



ممنوعیت اعزام نیرو؛ مشکلی اساسی

گره‌های درمانی فیروزکوه که هر روز شماری از مردم و بیماران این شهرستان را با مشکلات جدی مواجه می‌سازد، نیازمند توجه اساسی است تا روند توسعه درمانی این شهرستان تکمیل شود. وجود شهرستان فیروزکوه در استان برخوردار تهران و ممنوعیت اعزام نیروهای ضریب K (پزشکان متخصصی که باید دوره تعهد خدمت به دولت را در مناطق محروم بگذرانند) در این استان، شهرستان فیروزکوه را با مشکلات متعددی در عرصه بهداشتی و درمانی مواجه ساخته است. با توجه به موقعیت خاص جغرافیایی شهرستان فیروزکوه، فاصله نسبتاً زیاد آن از پایتخت و شهرهای بزرگ همجوار، سرمای زودرس زمستانه، بروز برودت شدید همراه با برف و یخبندان در فصول سرد سال، حادثه‌آخیز بودن منطقه و قرار داشتن آن بر سر راه مواصلاتی سه استان، حذف ممنوعیت طرح ضریب K از این منطقه می‌تواند کمک شایان توجهی به بهبود وضعیت بهداشت و درمان در شهرستان کند. شهرستان فیروزکوه در منتهی‌الیه شمال‌شرقی استان تهران واقع شده است و از شمال و شرق به استان مازندران، از جنوب و جنوب شرقی به استان سمنان و از غرب به شهرستان دماوند محدود می‌شود. فیروزکوه در مسیر شاهراه‌های ایران قرار گرفته و جزو شهرهای بین راه‌های ترانزیتی محسوب می‌شود و از مسائل قابل توجه در این منطقه، صعب‌العبور بودن آن است. نیروهای تخصصی به فیروزکوه اعزام نمی‌شوند سرپرست شبکه بهداشت و درمان شهرستان فیروزکوه در این ارتباط گفت: قانون ممنوعیت اعزام نیروهای ضریب K در استان تهران وجود ندارد، اما از آنجایی که فیروزکوه در استان برخوردار تهران قرار گرفته است، نیروهای تخصصی در همه رشته‌ها به این منطقه اعزام نمی‌شوند. فریبا ملاجعفری خاطرنشان کرد: هم‌اکنون با توجه مسئولان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران و از طریق پرداخت حق بیتوته به متخصصان در پنج رشته اصلی در فیروزکوه مشکل خاصی وجود ندارد. سرپرست شبکه بهداشت و درمان شهرستان فیروزکوه افزود: در حال حاضر نیروهای متخصص در رشته‌های داخلی، زنان، اطفال، بیهوشی و جراحی عمومی همه روزه در فیروزکوه حضور دارند. ملاجعفری افزود: همچنین با پرداخت حق بیتوته و حق مقیمی، متخصص پاتولوژیست به مدت دو روز در هفته، متخصص روانپزشک دو روز در هفته، متخصص رادیولوژی سه روز در هفته، متخصص چشم دو روز در هفته، ارتوپد یک روز در هفته و جراح مغز و اعصاب نیز دو روز در هفته حضور دارند.

هم‌اکنون درخواست آحاد مردم، مسئولان و مدیران شبکه بهداشت و درمان شهرستان این است که زمینه اعزام رشته‌های پیش‌گفته در فیروزکوه همانند استان‌های محروم کشور دیده شود و این رشته‌های تخصصی نیز در قالب نیروهای ضریب K به منطقه اعزام شوند. بدیهی است در این صورت هزینه‌های پرداخت شده به متخصصان کم خواهد شد و درآمدزایی بیمارستان شهر نیز افزایش خواهد یافت. گفتنی است؛ این امر در نهایت منجر به افزایش ضریب اشغال تخت و درآمدزایی بیمارستان می‌شود، همچنین افزایش فضای فیزیکی بیمارستان و رفع مشکلات مردم شهرستان مراجعه نکردن به مراکز درمانی شهرستان‌های همجوار را به دنبال خواهد داشت. فعالیت بیمارستان فیروزکوه با کمتر از ۵۰ درصد ظرفیت در یک مقطع زمانی کوتاه در سال ۸۵ که ممنوعیت اعزام نیروهای ضریب K از فیروزکوه برداشته شده بود، بیمارستان امام خمینی(ره) فیروزکوه شاهد بروز کم‌ترین مشکلات درمانی در سطح شهرستان بود. بیمارستان ۲۵ تختخوابی امام خمینی(ره) شهر در سال ۸۵ با توجه به قرار گرفتن فیروزکوه در محور مواصلاتی تهران - شمال، حادثه‌آخیز بودن آن به عنوان یک مرکز «تروما» و به منظور حفظ جان مصدومان تصادفات جاده‌ای ساخته شده است. با درخواست‌های ساکنان شهرستان فیروزکوه و پیگیری‌های مداوم مسئولان شهرستان فیروزکوه در نهایت این بیمارستان با ۵۸ تخت مصوب وزارتخانه‌ای افتتاح شد که هم‌اکنون فقط ۲۵ تخت آن فعال است. فیروزکوه در بین سه گردنه معروف و برف‌گیر کشور قرار دارد؛ از طرف تهران، گردنه امین‌آباد و از طرف سمنان به گردنه بشم منتهی می‌شود؛ اما خطرناک‌ترین و پرحادثه‌ترین گردنه منطقه، گردنه گدوک است که به ناحیه شمال کشور ختم می‌شود.

کد خبر: ۷۸۵۵۶۹۷



گسترش اخلاق حرفه ای اسلامی با برگزاری کنگره بین المللی اخلاق پرستاری

گروه سلامت: رئیس کل سازمان نظام پرستاری با اعلام خبر برگزاری نخستین کنگره بین المللی اخلاق پرستاری، گفت: این کنگره ۴ و ۵ خرداد سال جاری همزمان با سالروز وفات حضرت زینب(س) در دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی برگزار می شود.

محمد میرزاییگی، رئیس کل سازمان نظام پرستاری در گفت و گو با خبرگزاری بین المللی قرآن(ایکننا) با اشاره به برگزاری نخستین کنگره بین المللی اخلاق پرستاری، گفت: این کنگره ۵ خرداد ۹۲ همزمان با سالروز وفات حضرت زینب(س) در دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی با هدف گسترش اخلاق حرفه ای اسلامی در میان جامعه پرستاری برگزار می شود.

