سیاسی یک ویروس را به یک جامعه منتقل می کند به عنوان مثال برای من سوال است که ویروس HIV چرا در کشورهایی که در اوج بی بندوباری هستند شایع نیست، اما در کشوری شایع می شود که قدرت های بزرگ می خواهند مردم آن کشور متوجه نباشند که منابع شان به غارت می رود، آن ها مریضی تولید می کنند تا بتوانند **دارو** و تجهیزات بفروشند، اما فرهنگ و تمدن ما با چنین مسائلی مخالف است اسطوره ها و قهرمانان ما کسانی بودند که فداکار بودند و به مردم خدمت می کردند.

احمدی نژاد در بخش دیگری از سخنان خود به سخنان یکی از اساتید در این جشنواره اشاره کرد و گفت: برای این که نخبگان ما جذب شوند دولت مصوبه ای دارد که براساس آن دانشگاه ها به هر اندازه که نخبه جذب کنند پست سازمانی خواهند گرفت. من تاکید دارم که حتی یک نخبه جوان که در این جشنواره جایزه می گیرد بر زمین نماند و بتواند در دانشگاه ها به فعالیت تحقیقاتی خود ادامه دهد و براساس چارت سازمانی نیز حقوق دریافت کند. در این زمینه اعلام کرده ایم که محدودیتی وجود ندارد.

احمدی نژاد در پایان گفت: باور داریم که ایران می تواند بر بام علمی جهان بنشیند و پرچم دار حیات طیبه و سعادت مندی انسان باشد.

رییس جمهور در این مراسم از ۴۴ برگزیده این جشنواره در گروه های مختلف علوم پایه، علوم بالینی داخلی، علوم بالینی جراحی، علوم **دارویی**، علوم بهداشتی، مدیریت و تغذیه، علوم توانبخشی و پیراپزشکی، علوم دندانپزشکی، فناوری های نوین، ابداعات و اختراعات و HFR تجلیل کرد.

خبرگزاری ایونا

۲۸ - اولین خط تولید شیر خشک رژیمی نوزاد در ایران آغاز به کار کرد

خبرگزاری ایونا - خبرگزاری بین المللی زنان (وفا) : اولین خط تولید شیر خشک رژیمی نوزاد در ایران در شرکت صنایع پودر شیر مشهد آغاز به کار کرد. در حال حاضر سالانه ۲۴ میلیون قوطی شیر خشک در کشور مصرف می شود که نیمی از این میزان در داخل کشور تولید و نیمی از طریق واردات تامین می شود.

اولین خط تولید شیر خشک رژیمی نوزاد در ایران در شرکت صنایع پودر شیر مشهد با حضور دکتر شیبانی ، معاون غذا و داروی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی جمعی از مسوولین استان آغاز به کار کرد.

به گزارش خبرگزاری زنان و به نقل از روابط عمومی شرکت صنایع پودر شیر مشهد ، معاون غذا و داروی وزارت بهداشت در مراسم افتتاحیه گفت: در حال حاضر سالانه ۲۴ میلیون قوطی شیر خشک در کشور مصرف می شود که نیمی از این میزان در داخل کشور تولید و نیمی از طریق واردات تامین می شود.

دکتر احمد شیبانی افزود: واردات شیرخشک ، یکی از مهمترین مشکلات کشور است که برای حل این مشکل تلاش داریم واردات این محصول را محدود نمایم که از سال گذشته این موضوع عملیاتی شده است.

وی با اشاره به سرمایه گذاری خارجی در شرکت صنایع پودر شیر مشهد اظهارداشت: این شرکت نمونه بسیار خوبی از مشارکت یک شرکت ایرانی با طرف خارجی و الگوی خوبی برای انتقال تکنولوژی به متخصصان ایرانی است.

دکتر شیبانی به مدیران شرکت صنایع پودر شیر مشهد توصیه کرد با افزایش صادرات شیر خشک به کشورهای منطقه موجب افزایش اعتبار کشورمان شوند.

یان وگنر ولد ، مدیر عامل شرکت صنایع پودر شیر مشهد نیز از مشارکت با طرف ایرانی در تاسیس این شرکت و فعالیت در این

زمینه در ایران اظهار خوشنودی و ابراز امیدواری کرد در آینده نزدیک فعاليتها و میزان توليدات این شرکت افزایش یابد.

مدیر عامل گروه سرمایه گذاری پارت سازان و شریک ایرانی شرکت صنایع پودر شیر مشهد گفت: متأسفانه به دلیل واردات بی رویه شیر خشک، این کارخانه در حال حاضر با یک سوم ظرفیت خود مشغول به کار است.

حلیل افشار نژاد اضافه کرد: این شرکت ظرفیت تولید سالانه ۱۶ هزار تن معادل ۴۰ میلیون قوطی را دارد که این میزان دوبرابر نیاز کشور است.

افشارنژاد از معاون وزیر بهداشت خواست با جلوگیری از واردات بی رویه شیر خشک به کشور از تولید کنندگان داخلی حمایت نماید.

دکتر امیر صراف زاده، مدیر ارشد شرکت نیز با ارائه گزارشی از مشخصات محصول جدید اظهار داشت: با تولید دو نوع شیر خشک رژیمی بیلاک ال اف (بدون لاکتوز) و شیرخشک رژیمی بیلاک ای آر (آنتی رگورژینیشن)، نیاز کشور به واردات این دو نوع محصول برطرف شده و کشور به مرزهای خودکفایی در زمینه توليدات "های تک" نزدیک تر خواهد شد.

شبکه ایران

۴۹ - ایران باید به قطب دارو و درمان منطقه تبدیل شود
شبکه ایران - رییس جمهوری اسلامی ایران با تأکید به اینکه ایران در پنج سال آینده باید به قطب دارو و درمان منطقه تبدیل شود، گفت که طب سنتی ایرانی اسلامی یک مکتب کامل پزشکی است.

به گزارش شبکه ایران محمود احمدی نژاد پیش از ظهر سه شنبه در هفدهمین جشنواره تحقیقاتی علوم پزشکی رازی که در دانشگاه شهید بهشتی تهران برگزار شد، حمایت دولت از پژوهشگران و محققان را در این راستا مورد تأکید قرار داد.

وی با تأکید بر این که دولت با تمام توان از پژوهش و تحقیقات حمایت می کند، گفت: باید سرمایه بشیم و می توانیم در یک برنامه پنج ساله به قطب درمان و دارو منطقه تبدیل شویم.

رییس جمهوری با بیان این که هر جا عزمی وجود داشته باشد موفقیت و پیروزی را به دنبال دارد، گفت: ما می توانیم به قطب علمی جهان تبدیل شویم.

رییس قوه مجریه با اشاره به برنامه ریزی وسیع دولت برای حمایت گسترده از پژوهش و تحقیقات، گفت: مسیر برنامه ریزی کشور در یک نقطه متمرکز نیست و ای کاش می توانستیم تمام بودجه تحقیقاتی کشور را در وزارتخانه مربوطه متمرکز کنیم که کار به صورت هدفمندتر انجام شود. رییس جمهوری ضمن قدردانی از همه کسانی که در جشنواره تحقیقات علوم پزشکی رازی مشارکت فعال داشتند، گفت: ظرفیت علمی، استعدادها و توانمندی های کشور بسیار بالا است.

احمدی نژاد، سلامت را یکی از ارکان اصلی سعادت انسان ذکر کرد و ادامه داد: هیچ هدیه و نعمتی با هدیه و نعمت سلامتی برابری نمی کند و هر اتفاقی برای انسان بیفتد مقدمه آن سلامت است.

رییس قوه مجریه با بیان اینکه در زمینه سلامت کار بسیاری انجام شده است در عین حال یادآور شد که تا رسیدن به یک تعادل و جامعه کاملاً سالم فاصله بسیاری وجود دارد.

رییس جمهوری خطاب به وزیر بهداشت و سایر دست اندرکاران حوزه سلامت گفت: دامنه کار را قبل از رسیدن به درمان توسعه دهید، اگر قرار است تمرکز در پژوهش داشته باشیم بهتر است تحقیقات در بهداشت و تغذیه در اولویت باشد.

احمدی نژاد همچنین در مورد درمان اظهار داشت: پس از انقلاب به ویژه سال های اخیر پیشرفت ها در زمینه شیوه های درمان و دارو سریع و دستاوردها خوب بوده است.

وی اضافه کرد: شاید طی ده سال قبل افراد بسیاری برای درمان از کشور مهاجرت می کردند اما امروز در برخی بخش ها برای درمان میهمان می پذیریم.

** باید همه دستاوردهای درمانی را در اختیار داشته باشیم

احمدی نژاد با بیان این که برنامه ریزی باید به گونه ای باشد تا به لحاظ درمان همه دستاوردهای امروز بشر را در اختیار داشته باشیم، اظهار داشت: باید به گونه ای سازماندهی کنیم که به لحاظ درمانی به روز شویم.

