

بولتن روزانه

روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی و
خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی

گزیده اخبار خبرگزاریها، روزنامه ها، سایت های اطلاع رسانی و دولت



بهداشتی
شهید بهشتی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی



عناوین اخبار

خبرگزاری های داخلی

باشگاه خبرنگاران جوان: علاقه به کیف پزشکی جرقه پزشک شدن مشاور وزیر

باشگاه خبرنگاران جوان: تجهیزات رادیولوژی بیمارستان فیروزکوه فرسوده است

برنا: حقوق دستیاران ارتقا می یابد/ توجه به رشته های مادر پزشکی ضروری است

رجانیوز: تعیین تکلیف دانشگاه ایران به معاون حقوقی رئیس جمهوری واگذار شد

شبکه ایران: جایگاه پزشکی ورزشی در سیستم بهداشت و درمان کشور ما کجاست؟

فارس: سرانه درمان کنونی ۵۰ درصد حداقل نیاز هر ایرانی است/دفترچه بیمه کارایی ندارد

واحد مرکزی خبر: بیمه ها باید کارآمدتر شوند

بانک و موسسات مالی

اعتبار: حقوق دستیاران ارتقا می یابد

سایت خبری و اطلاع رسانی

جهان نیوز: جلوی زیرمیزی بگیرید

ادارات، سازمانها و نهادها

وزارت بهداشت: حقوق دستیاران ارتقا می یابد/ توجه به رشته های مادر پزشکی ضروری است



علاقه به کیف پزشکی جرقه پزشک شدن مشاور وزیر

به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان باشگاه خبرنگاران؛ روستای قاطول گرمسار در سال ۱۳۲۱ شاهد تولد چهره ماندگار جراحی مغز و اعصاب، و یکی از بنام ترین متخصصان جراح مغز و اعصاب کشور بود که البته بعدها نه تنها در کسوت پزشکی خدمات فراوانی را انجام داد بلکه در سمت های مخلف اجرایی حوزه بهداشت و درمان هم دستی در کار داشت، مسئولیت هایی چون؛ استاد جراحی اعصاب دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و مشاور سلامت وزیر بهداشت و رئیس بیمارستان مهرداد است. وی اعتقاد دارد که برای ورود به عرصه پزشکی باید عشق داشت و البته همتی که چاشنی عشق است، به بهانه اول شهریور و روز پزشک گفتگویی داشتیم با سید محمود طباطبایی این چهره بنام کشورمان در حوزه پزشکی. شکر می کنم خدای بزرگ را که توفیق داد یک سال دیگر روز پزشک را بینیمن روز پزشک را به همه جامعه پزشکی کشور و همه پزشکان دنیا به خصوص ایرانیان که در هر جای دنیا خدمت می کنند تبریک می کنند و برای همه آنها آرزو دارم که موفق باشند. به مناسبت روز پزشک به مطب دکتر طباطبایی جراح و متخصص مغز رفته و گفتگوی انجام دادم. دقیقا از چه زمان علاقه به پزشکی پیدا کردید و شروع این تفکر دقیقا از کجا جرقه خورد؟ من حدود ۵۰ سال قبل دیپلم گرفته ام و در نتیجه دوران دبستان و دبیرستان من به حدود ۶۰ سال پیش برمی گردد؛ من از سیکل اول دبیرستان احساس کردم که به پزشکی علاقه دارم. ما در یک محیط روستایی بزرگ شدیم در آن زمان ابعاد اقتصادی پزشکی برای ما نه مطرح نه شناخته شده بود و علل تمایل من به شروع تحصیل در رشته پزشکی چه بوده شاید احساس نیاز جامعه بود من در شهری زندگی می کردم که حدود ۸۰ ده و روستا و بخش وجود داشت و تنها یک طبیب و پزشک جوابگوی این کمیت جمعیت بود سرگردانی و استیصال مردم و نیاز من را رنج می داد. وقتی مادر یا پدرم بیمار می شدند باید به همراه اسب یا قاطر چند کیلومتر طی می کردم و تا فقط یک پزشک یار که در آن بخش ما زندگی می کرد و ۲۰ روستا اطراف را پوشش می داد را برای درمان میاوردم خاطریم هست که پزشک یار را با احترام، سوار اسب می کردم و خودم پیاده به سمت خانه حرکت می کردم و این کیف پزشک هم خودم می آوردم می آید خیلی دوست داشتم که بدانم داخل کیف پزشک چه هست این احساس کنجکاو و واقعا حس جالی بود. من وقتی می دیدم که هم شهری های