وی با اشاره به اهداف برگزاری این کنگره، گفت: در راستای عمل به فرامین مقام معظم رهبری در سال ۸۹ در خصوص کار در حوزه اخلاق پرستاری و گسترش اخلاق حرفه ای اسلامی در میان جامعه پرستاری، نخستین کنگره بین المللی اخلاق پرستاری برگزار می شود تا سالروز رحلت این اسوه اخلاق، ایمان، صبر، وفاداری، استقامت، علم و ادب نیز مورد تکریم جامعه پرستاری قرار گیرد.

میرزاییگی گفت: کنفرانس خبری نخستین کنگره بین المللی اخلاق پرستاری با حضور کمیته علمی و اجرایی برگزار و اطلاع رسانی های لازم در این زمینه بعد از اجرای طرح غربالگری انجام می شود. لازم به ذکر است، سازمان نظام پرستاری، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی و دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با همکاری نهادهای مرتبط، نخستین کنگره بین المللی اخلاق پرستاری را برگزار می کنند.

دکتر محمد میرزاییگی، رئیس کل سازمان نظام پرستاری، گفت: این کنگره با هدف گسترش اخلاق حرفه ای اسلامی در میان جامعه پرستاری و مامایی شهید بهشتی با همکاری نهادهای مرتبط، نخستین کنگره بین المللی اخلاق پرستاری را برگزار می کند. این کنگره با هدف گسترش اخلاق حرفه ای اسلامی در میان جامعه پرستاری و مامایی شهید بهشتی با همکاری نهادهای مرتبط، نخستین کنگره بین المللی اخلاق پرستاری را برگزار می کند.



مصرف مداوم ذرت ها را متوقف کنید

دکتر خدیجه رحمانی متخصص تغذیه و عضو هیات علمی دانشگاه، علوم پزشکی شهید بهشتی در گفتگو با خبرنگار علمی باشگاه خبرنگارانگفت: وظیفه گروه های اصلی غذایی تامین انرژی است و ذرت از گروه غلات جز \square همین دسته می شوند و مقدار کمی از مواد مغذی بدن را تامین می کند. وی افزود: ذرت از نظر ویتامین نیاسین و $3B$ کمبود دارد و مصرف مداوم آن توصیه نمی شود.

رحمانی با بیان اینکه مصرف گندم نسبت به ذرت ارجحیت دارد، اظهار کرد: در مقایسه بین گندم و ذرت مصرف گندم برای به خصوص دسته کودکان ارجحیت دارد و مصرف ذرت را به صورت هر از گاهی تبدیل شود. ن متخصص تغذیه کورن فلکس را جز \square دسته مواد غذایی ذرت دانست و خاطرنشان کرد: مصرف کورن فلکس همراه با شیر یک صبحانه کامل محسوب می شود اما مصرف مداوم این ماده غذایی هم توصیه نمی شود. ذرت را همراه با میوه و شیر مصرف کنید

اما دکتر حسینی متخصص تغذیه و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در این رابطه نظر دیگری داشت و گفت: در وعده اصلی غذایی که شامل صبحانه، ناهار یا شام می شود باید ترکیبی از گروه های مختلف غذایی گنجانده شود.

حسینی افزود: کورن فلکس فقط شامل گروه غذایی غلات می شود و به تنهایی برای صبحانه یا یک وعده غذایی اصلی توصیه نمی شود.

این متخصص تغذیه اظهار کرد: البته برخی از کورن فلکس ها شامل برگ هایی از میوه یا برگ کشمش می شو که علاوه بر گروه غذایی غلات شامل گروه میوه ها هم می شود استفاده از آن برای یک وعده همراه باشید توصیه می شود.

این متخصص تغذیه خاطرنشان کرد: در یک وعده غذایی اصلی باید از همه گروه های غذایی از جمله نان و غلات، گروه میوه ها، گروه سبزی، گروه گوشت، گروه شیر و لبنیات استفاده کرد. /ع ۲



منبع: باشگاه خبرنگاران جوان

گروه: علمی پزشکی

تاریخ خبر: ۱۳۹۲/۰۲/۱۸

افزایش چشمگیر رشد مقالات دانشجویی

به گزارش خبرنگار علمی باشگاه خبرنگاران حاضر در محل؛ رضایی معاون پژوهشی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی امروز ۱۸ فروردین در همایش تازه های بهداشت افزود: براساس یک برنامه در وزارت بهداشت مقرر شد که برای ارتقا □ سلامت جامعه ۵ دانشگاه انتخاب شوند که این اهداف را در کشور عملی کنند که یکی از این دانشگاه ها دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی بود. وی ادامه داد: طبق این برنامه دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی موظف شده که ۶۰۰ رتبه جایگاه خود را در طی ۵ سال ارتقا □ دهد که این امر در کمتر از ۲ سال با رشدی نزدیک به ۷۰۰ رتبه صورت گرفت به طوری که رشد غیر قابل پیش بینی در حوزه پژوهشی این دانشگاه شاهد بودیم مهم ترین علت این رشد پژوهشی حمایت مدیریت دانشگاه از فعالیت های پژوهشی بوده است. رضایی عنوان کرد: سال ۸۸ امتیاز پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ۲۴ هزار امتیاز بود که در همین سال امتیاز دانشگاه علوم پزشکی تهران ۵۵ هزار بود در سال ۸۹ رشد امتیاز ما ۴۱ درصد ارتقا □ پیدا کرد و به ۳۴ امتیاز رسید. پیش بینی می شد که دانشگاه در سال ۹۰ نتواند حتی به رشد سال قبل خود نیز برسد ولی باز رشد ۴۰ درصدی تکرار شد و ۵۳ درصد ظرفیت پژوهشی دانشگاه تهران را بدست آورد. وی با بیان اینکه در سال ۸۸/۳ درصد فعالیت های پژوهشی مربوط به دانشجویان بود که در سال ۸۹ به ۷ درصد رسید که با افزایش فعالیت های پژوهشی این آمار به ۱۵ درصد رسید. رضایی تصریح کرد: علت این افزایش مقالات دانشجویی اصلاح آیین نامه ای بود که بر اساس آن یک مبلغی به عنوان حق التشویق به دانشجو و استاد داده شود. وی در بخش دیگری از سخنان خود خاطر نشان کرد: ۱۰ درصد کل مقالات دانشگاه برگرفته از فعالیت های دانشجویان است که امیدواریم این روند ادامه پیدا کند. /ع ۲

کد خبر: ۷۸۴۰۵۹۷



منبع: باشگاه خبرنگاران جوان

گروه: علمی پزشکی

تاریخ خبر: ۱۳۹۲/۰۲/۱۸

مدیران موفق فعلی کسانی هستند که مدیریت را از دوران دانشجویی آغاز کرده اند

به گزارش خبرنگار علمی باشگاه خبرنگاران حاضر در محل؛ دکتر حسین حاتمی رئیس دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی امروز ۱۸ اردیبهشت در همایش تازه های بهداشت افزود: بسیاری از افرادی که سنگرهای مدیریتی کشور را به خصوص مدیریت بهداشت پر کرده اند سالها پیش در جایگاه شما دانشجویان قرار داشتند شما دانشجویانی که انگیزه پژوهش و آموزش در درونتان وجود دارد. وی گفت: مدیران موفق فعلی کسانی هستند که مدیریت و پژوهش را از دانشجویی آغاز کرده اند.