رییس جمهوری تصریح کرد: ایران می تواند به یک مرجع جهانی در بخش درمان تبدیل شود.

وی با اشاره به اقدامات خوب در بخش دارویی کشور گفت: همانطور که مسئولان مربوطه گفتند ۸ داروی جدید آماده رونمایی است. احمدی نژاد ادامه داد که بیماری ها پیچیده تر شده و نیاز به داروهای نو ترکیب است و به همین دلیل کارها در این زمینه باید با سرعت بیشتر ادامه یابد.

رییس جمهوری تأکید کرد: باید به نقطه ای برسیم مرضی که درمان نشود در ایران وجود نداشته باشد و این امر نیاز به همت دارد.

احمدی نژاد با اشاره به اهمیت تلاش در زمینه تولید و توسعه تجهیزات پزشکی گفت: مرادوات و ارتباطات برای دریافت یا انتقال تجربیات ضروری است اما در برخی بخشها ممکن است تحت فشار قرار گیریم یا رفتارهای غیرانسانی مانع دسترسی ما به برخی داروها و تجهیزات شود.

وی تحقق اهداف و آرمان ها در حوزه پزشکی و سلامت را منوط به پژوهش و تحقیقات مستمر دانست و افزود: کار پژوهشی باید در کشور عینی تر و متناسب با نیازها باشد.

رییس جمهوری با بیان اینکه هنوز مجموعه علمی در اختیار بشر، بسیار ناچیز است، گفت: با ظهور امام عصر (عج) مجموعه علم و دستاورد بشر در مقابل علم زمان امام عصر (عج) ۲ به ۲۷ خواهد بود.

احمدی نژاد ادامه داد: مکتب پزشکی حاکم بر دنیای کنونی که ما از آن تبعیت می کنیم، مکتبی است که بر مبنای شناخت از انسان پایه گذاری شده است اما ما نباید تنها به مکتب پزشکی امروز اکتفا کنیم چرا که مکاتب طبی و پزشکی دیگری همچون طب سنتی وجود دارد که می توان از آنها استفاده کرد.

** طب سنتی ایرانی اسلامی یک مکتب کامل پزشکی است

رییس جمهوری، طب سنتی ایرانی را یک مکتب کامل پزشکی توصیف کرد و گفت: موضوعی که پزشکی امروز در مورد تاثیر متقابل روان و جسم به آن رسیده، طب سنتی ایرانی در گذشته های دور به آن پی برده بود بنابراین باید اهمیت طب سنتی را مورد توجه قرار داده و نباید از آن غافل شویم.

رییس قوه مجریه با بیان این که **وزارت بهداشت** باید اهمیت ویژه ای برای طب سنتی قائل شود، افزود: طب سنتی ایرانی اسلامی یک نوعی طب خاص بوده و نباید تصور کنیم که کهنه شده است، هنوز کسانی در ایران وجود دارند که با نگاه به گیاهان به خاصیت **دارویی** آنها پی می برند. احمدی نژاد در سخنان خود در هفدهمین جشنواره تحقیقاتی علوم پزشکی رازی ادامه داد: زمانی طبابت اثر کامل دارد که بیمار با پزشک همراه شده و به او اعتماد کند، زمانی بیمار با پزشک همراهی می کند که بداند او چه کاری انجام می دهد در واقع زبان پزشکی به قدری ساده باشد که مردم بفهمند چه کاری انجام می شود و باید گفت طب سنتی ما این ویژگی را از قدیم داشته است.

وی با اشاره به تفاوت نگاه و فرهنگ ایرانی به پزشکی با دیدگاهی که اکنون در دنیا حاکم است، اضافه کرد: در نگاه مادی حاکم بر دنیا، سعادت هر فردی مساوی با بهره مندی بیشتر او از مواهب مادی است.

رییس جمهوری با بیان اینکه معیار اصلی در همه ارزیابی ها بازدهی اقتصادی است، گفت: همه چیز به صنعت یا همان تجارت تبدیل شده است که حتی شامل تعلیم و تربیت نیز می شود.

رییس قوه مجریه خاطر نشان کرد: اما نگاه و فرهنگ ما متفاوت از دیدگاه مادی حاکم بر دنیا است، در فرهنگ ایرانی سعادت و کمال هر فرد در خدمتگزاری به دیگران، فداکاری در راه سعادت دیگران و گذشت از منافع شخصی به نفع سایرین است.

احمدی نژاد تصریح کرد: اما در نگاه مادی حاکم حمله کردن به یک کشور و اشغال کردن آن، یک میلیون نفر را کشتن و چاه های نفت را غارت کردن سعادت است، این در حالی است که در نگاه ما کسی که خدمتگزارتر است ارزشمندتر و جایگاه بالاتری دارد.

احمدی نژاد با بیان اینکه طبابت در ایران امر مقدسی بوده و طیب را حکیم خطاب می کرده اند، گفت: طبابت در ایران تجارت نبوده است و اگر این موضوع به تجارت تبدیل شود بدانید که هیچگاه جامعه به سلامتی نخواهد رسید.

****ایران باید به لحاظ اخلاق و فرهنگ طبابت برای دنیا الگو شود**

رییس جمهوری با بیان اینکه هیچ لحظه ای شیرین تر از آن زمان نیست که انسانی دل انسان دیگر را شاد کند، افزود: ما باید به لحاظ اخلاق و فرهنگ طبابت برای دنیا الگو شویم.

احمدی نژاد اظهار داشت: زمانی ما به سعادت می رسیم که آحاد جامعه به فکر سعادت دیگران باشند؛ نباید سیستم پزشکی ما به سمتی رود که حیانتش وابسته به وجود بیمار باشد بلکه باید به سمتی پیش رویم که بیماری تولید نشود.

رییس جمهوری افزود: امروز در دنیا برخی ویروس و میکروب منتشر می کنند تا **داروهایشان** را بفروشند البته برخی از این اقدامات نیز دلایل سیاسی دارد تا یک ملت و سلامت مردم را نابود کنند.

احمدی نژاد گفت: برای من سوال است، ویروس اچ.آی.وی که می گویند عاملش بی بند و باری است چرا در مراکز بی بند و باری وجود ندارد اما در قاره آفریقا شیوع بسیاری دارد.

وی افزود: در جواب باید گفت، مشخص است برخی می خواهند قاره آفریقا را غارت کنند.

رییس جمهوری خاطر نشان کرد: شرایط در دنیای کنونی اینگونه است که بیماری تولید می کنند تا **داروها** و تجهیزات آن را بفروشند اما ما نمی خواهیم مانند آنها باشیم و آنها را قبول نداریم فرهنگ ما با آنها متفاوت است و در تاریخ ما هر که فداکارتر بوده، قهرمان بوده است.

احمدی نژاد با یادآوری مجدد اقدامات خوب در حوزه پزشکی **درمان** و سلامت کشور تصریح کرد: به سرعت در حال دسترسی به رتبه های اول دنیا هستیم که باید این مسیر ادامه یابد البته هر دانشی که به وجود بیاید باید آن را بومی کنیم.

وی با تاکید بر توجه بیشتر به سلامت مردم خطاب به مسوولان مربوطه تاکید کرد: تمام نخبان و محققان را در مراکز تحقیقاتی دانشگاه ها جذب کنید و به هر میزان که خواستید برای جذب نخبان به شما پست سازمانی ارایه خواهد شد.

رییس جمهوری تصریح کرد: حتی نباید یک نخبه جوان و برگزیده جشنواره رازی مانعی برای فعالیتش در دانشگاه وجود داشته باشد.

احمدی نژاد اظهار داشت: باور دارم که ایران می تواند پرچمدار حیات طیبه، زندگی سعتمند و علم و عمل صالح برای بشریت باشد و شما نخبان باید همت کنید تا هر چه زودتر به آن روز برسیم.

پایان مطلب/



www.pana.ir

خبرگزاری پانا

Pupils Association News Agency

۵۰ - ارائه نسخه های متفاوت برای افزایش جمعیت کشور

خبرگزاری پانا - خبرگزاری پانا: وزیر بهداشت گفت: برای فرزند دار شدن به همه خانواده ها نسخه یکسان نمی دهیم و توصیه ها بسته به جمعیت خانواده ها فرق می کند.

به گزارش خبرگزاری پانا، مرضیه وحید دستجردی افزود: نرخ رشد جمعیت در ایران زمانی خیلی بالا بود ولی هم اکنون به ۱/۴ درصد رسیده است. بنابراین برای خانواده هایی که از جمعیت زیادی برخوردارند توصیه ما این است که بچه دار نشوند و به خانواده هایی که فرزند کمی دارند و یا دیر ازدواج کرده اند توصیه ما این است که بچه دار شوند یا تعداد فرزندانشان را بیشتر کنند.