من و یا افراد خانواده نیاز به پزشک دارند و از بیماری رنج می برند و بهداشت در سطح پایین قرار دارد و حتی برای یک زایمان ساده مادران جوان جان خود را از دست می دهند واقعا فکر می کردم پزشکی شغلی است که می تواند مردم را از این مشکلات نجات دهد. دکتر آیا علاقه ای به درس خواندن داشتید؟ مخصوصا در آن شرایط چگونه با سختی ها کنار آمدید؟ بله من واقعا علاقه زیاد به درس داشتم یادم هست که من از همان کلاس اول ابتدایی جزو شاگردهای ممتاز بودم در آن زمان من درس تجربی را بیشتر از درس های دیگر دوست داشتم که در آن زمان نامش درس طبیعی بود باید بی تعارف بگویم که من به شدت با تحمل آن سختی و کمبودها تلاش کردم و به خودم فشار می آوردم تا درس بخوانم من در کنار تحصیل اجبار داشتم تا کار هم کنم من در کنار اعضای خانواده کشاورزی هم می کردم و کارهای منزل هم انجام می دادم. پدر و مادر شما اصراری بر درس خواندن شما داشتند؟ اگر راستش را بخواهید آن قدر مشکلات زندگی در آن زمانی زیاد بود که بیشتر ما را به کار تشویق می کردند و زیاد توجهی به تحصیل نداشتند وقتی کشاورزی می کردیم خیلی خوشحال تر می شدند تا اینکه درس بخوانم ولی مانع تحصیل نمی شدند شرط درس خواندن این بود که حتما در کنار تحصیل باید کار هم انجام دهیم. از دوران ورود به دانشگاه و نحوه قبولی در آزمون ورودی آن زمان بگویید. من سال ۱۳۴۱ دیپلم گرفتم؛ آن زمان در گرمسار برای تحصیل یک رشته تجربی بیشتر وجود نداشت خدا را شکر رشته مورد علاقه من بود. سالی بود در کل کشور کنکور برگزار می شد و بین ما و دبیرستان معروف آن زمان در تهران رقابت بود دبیرستانهای مثل دارالفنون ما خیلی مشکل داشتیم و تهرانی ها شرایط راحت تری داشتند من در آن سال در امتحان کنکور قبول نشدم ولی نا امید هم نشدم خودم را برای رفتن به خدمت سربازی آماده کردم دوره خدمتم را در طول ۲ سال در ارتش طی کردم به خاطر نمرات ممتازم محل خدمت تهران بود آن موقع از طرف ارتش درآمد داشتم و زمانهای خالی را به رفتن به کلاس کنکور صرف می کردم یعنی هم خدمت کردم هم درس را خواندم. خوشبختانه با آن ماراتون تنگاتنگ موفق شدم در آزمون کنکور پزشکی در دانشگاه پزشکی تبریز قبول شوم. سال ۴۴ بود تا به امروز بهترین بزرگترین و خوشحال کننده ترین خبر زندگی ام قبولی در آزمون پزشکی بوده. به تبریز رفتم و شروع به تحصیل کردم از سال دوم دانشکده هم درس خواندم هم کار کردم در آن زمان برای تامین مخارج تحصیل به کار ویزیتوری مشغول بودم و چون پدرم فوت کرده بود مجبور بودم خودم منبع درآمد برای هزینه های تحصیل بودم. نظرتان راجع به روپوش سفید و خوش رنگ پزشکی چه بود چقدر علاقه داشتید که آن را هرچه زودتر آن را به تن کنید؟ من از همان روز اول مسیر برایم روشن بود و هر لحظه خود را در لباس پزشکی می دیدم زیرا می خواستم به هدفی که دارم برسم. باید به این نکته اشاره کنم که خداوند تبارک و تعالی می فرمایند شما بخواهید و تلاش کنید من به شما بهترین را اعطا می کنم من مطمئن بودم به خاطر هدف مقدسی که داشتم خدا کمک می کند چون هدف من حل کردن مشکل جامعه و مردم بود به آن رسیدم. دکتر دوره ارائه طرح و کارآموزی

را چگونه گذراندید؟ بعد از فارغ التحصیلی ۲ سال به شهر مرزی آستارا رفتم که خیلی شهر زیبایی بود خوشبختانه بهترین دوران طبابتم را در آنجا گذراندم و هنوز با مردم خوب آنجا ارتباط دارم و بعد از آن در سال ۵۳ در آزمون دستیار پزشکی در رشته جراحی مغز و اعصاب قبول شدم. دکتر آیا در دوران دانشجویی تصمیم به ازدواج گرفتید؟ خیر من اگر هم می خواستم ازدواج کنم اصلا امکانش را نداشتم اصلا آنقدر سرگرم کار و تحقیق بودم که فرصت فکر کردن به ازدواج را نداشتم ولی در ۳۰ سالگی متاهل شدم. یکی از بهترین خاطره هایتان را برای ما بازگو می کنید؟ همه زندگیم خاطره استولی یکی از زیباترین خاطره هایم زمان جنگ بوده حمله فتح المبیندر اسفندماه تیم اضطراری پزشکی را اعزام کردند دسته دسته گروه های پزشکی در حال حرکت به سمت جبهه بودن و من فهمیدم که عملیات خیلی گسترده است، در پایگاه دزفول در یک مرکز بیمارستانی مستقر شدیم و اصلا به این مسئله فکر نمی کردیم که تقریبا در دهان دشمن قرار داریم دزفول تا خط مقدم یک کیلومتر هم فاصله نداشت واقعا روحیه ها خیلی بالا بود و اصلا هیچ دلهره و ترس بین رزمندگان وجود نداشت. شب عید نوروز فرا رسید هنوز حمله شروع نشده بود در مجموعه ای ما بودیم لحظه تحویل سال رسید من داشتم با صدای بلند سوره یاسین را می خواندم الان که در حال تعریف این خاطره هستم انگار تمام هم دوره ای هایم مثل همان شب خاطره انگیز دورم نشسته اند، نیمه های شب بود که داشتم دعای یا مقلب القلوب ... را می خواندم و سال تحویل شد حدود ساعت ۴ صبح بود همه منتظر شروع حمله بودند که ساعت ۵ صبح اول فروردین بود که توپخانه ها شروع به پرتاب موشک کردند از ساختمان بیمارستان که بیرون آمدیم انگار روز بود آنقدر موشک ها آسمان را روشن کرده بودند که تاریکی احساس نمی شد. - به عنوان آخرین حرف توصیه شما به جوانانی که اول راه هستند و هدف آنها پزشک شدن است چیست؟ پیام من به همه دانشجویان پزشکی و پزشکانی که دوره تخصصی را می خواهند شروع کنند این است که پزشکی یک عشق است یک کار مقدس است در پزشکی باید عاشق بود، پزشکی شغل پیامبران است پزشکی رشته ای است که درباره آن خداوند آیه نازل کرده. در پایان من از عزیزان که در این رشته هستند یا می خواهند وارد این رشته شوند می خواهم اول عاشق این رشته باشند سختی های آنرا تحمل کنند بدانند پزشکی رشته راحتی نیست توکل به خدا کنند و روزی را هم از خدا بخواهند. /حگفتگو از آرین امیرعرفانی