رشد چشمگیر مقالات هفتمین دوره همایش تازه های بهداشت

اکبر حیدر آبادی دبیر همایش در ادامه با اشاره به محورهای این همایش عنوان کرد: بهداشت عمومی بهداشت محیط، بهداشت حرفه ای و حشره شناسی پزشکی از محورهای این همایش است در طی ۶ دوره قبلی برگزاری این همایش استقبال دانشجویان از این همایش چشمگیر نبوده است به طوری که آمار سالهای گذشته ۱۰۰ تا ۲۰۰ مقاله بوده است ولی امسال بیش از ۲۸۰ مقاله به دبیر خانه این همایش ارسال شده که رشدی ۲۰ درصد داشته است. /ع ۲

کد خبر: ۷۸۴۲۰۷۸



تسری پیدا کردن هیات امنایی به تمام بیمارستان ملزم به تمام وقت شدن پزشکان

دکتر ابوالقاسمی رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در گفتگو با خبرنگار علمیباشگاه خبرنگارانبا بیان اینکه ۶ بیمارستان این دانشگاه با طرح هیات امنایی اداره می شود گفت: تسری پیدا کردن این طرح در بقیه بیمارستان ها ملزم به ایجاد شرایط استکه شرایط آن تمام وقتی شدن پزشکان و جذب اساتید است. وی در پاسخ به این سوال که یکی از انتقادات وارده به بحث هیات امنایی شدن بیمارستان ها این است که چرا باید رئیس دانشگاه عضو گروه ۹ نفره هیات امنایی باشد و باید رئیس دانشگاه تنفیذ اختیار کند عنوان کرد: تنفیذ اختیار از اقدامات جدی استکه وزارتخانه باید آن را به دانشگاه ها بسپارد و دانشگاه ها هم آن را به مراکز خود بدهد که این امر منجر به افزایش راندمان کاری می شود که وزارت بهداشت هم در این راستا هم عمل می کند. وی ادامه داد: در واقع وزارت بهداشت بحث واگذاری مدیریت بخش ها را اعلام کرده که مدیریت بخش ها تقویت شود.

ابوالقاسمی اظهار داشت: مشکل بعدی در هیات امنایی کردن بیمارستانها اختلاف فاحش بین تعرفه های واقعی و اعلام شده است با تعرفه های اعلام شده نمی توان بیمارستانها را اداره کرد و کارایی را بالا برد. رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی خاطر نشان کرد: برای تحقق این امر اولاً باید پزشکان ما از خود گذشتگی داشته باشند که این مسئله را به طور واضح در پزشکانمان می بینیم و دوماً باید تعرفه ها اصلاح شوند. /ع ۲



منبع: باشگاه خبرنگاران جوان

گروه: علمی پزشکی

تاریخ خبر: ۱۳۹۲/۰۲/۱۸

مرکز تحقیقات سبک زندگی به زودی تاسیس می شود

به گزارش خبرنگار علمی باشگاه خبرنگاران حاضر در محل دکتر حسن ابوالقاسمی رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی امروز ۱۸ اردیبهشت در همایش تازه های بهداشت افزود: در چند دهه گذشته افتخاراتی که در زمینه بهداشت صورت گرفته مدیون کسانی است که از زندگی خود گذشته اند و به مناطق دور افتاده رفته و اقدامات بهداشتی و پیام های بهداشتی را به مردم آموزش داده اند که این امر موجب ریشه کنی بیماری های واگیر شده است. وی با بیان اینکه اگر بخواهیم به سلامت یک نگاه همه جانبه داشته باشیم نباید از سلامت معنوی غافل شویم گفت: باید توجه داشت که برای تحقق سلامت در تمام بعد باید به سبک زندگی پرداخت چیزی که دنیای غرب چند سالی است که آن را پیگیری می کند در همین راستا در آینده ای نزدیک مرکز تحقیقات سبک زندگی با هدف آموزش عمومی به مردم برای زندگی بهتر در دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تاسیس می شود.

ابوالقاسمی در بخشی دیگری از سخنان خود به طب سنتی اشاره و اظهار داشت: عمده طب سنتی حکمت و اخلاق حرفه ای و رسیدگی به بیمار است نه اینکه تحت عنوان به کار بردن روش های سنتی دوکانی برای دریافت پولهای زیاد از مردم راه بیافتد در واقع ترویج سلامت و تغذیه سالم طب سنتی است نه اینکه خدمات گران تر از طب عمومی به مردم عرضه شود و نباید اجازه دهیم که افراد سود جو در این حوزه وارد شوند. /ع ۲