وزیر بهداشت این سخنان را در پاسخ به اظهارات معاون رییس مجلس کشور قرقیزستان که اظهار داشت نرخ رشد جمعیت در قرقیزستان ۱/۳ است و می خواهیم بدانیم ایران برنامه تنظیم خانواده خود را چگونه و با چه سیاست هایی پیش می برد، گفت و ادامه داد: با تلاشهای صورت گرفته در ایران کاهش نرخ مرگ و میر مادر و نوزاد بعد از انقلاب رشد چشمگیری داشته است.

وی در خصوص پذیرش پزشک خارجی در ایران نیز که سنوآل دیگر معاون رییس مجلس قرقیزستان بود گفت: هم اکنون ۲۴ رشته تخصصی و ۲۲ رشته فوق تخصصی پزشکی در ایران وجود دارد که دانشجویان علوم پزشکی می توانند در آنها تحصیل کنند بنابراین ایران نیازی به وارد کردن پزشک خارجی نداریم و حتی این توانایی را هم دارد که پزشک خارجی تربیت کنیم.

انتهای خبر سرویس اجتماعی / خبرگزاری پانا / کد خبر ۲۱۵۶۸۰

سلامت نیوز

۵۱ - راز سلامتی در دوران سالمندی

سلامت نیوز -

یک کارشناس تغذیه رعایت اصول تغذیه را از مهم ترین عوامل جسمی و روحی در دوران سالمندی عنوان کرد.

به گزارش سلامت نیوز به نقل از پایگاه اطلاع رسانی **وزارت بهداشت**: مسئول واحد تغذیه مرکز بهداشت شهرستان بوشهر با اشاره به اهمیت تغذیه در دوران سالمندی، گفت: مصرف غذاهای چرب و شیرین و پرکالری می بایست در این دوران کاهش پیدا کند.

مهندس محمد صادق موجی با تاکید بر لزوم رعایت تنوع و تعادل غذایی، اضافه کرد: گروه نان و غلات، شیر و لبنیات، گوشت و حبوبات و مغزها، سبزیجات و گروه میوه از گروه های اصلی غذا است.

وی با اشاره به تحقیقات صورت گرفته گفت: مصرف روزانه صبحانه، کاهش حجم غذا در هر وعده غذایی، مصرف کم غذاهای شور و پرچرب و همچنین مصرف مناسب میوه و سبزی، از خصوصیات افرادی است که طول عمر بیشتری دارند.



۵۲ - شناسایی ۴۴۰ فرد مبتلا به ایدز در کردستان

خبرگزاری ایسنا - رییس دانشگاه علوم پزشکی کردستان مقابله با ایدز را یک وظیفه همگانی برشمرد و افزود: اطلاع رسانی در این بخش یک نیاز جدی است.

به گزارش خبرنگار خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، "طیب قدیمی"، شامگاه روز دوشنبه ۲۶ دی ماه در جلسه کارگروه سلامت و امنیت غذایی استان کردستان با اشاره به لزوم مشارکت جمعی برای مقابله با بیماری ایدز، اظهار کرد: همه افراد جامعه برای مقابله جدی با این بیماری و جلوگیری از رشد و گسترش آن وظیفه دارند، به همین جهت اطلاع رسانی در این بخش یک نیاز جدی است.

وی شمار بیماران شناسایی شده و مبتلا به ایدز در استان کردستان را کمتر از میانگین کشوری دانست و گفت: با اقدامات و برنامه ریزی های چند سال اخیر، گام های مثبتی برای مقابله جدی با این بیماری در استان برداشته شده است، اما همکاری و تعامل بین بخشی از سوی همه دستگاه های دولتی در این زمینه یک نیاز است.

رییس دانشگاه علوم پزشکی کردستان با اشاره به راه اندازی و تاسیس مراکز مشاوره پیش از ازدواج از سوی بخش خصوصی در استان کردستان، ادامه داد: بهره برداری از این مراکز برای اطلاع رسانی بهتر به مردم، از شیوه های موفق در زمینه مقابله با نفوذ و گسترش بیماری ایدز در سطح استان است.

وی در پایان یادآور شد: مسایل بهداشتی و **درمانی** تنها بر عهده یک یا چند سازمان خاص نیست و به علت گسترده بودن مسایل این حوزه، انتظار می رود که همه دستگاه های دولتی برای عمل به وظایف و رسالت خود در این بخش مشارکت و همکاری مناسبی داشته باشند.

به گزارش ایسنا، معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کردستان نیز از شناسایی ۴۴۰ فرد مبتلا به ایدز در این استان خبر داد. "فرزام بیداریور"، در ادامه این جلسه گفت: از این تعداد فرد مبتلا به ایدز در سطح استان تاکنون، ۱۴۰ نفر در کردستان فوت کرده اند.

وی افزود: هرچند شمار افراد شناسایی شده در استان ۴۴۰ نفر است، اما پیش بینی می شود که حدود ۱۵۰۰ نفر در استان به این بیماری مبتلا باشند که البته با اطلاع رسانی مناسب می توان نسبت به شناسایی و **درمان** این افراد اقدام کرد.

وی از تدوین دو برنامه مقابله با بیماری ایدز توسط **وزارت بهداشت** در سراسر کشور خبر داد و گفت: برنامه های اول و دوم تدوین شده با موفقیت در استان کردستان اجرا شد و برنامه سوم مقابله با این بیماری خطرناک نیز تدوین شده و از ابتدای سال آینده اجرا می شود که نیازمند همکاری بیشتر مسوولان سازمان ها و ادارات دولتی عضو کارگروه سلامت و امنیت غذایی است.

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کردستان در پایان یادآور شد: همکاری مردم و توجه به رعایت مسایل بهداشتی، بهترین شیوه برای مقابله با بیماری ایدز است و با توجه به روش انتقال جنسی این بیماری باید این موضوع با جدیت بیشتری در جامعه دنبال و پیگیری شود.

انتهای پیام

خدمت

۵۲ - درخواست همیاری/ چراغ عمر این کودک معصوم دزفولی رو به خاموشی است (+عکس)

خدمت - این **پسرک** ۲ ساله که تقریباً نیمی از زندگی اش را در جدال با یک نوع سرطان بوده، اکنون با گذراندن یک دوره طولانی مدت شیمی **درمانی** و قرارگرفتن در سرانشیمی زندگی نیازمند چند سی سی خون نادری است که به گفته پزشکان ممکن است در میان صدها هزار نفر،

یک انسان دارای این نوع خون باشد. امیرعلی این روزها در **بیمارستان** شفاک اهواز بستری است و منتظر روزی است که پدرش با خبر خوش برگردد و او را به زندگی بازگرداند.

این پسرک ۲ ساله که تقریباً نیمی از زندگی اش را در جدال با یک نوع سرطان بوده، اکنون با گذراندن یک دوره طولانی مدت شیمی **درمانی** و قرار گرفتن در سرانشیمی زندگی نیازمند چند سی سی خون نادری است که به گفته پزشکان ممکن است در میان صدها هزار نفر، یک انسان دارای این نوع خون باشد.

محمدرضا فضل علی پور، پدر این کودک که چند روزی است با یک کیف پر از مدارک پزشکی از دزفول به تهران آمده تا برای نجات پسرش خون مورد نظر را پیدا کند، با چشمانی گریان به خبرنگار شوک می گوید: وقتی پسر یک سال و نیم داشت متوجه شدیم که لکه های سیاه رنگی روی پاهایش به وجود آمده است. هنگامی که به پزشک مراجعه کردیم، پس از کلی آزمایش گفتند پلاکت خونش پایین آمده و تعداد گلبول خون در بدنش پایین آمده و در نهایت مشخص شد که به سرطان خون از نوع ALM مبتلا شده است.

وی ادامه می دهد تا به حال کلی **درمان** روی پسر انجام شده و شیمی **درمانی** هم کرده است، الان نزدیک به یک ماه است که پزشکش به ما گفته امیرعلی نیازمند چند سی سی از یک نوع خون است که فرد اهداکننده باید چند خصیصه داشته باشد.

- دارای HLA با ویژگی خونی
A*02,*26
B*51,BW4
DRB1*13,*15

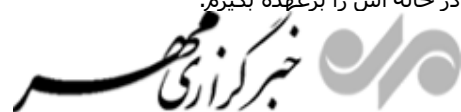
بوده و فاقد هرگونه بیماری از نوع قلبی، کبدی و غیره باشد و بین ۱۸ تا ۶۰ سال سن داشته باشد.

وی اضافه می کند: تا به حال خودم، همسر و تقریباً ۲۰ نفر از اعضای خانواده آزمایش داده اند اما خون مناسب پیدا نشده است. پزشک پسرم گفته کسی در آلمان این نوع خود را دارد اما نزدیک به ۵۰ میلیون **هزینه** ارسال چنین خونی به ایران می شود.

