

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
درمانی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی



تاریخ: ۱۳۹۳/۱۲/۱۱

بولتن خبری ۱۳۹۳/۱۲/۱۱

عناوین اخبار

خبرگزاری های داخلی

آنا: نکاتی که باید درباره کم کاری مادرزادی تیروئید در نوزادان بدانیم

ایکنا: تمرکز بیشتر کشورهای غربی بر سلامت معنوی نسبت به ایران

سایت خبری و اطلاع رسانی

سلامت: راه اندازی بیمارستان های جامع تخصصی زنان از مصوبات این جلسه

شفقنا: چرا مالیات سیگار افزایش پیدا نمی کند؟

ادارات، سازمانها و نهادها

وزارت بهداشت: اولین جلسه شورای عالی انطباق امور اداری و فنی موسسات پزشکی با موازین شرع مقدس در

دولت یازدهم/ راه اندازی بیمارستان های جامع تخصصی زنان از مصوبات این جلسه



منبع: آنا

گروه: پزشکی و سلامت

تاریخ خبر: ۱۳۹۳/۱۲/۱۱



نکاتی که باید درباره کم کاری مادرزادی تیروئید در نوزادان بدانیم

یک فوق تخصص غدد و متابولیسم کودکان عقب ماندگی ذهنی را مهم ترین عارضه ابتلای نوزاد به کم کاری مادرزادی تیروئید دانست و گفت: در ۹۰ درصد موارد ابتلا نوزاد به این بیماری علت مشخصی ندارد و در کم تر از ۱۰ درصد می توان گفت سابقه خانوادگی در ابتلای نوزادان به کم کاری مادرزادی تیروئید نقش دارد. دکتر محمدرضا علائی در گفت و گو با خبرنگار گروه اجتماعی خبرگزاری آنا درباره کم کاری مادرزادی تیروئید در نوزادان گفت: خوشبختانه چندین سال است که در ایران غربالگری سه بیماری مهم از قبیل کم کاری تیروئید، PKU و G6PD (بیماری فاویسم) طی روزهای ۳ تا ۵ بعد از تولد نوزادان انجام می شود، که این مساله موجب تشخیص به موقع و درمان این نوزادان شده است. یکی از مهم ترین علامت بیماری کم کاری مادرزادی تیروئید، بی علامتی است و نوزادی که با این بیماری متولد می شود کاملاً سالم بنظر می رسد. این فوق تخصص غدد و متابولیسم کودکان، افزود: هورمون تیروئید یکی از هورمون های مهم در رشد و تکامل نوزاد است بنابراین در صورتی که کم کاری مادرزادی تیروئید در زمان تولد تشخیص داده نشود عوارض فراوانی از قبیل عقب ماندگی ذهنی و تاخیر در تکامل شدید را برای کودک به همراه خواهد داشت. وی در ادامه تصریح کرد: در ۹۰ درصد موارد ابتلا نوزاد به این بیماری علت مشخصی ندارد و در کم تر از ۱۰ درصد می توان گفت سابقه خانوادگی در ابتلای نوزادان به کم کاری مادرزادی تیروئید نقش دارد. علائی با بیان اینکه کم کاری مادرزادی تیروئید توسط مادر در دوران بارداری قابل پیش گیری نیست، عنوان کرد: چون یکی از مهم ترین عوارض این بیماری عقب ماندگی ذهنی است بنابراین پزشکان تنها نباید به نتیجه غربالگری اکتفا کنند و در صورت وجود هر گونه تردید در نتیجه آزمایش باید کودک را تحت بررسی های بیشتری قرار دهند. عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با توجه به برخی علائم کودک مبتلا به کم کاری مادرزادی تیروئید که پزشکان باید بدان توجه بسیاری داشته باشند، گفت: کودکی که با کم کاری تیروئید متولد می شود معمولاً وزن مناسبی دارد ولی اندازه دور سر آنها ممکن است نسبت به سایر هم سن های خود کمی

بیشتر باشد، خط رویش موهای این کودکان در پیشانی پائین تر است، این کودکان همیشه چهره خواب آلود دارند، گردن کوتاه، زبان بزرگ، شکم برآمده، یبوست، بدن سرد، گریه های خشن و خواب بسیار مناسب و گاهی بیش از حد، ابتلا به زردی طولانی مدت، حملات پرش شیر در مجاری تنفسی و بی میل بودن کودک نسبت به مصرف شیر مادر از دیگر ویژگی های یک نوزاد مبتلا به کم کاری تیروئید است که پزشک باید علاوه بر نتیجه غربالگری بدان توجه کند.