کد خبر: ۷۸۳۹۵۱۳



بخش پست آی سی یو و وی آی پی قلب بیمارستان شهید مدرس افتتاح شد

به گزارش گروه علمی «خبرگزاری دانشجو»، در این مراسم که به منظور بزرگداشت مقام پروفیسور عباسقلی دانشور اولین جراح پیوند قلب ایران در مرکز پزشکی شهیدمدرس برگزار شد از تابلوی این بخش که به نام این استاد عالیقدر مزین شده است پرده برداری شد. علیرضا زالی رئیس سازمان نظام پزشکی کشور نامگذاری بخش های بیمارستانی را به نام استادان و پیشکسوتان دانشگاه سنت پسندیده ای برشمرد که می تواند ملاکی برای قدردانی از پیشکسوتان و پیشقراولان عرصه پزشکی باشد که برای اعتلای پزشکی کشور گام های بلندی برداشته اند. وی افزود: خصلت های خاص حرفه ای، اخلاقی، اجتماعی و علمی پروفیسور دانشور موجب شد که امروز ایشان به عنوان یک الگوی بارز و برجسته در تارک پزشکی کشور بدرخشد. زالی در ادامه گفت: ایشان یک اسوه تمام و کمال در پزشکی کشور هستند که حضور و مراجعت ایشان به میهن نشانه وطن دوستی شان می باشد که با تحمل سختی ها و استقامت و صبر و تلاش مجدانه جراحی قلب باز را در ایران پایه گذاری کردند. رئیس سازمان نظام پزشکی ارتباط معنوی عاطفی، الگوسازی، دانشجو پروری، ارتباط مناسب با بیماران و زدودن آلام بیماران، مردم دوستی و توجه ویژه به پژوهش را از دیگر ویژگی های ممتاز این استاد برجسته دانشگاه برشمرد و از ایشان تقدیر کرد. همچنین حسن ابوالقاسمی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی نیز ضمن تقدیر از زحمات بی شائبه این استاد عالیقدر اظهار داشت: در کشوری زندگی می کنیم که تاریخ و تمدنی افتخار آمیز دارد و دانشمندان این مرز و بوم در این افتخار آفرینی نقش حیاتی داشتند، دانشمندانی چون رازی، ابن سینا و جرجانی که علوم امروز دنیا مدیون آنهاست. وی افزود: اگر امروز کشور ما به لحاظ رشد علمی در جایگاه شانزدهم در جهان ایستاده است و طبق پیش بینی های انجام شده اگر با همین روند پیش رود در سال ۲۰۱۷ به جایگاه چهارم خواهد رسید، این موهبت را مدیون پیشکسوت ها در عرصه های مختلف هستیم که باید قدردان زحمات آنان باشیم. رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در پایان تاکید کرد: ایران روزی مرجع علمی در دنیا بود و امروز نیز به واسطه زحمات بسیاری که پیشکسوتان ما متقبل شدند تا علوم پزشکی را پایه گذاری کرده و در جامعه رواج دهند دوباره می توانیم به مرجعیت برسیم و امیدوارم ما امانت داران خوبی باشیم تا بتوانیم این

کارها را در کشور ادامه دهیم. در خاتمه این مراسم ریاست دانشگاه با اهدای لوح تقدیر از زحمات و تلاش های بی شائبه پروفسور عباسقلی دانشور تقدیر کرد، همچنین بخش پست آی سی یوی جراحی قلب این مرکز با ۱۲ تخت آی سی یو و یک تخت وی آی پی برای بیماران پیوند قلب افتتاح شد.

کد خبر: ۷۸۳۹۹۰۶

اخبار مرتبط:

✓ وزارت بهداشت: افتتاح بخش پست آی سی یو با ۱۲ تخت و یک تخت وی آی پی قلب بیمارستان شهید مدرس



طب سنتی دکان نیست / مرکز تحقیقات سبک زندگی ایرانیان تشکیل می شود

به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان فارس، حسن ابوالقاسمی امروز در همایش تازه های بهداشت در دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی افزود: سلامت انسان ابعاد مختلف جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی دارد و باید به طور همزمان به همه ابعاد سلامت توجه کنیم نه اینکه به یک بعد مثلاً بعد جسمی و روانی توجه کنیم و ابعاد دیگر مغفول بماند.

وی ادامه داد: مسئله سلامت معنوی با موضوع سبک زندگی و آیین و فرهنگ ما پیوند دارد و موضوعی است که مورد علاقه دانشجویان و متخصصان بهداشت هم هست اما با وجود اهمیت موضوع سبک زندگی هنوز کار و تحقیق جدی در این زمینه در کشور انجام نشده است. به همین علت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی برای جبران این نقیصه مرکز تحقیقات سبک زندگی را ایجاد می کند که می تواند محل تحقیق و پژوهش دانشجویان بهداشت باشد.

وی گفت: باید در این مرکز نحوه آموزش عمومی و مداخلات لازم برای اصلاح سبک زندگی، تغذیه، ارتقای سلامت اجتماعی و معنوی مورد توجه قرار گیرد و پروپوزال و طرح های تحقیقاتی کاربردی برای اصلاح سبک زندگی ایرانیان در این مرکز اجرا شود.

ابوالقاسمی افزود: اینها کارهای بکری است که متأسفانه در گذشته کمتر مورد توجه قرار گرفته است. باید عقب ماندگی ها را در این زمینه جبران کنیم. در گذشته فقط به ترجمه متون غربی در این زمینه می پرداختیم که البته در جای خود مفید هستند اما بسیاری از توصیه های بهداشتی در متون غربی با فرهنگ، آیین و مذهب ما سازگاری ندارد در حالی که ما مفاهیم دقیقی در احادیث و روایات اسلامی برای داشتن سبک زندگی سالم داریم که مغفول مانده است.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی اضافه کرد: من وقتی به این متون که حکمای اسلامی و ایران در گذشته تدوین کرده اند، مراجعه می کنم و می بینم که چه مفاهیم دقیقی برای حفظ سلامت و اخلاق حرفه ای طبابت تدوین کرده اند، تأسف می خورم که چرا این قدر به این فرهنگ غنی خودمان بی توجه هستیم.

ابوالقاسمی گفت: طب سنتی اسلامی ایرانی ما که از افتخارات ماست مملو از روشهای پیشگیرانه و حفظ تندرستی است و منابع غنی در این زمینه وجود دارد اما

متأسفانه عده ای این همه مفاهیم بهداشتی را ندیده میگیرند و میروند دکان طب سنتی باز می کنند و به گونه ای رفتار می کنند که گویی مغازه باز کرده اند تا مردم اجناس بسته بندی شده آنها بخرند و تا فرد مراجعه کننده تا مرز ۵۰۰ هزار تومان از مغازه آنها خرید نکرده، راضی نمی شوند.

وی افزود: نباید به نام طب سنتی دکان باز کنیم و خدمات طب سنتی را حتی گرانتر از طب امروزی به مردم بفروشیم، طب سنتی، طبی اخلاق محور، پیشگیری محور از طریق اصلاح سبک زندگی و تغذیه است. حتی سازمان بهداشت جهانی نیز به کشورها توصیه کرده که طب سنتی خود را به عنوان طب آلترناتیو فعال کنند تا مردم بی بضاعت به خدمات ارزانتر دسترسی داشته باشند.

قائم مقام وزیر بهداشت ادامه داد: دانشجویان بهداشت باید پیشتر از ارائه خدمات پیشگیرانه طب سنتی به مردم باشند و مهارتهای لازم را برای اصلاح سبک زندگی مردم کسب کنند.

وی گفت: یک نمونه از اقدامات پیشگیرانه همین اجرای طرح غربالگری فشارخون ایرانیان است که به کمک دانشجویان غیر پزشکی در حال انجام است و با توجه به افزایش روز افزون بیماریهای غیر واگیر و هزینه های گزاف درمان این بیماریها به انجام چنین طرحهایی در کشور نیاز داریم.