کد خبر: ۹۹۹۱۸۵۱



تجهیزات رادیولوژی بیمارستان فیروزکوه فرسوده است

دکتر 'محمودلی رضاپور' در گفتگو با خبرنگار باشگاه خبرنگاران رودهنافزود: بیمارستان امام خمینی (ره) فیروزکوه با وجود قرار گرفتن در مسیر مواصلاتی سه استان بزرگ کشور و عبور سالانه میلیون ها مسافر و زائر از آن، از تجهیزات مناسبی برخوردار نیست. وی ادامه داد: فرسودگی این تجهیزات به حدی است که بیشتر فیلم های خود را می سوزاند و از این نظر هزینه هنگفتی بر دوش بیمارستان می گذارد. رئیس بیمارستان امام خمینی (ره) فیروزکوه اظهار کرد: هم اینک بیماران تصادفی و هم افرادی که نیازمند عکس رادیولوژی هستند با آمبولانس به درمانگاه هلال احمر شهراعزام می شوند که امکاناتی در حد ابتدایی دارد. وی اضافه کرد: با هماهنگی های انجام شده قرار است دستگاه دست دوم و کارکرده ای را از یکی از بیمارستان های زیرمجموعه دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تحویل بگیریم. رضاپورافزود: البته محقق شدن این مهم مشروط به تجهیز آن بیمارستان به تجهیزات رادیولوژی دیجیتال است که قول مساعد خرید آن از سوی خیران منطقه داده شده است. وی بیان کرد: دانشگاه علوم پزشکی شهید پزشکی توانایی تامین تجهیزات را برای مجموعه های درمانی تحت پوشش خود ندارد و باید از ظرفیت خیران منطقه برای تهیه دستگاه ها و تجهیزات مورد نیاز استفاده کرد. رئیس بیمارستان امام خمینی (ره) فیروزکوه یادآور شد: تجهیز آزمایشگاه، افزایش فضای فیزیکی بیمارستان به خصوص درمانگاه و داروخانه و تامین نیروی انسانی از جمله پزشکان متخصص از دیگر مطالبات مجموعه بیمارستان و منطقه است. بیمارستان امام خمینی (ره) با ۵۶ تخت مصوب و فقط ۳۲ تخت فعال در دو کیلومتری غرب فیروزکوه قرارداد دارد. /

کد خبر: ۹۹۹۳۲۷۳

اخبار مرتبط:

✓ پانا: تجهیزات رادیولوژی بیمارستان امام خمینی (ره) فیروزکوه پاسخگوی نیاز بیماران نیست



منبع: برنا

گروه: اجتماعی

تاریخ خبر: ۱۳۹۲/۰۶/۰۱



حقوق دستیاران ارتقا می یابد / توجه به رشته های مادر پزشکی ضروری است

به گزارش سرویس اجتماعی برنا، به نقل از ویدا، سیدحسین هاشمی در دیدار با اعضای بورد تخصصی، ضمن اعلام این خبر گفت: فرمایش دستان درباره ضرورت افزایش حقوق دستیاران و همچنین توجه به رشته های مادر پزشکی همچون رشته های داخلی، اطفال و جراحی کاملاً بجا و متین است. وی افزود: بازگشت به حکیم بودن در طبابت آرزوی هر پزشکی است، پزشک صرفاً باید به درد مردم توجه کند. وی درباره عدم اقبال پزشکان به برخی رشته های مادر تخصصی اقبال آنان به رشته هایی نظیر چشم پزشکی، پوست و رادیولوژی، اظهار داشت: راه حال واقعی شدن تعرفه ها در همه این رشته ها و عمق بخشیدن به بیمه هاست که خوشبختانه در این زمینه ها تاکنون اقدامات خوبی در وزارت بهداشت انجام شده و باید ادامه یابد. هاشمی افزود: در حال حاضر شرایط کشور خوب نبوده و در گذار سختی قرار داریم که امیدواریم به لطف خدا و صبوری مردم از این گذار تاریخی عبور کنیم چرا که سامان دادن به کارهایی نظیر تعرفه ها، نیاز به منابع دارد که امیدواریم در سال ۹۳ گشایشی در این خصوص انجام شود. وزیر بهداشت تاکید کرد: تصمیم سازی در مورد پزشکان باید از داخل صنف آنان به بیرون برسد، متأسفانه حلقه های موجود بین اصناف و وزارت بهداشت در گذشته آنچنان که باید وصل نبوده یا ضعیف بوده است که باید تقویت شود. وی تصریح کرد: اگر آلودگی هایی هم در این صنف وجود دارد باید از همین طریق اصلاح شود. گفتنی است؛ در این دیدار ابوالقاسمی رییس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و رییس بورد هماتولوژی خواستار توجه به رشته های مادر پزشکی همچون اطفال، جراحی و داخلی و همچنین دکتر محقق رییس مرکز تحقیقات سرطان دانشگاه علوم پزشکی تهران خواستار افزایش حقوق دستیاران شدند.

کد خبر: ۹۹۹۲۰۵۵

اخبار مرتبط:

- ✓ وزارت بهداشت: حقوق دستیاران ارتقا می یابد/ توجه به رشته های مادر پزشکی ضروری است
- ✓ کار ایران: حقوق دستیاران ارتقا می یابد/ توجه به رشته های مادر پزشکی ضروری است
- ✓ ایرنا: حقوق دستیاران ارتقا می یابد
- ✓ اعتبار: حقوق دستیاران ارتقا می یابد