این پدر که به زحمت اشک هایش را کنترل می کند می گوید: درد فرزندم، من و همسر را پیر کرده است. تمام امیدمان این است که این خون برایش پیدا شود. کافی است فردی که می خواهد آزمایش بدهد به سازمان اهدای خون یا یک **بیمارستان** مراجعه کند که البته اگر دفترچه بیمه داشته باشد این کار **هزینه** ای هم ندارد.

امیرعلی این روزها در **بیمارستان** شفای اهواز بستری است و منتظر روزی است که پدرش با خبر خوش برگردد و او را به زندگی بازگرداند. این پدر ۴۰ ساله که لیسانس به عمران و کارمند دانشگاه است برای یافتن خون مورد نظر همچنان شهرها را زیر پا می گذارد و به مراکز پزشکی مختلف سر می زند تا شاید نوع خون مورد نظر را پیدا کند و مادر ۲۰ ساله کودک، شب و روز در کنار بستر فرزند بیمارش می نشیند و با زبان کودکانه ای او را سرگرم می کند. گاهی پسرک با بازوان ناتوانش خم می شود تا مادر را در آغوش بگیرد و از نوازشهای مادرانه سیراب شود.

این مادر می گوید: اگر یک انسان نیکوکار با خون مورد نظر پیدا شود و بچه ام را به من برگرداند حاضرم به پاس این خدمت انسانی سال ها خدمت در خانه اش را برعهده بگیرم.



۵۴ - عرضه نوشیدنیها توسط وسائط نقلیه در شیراز بررسی شد
خبرگزاری مهر - بررسی در خصوص وضعیت بهداشتی انواع نوشیدنیها مانند رانی و ... که با قیمت پایین و از طریق وسائط نقلیه و دست فروشان در سطح شهر عرضه می شوند،

از طریق مرکز بهداشت شهرستان شیراز انجام شده است. به گزارش خبرگزاری مهر، رئیس مرکز بهداشت شهرستان شیراز با بیان این مطلب گفت: با توجه به پیگیریهای انجام شده توسط کارشناسان بهداشت محیط، محصولات عرضه شده توسط شرکت صنعتی عوجان واقع در کشورهای امارات و ایران و با اخذ مجوزهای لازم **وزارت بهداشت** تولید یا وارد کشور شده که اکثر این محصولات از گمرک بندرعباس وارد کشور و به صورت عمده در اختیار نمایندگی های این شرکت در استان قرار گرفته است.

دکتر حمیدرضا قاسم پور افزود: با توجه به نزدیک بودن تاریخ انقضا، این محصولات به صورت مستقیم در اختیار مصرف کنندگان قرار گرفته است. وی اظهار داشت: نمونه برداری به منظور انجام آزمایشات شیمیایی، میکروبی و کنترل کیفی محصولات مذکور صورت گرفته و نمونه ها به اداره نظارت بر مواد غذایی دانشگاه علوم پزشکی ارسال شده است.

شبکه خبر دانشجو

۵۵ - معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی یاسوج: مرکز سی تی اسکن یاسوج دوباره راه اندازی می شود
شبکه خبر دانشجو - معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی یاسوج با اشاره به از کار افتادن یکی از قطعات سی تی اسکن یاسوج گفت: سفارش لازم برای خرید و تعمیر قطعه مورد نظر داده شده و این قطعه بزودی تعمیر می شود.

اورنگ ایلامی در گفت و گو با خبرنگار خبرگزاری دانشجو در یاسوج، با اشاره به خراب شدن مرکز سی تی اسکن شهر یاسوج تصریح کرد: از طریق نماینده شرکت تولید کننده قطعه خراب شده در سی تی اسکن یاسوج، سفارش خرید این قطعه را انجام دادیم که امیدواریم این کمپانی در سریع ترین زمان ممکن نسبت به تهیه آن اقدام کند.

معاون **درمان** دانشگاه علوم پزشکی یاسوج با بیان اینکه با جدیت به دنبال برطرف کردن این مشکل هستیم، افزود: علت خرابی سی تی اسکن مرکز استان کهگیلویه و بویراحمد از کار افتادن یکی از قطعات این دستگاه بوده که در این زمینه بلافاصله سفارش خرید آن داده شده و منتظر وارد شدن آن به کشور هستیم.

وی بیان کرد: قطعه مورد نیاز سی تی اسکن یاسوج وارداتی است و چون باید از کشورهای خارجی تامین شود زمان دقیق راه اندازی مجدد آن مشخص نیست.

ایلامی با بیان اینکه وجه مورد نیاز این قطعه به شرکت نماینده در تهران تحویل داده شد، تاکید کرد: امیدواریم هر چه زودتر این قطعه خریداری شده و مشکل مردم در مرکز استان کهگیلویه و بویراحمد برطرف شود.

معاون **درمان** دانشگاه علوم پزشکی یاسوج ادامه داد: به لحاظ اینکه قطعه مورد نیاز در این دستگاه سی تی اسکن باید از کشورهای خارجی تهیه شود، زمان دقیق تعمیر سی تی اسکن یاسوج مشخص نیست؛ ولی این نوید را به مردم می دهیم که با همه توان در پی برطرف کردن این مشکل هستیم.

وی خاطرنشان کرد: در سفر چهارم هیئت دولت به استان کهگیلویه و بویراحمد پیشنهاد خرید یک دستگاه سی تی اسکن پیشرفته از سوی مسئولان این دانشگاه داده شد که مورد موافقت اولیه **وزارت بهداشت** قرار گرفت.

ایلامی اظهار امیدواری کرد که با خرید این دستگاه پیشرفته سی تی اسکن در مرکز این استان مشکلات مردم و نیاز آنها به این بخش تا حد زیادی کاهش پیدا کند.

ترند نیوز

۵۶ - ۵۰ درصد محصولات آب معدنی تولید ایران آلوده است

ترند نیوز - عبدالجبار کرمی، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس ایران با اشاره به علت نظارت ضعیف دولت بر کارخانه های تولید آب معدنی گفت که هم اکنون حدود ۵۰ درصد از محصولات آب معدنی آلوده هستند.

آذربایجان، باکو، ۲۷ دی، خبرگزاری "ترند" /

عبدالجبار کرمی، عضو **کمیسیون بهداشت و درمان** مجلس ایران با اشاره به علت نظارت ضعیف دولت بر کارخانهای تولید آب معدنی گفت که هم اکنون حدود ۵۰ درصد از محصولات آب معدنی آلوده هستند.

او افزود: "مناسفانه در چند سال اخیر صدور مجوز کارخانهای تولید آب معدنی با استفاده از روابط سیاسی و پارتی بازی میان مسوولان، رشد چشمگیری داشته است."

به گزارش سایت خبررسانی مجلس، "خانه ملت"، عبدالجبار کرمی با تاکید بر آلودگی محصولات آب معدنی در داخل کشور گفت که براساس گزارش سال گذشته **وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در کمیسیون بهداشت و درمان** مجلس، حدود ۵۰ درصد از آبهای معدنی تولید کشور آلوده هستند.

نماینده سنج، کامیاران و دیواندره در مجلس شورای اسلامی با انتقاد از کارخانهای تولید آب معدنی کشور به علت رعایت نکردن استانداردها برای تولید این محصول، گفت: "مناسفانه این کارخانها به تعهدات خود مبنی بر تولید و فروش محصولات سالم و معدنی پایبند نیستند."



۵۷ - فعالیت قاچاقچیان آفریقایی در ایران با ویزای گردشگری

فرارو - قاچاقچیان غرب آفریقا که در گذشته کواکین از ایران ترانزیت می کردند به تازگی با ورود به ایران از طریق ویزای گردشگری اقدام به ترانزیت شیشه و مواد روانگردان می کنند.

به گزارش مهر، سردار اسماعیل احمدی مقدم صبح سه شنبه در سومین نشست منطقه ای اینترپل برای مقابله با شیشه اظهار داشت: مواد مخدر سنتی اگرچه در گذشته در تولید و توزیع و ترانزیت دارای پیچیدگی هایی بود اما نسبت به مواد مخدر صنعتی محدودیت های زیادی دارد. ماده مخدر صنعتی محدود به مکان و زمان خاصی نیست و در کوتاه ترین مدت قابل تولید و توزیع است.

وی ادامه داد: در گذشته افرادی که به مواد مخدر سنتی اعتیاد داشتند ابتدا از سیگار شروع کرده و پله پله به سمت اعتیاد می رفتند این در حالی است که میزان اعتیاد به مواد مخدر سنتی در حال سبزی کردن رشد آرام است.