وی تاکید کرد: البته اجرای چنین طرحهایی نیاز به باور عمومی به خصوص باور مسئولان به اهمیت این طرح ها دارد و همه باید تلاش کنیم تا باور مسئولان، سیاستگذاران و بودجه ریزان کشور اصلاح شود. انتهای پیام/

کد خبر: ۷۸۳۷۸۷۰



منبع: پارسینه

گروه: سلامت

تاریخ خبر: ۱۳۹۲/۰۲/۱۸



با پوکی استخوان خداحافظی کنید!

در حالی که بر اساس قانون برنامه پنجم توسعه تا پایان سال آینده قرار است مصرف شیر ایرانیان به بیش از ۱۶۸ کیلوگرم برسد، رییس انستیتو تحقیقات تغذیه دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی از کاهش ۲۵ درصدی مصرف شیر در کشور خبر می دهد. مجید حاجی فرجی قطع شدن یارانه شیر را عامل اصلی این اتفاق می داند و می گوید: مصرف این ماده مغذی ۱۵ تا ۲۵ درصد کاهش یافته است. به گفته وی هر کودک حداقل روزی دو تا سه لیوان شیر نیاز دارد و نبود این ماده غذایی باعث نرمی استخوان و کوتاه قدی می شود. شیر برای میانسالان حیاتی است

مشاور انجمن صنایع لبنی ایران نیز سرانه مصرف شیر در ایران را ۷۰ تا ۸۰ کیلوگرم اعلام می کند و می گوید: این رقم در کشورهای توسعه یافته تا ۵۰۰ کیلوگرم است. «حسین چمنی» به افزایش جمعیت میانسال کشور اشاره می کند و ادامه می دهد: در حالی که کشور ما به سمت میانسالی حرکت می کند باید به تغذیه بیش از گذشته توجه شود.

وی ادامه می دهد: در حالی که هزینه های درمانی در کشور ما بسیار بالاست و در بخش تامین دارو نیز با مشکل رو به رو هستیم بهتر است به جای هزینه درمان این نوشیدنی حیات بخش را در اختیار مردم قرار دهیم. اکنون ۸۰ درصد بیماری سالمدندان ایران مشکلات اسکلتی و حرکتی است که این مساله ضرورت استفاده از شیر را چند برابر می کند. وی با بیان این که بی توجهی به سلامتی موجب شده که سالمدندان ایران ۲۰ تا ۲۵ سال زودتر از موعد زمین گیر شوند اظهار می کند: برای رفع این مشکلات باید شیر را وارد سبد مصرفی خانواده ها کنیم.

شیر رسانی شکست خورد

از سه سال پیش که طرح توزیع شیر در مدرسه ها اعلام شد، بسیار مورد توجه رسانه ها قرار گرفت، طرحی که بعد از مدت ها وعده و وعید چند ماهی اجرا شد و در نهایت به دلیل تامین نشدن بودجه به ایستگاه آخر رسید. عبدالوحید فیاضی، عضو کمیسیون آموزش و تحقیقات مجلس شورای اسلامی در این باره می گوید: در حال حاضر کمتر از نصف سرانه جهانی شیر مصرف می کنیم که علت اصلی آن توقف توزیع شیر در مدرسه های کشور است.

وی ادامه می دهد: توزیع شیر در مدرسه ها هزینه کردن نیست بلکه یک سرمایه گذاری است و جامعه سالم را در پی دارد. اما گزارش ها در اجرای این طرح ناامید کننده است. در سال تحصیلی آینده ۱۰۰ تا ۱۲۰ میلیارد تومان به این طرح اختصاص خواهند داد این در حالی است که اعتبار مورد نیاز این طرح ۲۵۰ میلیارد تومان است با نگاهی به این اعداد باید بدانیم که باز هم بسیاری از کودکان ایرانی از خوردن شیر محروم می مانند. این نماینده مجلس درباره علت استقبال نکردن دانش آموزان از شیر یارانه ای نیز اظهار می کند: به اعتقاد بسیاری از آنان شیرهایی که در مدرسه ها توزیع می شد بد مزه است و به همین دلیل بچه ها رغبتی به نوشیدن آن نشان ندادند.

زنان ۲۰ سال زودتر پوکی استخوان می گیرند

بعد از بچه ها، زنان گروه آسیب پذیر در برابر استفاده نکردن از شیر هستند. یک پژوهشگر و مشاور ارشد تغذیه مصرف نکردن شیر را عامل افزایش پوکی استخوان زنان در ایران می داند و می گوید: زنان ایرانی ۲۰ سال زودتر از میانگین سنی زنان در کشورهای پیشرفته به پوکی استخوان مبتلا می شوند.

عزیز الله کمال زاده می گوید: متأسفانه در کشور ما برای افزایش مدت زمان نگه داری شیر، میزان بیشتر به آن مواد نگهدارنده اضافه می کنند که این خود باعث ابتلا به بسیاری از بیماری ها به خصوص سرطان می شود. این در حالی است که مسئول تغذیه وزارت بهداشت ایجاد بیماری توسط مواد نگهدارنده در شیر را رد می کند و از مردم می خواهد با خیال راحت شیرهایی با مدت ماندگاری طولانی را مصرف کنند و معتقد است باید این نگرش میان مردم تغییر کند.

نصف سنگال شیر می خریم

با افزایش قیمت ها که از سال گذشته در سه مرحله صورت گرفت و امسال نیز در یک مرحله افزایش یافت، قدرت خرید شیر در جامعه کاهش یافته است و نایب رییس کمیسیون اقتصادی مجلس شورای اسلامی نیز گرانی را عامل اصلی کم رنگ شدن مصرف شیر میان ایرانی ها می داند و می گوید: میانگین سرانه مصرف شیر حتی نصف کشور سنگال است.

محمد رضا پورا ابراهیمی با بیان این که سال گذشته ۹۷۲ هزار تن شیر دریافتی کارخانه های لبنی نسبت به سال قبل از آن کاهش یافته و به همین نسبت میزان تولید محصولات لبنی نیز پایین آمده است ادامه می دهد: در حالی که ظرفیت تولید ۱۲.۵ میلیون تن شیر خام در کشور وجود دارد و حداقل سه میلیون تن از این ظرفیت خالی مانده و مورد استفاده قرار نمی گیرد که علت آن از سوی دامداران عدم اجرای قانون برای حمایت از تولید کننده عنوان می شود همین کاهش تولید، افزایش قیمت و در نتیجه کاهش مصرف را نیز به همراه دارد.