✓ گسترش صنعت: حقوق دستیاران ارتقا می یابد



تعیین تکلیف دانشگاه ایران به معاون حقوقی رئیس جمهوری واگذار شد

وزیر بهداشت گفت: در مورد ادغام یا انتزاع دانشگاه علوم پزشکی ایران، موضوع برای بررسی قانونی و حل اختلاف نظر دولت، قوه مقننه و قوه قضاییه خانم الهام امین زاده، معاون حقوقی رئیس جمهوری تصمیم گیرنده است، من ترجیح می دهم وارد این چالش نشوم و هر چه قانون گفت ما هم مجری هستیم. حسن قاضی زاده هاشمی در حاشیه مراسم روز پزشک که شامگاه پنجشنبه در سالن اجتماعات وزارت کشور برگزار شد، در جمع خبرنگاران در پاسخ به پرسش خبرنگار بهداشت و درمان فارس درباره تعیین تکلیف دانشگاه علوم پزشکی ایران توضیح داد: با توجه به اظهار نظر قوه مقننه و قوه قضاییه در مورد وضعیت دانشگاه علوم پزشکی ایران و اختلاف نظر آنها با دولت، حل این اشکال حقوقی از وزارت بهداشت فراتر رفته است. وی گفت: با توجه به اختلاف نظر قوه مجریه و قوای دیگر پرونده تعیین تکلیف دانشگاه علوم پزشکی ایران (انتزاع یا ادغام آن با دانشگاه علوم پزشکی تهران و شهید بهشتی)، رئیس جمهوری پرونده تعیین تکلیف این دانشگاه را به خانم الهام امین زاده، معاون حقوقی خود ارجاع داده است تا بعد از بحثهای حقوقی با قوای دیگر بر اساس قانون و تصمیم نهایی عمل کنیم. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی ایران بعد از انقلاب تشکیل شده و به عنوان یکی از ۳ دانشگاه علوم پزشکی تهران و شهید بهشتی در حوزه های مختلف خدمات بهداشتی، درمانی و آموزش پزشکی فعالیت داشته است اما در زمان وزارت مرضیه وحید دستجردی و زمانی که باقر لاریجانی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران و قائم مقام وزیر بود با دستور وزیر بهداشت این دانشگاه منحل و بخش آموزشی و تحقیقاتی آن در دانشگاه علوم پزشکی تهران و بخش خدمات بهداشت و درمان آن به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی واگذار شد. این تصمیم با برکناری وحید دستجردی و حضور حسن طریقت منفرد با تصویب شورای گسترش وزارت بهداشت لغو و مجدداً دانشگاه علوم پزشکی ایران احیا شد و طریقت منفرد، وزیر سابق بهداشت علت این تصمیم را درخواستهای مکرر اعضای هیئت علمی این دانشگاه و نیز اختلال و فشار کاری که به بخش خدمات بهداشتی، درمانی و دارویی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی وارد شده بود، اعلام کرد. بعد از آن قوه مقننه به ریاست علی لاریجانی و قوه قضاییه به ریاست صادق آملی لاریجانی با این تصمیم شورای گسترش وزارت بهداشت که به تایید شورای عالی انقلاب

فرهنگی و رئیس جمهوری رسیده بود، مخالفت کردند. اما شورای عالی انقلاب فرهنگی مجدداً در یک مصوبه دیگر تصمیم گیری نهایی در این مورد را جزو حوزه اختیارات وزیر بهداشت اعلام کرد. وزیر بهداشت در پاسخ به این پرسش خبرنگار فارس که نظر شخص شما درباره انتزاع یا ادغام دانشگاه علوم پزشکی ایران چیست گفت: من اکنون دیگر عضو هیئت مدیره یک دانشگاه علوم پزشکی نیستم بلکه مسئول بخش اجرایی حوزه سلامت هستم و ترجیح می دهم نظر شخصی خودم را در این مورد اعلام نکنم تا دچار چالش جدید نشویم. یعنی هر نظری دارم را متوقف می کنم به امر قانون و نظر معاون حقوقی رئیس جمهوری که بعد از مذاکره با قوه مقننه و قوه قضاییه از جمله دیوان محاسبات و دیوان عدالت اداری در زیر مجموعه این قوا مشخص می شود و به هر نتیجه ای که رسیدند ما هم تابع قانون هستیم. قاضی زاده هاشمی در پاسخ به این پرسش فارس که این نتیجه تصمیم کی مشخص و اعلام می شود گفت: فکر نمی کنم تصمیم گیری نهایی در مورد دانشگاه علوم پزشکی ایران بیش از ۲ تا ۳ هفته طول بکشدوی در بخش دیگری از سخنان خود در جمع خبرنگاران به کمبود اعتبارات حوزه سلامت اشاره کرد و گفت: اعتبارات حوزه سلامت به قدری کم و ناچیر است که من خجالت می کشم درباره آن صحبت کنم و حتی در مقایسه با کشورهای همسایه نیز وضع خوبی از این نظر نداریم. وزیر بهداشت گفت: البته اکثر همکاران من در دولت آقای روحانی متوجه این مسئله هستند. آنچه باعث تاسف ما در این حوزه است آن چیزی است که از دولت قبل به ما ارث رسیده است. ما واقعاً از نظر اعتبارات بخش سلامت دچار مشکل هستیم که دلایل مختلفی دارد. قاضی زاده هاشمی افزود: بخشی از اعتبارات بخش سلامت در سالهای گذشته به بخشهای دیگر از جمله راه و مسکن داده شده است اما با این حال ما امیدواریم که این دوره گذار را به فضل خدا و همت همه مردم صبور پشت سر بگذاریم. این مسائل از جنس مسائل اقتصادی است و حل آنها نیاز به صبر و حوصله مردم دارد. وزیر بهداشت گفت: امیدوارم در پایان این دولت شرایط به نحوی باشد که مردم آسایش و آرامش بیشتری داشته باشند.

کد خبر: ۹۹۸۷۰۰۸

اخبار مرتبط:

✓ فارس: تعیین تکلیف دانشگاه ایران به معاون حقوقی رئیس جمهوری واگذار شد



جایگاه پزشکی ورزشی در سیستم بهداشت و درمان کشور ما کجاست؟

شبکه ایران - شهرام محقق/براستی چرا پزشکی ورزشی؟ این رشته چه اهمیتی دارد؟ و جایگاه آن در میان سایر تخصصهای پزشکی کجاست؟ پیش از پاسخ دادن به این سوال بد نیست به آماري که در خصوص مضرات عدم فعالیت بدنی کافی و زندگی بی تحرک در کشور آمریکا وجود دارد، نگاهی بیندازیم. تخمین زده شده است که در سال ۲۰۰۰ میلادی هزینه های بیماریهای ناشی از عدم تحرک کافی و زندگی کم تحرک فقط در کشور ایالات متحده آمریکا در حدود ۱۰۰۰ میلیارد دلار یا یک تریلیون دلار بوده است!!!! شاید باورش کمی مشکل باشد. اما این آمار که توسط پژوهشگری به نام Booth و همکارانش تهیه شد با احتساب هزینه های امروز از این هم فراتر می رود. Booth و همکاران در گزارش خود هزینه های بیماریهای ناشی از کم تحرکی را بطور مستقل از هم محاسبه کرده اند. در این گزارش اختلالات و بیماریهای ناشی از کم تحرکی عبارت بودند از افزایش چربی خون (افزایش تریگلیسرید و کلسترول خون)، افزایش قند خون و دیابت، مقاومت به انسولین، افزایش احتمال لخته شدن خون در رگ (ترومبوز)، افزایش فشار خون شریانی، افزایش احتمال تنگی عروق قلبی، افزایش احتمال ریتمهای بطنی کشنده، کاهش حجم ضربه ای و برون ده قلبی حداکثر، چاقی (بطور مستقل)، سرطان سینه و کولون، پوکی استخوان، ضعف عضلانی، کمر درد، سنگ کیسه صفرا. جالب است بدانید که هزینه های ناشی از مشکلات روحی و روانی ناشی از کم تحرکی در این گزارش لحاظ نشده است. براساس همین گونه محاسبات تخمین زده شده است که هزینه های درمانی ناشی از کم تحرکی در این گزارش لحاظ نشده است. براساس همین گونه محاسبات تخمین زده شده است که هزینه های درمانی ناشی از کم تحرکی در این گزارش لحاظ نشده است. همچنین خطرات ناشی از کاهش آمادگی جسمانی به تنهایی بیش از مجموع دیابت، سیگار و چاقی باعث مرگ مردم آمریکا میشود. برعکس قضیه هم صادق است. یعنی نشان داده شده است که منافع سلامتی انجام فعالیت بدنی از ترک سیگار و یا کاهش وزن بیشتر است. محاسبه شده است که ۳۰ دقیقه پیاده روی روزانه ۸ برابر کاهش وزن و ۲ برابر ترک سیگار برای سلامتی مفید است. در جنگ ما بین بی تحرکی و انجام فعالیت بدنی و ورزش، نقش پزشک ورزشی نقشی کلیدی است. توصیه صرف به انجام ورزش بدون توجه به اصول فیزیولوژیک و احتیاطات آن به مانند آن است که به بیمار قلبی صرفاً گفته شود که از داروی آسپیرین یا

وارفارين استفاده کند بدون آنکه در خصوص دوز و نحوه مصرف و احتیاطات مصرف دارو سخنی گفته نشود. شاید شما بارها دیده یا شنیده اید بیماران چاقی که برای لاغر شدن به انجام فعالیتهای بدنی و ورزشی شدید روی آورده اند و پس از مدت کوتاهی در اثر کمر درد و زانودرد دیگر قادر به ادامه فعالیت بدنی نبوده اند. چنین بیمارانی نه تنها چاقی خود را درمان نکرده اند بلکه با توجه به آمار فوق به لحاظ اینکه خود را از انجام فعالیت بدنی محروم کرده اند در واقع از طول عمر خویش کاسته اند!!! یا مثال دیگر بیمار دچار آرتروز زانو را در نظر بگیرید که پس از انجام چندین جلسه فیزیوتراپی از شدت درد و کاهش محدوده حرکتی زانویش کاسته شده است. چنین بیماری اگر بدون تقویت کافی عضلات چهار سر ران و یا کشش کافی عضلات همسترینگ و ایلوتیبیال باند و یا اصلاح صافی کف پایش رها شود بدلیل عدم توجه به اشکالات بیومکانیکی زمینه ساز مشکل زانوی خود در واقع درمان ناقصی دریافت کرده است و دیر یا زود با برگشت علایم مواجه خواهد شد. در حقیقت پزشک ورزشی حلقه گمشده در این زنجیره را کامل میکند. پزشکی ورزشی با این دیدگاه یعنی انجام صحیح ورزش و فعالیت بدنی به منظور درمان و توانبخشی بیماران و استفاده از منافع بیشمار آن و پرهیز از آسیبهای احتمالی ناشی از انجام غیر اصولی ورزش. با این تعریف هیچ یک از پزشکان عمومی و متخصص و هیچ مرکز بهداشتی درمانی نباید خود را از مشاوره با یک متخصص پزشکی ورزشی بی نیاز ببیند. توجه به این اصل علاوه بر درمان بیماران زمینه ساز ایفای نقش ارتقا دهنده سلامت و پیش گیری از بیماری مراکز درمانی خواهد بود که نهایتاً به ارتقای سلامت جامعه منجر خواهد شد. به امید آنروز. متخصص پزشکی ورزشی، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

کد خبر: ۹۹۹۱۶۴۶



سرانه درمان کنونی ۵۰ درصد حداقل نیاز هر ایرانی است / دفترچه بیمه کارایی ندارد

به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان فارس، علی اکبر ولایتی عصر پنجشنبه در مراسم روز پزشک که در تالار وزارت کشور برگزار شد اظهار داشت: مشکل اصلی جامعه پزشکی و ارائه خدمات درمانی به صورت ریشه ای به بیمه ها برمی گردد چرا که بیمه های ما کارآمد نیستند و مردم باید ۶۰ تا ۷۰ درصد هزینه معالجه خود را از جیبشان بپردازند و دفترچه بیمه فقط ۳۰ تا ۳۵ درصد کارایی دارد.

وی ادامه داد: این نحوه پرداخت باید تا پایان برنامه پنجم توسعه عکس شود و مردم فقط ۳۰ درصد هزینه درمان را خودشان بپردازند یا بیمه ها آن قدر کارآمد شوند که مردم چیزی برای درمان از جیبشان نپردازند.

توسعه شبکه بهداشت و سیستم ارجاع نیاز حوزه سلامت

رئیس بیمارستان مسیح دانشوری توسعه شبکه بهداشتی و ساماندهی شبکه ارجاع و پزشک خانواده را یکی از راهکارهای مفید در حوزه سلامت دانست و گفت: اکنون پزشک خانواده به صورت نمونه انجام شده ولی نباید فراموش کرد که اگر در حوزه ارجاع یک حلقه کامل نباشد، سیستم با مشکل مواجه می شود و باید تمام امکانات چه در سیستم دولتی و چه خصوصی به طور کامل و با بهره گیری از توانمندی بیمه ها توزیع شود.