مصرف شیشه برای لاغری، زیبایی و دوپینگ و زیبایی تاکید کرد: برخی فرمانده نیروی انتظامی با بیان اینکه ماده مخدر شیشه را برای لاغری، دوپینگ و زیبایی تجویز می کنند تاکید کرد: برخی سودجویان شیشه را عامل ترک اعتیاد سنتی عنوان می کنند و با ترکیب شیشه با برخی از **داروها** با سوء استفاده از غفلت افراد به مقاصد خود می رسند. ضمن اینکه عده ای تنها برای لذت و کامجویی از این مواد استفاده می کنند. مواد مخدر سنتی معمولاً توسط افراد مایوس مصرف می شود اما برخی ها شیشه را ابزاری برای نشاط و شادی می دانند.

شیشه پروتکل **درمان** مشخص ندارد

احمدی مقدم با اعلام اینکه ماده مخدر شیشه پروتکل **درمانی** مشخصی ندارد گفت: در دهه قبل ماده مخدر شیشه با قیمت گزاف وارد ایران شد و فقدان قانون و ناشناخته بودن این ماده موجب شد که در زمره مواد **دارویی** قرار بگیرد. به همین دلیل افرادی که شیشه را در ایران با قیمت دو هزار دلار تولید و در خارج از مرزها ۱۰۰ هزار دلار می فروختند هیچ ترسی از دادگاه **داروهای قاچاق** نداشتند اما در قانون جدید مجازات شیشه معادل ماده مخدر هرویین است و مجازات های سنگینی از جمله اعدام را در پی دارد.

وی ادامه داد: درآمدهای بادآورده و فریبنده باعث شد که عده ای به سمت تولید این ماده مخدر روی آورند اما خوشبختانه در ایران با وجود رشد مصرف این ماده در دنیا آمار معنادین قابل توجه نیست. البته ایران در گذشته وارد کننده این مواد بود اما امروز به صادر کننده این ماده مخدر تبدیل شده است.

فرمانده نیروی انتظامی با بیان اینکه در گذشته بسیاری از حجاج در سفر حج به اتهام حمل مواد مخدر دستگیر می شدند افزود: اما امروز با انجام اقدامات کنترلی به ویژه در فرودگاه ها دیگر قاچاقچیان و معتادان از طریق مرزهای هوایی مواد مخدر جابجا نمی کنند اما به دلیل ضعف گمرک در داشتن دستگاه های آشکارساز و تشخیص دهنده شاهد ترانزیت مواد مخدر از طریق کالاهای ترانزیتی هستیم.

احمدی مقدم افزود: هنگامی که ما برای در اختیار داشتن دستگاه های آشکارساز اعلام نیاز کردیم هیچ کشوری آن را در اختیار ما قرار نداد. البته باید بدانیم که این قبیل دستگاه ها برای کشف مواد مخدر و مواد منفجره استفاده می شود و امروز دانشمندان داخلی ما توانستند به این تکنولوژی دست یافته و خودمان دستگاه های آشکارساز را تولید می کنیم. البته این بدان معنی نیست که ما به تکنولوژی های روز دنیا نیاز نداریم.

همکاری ایران با کشورهای منطقه برای کشف مواد مخدر فرمانده نیروی انتظامی با اعلام این که ایران همکاری های اطلاعاتی بسیاری را با کشورهای شرق آسیا و جنوب خلیج فارس در کشف باندهای ترانزیت مواد مخدر دارد، تصریح کرد: ۹ مرحله عملیات مشترک با کشورهای همانند ژاپن، مالزی، اندونزی و استرالیا انجام داده ایم.

کشف بیش از ۳ هزار و ۷۰۰ کیلو پیش ساز مواد مخدر صنعتی احمدی مقدم از کشف سه هزار و ۷۹۲ کیلوگرم پیش ساز مواد مخدر طی ۹ ماهه امسال خبر داد و گفت: در این مدت همچنین سه هزار و ۵۸۲ کیلوگرم شیشه در کشور کشف شد که این میزان نسبت به مدت مشابه سال گذشته دو برابر افزایش یافته است. خوشبختانه اقدامات خوبی توسط وزارت بهداشت برای کنترل داروها و مواد دارویی انجام شده است چرا که از برخی مواد دارویی مانند سوء افدرین شیشه تولید می کنند.

احمدی مقدم با اشاره به کاهش قیمت ماده مخدر شیشه در کشور تاکید کرد: هم اکنون قیمت مواد مخدر صنعتی از ۱۰۰ هزار دلار به دو هزار دلار رسیده است.

همکاری نکردن کشورها در برخورد با مسئله مواد مخدر صنعتی فرمانده نیروی انتظامی همکاری نکردن برخی از کشورها را یکی از موانع پیش روی برخورد با مواد مخدر صنعتی برشمرد و گفت: برخی از کشورها اطلاعات لازم را در اختیار ما قرار نمی دهند یا آن را به صورت ناقص مطرح می کنند. ضمن اینکه به موقع نبودن تبادل اطلاعات یکی از دیگر مشکلات این عرصه است.

کشورهای همسایه مرزهای خود را به خوبی کنترل نمی کنند و با بیان اینکه برخی از کشورهای همسایه مرزهای خود را به خوبی کنترل نمی کنند، اظهار داشت: کشورهای همسایه اهتمام جدی در کنترل مرزها و مبارزه با پیش سازها ندارند. این در حالی است که کشورهای مقصد نیز برای کاهش تقاضا هیچ اقدامی نکرده اند.

وی در پایان از فعالیت قاچاقچیان غرب آفریقا در امر ترانزیت ماده مخدر شیشه خبر داد و تاکید کرد: قاچاقچیان غرب آفریقا که در گذشته کوبکابین وارد ایران کرده و از آنجا هرویین ترانزیت می کردند امروزه باندهای ترانزیت مواد روانگردان و شیشه راه اندازی کرده اند. البته این افراد از طریق ویزای گردشگری وارد ایران می شوند و اقدام به ترانزیت مواد مخدر می کنند.

ایمنا

۵۸ - وسایل برقی می توانند تولید کننده اشعه مضر باشند
ایمنا - کارشناس مسئول پرتوهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: هر وسیله برقی و الکتریکی می تواند تولید کننده اشعه مضر باشد و در این خصوص باید آگاهی های لازم به مردم داده شود.
به گزارش ایمنا به نقل از وب دا، مهندس علی گورانی ضمن بیان این مطلب اظهار داشت: انسان در طول روز در معرض پرتوها و تشعشعات مضر است که اگر آگاهی لازم را در برخورد با آن ها نداشته باشد، با خطرات زیادی مواجه خواهد شد.
کارشناس مسئول پرتوهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی عنوان کرد: از موبایل به عنوان یک وسیله الکتریکی کوچک تا وسایل موجود در مطب های دندانپزشکی، رادیولوژی ها و وسایل برقی در آشپزخانه ها، همه و همه روزانه اشعه های مضر را به سمت ما نشانه می روند که باید مردم در این زمینه آشنایی لازم را داشته باشند.
وی گفت: اگر مردم بدانند که خطر تشعشعات هسته ای و امواج الکترومغناطیس در کجا و چگونه برای آنان تهدیدآمیز است بدون شک راه مقابله با آن ساده و بدون نگرانی است.
گورانی بیان داشت: امروز وقتی ما گوشی تلفن همراه را در اتاق خواب کودک خود قرار می دهیم یعنی اینکه ندانسته قلب پاک این کودک را اماج حملات اشعه ها و پرتوهای خطرناک قرار دادیم.
کارشناس مسئول پرتوهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی رعایت فاصله لازم از اجسام تولید کننده اشعه، زمانی که در معرض این اشعه ها هستیم و داشتن حفاظ لازم در این گونه وسایل می تواند خطرات تشعشعات هسته ای و مضر را به حداقل برساند.
وی تاکید کرد: دانستن حق مردم است و گفتن این مسائل نیز وظیفه ما ولی نباید تنها به آموزش در این زمینه بسنده کنیم بلکه باید با افزایش نظارت ها بر مراکز تولید وسایل الکتریکی، موجب تولید وسایلی شویم که نکات استاندارد از جمله داشتن حفاظ مناسب در آن ها رعایت شده است.
گورانی دانستن این موضوع که یک خانم خانه دار در هنگام استفاده از وسایل الکتریکی در آشپزخانه از جمله مایکروفر باید فاصله لازم را از آن داشته باشد، یک نکته ساده است ولی در صورت رعایت آن سلامتی افراد تا حد زیادی تضمین می شود.
کارشناس مسئول پرتوهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تاکید کرد: باید این مسائل را گفت تا مردم با حقوق خود در جامعه آشنا شوند.

دادنا

۵۹ - بیگانه ای به نام «بیمار»

دادنا - کارشناسان امر، دلایل زیادی را برای برخورد نامناسب پرسنل بیمارستان های دولتی با بیماران برشمردند که از جمله آن تعویق های طولانی در پرداخت حقوق و اضافه کار آنها است که مشکلات روحی زیادی را برای پرسنل بیمارستان های دولتی ایجاد کرده که همین امر انگیزه کار را از آنها سلب کرده است.