کد خبر: ۲۰۷۲۲۰۵۵

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: بهداشتی

رتبه:

جهت گیری:



تمرکز بیشتر کشورهای غربی بر سلامت معنوی نسبت به ایران

سید علیرضا مرندی، رئیس فرهنگستان علوم پزشکی در گفت و گو با خبرگزاری بین المللی قرآن (ایکننا)، با تاکید بر سلامت معنوی به عنوان مهمترین بعد سلامت گفت: اگر به سلامت معنوی توجه نداشته باشیم هیچگاه سلامت را به درستی ندیده و درک نکرده ایم.

وی تصریح کرد: آثار سلامت معنوی نه تنها بر روی سلامت روانی و جسمی هویداست بلکه بر روی بهداشت، پیشگیری و درمان در حوزه اجتماعی نیز اثر می گذارد.

کشورهای غربی بیشتر از ایران بر روی سلامت معنوی کار کرده اند مرندی با بیان اینکه در کشور ما هنوز کار چندانی بر روی سلامت معنوی انجام نشده است، تصریح کرد: کشورهای غربی بسیار بیشتر از ایران بر روی سلامت معنوی کار کرده اند منتها مبنای کار آنها توحید نیست بلکه وجدان و معنویات غربی است، ما با این کار مخالف نیستیم، مسئله اینجاست که با اعتقادات مذهبی در تعارض است.

رهبر معظم انقلاب تاکید کرد سلامت معنوی باید با اعتقادات مردم ارتباط مستقیم داشته باشد وزیر پیشین بهداشت با اشاره به دیدار اعضای فرهنگستان علوم پزشکی با رهبر معظم انقلاب طی آذرماه ۹۲ و پیش از برگزاری اولین همایش سلامت معنوی، گفت: از جمله توصیه هایی که مقام معظم رهبری در رابطه با سلامت معنوی داشتند این بود که حتما سلامت معنوی که در ایران پیگیری می شود با اعتقادات اسلامی مردم ایران ارتباط مستقیم داشته باشد.

مرندی ادامه داد: از زمان آغاز مسئولیت ریاست فرهنگستان علوم پزشکی، توجه به سلامت معنوی بیشتر شده است، سیاست فرهنگستان هم در این رابطه این است که نباید سلامت معنوی کاملا متفاوت با ریشه اعتقادات مذهبی باشد، اگر این کار پیش رود بسیار مؤثر است.

ارتباط با حوزه های علمیه در رابطه با سلامت معنوی با بیان این مطلب که ارتباط با حوزه های علمیه و نهادهای دینی در این مقوله را آغاز کردیم از پیشرفت های خوب حاصل شده در این زمینه خبر داد.

۴ گروه در فرهنگستان بر روی سلامت معنوی کار می کنند عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اشاره به گروه های مختلفی که در فرهنگستان بر روی سلامت معنوی کار می کنند، خاطر نشان کرد: گروه های سلامت

معنوی، قرآن، عترت و سلامت، اخلاق پزشکی و گروه حکمت، طب سنتی و اسلامی فرهنگستان بر روی سلامت معنوی بر پایه مسائل اعتقادی و مذهبی کار می کنند و امید می رود به نتایج درخشانی در این زمینه برسیم.