ولایتی با انتقاد از اینکهرخی می گویند باید بودجه درمان را صرف بیماری های ساده تر کرد گفت: این دید اصلاً درست نیست و باید در این نوع نگاه بازنگری شود.

وی توجه به رعایت اخلاق در ارائه خدمات درمانی را یکی دیگر از نکاتی دانست که باید جدی گرفته شود و افزود: در بیمارستان های زیرمجموعه دانشگاه های علوم پزشکی جلساتی برای علت مرگ و میر و فوت بیمار تشکیل می شود و پزشک معالج باید علت مرگ هر بیمار را توضیح داده و مسئولان را قانع کند.

به گفته مشاور مقام معظم رهبری هر فردی در هر سن، قومیت و هر وضعیتی که به بیماری مبتلا می شود باید به آن رسیدگی کرد و پزشک نیز باید همه را به یک چشم نگاه کند.

ولایتی اذعان داشت: مردم ما اگر یکی از بستگانشان بیمار شود و پزشک بگوید که ۶ ماه این فرد بیشتر زنده نیست. باز هم زندگی خود را می فروشند و خرج

بیمارشان می‌کنند. این اخلاق حسنه باید در پزشکان نیز تقویت شود و صرفنظر از نژاد، قومیت و دین به عنوان یک انسان، پزشک آخرین توان برای بهبود بیمار باید تلاش کند.

سازمان نظام پزشکی جلوی پدیده زیر میزی را بگیرد

وی حفظ اعتماد بین پزشک و بیمار را مهمترین سرمایه جامعه پزشکی و از وظایف سازمان نظام پزشکی دانست و افزود: سازمان نظام پزشکی وظیفه دارد که اگر خدای ناکرده پزشکی جرمی مرتکب شد به آن رسیدگی کند. اگر چه اکثریت پزشکان اعتماد مردم را دارند ولی سازمان نظام پزشکی باید به طور جد با همکاری وزارت بهداشت جلوی پدیده زیر میزی را بگیرد.

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی همکاری ۴ رکن اصلی سلامت یعنی وزارت بهداشت، سازمان نظام پزشکی، کمیسیون بهداشت مجلس و آکادمی علوم پزشکی را در اصلاح وضعیت علوم پزشکی بسیار مؤثر دانست.

سرانه درمان کنونی ۵۰ درصد حداقل نیاز هر ایرانی است

ولایتی خطاب به مسئول دفتر رئیس جمهور گفت: سرانه چیزی که صرف بهداشت و درمان می‌شود همین الان ۵۰ درصد حداقل مورد نیاز این حوزه است هزینه درمان مثل نان مردم است که باید بالاترین اولویت را به خود اختصاص دهد چرا که اگر تعرفه‌ها عملیاتی نشود مثل بیمه‌ها کم‌خاصیت می‌شود.

انتهای پیام/

کد خبر: ۹۹۸۵۴۴۴

اخبار مرتبط:

✓ حزب الله نیوز: سرانه درمان کنونی ۵۰ درصد حداقل نیاز هر ایرانی است/دفترچه بیمه کارایی ندارد



بیمه ها باید کارآمدتر شوند

تهران / واحد مرکزی خبر / ۱۳۹۲/۰۶/۰۱ علی اکبر ولایتی گفت: مشکل اصلی جامعه پزشکی و ارائه خدمات درمانی به صورت ریشه ای به بیمه ها بر می گردد و بیمه های ما کارآمد نیستند. به گزارش خبرنگار واحد مرکزی خبر ، رئیس بیمارستان مسیح دانشوری شامگاه روز پنجشنبه در مراسم گرامیداشت روز پزشک که در تالار وزارت کشور برگزار شد افزود : مردم باید ۶۰ تا ۷۰ درصد هزینه معالجه خود را از جیب بپردازند و دفترچه بیمه فقط ۳۰ تا ۳۵ درصد کارایی دارد. وی ادامه داد: این نحوه پرداخت باید تا پایان برنامه پنجم توسعه تغییر کند و مردم فقط ۳۰ درصد هزینه درمان را خود بپردازند یا بیمه ها آن قدر کارآمد شوند که مردم چیزی برای درمان از جیب نپردازند. ولایتی با بیان اینکه توسعه شبکه بهداشتی و ساماندهی شبکه ارجاع و پزشک خانواده یکی از راهکارهای مفید در حوزه سلامت است گفت: اکنون پزشک خانواده به صورت نمونه انجام شده است اما نباید فراموش کرد که اگر در حوزه ارجاع یک حلقه کامل نباشد، سیستم با مشکل مواجه می شود. وی افزود : بنابراین باید تمام امکانات چه در بخش دولتی و چه خصوصی به طور کامل و با بهره گیری از توانمندی بیمه ها توزیع شود. ولایتی با بیان اینکه برخی می گویند باید بودجه درمان را صرف بیماری های ساده تر کرد گفت: این دید اصلاحی درست نیست و باید در این نوع نگاه بازنگری صورت گیرد. رئیس بیمارستان مسیح دانشوری با بیان اینکه توجه به رعایت اخلاق در ارائه خدمات درمانی یکی دیگر از نکاتی است که باید جدی گرفته شود افزود: در بیمارستان های زیر مجموعه دانشگاه های علوم پزشکی جلساتی برای علت مرگ و میر و فوت بیمار تشکیل می شود و پزشک معالج باید علت مرگ هر بیمار را توضیح دهد و مسئولان را قانع کند. ولایتی گفت: هر فردی در هر سن، قومیت و هر وضعیتی که به بیماری مبتلا می شود باید به آن رسیدگی کرد و پزشک نیز باید همه را به یک چشم نگاه کند. وی افزود: پزشکان باید صرف نظر از نژاد، قومیت و دین بلکه به عنوان انسان آخرین توان خود را برای بهبود بیمار خود بکار گیرند. ولایتی در ادامه حفظ اعتماد میان پزشک و بیمار را مهمترین سرمایه جامعه پزشکی دانست و گفت: سازمان نظام پزشکی وظیفه دارد که اگر خدای ناکرده پزشکی جرمی مرتکب شد به آن رسیدگی کند تا اعتماد مردم را جلب کند. وی ادامه داد : اگر چه اکثریت پزشکان اعتماد مردم را دارند اما سازمان نظام پزشکی باید به طور