بی شک برای هر کدام از ما پیش آمده که برای درمان بیماری های سرپایی و یا طی کردن مراحل درمانی که نیاز به بستری شدن در بیمارستان و عمل جراحی داشته باشد، مراجعه کنیم و احتمالاً برای یک بار اتفاق افتاده است که با برخورد نامناسب پرسنل بیمارستان روبرو شده باشیم. در چنین مواقعی بیمار و همراهان او علاوه بر اینکه درگیر بیماری خود هستند و از نظر روحی و جسمی شرایط خوبی ندارند با برخورد نامناسب پرسنل نیز مواجه می شوند و اینجاست که مشکلات چندین برابر می شود. در این شرایط افراد سردرگم می مانند که چرا بیمارستانی را با کادر پزشکی و تجهیزات بهتر و کادر خدماتی مناسب تری انتخاب نکردند.

به گزارش خبرنگار دادنا، شاید در برخورد نامناسب پرسنل بیمارستانی در مراکز دولتی مهمترین چیزی که در در وهله اول به نظر می آید، همان لحن توهین آمیز و رفتار دور از انتظار کادر درمانی است.

دلایل ناراضی مردم

ناراضی مردم از بیمارستان های دولتی دلایل مختلفی دارد که مهمترین علت آن احترام نگذاشتن به بیماران در این مراکز است. بخش زیادی از رضایت بیماران در بیمارستان ها به کار درمان و بالین بر نمی گردد به خصوص بیمارانی که تحصیل کرده هم نباشند نمی توانند داروهای مختلف و کیفیت درمانی مختلف را متوجه بشوند و البته این موضوع نسبی است.

لذا بیماران به خاطر شرایط خاصی که دارند، فضای بیمارستان و سلام دادن و نحوه برخورد و رفتار کارکنان را بسیار خوب متوجه می شوند به همین دلیل با توجه به ضعف بیمارستان های دولتی در برقراری ارتباط با بیماران متأسفانه بسیاری از بیماران به بخش خصوصی می روند که مهمترین دلیل آن این است که بخش خصوصی رفتاری معقولی با بیماران خود دارند.

در بیمارستان های خصوصی از همراه بیمار و خود بیمار استقبال خوبی انجام می شود و از آنها پذیرایی مناسبی صورت می گیرد. هرچند که دو برابر آن در صورتحساب، این هزینه را از بیمار دریافت می شود اما همراه بیمار و بیمار آنچنان به هزینه اهمیتی نمی دهند اگرچه ممکن است پرداخت این هزینه برای آنها مشکل باشد اما این احترام و برخورد است که در نزد آنها اهمیت بالایی پیدا می کند.

تکریم ارباب رجوع رنگ باخته است

سازمان جهانی بهداشت در ابعاد مشتری مداری که در گزارش سال ۲۰۰۰ که هنوز هم به آن استناد می شود هفت مسئله برای مشتری مداری مطرح می کند که بخش عمده ای از این ابعاد به احترام به بیمار و دادن استقلال برای تصمیم گیری او مربوط می شود و البته این موارد هزینه آنچنانی برای سیستم ندارد.

اما بخش دولتی متأسفانه کمتر به ابعاد مشتری مداری می پردازد و یکی از دلایل آن این است که نوک پیکانی که با بیمار ارتباط دارد یعنی پذیرش و نگهداری در ورودی بیمارستان از وضع خود ناراضی اند و این ناراضی را به بیمار و همراه او منتقل می کند. بنابراین اولین کار برای رضایتمندی مشتری این است که کارمند سیستمی که با ارباب رجوع برخورد دارد راضی باشد و اگر کارمند عصبانی یا ناراحت باشد طبیعی است که برخورد خوبی از خود بروز نمی دهد. متأسفانه چنین سیاستی در بیمارستان های دولتی کشورمان تاکنون وجود نداشته و جلب رضایت مردم در این بخش بسیار کم رنگ بوده است.

عدم انگیزه کاری منشا برخورد نامناسب پرسنل

کارشناسان امر، دلایل زیادی را برای برخورد نامناسب پرسنل بیمارستان های دولتی با بیماران برشمردند که از جمله آن تعویق های طولانی در پرداخت حقوق و اضافه کار آنها است که مشکلات روحی زیادی را برای پرسنل بیمارستان های دولتی ایجاد کرده که همین امر انگیزه کار را از آنها سلب و بی شک این مسایل ناخواسته بر نحوه برخورد آنها با بیماران و همراهان آنها هم بی تأثیر نخواهد بود.

همچنین می توان گفت اگر کوتاهی یا برخورد سردی از سوی پزشک پرستار و دیگر کارکنان در بیمارستان های دولتی صورت می گیرد، تنها به دلیل زیاد بودن کار و تعداد زیاد بیماران است. باید پذیرفت که به علت پایین بودن هزینه های درمانی در بیمارستان های دولتی مجهز، بیشتر بیماران تهرانی و شهرستانی مایل به پیگیری مراحل درمانی در این بیمارستان ها هستند، لذا این مسئله موجب شلوغی همیشگی بیمارستان های دولتی می شود.

اما اینجاست که برای بسیاری از ما این سوال پیش می آید که، بیماران بابت دفترچه بیمه خود هزینه پرداخت می کنند پس چرا باید با مشکلاتی همچون بی احترامی، توهین و سرزنش روبرو شوند؟ و یا با این دید که رایگان مداوا می شوند پس حق اعتراض ندارند. بنابراین اگر اعتراضی هم از سوی بیمار صورت بگیرد در جواب او می گویند اگر ناراحتی می توانید به مراکز خصوصی مراجعه کنید.

نقش همراه بیمار در بیمارستان های دولتی

تجربه ثابت کرده که حضور همراهان در کنار بیمار علاوه بر ایجاد نوعی رضایت مندی در خود آنها موجب آرامش بیمار نیز می شود و این امکان را فراهم می کند تا در صورت نیاز به برخی مراقبت های خاص درمانی مانند تهیه دارو از این همراهان کمک گرفت و بتوانند با ارتباط نزدیک تری که با بیمار دارند در درمان وی تأثیر مستقیم و موثری داشته باشند. البته نباید فراموش کرد برخی از انتظارات که از سوی همراهان بیمار نیز مطرح می شود با توجه به امکانات اندک در بسیاری از بیمارستان های دولتی تا حدی نایب و غیرقابل برآوردن است، به عنوان نمونه وقتی همراهان خواستار اختصاص فضایی برای اسکان دائم خود در کنار بیمار می شوند نمی توان آن را قابل قبول دانست گرچه این موضوع کمتر اتفاق می افتد.

هم اکنون بیمارستان های دولتی با مشکلات عدیده ای نظیر کمبود اعتبارات، کمبود تخت و فضا و کمبود نیرو مواجه هستند و واقعاً نمی توان پذیرفت در اتافی که چهار بیمار در آن بستری است چهار همراه نیز به طور دائم حضور داشته باشند زیرا تنفس در چنین فضایی بسیار سخت شده و واقعاً پذیرش این جمعیت در یک اتاق کوچک غیرقابل قبول است. بیشتر مواقع در بیمارستان های دولتی مخصوص در بخش اورژانس دیده می شود که ظرفیت پذیرش بیمار در این بخش ۱۵ نفر است اما در عمل ۲۰ تا ۵۰ نفر بیمار اورژانسی در برخی از بیمارستان ها حضور پیدا می کنند، بنابراین باعث می شود رسیدگی کمتر و ناراضی بیمار را نیز به دنبال داشته باشد.

حذف همراه بیمار مستلزم فراهم شدن شرایط

می توان گفت باید با تقویت ساختار خدمات دهی در بیمارستان ها و رفع چالش های کنونی در مراکز درمانی دولتی این فرهنگ را در جامعه نهادینه کنیم و این اعتماد را در اذهان عمومی ایجاد کنیم که پرسنل شاغل در بیمارستان ها می توانند در موارد ضروری برای ارائه خدمات درمانی، مراقبت های مختلف و تأمین لوازم مورد نیاز بیمار حضوری به موقع داشته باشند و در تمام مراحل درمان نیازی به حضور همراه در کنار بیمار نیست و به نظر می رسد می توان همانند بسیاری از کشورهای پیشرفته، حضور دائم همراه در کنار بیمار را منوط به برخی مراحل خاص درمان که نیاز به کمک همراه مانند خرید دارو و ارائه خدمات خاص

احساس می شود، کرد و در سایر مراحل درمانی، همراه می تواند دیدار خود از بیمار را به ملاقات های مستمر محدود کند زیرا در غیر این صورت هیچ چیزی جز تحمل یک هزینه اضافی به دولت و خانواده بیمار حاصل نخواهد شد. با توجه به این مسئله به نظر می رسد حذف پذیرش همراه در بیمارستان ها تنها تا حدی مورد قبول و قابل اجرا باشد چرا که اجرای کامل این طرح مستلزم فراهم کردن تمام شرایط لازم برای مراقبت های ویژه از بیماران و ایجاد اعتماد لازم در بین مردم است که هنوز در جامعه ایران با آن فاصله بسیار است.