کد خبر: ۲۰۷۱۳۲۹۸

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: درمان

رتبه:

جهت گیری:



منبع: سلامت

گروه: علم پزشکی

تاریخ خبر: ۱۳۹۳/۱۲/۱۱

راه اندازی بیمارستان های جامع تخصصی زنان از مصوبات این جلسه

به گزارش خبرگزاری طبنا؛ هدف از برگزاری این جلسه بررسی و وضعیت موجود و آسیب شناسی اجرای قانون انطباق، بررسی و تصویب پیش نویس آیین نامه داخلی شورا و بررسی و تصویب دستورالعمل نحوه برگزاری جلسات کمیته انطباق در دانشگاه ها بود.

بنابر این گزارش، از مصوبات این جلسه راه اندازی بیمارستان های جامع تخصصی زنان، تشکیل شورای معین به منظور تسریع در تصمیم گیری ها و تشکیل جلسات ماهانه شورای معین و افزایش ظرفیت برخی رشته های تخصصی بود.

بر اساس مصوبات این جلسه وزارت بهداشت جهت راه اندازی بیمارستان های جامع زنان وام ۵ درصد به بخش صوصی و دانشگاه ها اعطا می کند. همچنین مقرر شد که یک شورای معین تشکیل شود و طی جلسات ماهانه تصمیم ها را هر چه سریع تر به اجرا بگذارند. در این جلسه درباره افزایش ظرفیت برخی رشته ها به خصوص رشته پرستاری مردان نیز تصمیم گیری شد.

گفتنی است: اولین جلسه شورای عالی انطباق امور اداری و فنی موسسات پزشکی با موازین شرع مقدس در دولت یازدهم با حضور وزیر بهداشت به عنوان رییس شورا، دکتر محمد رضا فراهانی معاون فرهنگی و دانشجویی به عنوان دبیر شورا و دکتر محمد آقاجانی معاون درمان، دکتر علی اکبر سیاری معاون بهداشت، دکتر سیدعلی صدرالسادات معاون توسعه منابع و مدیریت وزارت بهداشت، دکتر سیدحسن امامی رضوی قائم مقام وزیر در امور دانشگاه ها، دکتر علی رضا زالی رییس سازمان نظام پزشکی، دکتر علی اصغر پیوندی رییس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، حجت الاسلام و المسلمین دکتر محمود عیسوی نماینده نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاه ها، دکتر خزایی نماینده معاون بهداشت وزارت بهداشت، دکتر زاده مدرس عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و دکتر حسام الدین علامه مدیر کل فرهنگی وزارت بهداشت برگزار شد. انتهای پیام/منبع: وبدا

کد خبر: ۲۰۷۲۰۹۰۳

اخبار مرتبط:

✓ وزارت بهداشت: اولین جلسه شورای عالی انطباق امور اداری و فنی موسسات پزشکی با موازین شرع مقدس در دولت یازدهم/ راه اندازی بیمارستان های جامع تخصصی زنان از مصوبات این جلسه