سلامت نیوز



پنی سیلین چینی چند نفر را کشت ؟

در این باره با دکتر ایرج خسرو نیا، متخصص بیمارستان های داخلی عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و رئیس هیات مدیره جامعه متخصصان داخلی ایران گفت وگو کردیم. وی که اولین بار از مرگ فردی به دلیل استفاده از پنی سیلین خبر داده بود، در این گفت وگو تاکید کرد بر اساس گزارش های پزشکی قانونی یک نفر بر اثر استفاده از پنی سیلین جان خود را از دست داده است. او در این باره گفت: «من گفته ام فقط یک نفر بر اثر تزریق پنی سیلین فوت کرده است و خبرنگاران بعد از تحقیق متوجه شدند ماده اولیه این پنی سیلین را از چین وارد کرده اند ولی از بقیه مسایل اطلاع چندانی ندارم.» این متخصص بیماری های داخلی ادامه داد: «من گفته بودم یک نفر جان خود را در اثر تزریق این دارو از دست داده است اما از قول بنده گفته بودند ۵ نفر بر اثر تزریق پنی سیلین فوت کرده اند. در هر صورت فقط یک مورد مرگ را تایید می کنم چون ونده آن را در پزشکی قانونی دیدم و رسیدگی کردم، در همان گفت وگو هم عنوان کردم نمی دانیم منشا □ این مرگ چیست، بعد از آن برنامه اخبار ۲۰:۳۰ تحقیقاتی در این زمینه انجام داد و مشخص شد کجا بوده است.» دکتر خسرو نیا افزود: «پزشکی قانونی تایید کرد بر اثر تزریق پنی سیلین افرادی فوت کرده اند ولی از اینکه کسی بر اثر تزریق پنی سیلین چینی فوت کرده باشد، خبر نداریم چون آنها اطلاعی در مورد این موضوع ندارند که آیا پنی سیلین چینی است یا اروپایی. ماده اولین این دارو ها را از چین وارد، در اینجا بسته بندی و بازار پخش می کنند. حتی گفته می شود که کشور های دیگر هم از ماده اولیه چینی استفاده می کنند. □»

رئیس هیات مدیره جامعه متخصصان داخلی ایران تاکید کرد: «مسئولان معتقدند چون فقط از کشور چین ماده اولیه دارو ها وارد می شود، موضع گیری در این باره باعث مخدوش شدن اذهان عمومی خواهد شد.» وی در ادامه گفت: «پنی سیلین بهترین، موثر ترین و ارزان ترین آنتی بیوتیک موجود است بنابراین اگر از بازار دارویی حذف شود، خیلی از بیماری ها را نمی توانیم درمان کنیم، البته متأسفانه کشور های غربی برخلاف مقررات سازمان بهداشت جهانی و سازمان ملل، ایران را تحریم دارویی کرده اند و به عناوین مختلف اجازه نمی دهند دارو وارد ایران شود. به مرور تمام شرکت های بزرگ دارویی رابطه خود را با ایران قطع کرده و می کند و این یعنی تحریم اما در هر صورت باید داروی پنی سیلین داشته باشیم و وقتی

کشور های دیگر این ماده را در دسترس ما قرار نمی دهند، باید از کجا این ماده را وارد کنیم؟» دکتر خسرو نیا تصریح کرد: «من نمی خواهم از وزارت دارو و مواد اولیه دارویی از کشور هایی مثل چین دفاع کنم اما مجبوریم برای تامین نیاز های داخلی این ماده را از این کشور وارد کنیم.» اما دکتر حسینعلی شهریاری، رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی با تاکید بر این موضوع که هیچ داروی ساخته شده ای از چین و هندوستان به ایران نمی آید، تصریح کرد: «ما فقط مواد اولیه دارو ها را از چین و هندوستان وارد می کنیم و خیلی از کشور های اروپایی و آمریکایی نیز مواد اولیه دارو هایشان را از چین و هندوستان تهیه می کنند.» دکتر شهریاری در مورد علل واردات مواد اولیه دارویی از هند و چین گفت: «از قدیم گفته اند هر چقدر پول بدهی، آش می خوری. من فکر می کنم مواد اولیه ای که از چین یا هندوستان وارد می شود، کف استاندارد های اولیه را دارد و من اظهاراتی که در مورد یکسان بودن کیفیت مواد اولیه دارویی چین و هند با مواد اولیه اروپایی و آمریکایی می شود را باور نمی کنم. خیلی از پزشکان هم اعتقاد دارند کیفیت دارو های اروپایی و آمریکایی بهتر از دارو های چینی و هندی است.» رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس در ادامه گفت: «ما برای بالا بردن سطح کیفیت دارو ها به بودجه نیاز داریم و مشکل اصلی ما تامین نبودن منابع مالی است. الان وزارت بهداشت می گوید دارو را گران نکنید ولی شرکت های تولیدی می گویند ما به دلیل تورم و با این شرایط نمی توانیم دارو تولید کنیم. از آن طرف، یک بازار رقابتی ایجاد نکرده اند که شرکت های دارو ساز بتوانند در بستری مانند کشور های اروپایی با هم رقابت کنند.» منبع: هفته نامه سلامت

کد خبر: ۷۸۳۹۲۷۹

باید برای بخش خصوصی با در نظر گرفتن استهلاک کار و دستگاه ها و سود سرمایه تعیین شود و با در نظر گرفتن این سه عامل، می توان تعرفه واقعی را به دست آورد. باید بنشینند با نظام پزشکی مشورت کنند و وضعیت اقتصادی مردم را نیز ببینند و با هم به قیمتی توافقی برسند. در واقع تعرفه قیمتی تعاملی است بین خدمت دهنده، خدمت گیرنده و پشتیبانی کننده که دولت و بیمه ها هستند. در تعیین تعرفه دولتی سود سرمایه وجود ندارد. متأسفانه این روند تاکنون پیموده نشده و از سال ۷۳ تاکنون قانون بیمه همگانی اجرا نشده است. وقتی درست هزینه ها را نبینیم و تعرفه را درست نبندیم، تخلفاتی صورت می گیرد. یکسری از تخلفات واقعی است؛ اما یکسری از تخلفات از کنترل خارج است و از طریق زیر میزی هر کسی هر چقدر خواست می گیرد. ریشه مشکلات در اینجاست و تا ریشه سفت نشده، باید فکری برای حل این مشکلات کرد. چون منابع کافی و متمرکز نیست، با تعرفه های غیرواقعی دولت اشخاص را آزاد می گذارد و چون خودش نیز می داند تعرفه ها واقعی نیست، نمی تواند نظارت درستی داشته باشد.