گلایه های بیماران

خانم جوانی که در یکی از بیمارستان های دولتی تهران بستری شده است درباره وضعیت بیمارستان های دولتی می گوید: تا حدودی از این بیمارستان راضی هستیم، اما واضح است به علت تعداد زیاد مراجعه کنندگان بیمارستان های دولتی، نمی توان رسیدگی پزشکی و پرستاران این بیمارستان ها را با بیمارستان های خصوصی مقایسه کرد. به نظر او یک بیمارستان دولتی توانایی پاسخگویی به بیماران سرپایی و بیمارانی که مشکل آنها جزئی است را دارد، اما در برخورد با بیماری هایی که نیاز به حضور جدی پزشک بر بالین بیمار وجود دارد، بهتر است که از بیمارستان های خصوصی استفاده کنیم چون به دلیل مراجعات به مراتب کمتر، رسیدگی ها هم بهتر است. این خانم جوان که در بخش کلیوی بیمارستان بستری بود، درباره برخورد پزشکان و پرستاران با بیماران در بیمارستان های دولتی می گوید: با وجود تعداد زیاد بیماران در بیمارستان های دولتی، برخی از پرسنل برخورد معقولی با بیمار دارند، اما گاهی هم می بینیم که پرسنل با روی گشاده با بیمار خود برخورد نمی کنند و رفتار خوبی با بیمار ندارند.

پرسنل بیمارستان های دولتی دل سوزانه کار نمی کنند

یکی دیگر از بیمارانی که خانم میانسال است و در بخش اورژانس مراحل درمانی خود را طی می کند معتقد است که برخی بیمارستان های دولتی که دارای تجهیزات و امکانات بسیار مناسبی هم هستند و به مراتب از برخی بیمارستان های خصوصی بهترند، اما با تمام این اوصاف یک بیمارستان خصوصی به علت زمان بیشتری که به بیمار اختصاص می دهد، بازدهی بیشتری دارد و اغلب بیماران نیز از چنین بیمارستان هایی بیشتر استقبال می کنند.

او می گوید: حدود یک سال پیش بود که پسر من در یک تصادف رانندگی با شکستگی شدید استخوان لگن مواجه شد. پس از مراجعه به چند بیمارستان دولتی آنها به بهانه اینکه تخت خالی ندارند، پسر من را پذیرش نمی کردند. بعد از چند ساعت سردرگمی در بیمارستان، پزشک معالج بر بالین مریضمان آمد، اما با بررسی وضعیت بیمار پیشنهاد کرد که چون وضعیت مناسبی ندارد او را به بیمارستان خصوصی انتقال بدهیم، این پیشنهاد را از چند پزشک دیگر بیمارستان هم شنیدیم که در نهایت تصمیم گرفتیم بیمار خود را به یک بیمارستان خصوصی منتقل کنیم و خوشبختانه پس از چند عمل جراحی مرخص شد. آنجا بود که تفاوت میان بیمارستان دولتی و خصوصی را متوجه شدیم.

او در پایان می گوید: متأسفانه آنقدر مراجعه کننده به بیمارستان های دولتی زیاد است که از همان در ورودی بیمارستان به بیماران بی اعتنایی می شود تا به پزشک و پرستار می رسد و دلشان به حال بیمار نمی سوزد و فقط می خواهند پس از معاینه بیمار، سراغ بعدی و بعدی بروند و کار بیمارستان را راه بیندازد.

برخورد پرسنل رضایت بخش نیست

مرد ۶۳ ساله ای هم که در بخش اورژانس یک بیمارستان دولتی روی تخت خوابیده و از قرار معلوم باید در بخش قلب و عروق بستری شود، درباره وضعیت بیمارستان های دولتی می گوید: چندین بار در بیمارستان های دولتی بستری شده ام، برخی از این بیمارستان ها با وجود اینکه امکانات و تجهیزات مناسبی دارند، اما متأسفانه برخورد پرستاران و پزشکان چندان مناسب و رضایت بخش نیست.

همچنین مرد ۴۵ ساله ای که به خاطر بیماری پدرش به بیمارستان مراجعه کرده است می گوید: بیمار و همراهان او انتظار زیادی از کادر درمانی ندارند، زیرا بیمار و خانواده آنها خود با مشکلات زیادی روبهرو هستند و در شرایط روحی مناسبی قرار ندارند. به همین دلیل فکرمی کنم انتظار همه بیماران این است که کادر درمانی برخورد منطقی و خوبی با آنها داشته باشند و شرایط آنها را درک کنند.

او می گوید: در برخی بیمارستان های دولتی برخورد و شیوه رسیدگی به بیماران مناسب نیست و متأسفانه با این دید که بیمار رایگان مداوا می شوند حقوق بیماران را رعایت نمی کنند در صورتی که بیمار بابت دفترچه درمانی خود سالانه مبلغ قابل توجهی هزینه پرداخت می کند.

وظیفه شناسی در حد اعلاء

یکی دیگر از مراجعه کنندگان به بیمارستان می گوید: چندی پیش برادرم به خاطر بیماری در بیمارستانی نسبتاً مجهز و پر مراجعه در تهران بستری شد. بیمار حدود ۲۲ ساعت در اورژانس بیمارستان در انتظار خالی شدن تخت معطل ماند و در همین وضعیت درد می کشید و وقتی به پرستار اورژانس اطلاع می دادم که وضعیت بیمار خاد است و نیاز به رسیدگی فوری دارد اهمیت آنچنانی نمی داد، در صورتی که برادر من دچار مشکل دفع ادرار شده بود و نیاز به رسیدگی فوری داشت. از درد به خود می پیچید اما هر بار که به پرستار موضوع را یادآوری می کردم می گفت هر وقت نوبت شما شد به بیمارستان رسیدگی می شود. این شهروند ۲۰ ساله می گوید: هر ساعت یک پزشک (رزیدنت) می آمد و پرونده بیمار را بررسی می کرد و دستوری می داد، بطوری که بعد از گذشت یکی دو ساعت، قطر پرونده بیمار قابل ملاحظه شده بود. بیمار در تمام ساعاتی که در اورژانس معطل بود، با روی ویلچر قرار داشت، با روی تخت اورژانس، سرانجام پس از حدود ۲۰ ساعت، آن هم بعد از مصرف مقادیر زیادی دارو و چندین تزریق که مشخص نبود دستور کدام پزشک و برای کدام ناراحتی بیمار بوده، به بخش منتقل و بستری شد.

صداقت نیوز

۶۰ - ایران امروز همان اسلام است

صداقت نیوز - رییس جمهور با بیان اینکه در حال حاضر بسیاری از مردم کشورهای دیگر برای درمان به کشورمان مراجعه می کنند، گفت: ایران به مرکز توریست درمانی تبدیل شده است.

رییس جمهور با بیان اینکه در حال حاضر بسیاری از مردم کشورهای دیگر برای درمان به کشورمان مراجعه می کنند، گفت: ایران به مرکز توریست درمانی تبدیل شده است.

به گزارش شبکه خبری صداقت به نقل از فارس، محمود احمدی نژاد رییس جمهور صبح امروز (سه شنبه) در مراسم هفدهمین جشنواره تحقیقاتی علوم پزشکی رازی که در مرکز همایش های بین المللی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی برگزار شد، اظهار داشت: این همایش نشان دیگری است از حرکت علمی پرشتاب ملت ایران و جامعه علمی و پژوهشی کشور.

رییس جمهور با بیان اینکه ظرفیت علمی کشور بسیار زیاد است، تصریح کرد: اولین نکته در خصوص مسئله پژوهش سلامت است چرا که سلامت از ارکان اصلی سعادت انسان به شمار می رود.

وی بر همین اساس سلامت را بزرگترین نعمت خداوند عنوان کرد و یادآور شد: تا رسیدن به یک تعادل یا جامعه کاملاً سالم به لحاظ جسمی و روح و جان، فاصله زیاد است.

احمدی نژاد با تأکید بر اینکه پایه بسیاری از بیماری‌ها تغذیه نادرست است، ادامه داد: رعایت بهداشت مقدم بر **درمان** است و اگر قرار است در بحث پژوهش تمرکز صورت گیرد، بهتر است روی بهداشت، تغذیه و تنفس باشد.

رییس جمهور بخش دوم را **درمان** عنوان کرد و افزود: **درمان** و **دارو** از مسائل بسیار مهمی است که در سال‌های پس از انقلاب شاهد پیشرفت‌های بسیاری در این زمینه بوده ایم.