چرا مالیات سیگار افزایش پیدا نمی کند؟

شفقتنا-دکتر محمدرضا مسجدی؛ استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات در باب مالیات سیگار در روزنامه اطلاعات نوشت: پاکستان یکی از بزرگترین جمعیت های سیگاری ها را در میان کشورهای جهان دارد. تقریباً بیش از ۲۲ میلیون فرد بالغ بالاتر از ۱۸ سال سیگار یا قلیان یا شکلی از مواد دخانی را مصرف می کنند. نزدیک به یک سوم (۴/۳۲٪) مردان و ۷/۵٪ زنان پاکستانی سیگار می کشند و ۹/۱۵٪ پاکستانی های بالغ هر روز سیگار می کشند. استعمال دخانیات نزد جوانان پاکستانی معضل رو به رشد است. مطالعات اخیر در جوانان ۱۳ تا ۱۵ ساله مصرف دخانیات را در ۱/۶٪ تا ۱/۱۴٪ جوانان نشان می دهد. مقایسه چندین مطالعه در این گروه سنی نشان دهنده روند رو به افزایش مصرف سیگار در این گروه می باشد. نکته حائز اهمیت رشد مصرف دخانیات در دختران جوان است. در صورت غفلت از این اتفاق، سال های آینده شاهد فزونی مصرف سیگار در خانم های پاکستانی خواهد بود. مصرف سیگار در خلال دو دهه اخیر افزایش چشمگیری داشته است به طوری که در فاصله سال های ۱۹۹۳ تا ۲۰۰۷ به بیش از ۸۵٪ می رسد. در پاکستان سالانه بیش از ۱۰۰/۰۰۰ مورد مرگ به علت بیماری های ناشی از مصرف دخانیات شامل سرطان ریه و سرطان های دیگر، سکت قلبی و مغزی و بیماری های تنفسی اتفاق می دهد. در سال های اخیر همزمان با افزایش قیمت سیگار از طریق زیاد کردن مالیات و اجرای قوانین جدی کنترل دخانیات، مصرف سیگار روند رو به کاهش نشان می دهد. در سال ۲۰۰۱ پاکستان دهمین کشور تولیدکننده تنباکو در سطح جهان بوده و سالانه بیش از ۱۰۰/۰۰۰ تن محصول داشته است. پاکستان از صادرکنندگان عمده برگ تنباکو محسوب می شود اگرچه قسمت عمده ی تنباکو برای تولید محلی مصرف می شود. صنعت دخانیات در پاکستان (همانند اغلب کشورهای دنیا) متمرکز بوده و عمدتاً توسط دو موسسه که ۹۸٪ بازار را در اختیار دارند اداره می شود. کمپانی تنباکوی پاکستان که وابسته به شرکت BAT (British American Tobacco) می باشد از قدیمی ترین کمپانی های دخانیات پاکستان است و در حال حاضر ۵۵٪ بازار را در دست دارد. کمپانی بعدی Lakson نام دارد که ۵۰٪ بازار را در اختیار دارد. تا سال ۲۰۰۷ این کمپانی (ملک) شرکت فیلیپ موریس بوده و در سال ۲۰۱۱ نام آن به فیلیپ موریس پاکستان تبدیل گشت که

۴۳٪ بازار فعلی را در اختیار دارد. چندین شرکت کوچک دیگر نیز در پاکستان فعالیت می کنند که علاوه بر فرار مالیاتی در بازار قاچاق نیز خیلی فعال می باشند. پاکستان در سال ۲۰۰۴ معاهده جهانی کنترل دخانیات (FCTC) را پذیرش و بندهای آن را به اجرا گذارد. از سال ۲۰۰۲ استعمال دخانیات در اماکن عمومی به شدت محدود و ممنوع شده است اگرچه هنوز به کار بستن آن ضعیف می باشد و مشارکت عمومی کم است. از سال ۲۰۱۰ قراردادان پیام های تصویری که حداقل ۴۰٪ دو طرف پاکت های سیگار را پر می کند اعمال شده و ممنوعیت تبلیغات سیگار و سایر مواد دخانی قوی تر گشته است. پاکستان آژانس ملی سطح کنترل دخانیات را دارد و برنامه مبارزه با دخانیات جزو برنامه های ملی به شمار می رود. با تمام این فعالیت ها به نظر می رسد پاکستان در اعمال مقررات و ضوابط ارائه شده توسط سازمان بهداشت جهانی و سایر نهادهای بین المللی در زمینه مبارزه و کنترل دخانیات خیلی توانمند نبوده است. در سال ۲۰۱۳ تغییر ساختار مالیاتی پاکستان منجر به سیستم مالیاتی پلکانی (two-tiered tax) گشت. میزان مالیات برابر با ۸۸۰ روپیه یا ۲۳۳۵ روپیه برای هر هزار نخ سیگار وضع شد، بر حسب این که قیمت خرده فروشی Retail Price (قبل از اضافه نمودن VAT یا مالیات ویژه بر مبنای ارزش) کمتر یا بیشتر از ۲۲۸۶ روپیه برای هزار نخ باشد. این فرمول جایگزین سیستم پیچیده قبلی شد که در آن مالیات ویژه بر مبنای حجم (Specific excise tax) برای سیگارهای با قیمت پایین و مالیات ویژه بر مبنای ارزش (ad valorem tax) برای سیگارهای با قیمت بالا و ترکیب مالیات ویژه و ad valorem برای سیگارهای با قیمت متوسط محاسبه می شد. مالیات دخانیات اخذ شده در پاکستان برابر با نصف قیمت سیگار می باشد و به طور کلی حدود دوسوم قیمت مصرف کننده است. این میزان هنوز کمتر از رقم مالیات در کشورهایی است که برنامه جامع برای کاهش مصرف دخانیات به کار بسته اند که تقریباً برابر با ۷۰٪ یا بیشتر می باشد و حتی کمتر از رقم ۷۰٪ پیشنهادی سازمان بهداشت جهانی است. کم بودن میزان مالیات و هم چنین ارزان بودن قیمت تولید سبب شد تا قیمت سیگار در پاکستان در حد ارزان ترین در جهان شود. به علاوه عدم افزایش مرتب و منظم مالیات منجر به کمتر شدن قیمت واقعی سیگار در دو دهه گذشته گردد. این واقعیت همزمان با رشد درآمد عمومی جامعه موجب افزایش دسترسی و مصرف دخانیات در پاکستان گردید. اما اقدامات اخیر در زمینه افزایش مالیات و بالاتر بودن قیمت سیگار سبب برعکس شدن این منوال فزاینده گشت به نحوی که مصرف ملی سیگار در چند سال اخیر کاهش قابل توجه نشان داده است. مطالعات در کشورهای مختلف نشان داده است که رابطه معکوس میان قیمت سیگار و مصرف آن وجود دارد و بدیهی است پاکستان نیز استثنا نمی باشد. مطالعات در پاکستان نشان داده است که ارزان بودن سیگار موجب افزایش مصرف و افزایش قیمت آن سبب کاهش سیگار کشیدن می شود. ارقام در پاکستان نشان داده است که ۱۰٪ افزایش قیمت سبب ۵٪ کم شدن مصرف سیگار گشته است. مطالعه در