کد خبر: ۷۸۲۵۲۲۱



آمار وحشتناک سازمان جهانی بهداشت از مرگ و میر بر اثر آفت کش ها

سلامت نیوز: یک عضو هیات علمی انستیتو تحقیقات تغذیه ای و صنایع غذایی کشور با اشاره به مرگ و میر سالیانه ۲۲۰ هزار نفر در کشورهای در حال توسعه طبق آمار سازمان جهانی بهداشت، نسبت به خطرات مواجهه با سموم خصوصا در کارگران و ساکنینی که در نزدیکی مزارع سکونت دارند، هشدار داد و از سرطان و پارکینسون به عنوان عوارض تماس طولانی مدت با آفت کش ها نام برد. مرگ سالیانه ۲۲۰ هزار نفر در کشورهای در حال توسعه خدیجه رحمانی در گفت و گو با خبرنگار سلامت نیوز گفت: «استفاده از آفت کش ها در تولید فرآورده های غذایی سالم خطراتی را برای سلامتی به دنبال دارد حتی ممکن است مواجهه کوتاه مدت فرد با این سموم نیز خطراتی را برای وی به دنبال داشته باشد.» وی ادامه داد: «سازمان جهانی بهداشت (WHO) ارزیابی کرده است که سالانه ۳ میلیون مسمومیت ناشی از سموم حشره کش ها در جهان اتفاق می افتد که از این تعداد تا ۲۲۰ هزار مرگ ناشی از این سموم در کشورهای در حال توسعه رخ می دهد که بیشتر برمی گردد به کارگرانی که در مزارع و باغات مشغول به کارند و از این سموم استفاده می کنند.» کارگران مزارع بیشتر در معرض خطرند این عضو هیات علمی انستیتو تحقیقات تغذیه ای و صنایع غذایی کشور افزود: «کارگرانی که در مزارع، محصولات کشاورزی را سمپاشی می کنند بیشتر در معرض خطر هستند که یکی از دلایل مهم آن عدم شیوه صحیح کاربرد سموم و عدم استفاده از عوامل محافظتی در برابر آلودگی سموم است.» وی با بیان اینکه اثرات سموم ممکن است اثرات حاد کوتاه مدت و یا اثرات مزمن طولانی مدت باشد، گفت: «اساسا آفت کش ها حاوی دو ترکیب فعال و غیرفعال هستند. ترکیب فعال موجب از بین رفتن آفت می شود و ترکیب غیرفعال به عنوان عامل کمکی برای بخش فعال است که بیشتر مطالعات بر روی عامل نال صورت گرفته است گرچه ممکن است عامل غیرفعال نیز در طولانی مدت اثرات سو □ خود را برجای گذارد به عنوان مثال حلال هایی که به این عنوان به کار برده می شود از طریق پوست یا استنشاق می تواند اثرات سمی داشته باشد.» مرگ جنین زنان باردار ساکن در نزدیک مزارع رحمانی گفت: «در سال ۲۰۰۷ مرور سیستماتیکی بر روی آفت کش ها انجام شد که مشخص کرد لنفوم غیرهوچکین (نوعی سرطان) و نیز لوسمی (سرطان خون) ارتباط مثبتی با مواجهه فرد با آفت کش ها داشته است و نتیجه گرفته شد که مصرف آن باید کاهش

پیدا کند همچنین شواهد قوی مبنی بر اثرات نورولوژیکی و اختلالات نقائص تولد و یا حتی مرگ جنین در اثر مواجهه زنانی که در مزارع کار می کردند یا ساکن در مزارع بوده و یا در نزدیکی مزارع سکونت داشتند نشان داده شده است. «وی خاطر نشان کرد:» اثرات حاد آفت کش ها بر روی کارگرانی است که کار سمپاشی را انجام می دهند که ممکن است به صورت دردهای شکمی، گیجی، سردرد، تهوع، استفراغ، مشکلات پوستی و چشمی بروز کند.» ابتلا به سرطان در اثر مواجهه با آفت کش ها عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی از ابتلا به سرطان در کارگران مزارع به عنوان اثرات طولانی مدت تماس با آفت کش ها نام برد و گفت: «در مطالعات متعددی ابتلا به سرطان به عنوان یکی از اثرات مواجهه با آفت کش ها نشان داده شده و نوعا سرطان های لوسمی، لنفوم ها، سرطان های مغز، کلیه، پستان و پروستات، پانکراس، کبد، ریه و سرطان پوست از جمله سرطان هایی است که با استفاده از آفت کش ها ارتباط داشته است.» وی تاکید کرد: «خطر ابتلا به سرطان در اثر مواجهه با آفت کش ها هم در مورد افرادی است که از نظر شغلی با آفت کش ها تماس داشته اند و هم در ساکنینی است که در این مناطق و در نزدیکی مزارع در مواجهه با این مواد قرار گرفته اند.» افزایش ۷۰ درصدی احتمال بروز پارکینسون در اثر تماس با سموم این کارشناس ارشد تغذیه از اثرات نورولوژیکی به عنوانی یکی دیگر از اثرات طولانی مدت تماس با آفت کش ها نام برد و گفت: «شواهد قوی مبنی بر خطر پیشرفت بیماری پارکینسون بر اثر مواجهه با آفت کش ها وجود دارد. در یک مطالعه مقایسه ای، افرادی که با آفت کش ها مواجهه داشته اند را با افراد غیرمواجهه ای بررسی کردند. دیده شد در افرادی که با سموم مواجهه داشته اند خطر بروز این بیماری ۷۰ درصد بیشتر بوده است. همچنین خطر دمانس (زوال عقل) و خطرات اختلالات تولد و نقایصی که هنگام تولد بروز می کند، مرگ جنین و همچنین نازایی در مردان بر اثر تماس با آفت کش ها گزارش شده است.» مسمومیت سالانه نیم میلیون نفر در چینوی با اظهار تاسف از اینکه آماری از مرگ و میر بر اثر مواجهه با آفت کش ها در کشور وجود ندارد گفت: «طی آماری در چین ارزیابی شده که سالانه از نیم میلیون نفر از افرادی که در اثر آفت کش ها مسموم می شوند ۵۰۰ نفر می میرند.» رحمانی یکی از راه های مبارزه با این مشکل را افزایش تولید محصولات بدون استفاده از سموم دانست و خاطر نشان کرد: «در صورت استفاده از سموم باید آموزش های لازم به کارگران درباره نحوه کاربرد سموم و استفاده از ابزار پیشگیری افزایش بد.» لزوم اقدامات عاجل مسئولین ذیربطی در پایان خاطر نشان کرد: «با توجه به اثرات بسیار سو □ آفت کش ها و اینکه خط مقدم این مشکل کارگران هستند که مزارع را سمپاشی می کنند و در وهله دوم ساکنین مناطق هستند که در معرض خطر هستند؛ به همین علت باید این مسئله مورد توجه خاصی قرار گیرد و باید سازمان های ذیربط اقدامات عاجلی را انجام دهند.»