وی یادآور شد: در ۸ سال گذشته افراد زیادی برای **درمان** به خارج از کشور مهاجرت می‌کردند؛ در برخی از بخش‌ها مهمان می‌پذیریم و در واقع توریست **درمانی** داریم.

احمدی نژاد در توصیه به جامعه پزشکی و **وزارت بهداشت** گفت که باید برنامه ریزی جدی تری در زمینه **درمان** صورت گیرد تا همه دستاوردهای امروز بشر را در اختیار داشت.

رییس جمهور بر همین اساس شیوه‌های **درمان** را در نقاط مختلف دنیا متنوع دانست و اظهار داشت: در حال حاضر شیوه‌های دانشمندان ما جدید و ابتکاری است اما باید در زمینه **درمان** بروز و حتی جلوتر از دیگران باشیم و به یک مرجع جهانی تبدیل شد.

وی در عین حال به ۲۰ هزار نفری که برای **درمان** به کشور ما می‌آیند اشاره و تصریح کرد: **درمان** در ایران مطمئن‌تر، عالمانه‌تر و ارزان‌تر است. همچنین جاذبه‌های فرهنگی زیادی نیز در کشور ما وجود دارد.

احمدی نژاد با بیان اینکه در بخش **دارو** کارهای خوبی صورت گرفته است، افزود: هم‌اکنون نیز از ۸ **دارو** رونمایی خواهد شد اما این درحالی است که حجم مریضی‌ها نیز پیچیده‌تر می‌شود و نیاز به **داروهای** نو ترکیب بویژه در بخش بیماری‌های صعب‌العلاج هستیم.

رییس جمهور در ادامه به حدیث "برای هر دردی **درمانی** است" اشاره و اضافه کرد: امروز همت بالایی در بخش پزشکی وجود دارد و ما باید به نقطه‌ای برسیم که مریضی غیرقابل **درمان** در کشور وجود نداشته باشد و این شدنی است.

وی همچنین به موضوع تجهیزات اشاره کرد و اظهار داشت: ۳۵ تا ۴۰ درصد **هزینه**‌ها را برای وارد کردن ۵ درصد از واردات از دست می‌دهیم؛ البته بنده جزء افرادی نیستم که معتقد باشم همه چیز را خودمان بسازیم، چرا که مرادوات وجود دارد و باید ارتباطاتی نیز صورت گیرد.

احمدی نژاد ادامه داد: هر اندازه کار پژوهش عینی‌تر و متناسب با نیازهای کشور ساماندهی شود، دستاوردهای بهتری خواهیم داشت و دولت با همه توان از پژوهش‌ها و تحقیقات حمایت می‌کند.

رییس جمهور با بیان اینکه در حال حاضر به گفته وحید دستجردی ۱۰ درصد بودجه تحقیقات به **وزارت بهداشت** تعلق دارد، یادآور شد: البته بیش از این است و وی گوشه‌هایی از آن را قیچی کردند. با این حال ما آن را به ۲۰ درصد افزایش خواهیم داد و در یک برنامه ۵ ساله می‌توانیم به قطب **درمان** و **داروی** منطقه تبدیل شویم.

وی با بیان اینکه در روایات آمده است، وقتی امام عصر(عج) می‌آیند مجموعه علم بشر در مقابل علم آن روز ۲ به ۲۷ است، افزود: پس ما می‌توانیم سرآمد باشیم و حتی می‌توان تجهیزات پزشکی را صادر کرد.

احمدی نژاد با تأکید بر اینکه مکتب پزشکی حاکم امروز دنیا مکتبی است که میانی شناختی از انسان بر اساس آن پایه‌گذاری شده است، اظهار داشت: نباید تنها به این مکتب اکتفا کرد. مکاتب طبی و پزشکی دیگری نیز در ایران و دنیا وجود دارد و می‌توان از آنها استفاده کرد؛ طب سنتی ما مکتب کاملاً پزشکی است و میانی خاص خود را دارد.

رییس جمهور بر همین اساس وجود طب سنتی در کنار طب جدید اشاره و تصریح کرد: بسیاری از کشورهای دنیا با داشتن دو نظام موازی کاری می‌کنند، چرا که در غیر این صورت انحصارطلبی خواهد بود.

وی در ادامه سخنان خود گفت: بین نگاه و فرهنگ ما به پزشکی بر طبابت و فرهنگی که در حال حاضر در دنیا حاکم است تفاوت وجود دارد؛ در نگاه مادی سعادت هر کس با بهره‌مندی بیشتر از مواهب مادی مساوی است و همه چیز به تجارت تبدیل شده است.

احمدی نژاد یادآور شد: این درحالی است که نگاه و فرهنگ ما کمال هر فرد را در خدمتگزاری به دیگران می‌داند.

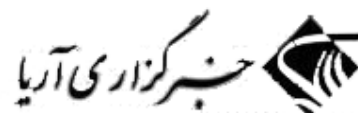
رییس جمهور با بیان اینکه اگر یک پزشک و یک مرکز MRI قرارداد بسته و بخواهد درصدی از آن به نفع خودش باشد و بیماران را بدون داشتن نیاز به آن روانه MRI کند، در واقعاً این کار در مکتب ما وجود ندارد، اظهار داشت: این موضوعات نه در ایران و نه در اسلام وجود دارد و امروز ایران همان اسلام است.

وی با تأکید بر اینکه زمانی به سعادت می‌رسیم که آحاد جامعه نگران سلامت خود نباشند، افزود: چرا بسیاری از بیماری‌ها همچون ویروس ایدز که عامل آن بی‌بندوباری است در مراکز اصلی بی‌بندوباری‌ها وجود ندارد؟ جواب این سؤال بسیار روشن است چون آفریقا باید در فقر و جهل و مریضی باشد و دیگران منابع و طلاهای آن را به غارت ببرند.



۶۱ - هزینه بیمارستان، بیمار را دچار حمله آسمی کرد
 خبرگزاری ایسنا - مرد جوان ساکن ایالت «نیویورک» آمریکا که برای مداوا بیماری اش در بیمارستان بستری شده بود هنگام مرخص شدن با هزینه ۴۴ میلیون دلاری بیمارستان روبرو شد.
 تهران

سرویس: اجتماعی - حوادث
 مرد جوان ساکن ایالت نیویورک آمریکا که برای مداوا بیماری اش در بیمارستان بستری شده بود هنگام مرخص شدن با هزینه ۴۴ میلیون دلاری بیمارستان روبرو شد.
 به گزارش سرویس حوادث خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، به نقل از خبرگزاری یونایتدپرس، آکسیس ۲۸ ساله با دیدن این مبلغ میلیونی دچار حمله آسمی شد.
 مسئولان بیمارستان در توجیه این اشتباه اعلام کردند آکسیس نیز یکی از صدها بیماری است که به دلیل خطای کامپیوتری با این مبلغ میلیونی مواجه شده است.
 آکسیس گفت که هزینه درمان بیماری و بستری شدنش در بیمارستان ۳۰۰ دلار بوده اما قبض پرداخت ۴۴ میلیون دلاری دریافت کرده است.
 به گزارش ایسنا به نقل از خبرگزاری یونایتدپرس، مسئولان بیمارستان به دلیل اشتباه در صدور قبض با شکایت های متعددی روبرو هستند که تنها با یک عذرخواهی آن را برطرف می کنند.
 انتهای پیام



۶۲ - رییس جمهور: رونمایی از ۸ داروی جدید به زودی
 خبرگزاری آریا - رییس جمهور با اعلام اینکه هشت داروی جدید برای درمان بیماری های صعب العلاج به زودی رونمایی می شود گفت: می توانیم با همت تمام متخصصان کشور به مرجع جهانی در بخش درمان تبدیل شویم.

به گزارش خبرگزاری آریا، احمدی نژاد در هفدهمین جشنواره تحقیقاتی علوم پزشکی رازی تصریح کرد: باید طوری برنامه ریزی کنیم که همه دستاوردهای علمی را در اختیار بگیریم و به صورت بومی در درمان بیماری ها استفاده کنیم.
 رییس جمهور به افزایش بودجه تحقیقاتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تا ۲۰ درصد اشاره کرد و گفت: این وزارتخانه باید در مسیر ایجاد تحول در طب سنتی نیز یک سرفصل مجزا برای این طب ایرانی-اسلامی باز کند تا بتوانیم از این مسیر هم در دنیا سخنان خود را بیان کنیم.
 آقای احمدی نژاد همچنین از دانشگاه های کشور خواست همه نخبگان و محققان جوانی را که حایز جوایز علمی در جشنواره های مختلف می شوند در مراکز تحقیقاتی خود جذب و سمت سازمانی برای آنها ایجاد کند و دولت نیز بودجه آن را تأمین خواهد کرد.