کشورهای کم درآمد و یا با درآمد متوسط نشان داده است که افزایش درآمد مردم با افزایش مصرف سیگار همراه می شود. اکنون براساس محاسبات انجام شده با حذف سیستم مالیاتی پلکانی (Tiered) و جایگزینی آن با مالیات ویژه بر مبنای حجم یکسان برابر با ۲/۳۱ روپیه برای هر پاکت سیگار به نحوی که مالیات سیگار ۷۰٪ قیمت نهایی یا خرده فروشی را دربر بگیرد (یعنی مطابق با توصیه سازمان بهداشت جهانی) سبب افزایش قیمت سیگار به میزان ۱۵٪ و کم کردن مصرف سیگار به مقدار ۵/۷٪ می گردد. به علاوه این افزایش مالیات و قیمت سیگار موجب می شود تا نیم میلیون سیگاری ترک کنند و از سیگاری شدن ۷۲۵۰۰۰ جوان پاکستانی زیر ۱۸ سال جلوگیری به عمل آید. مجموعاً این طرح از نیم میلیون مورد مرگ زودرس جلوگیری به عمل می آورد. از سوی دیگر این اقدام مالیاتی سبب ۲۷ میلیارد روپیه (۳/۰ میلیارد دلار) درآمد اضافی برای دولت می شود. اعمال افزایش بیشتر مالیات به میزان ۴۴ روپیه برای هر پاکت سیگار اثرات مثبت تری بر سلامتی خواهد داشت و مسلماً درآمد بیشتر نیز عاید دولت می نماید تا خرج سلامت و بهداشت عمومی مردم بکند. توصیه های کلی ۱ اعمال نظام مالیاتی یکسان و اختصاصی برای سیگار که به طور چشمگیر سبب افزایش قیمت سیگار و کاهش مصرف آن گردد. ۲. تعدیل سالیانه مالیات و قیمت سیگار براساس نرخ تورم ۳ تنظیم میزان مالیات سیگار به موازات افزایش درآمد عمومی مردم ۴ اعمال همزمان نظام مالیاتی و افزایش قیمت سایر فرآورده های دخانی تا منجر به کاهش مصرف آن ها شود. ۵. تقویت سیستم مالیاتی بر مواد دخانی و اعمال جدی قوانین و ممانعت از عرضه سیگار بدون مالیات و عوارض ۶. تخصیص عمده مبالغ به دست آمده از مالیات برای بهبود بخشی وضعیت سلامتی مردم و مبارزه با دخانیات.