جدی با همکاری وزارت بهداشت جلوی پدیده زیر میزی را بگیرد. ولایتی در ادامه به سرانه ناچیز هزینه درمان اشاره کرد و خطاب به نه‌اوندیان مسؤل دفتر رئیس جمهور گفت: سرانه ناچیزی صرف بهداشت و درمان مردم می شود که باید افزایش یابد. وی با بیان اینکه سرانه درمان کنونی ۵۰ درصد حداقل نیاز هر ایرانی است افزود: هزینه درمان مثل نان مردم است که باید بالاترین اولویت را به خود اختصاص دهد چرا که اگر تعرفه ها پایین باشد و عملیاتی نشود مثل بیمه ها کم خاصیت می شود. وی ادامه داد: اگر درست عمل شود ما می توانیم به جایی برسیم که در سلامت نیز در منطقه حرف اول را بزنیم. عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی همچنین همکاری چهار رکن اصلی حوزه سلامت یعنی وزارت بهداشت، سازمان نظام پزشکی، کمیسیون بهداشت مجلس و آکادمی علوم پزشکی را در اصلاح وضعیت علوم پزشکی کشور بسیار مؤثر دانست.

کد خبر: ۹۹۸۵۹۶۴



منبع: اعتبار

گروه: صفحه اصلی

تاریخ خبر: ۱۳۹۲/۰۶/۰۱

حقوق دستیاران ارتقا می یابد

به گزارش پایگاه خبری اعتبار به نقل از ایلنا، وزیر بهداشت با اعلام اینکه برای ارتقای حقوق دستیاران خبرهای خوبی در آینده داریم گفت: اگرچه این حقوق مکفی نیست ولی امیدواریم گشایشی در کار دستیاران ایجاد کند. سیدحسن هاشمی در دیدار با اعضای بورد تخصصی، ضمن اعلام این خبر گفت: فرمایش دوستان در خصوص ضرورت افزایش حقوق دستیاران و همچنین توجه به رشته های مادر پزشکی همچون رشته های داخلی، اطفال و جراحی کاملاً بجا و متین استکوی افزود: بازگشت به حکیم بودن در طبابت آرزوی هر پزشکی است، پزشک صرفاً باید به درد مردم توجه کند. وی در مورد عدم اقبال پزشکان به برخی رشته های مادر تخصصیو اقبال آنان به رشته هایی نظیر چشم پزشکی، پوست و رادیولوژی، اظهار داشت: راه حال واقعی شدن تعرفه ها در همه این رشته ها و عمق بخشیدن به بیمه هاست که خوشبختانه در این زمینه ها تاکنون اقدامات خوبی در وزارت بهداشت انجام شده و باید ادامه یابد. هاشمی افزود: در حال حاضر شرایط کشور خوب نبوده و در گذار سختی قرار داریم که امیدواریم به لطف خدا و صبوری مردم از این گذار تاریخی عبور کنیم چرا که سامان دادن به کارهایی نظیر تعرفه ها، نیاز به منابع دارد که امیدواریم در سال ۹۳ گشایشی در این خصوص انجام شود. وزیر بهداشت تاکید کرد: تصمیم سازی در مورد پزشکان باید از داخل صنف آنان به بیرون برسد، متأسفانه حلقه های موجود بین اصناف و وزارت بهداشت در گذشته آنچنان که باید وصل نبوده یا ضعیف بوده است که باید تقویت شود. وی تصریح کرد: اگر آلودگی هایی هم در این صنف وجود دارد باید از همین طریق اصلاح شود. گفتنی است در این دیدار دکتر ابوالقاسمی رییس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و رییس بورد هماتولوژی خواستار توجه به رشته های مادر پزشکی همچون اطفال، جراحی و داخلی و همچنین دکتر محقق رییس مرکز تحقیقات سرطان دانشگاه علوم پزشکی تهران خواستار افزایش حقوق دستیاران شدند.

کد خبر: ۹۹۹۰۱۸۴

اخبار مرتبط:

✓ برنا: حقوق دستیاران ارتقا می یابد/ توجه به رشته های مادر پزشکی ضروری است

✓ وزارت بهداشت: حقوق دستیاران ارتقا می یابد/ توجه به رشته های مادر پزشکی ضروری است