افتتاح بخش پست آی سی یو با ۱۲ تخت و یک تخت وی آی پی قلب بیمارستان شهید مدرس

بخش جراحی قلب مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی شهید مدرس به نام دکتر عباسقلی دانشور نامگذاری شد. همچنین بخش پست آی سی یو با ۱۲ تخت و یک تخت وی آی پی برای بیماران جراحی قلب افتتاح شد. به گزارش وب دا؛ در این مراسم که به منظور بزرگداشت مقام پروفسور عباسقلی دانشور اولین جراح پیوند قلب ایران در مرکز پزشکی شهید مدرس برگزار شد از تابلوی این بخش که به نام این استاد عالیقدر مزین شده است پرده برداری شد.

دکتر علیرضا زالی رئیس سازمان نظام پزشکی کشور در این مراسم نامگذاری بخشهای بیمارستانی را به نام اساتید و پیشکسوتان دانشگاه سنت پسندیده ای برشمرد که می تواند ملاکی برای قدردانی از پیشکسوتان و پیشقراولان عرصه پزشکی باشد که برای اعتلای پزشکی کشور گامهای بلندی برداشته اند. وی افزود: خصلت های خاص حرفه ای، اخلاقی، اجتماعی و علمی پروفسور دانشور موجب شد که امروز ایشان به عنوان یک الگوی بارز و برجسته در تارک پزشکی کشور بدرخشد.

دکتر زالی در ادامه گفت: ایشان یک اسوه تمام و کمال در پزشکی کشور هستند که حضور و مراجعت ایشان به میهن نشانه وطن دوستی شان می باشد که با تحمل سختی ها و استقامت و صبر و تلاش مجدانه جراحی قلب باز را در ایران پایه گذاری کردند.

رئیس سازمان نظام پزشکی ارتباط معنوی عاطفی، الگوسازی، دانشجو پروری، ارتباط مناسب با بیماران و زدودن آلام بیماران، مردم دوستی و توجه ویژه به پژوهش را از دیگر ویژگیهای ممتاز این استاد برجسته دانشگاه برشمرد و از ایشان تقدیر کرد.

براساس این گزارش، رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی نیز ضمن تقدیر از زحمات بی شائبه این استاد عالیقدر اظهار داشت: در کشوری زندگی می کنیم که تاریخ و تمدنی افتخار آمیز دارد و دانشمندان این مرز و بوم در این افتخار آفرینی نقش حیاتی داشتند. دانشمندانی چون رازی، ابن سینا و جرجانی که علوم امروز دنیا مدیون آنهاست .

دکتر ابوالقاسمی افزود: اگر امروز کشور ما به لحاظ رشد علمی در جایگاه شانزدهم در جهان ایستاده است و طبق پیش بینی های انجام شده اگر با همین روند پیش رود در

سال ۲۰۱۷ به جایگاه چهارم خواهد رسد ، این موهبت را مدیون پیشکسوتها در عرصه های مختلف هستیم که باید قدر دان زحمات آنان باشیم.

وی در پایان تاکید کرد: ایران روزی مرجع علمی در دنیا بود و امروز نیز به واسطه زحمات بسیاری که پیشکسوتان ما متقبل شدند تا علوم پزشکی را پایه گذاری کرده و در جامعه رواج دهند دوباره میتوانیم به مرجعیت برسیم و امیدوارم ما امانت داران خوبی باشیم تا بتوانیم این کارها را در کشور ادامه دهیم.

در خاتمه مراسم ریاست دانشگاه با اهدای لوح تقدیر از زحمات و تلاشهای بی شائبه پروفیسور عباسقلی دانشور تقدیر کرد. همچنین بخش پست آی سی یوی جراحی قلب این مرکز با ۱۲ تحت آی سی یو و یک تحت وی آی پی برای بیماران پیوند قلب افتتاح شد.

گفتنی است این مراسم با حضور دکتر زالی رئیس سازمان نظام پزشکی کشور، دکتر ابوالقاسمی رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و اعضای هیات رئیسه دانشگاه ، و تنی چند از اساتید و اعضای هیات علمی و کارکنان مرکز برگزار شد ۱۲۵/۲۰۵/۲۰۱.

کد خبر: ۷۸۳۴۳۸۵

اخبار مرتبط:

✓ دانشجو: بخش پست آی سی یو و وی آی پی قلب بیمارستان شهید مدرس افتتاح شد

✓ موج: بخش پست آی سی یو با ۱۲ تخت و یک تخت وی آی پی قلب



کسب ۳ رتبه توسط مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی وزارت بهداشت

مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در هشتمین جشنواره ملی انتشارات روابط عمومی موفق به کسب ۳ رتبه شد.

به گزارش خبرنگار وب دا؛ مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در هشتمین جشنواره ملی انتشارات روابط عمومی که بعد از ظهر امروز در محل سازمان اسناد کتابخانه ملی برگزار شد در بین ۱۵۰ روابط عمومی دولتی و غیر دولتی و هزار و هشتصد اثر، موفق به کسب ۳ رتبه شد. براساس این گزارش، مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی وزارت بهداشت در بخش صفحه اول خوانندگان نشریه داخلی سازمان موفق به کسب رتبه اول و در بخش سرمقاله و نسخه موبایلی وب سایت، موفق به کسب رتبه دوم شد.

همچنین براساس این گزارش روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی نیز در این جشنواره در بخش ویژه نامه موفق به کسب رتبه دوم و در بخش وب سایت سازمانی موفق به کسب رتبه سوم شد.

گفتنی است در این جشنواره علاوه بر اعضای انجمن متخصصان روابط عمومی، رئیس کمیسیون اجتماعی مجلس شورای اسلامی، رئیس سازمان اسناد و کتابخانه ملی، مدیر عامل بنیاد رودکی و تنی چند از اساتید و مدیران و کارشناسان روابط عمومی های سازمان های دولتی و خصوصی شرکت داشتند.

هشتمین جشنواره ملی انتشارات روابط عمومی با هدف آشنایی با اصول و استانداردهای نشر در روابط عمومی و ارایه آثار و تجارب موفق ادارات روابط عمومی، توسعه و ارتقای سطح توانمندی ها و مهارت های مورد نیاز مدیران و کارشناسان در حوزه انتشارات و انتخاب راهکارهای مناسب برای حرکت به سمت آموزش و نشر الکترونیک برگزار شد ۲۰۵.