انتهای پیام

کد خبر: ۲۰۷۱۵۸۰۹

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: درمان

رتبه:

جهت گیری:



اولین جلسه شورای عالی انطباق امور اداری و فنی موسسات پزشکی با موازین شرع مقدس در دولت یازدهم / راه اندازی بیمارستان های جامع تخصصی زنان از مصوبات این جلسه

اولین جلسه شورای عالی انطباق امور اداری و فنی موسسات پزشکی با موازین شرع مقدس در دولت یازدهم با حضور دکتر سید حسن هاشمی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برگزار شد. به گزارش پایگاه خبری و اطلاع رسانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (وب دا)؛ هدف از برگزاری این جلسه بررسی و وضعیت موجود و آسیب شناسی اجرای قانون انطباق، بررسی و تصویب پیش نویس آیین نامه داخلی شورا و بررسی و تصویب دستورالعمل نحوه برگزاری جلسات کمیته انطباق در دانشگاه ها بود. بنابر این گزارش، از مصوبات این جلسه راه اندازی بیمارستان های جامع تخصصی زنان، تشکیل شورای معین به منظور تسریع در تصمیم گیری ها و تشکیل جلسات ماهانه شورای معین و افزایش ظرفیت برخی رشته های تخصصی بود.

بر اساس مصوبات این جلسه وزارت بهداشت جهت راه اندازی بیمارستان های جامع زنان وام ۵ درصد به بخش صوصی و دانشگاه ها اعطا می کند. همچنین مقرر شد که یک شورای معین تشکیل شود و طی جلسات ماهانه تصمیم ها را هر چه سریع تر به اجرا بگذارند. در این جلسه درباره افزایش ظرفیت برخی رشته ها به خصوص رشته پرستاری مردان نیز تصمیم گیری شد.

گفتنی است: اولین جلسه شورای عالی انطباق امور اداری و فنی موسسات پزشکی با موازین شرع مقدس در دولت یازدهم با حضور وزیر بهداشت به عنوان رییس شورا، دکتر محمد رضا فراهانی معاون فرهنگی و دانشجویی به عنوان دبیر شورا و دکتر محمد آقاجانی معاون درمان، دکتر علی اکبر سیاری معاون بهداشت، دکتر سیدعلی صدرالسادات معاون توسعه منابع و مدیریت وزارت بهداشت، دکتر سیدحسن امامی رضوی قائم مقام وزیر در امور دانشگاه ها، دکتر علی رضا زالی رییس سازمان نظام پزشکی، دکتر علی اصغر پیوندی رییس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، حجت الاسلام و المسلمین دکتر محمود عیسوی نماینده نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاه ها، دکتر خزایی نماینده معاون بهداشت وزارت بهداشت، دکتر زاده مدرس عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و دکتر حسام الدین علامه مدیر کل فرهنگی وزارت بهداشت برگزار شد ۲۰۱/.

گروه اختصاصی: درمان

رتبه:

جهت گیری:

اخبار مرتبط:

✓ باشگاه خبرنگاران جوان: اولین جلسه شورای عالی انطباق امور اداری و فنی موسسات پزشکی با موازین شرع مقدس در دولت یازدهم

✓ سلامت: راه اندازی بیمارستان های جامع تخصصی زنان از مصوبات این جلسه

✓ موج: اولین نشست شورای عالی انطباق امور اداری و فنی موسسات پزشکی با موازین شرع مقدس

گزارش تفکیکی منابع

نام منبع	تعداد اخبار
آنا	۱
ایکنا	۱
سلامت	۱
شفقنا	۱
وزارت بهداشت	۱