جلوی زیرمیزی بکیرید

به گزارش جهان به نقل از فارس، علی اکبر ولایتی عصر پنجشنبه در مراسم روز پزشک که در تالار وزارت کشور برگزار شد اظهار داشت: مشکل اصلی جامعه پزشکی و ارائه خدمات درمانی به صورت ریشه ای به بیمه ها برمی گردد چرا که بیمه های ما کارآمد نیستند و مردم باید ۶۰ تا ۷۰ درصد هزینه معالجه خود را از جیبشان بپردازند و دفترچه بیمه فقط ۳۰ تا ۳۵ درصد کارایی دارد. وی ادامه داد: این نحوه پرداخت باید تا پایان برنامه پنجم توسعه عکس شود و مردم فقط ۳۰ درصد هزینه درمان را خودشان بپردازند یا بیمه ها آن قدر کارآمد شوند که مردم چیزی برای درمان از جیبشان نپردازند. توسعه شبکه بهداشت و سیستم ارجاع نیاز حوزه سلامت رئیس بیمارستان مسیح دانشوری توسعه شبکه بهداشتی و ساماندهی شبکه ارجاع و پزشک خانواده را یکی از راهکارهای مفید در حوزه سلامت دانست و گفت: اکنون پزشک خانواده به صورت نمونه انجام شده ولی نباید فراموش کرد که اگر در حوزه ارجاع یک حلقه کامل نباشد، سیستم با مشکل مواجه می شود و باید تمام امکانات چه در سیستم دولتی و چه خصوصی به طور کامل و با بهره گیری از توانمندی بیمه ها توزیع شود. ولایتی با انتقاد از اینکه برخی می گویند باید بودجه درمان را صرف بیماری های ساده تر کرد گفت: این دید اصلاحی درست نیست و باید در این نوع نگاه بازنگری شود. وی توجه به رعایت اخلاق در ارائه خدمات درمانی را یکی دیگر از نکاتی دانست که باید جدی گرفته شود و افزود: در بیمارستان های زیرمجموعه دانشگاه های علوم پزشکی جلساتی برای علت مرگ و میر و فوت بیمار تشکیل می شود و پزشک معالج باید علت مرگ هر بیمار را توضیح داده و مسئولان را قانع کند. به گفته مشاور مقام رهبری هر فردی در هر سن، قومیت و هر وضعیتی که به بیماری مبتلا می شود باید به آن رسیدگی کرد و پزشک نیز باید همه را به یک چشم نگاه کند. ولایتی اذعان داشت: مردم ما اگر یکی از بستگانشان بیمار شود و پزشک بگوید که ۶ ماه این فرد بیشتر زنده نیست، باز هم زندگی خود را می فروشند و خرج بیمارشان می کنند. این اخلاق حسنه باید در پزشکان نیز تقویت شود و صرف نظر از نژاد، قومیت و دین به عنوان یک انسان، پزشک آخرین توان برای بهبود بیمار باید تلاش کند. سازمان نظام پزشکی جلوی پدیده زیرمیزی را بگیرد و حفظ اعتماد بین پزشک و بیمار را مهمترین سرمایه جامعه پزشکی و از وظایف سازمان نظام

پزشکی دانست و افزود: سازمان نظام پزشکی وظیفه دارد که اگر خدای ناکرده پزشکی جرمی مرتکب شد به آن رسیدگی کند. اگر چه اکثریت پزشکان اعتماد مردم را دارند ولی سازمان نظام پزشکی باید به طور جد با همکاری وزارت بهداشت جلوی پدیده زیر میزی را بگیرد. عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی همکاری ۴ رکن اصلی سلامت یعنی وزارت بهداشت، سازمان نظام پزشکی، کمیسیون بهداشت مجلس و آکادمی علوم پزشکی را در اصلاح وضعیت علوم پزشکی بسیار مؤثر دانست. سرانه درمان کنونی ۵۰ درصد حداقل نیاز هر ایرانی استولایتی خطاب به مسئول دفتر رئیس جمهور گفت: سرانه چیزی که صرف بهداشت و درمان می شود همین الان ۵۰ درصد حداقل مورد نیاز این حوزه است هزینه درمان مثل نان مردم است که باید بالاترین اولویت را به خود اختصاص دهد چرا که اگر تعرفه ها عملیاتی نشود مثل بیمه ها کم خاصیت می شود.

کد خبر: ۹۹۸۶۴۱۲



حقوق دستیاران ارتقا می یابد / توجه به رشته های مادر پزشکی ضروری است

وزیر بهداشت با اعلام اینکه برای ارتقای حقوق دستیاران خبرهای خوبی در آینده داریم گفت: اگرچه این حقوق مکفی نیست ولی امیدواریم گشایشی در کار دستیاران ایجاد کند.

گزارش وب [۱]؛ دکتر سیدحسن هاشمی در دیدار با اعضای بورد تخصصی، ضمن اعلام این خبر گفت: فرمایش دوستان در خصوص ضرورت افزایش حقوق دستیاران و همچنین توجه به رشته های مادر پزشکی همچون رشته های داخلی، اطفال و جراحی کاملاً بجا و متین است.

وی افزود: بازگشت به حکیم بودن در طبابت آرزوی هر پزشکی است، پزشک صرفاً باید به درد مردم توجه کند. وی در خصوص عدم اقبال پزشکان به برخی رشته های مادر تخصصی اقبال آنان به رشته هایی نظیر چشم پزشکی، پوست و رادیولوژی، اظهار داشت: راه حال واقعی شدن تعرفه ها در همه این رشته ها و عمق بخشیدن به بیمه هاست که خوشبختانه در این زمینه ها تاکنون اقدامات خوبی در وزارت بهداشت انجام شده و باید ادامه یابد.

دکتر هاشمی افزود: در حال حاضر شرایط کشور خوب نبوده و در گذار سختی قرار داریم که امیدواریم به لطف خدا و صبوری مردم از این گذار تاریخی عبور کنیم چرا که سامان دادن به کارهایی نظیر تعرفه ها، نیاز به منابع دارد که امیدواریم در سال ۹۳ گشایشی در این خصوص انجام شود.

وزیر بهداشت تاکید کرد: تصمیم سازی درمورد پزشکان باید از داخل صنف آنان به بیرون برسد، متأسفانه حلقه های موجود بین اصناف و وزارت بهداشت در گذشته آنچنان که باید وصل نبوده یا ضعیف بوده است که باید تقویت شود.

وی تصریح کرد: اگر آلودگی هایی هم در این صنف وجود دارد باید از همین طریق اصلاح شود.

گفتنی است در این دیدار دکتر ابوالقاسمی رییس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و رییس بورد هماتولوژی خواستار توجه به رشته های مادر پزشکی همچون اطفال، جراحی و داخلی و همچنین دکتر محقق رییس مرکز تحقیقات سرطان دانشگاه علوم پزشکی تهران خواستار افزایش حقوق دستیاران شدند ۲۰۲/.

✓ کار ایران: حقوق دستیاران ارتقا می یابد/ توجه به رشته های مادر پزشکی ضروری است

✓ ایرنا: حقوق دستیاران ارتقا می یابد

✓ اعتبار: حقوق دستیاران ارتقا می یابد

✓ برنا: حقوق دستیاران ارتقا می یابد/ توجه به رشته های مادر پزشکی ضروری است

✓ گسترش صنعت: حقوق دستیاران ارتقا می یابد

✓ موج: حقوق دستیاران ارتقا می یابد/ توجه به رشته های مادر پزشکی ضروری است