

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
روابط عمومی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی



عناوین اخبار

روزنامه ها و نشریات داخلی

آرمان: تردیدی در اجرای طرح تحول نیست

ایران: رضایتنامه بیمار سند رهایی «پزشک مقصر» نیست

خبرگزاری های داخلی

آریا: دانشجویان علوم پزشکی نقش مهمی در توسعه ورزش های همگانی دارند

باشگاه خبرنگاران جوان: ضرورت ایجاد رشته حقوق سلامت در دانشگاه های علوم پزشکی / مجموعه حقوقی در دانشگاه های علوم پزشکی باید پررنگ تر گردد

باشگاه خبرنگاران جوان: سطح رضایتمندی مردم بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت افزایش یافته است

فارس: برچیده شدن واسطه گری آزمایشگاهها/ کادر پزشکی ریزش نکنند/ پول سلامت را در بانک نگذارید

فارس: ضرورت ایجاد رشته حقوق سلامت در دانشگاههای علوم پزشکی

واحد مرکزی خبر: برگزیدگان مسابقه ملی مشاعره دانشجویان دانشگاه های علوم پزشکی

سایت خبری و اطلاع رسانی

انتخاب: استیضاح کنندگان فرجی دانا کیستند، چه سوابقی دارند و حرفشان چیست؟

عرش نیوز: زردچوبه گیاهی موثر برای پیشگیری از سرطان، حمله قلبی و آلزایمر



تردیدی در اجرای طرح تحول نیست

آرمان - هانیه حقیقی: همچون چندماه گذشته که هربار مسئولان حوزه سلامت کشور میزبان مقامات بلندپایه کشوری بوده اند، بحث طرح تحول سلامت به عنوان بزرگترین طرح دولت در این حوزه مطرح شده است، اینبار هم در دومین همایش سراسری روسا و مدیران بیمارستان های وابسته به وزارت بهداشت، موضوع طرح تحول نظام سلامت مطرح شد و مورد ارزیابی قرار گرفت. در این همایش معاونان رئیس جمهوری وعده هایی برای ادامه این طرح دادند. معاون توسعه مدیریت و سرمایه انسانی ریاست جمهوری با اشاره به اینکه منابع وصولی نسبت به پیش بینی ها عقب است و به همین علت است که نمی توانیم به همه دستگاه ها ۱۰۰ درصد اعتبار را تخصیص دهیم، گفت: به دلیل اهمیت حوزه بهداشت و درمان و ارتباط مستقیم آن با سلامت برای طرح تحول نظام سلامت ۱۰۰ درصد منابع را اختصاص خواهیم داد. محمدباقر نوبخت در ادامه افزود: ما معتقدیم که طرح تحول نظام سلامت باید با قوت ادامه داشته باشد و تا هفته آینده بیش از ۵۰ درصد بودجه طرح تحول سلامت پرداخت خواهد شد. در این همایش همچنین، معاون اول رئیس جمهوری ضمن بیان این موضوع که دولت در ادامه اجرای طرح تحول سلامت تردیدی ندارد، گفت: مجموعه کاملی ایجاد شده است و دولت از این یک سال برای حل مشکلات به خوبی استفاده کرد. طرح تحول سلامت را با اقتدار پیش می بریم و اطمینان می دهیم منابع این طرح تامین خواهد شد. این در حالی است که وزیر بهداشت نیز در رابطه با این طرح گفته بود: تامین عادلانه خدمات سلامت از سال ها پیش مورد توجه دولت ها قرار داشته اما همیشه با چالش ها و موانع جدی مواجه بوده است که باعث می شده اهداف و خواسته ها به درستی محقق نشود. در دولت یازدهم این مهم یک بار دیگر مطرح و بسته جامع تحول در نظام سلامت کشور طراحی و ارائه شد. بنا بر گفته سیدحسن هاشمی با تخصیص منابع مرحله دوم طرح هدفمندی یارانه ها سهم بیماران شامل هزینه های بستری، معاینه ها، جراحی، داروها، تجهیزات و کارهای تشخیصی مانند عکسبرداری و آزمایش ها با کاهش مواجه شده و پرداختی دولت به ۹۰ درصد رسیده است. پرداخت ۱۰ درصد هزینه های درمان از سوی بیمار در حال حاضر در فاز سوم طرح تحول نظام سلامت قرار داریم. فاز نخست این طرح از اول آبان ماه ۹۲ آغاز شد. سپس به مدت سه ماه فاز استقرار این برنامه به طول انجامید و از ۱۵ اردیبهشت رسماً فاز سوم یعنی پایش، ارزیابی و نظارت برنامه ها آغاز شد که

شامل دو بسته است، طبق آن علاوه بر رایگان شدن زایمان طبیعی در بیمارستان های دولتی، بیماران بستری ساکن شهرها تنها ۱۰ درصد هزینه ها و بیماران روستایی و عشایر که به مراکز درمانی ارجاع داده می شوند تنها ۵ درصد هزینه های درمان خود را می پردازند. البته طبق این طرح، بیمارستان ها هم موظف شده اند تمام داروها و لوازم مصرفی بیماران را خود تهیه کنند. تا قبل از اینکه این طرح در دولت تدبیر و امید تدوین و اجرایی شود، هزینه های سرسام آور درمان بیماری، بسیاری از خانواده های ایرانی را با مشکل مواجه کرده بود و حتی برخی از بیماران به دلیل بالابودن هزینه های درمان و عدم تمکن مالی از ادامه درمان منصرف می شدند و با بیماری خود دست و پنجه نرم می کردند. بنا بر نظر کارشناسان مربوطه، طرح تحول نظام سلامت به این دلیل که هزینه های درمانی مردم را کاهش می دهد، طرح بسیار جامع و خوبی است و به نظر می رسد این طرح توانسته به یکی از نیازهای اساسی مردم و بیماران پاسخ گفته و آنچه مردم از جیب خود برای درمان می پردازند را به میزان قابل توجهی کاهش دهد. مجریان این طرح معتقدند، اجرای این طرح در درازمدت منجر به تامین، حفظ و ارتقای سلامت، افزایش امید به زندگی و همچنین عدالت در سلامت خواهد شد. طرحی با هدف عدالت در سلامت براساس این طرح، دو وجه عدالت در سلامت در کشور برقرار می شود، یعنی ابتدا برخورداری آحاد مردم از خدمات سلامت صرف نظر از محل زندگی، فاصله از مراکز استانی و سطح درآمدی آنها که باید این سطح برخورداری در حد استاندارد باشد و دیگری قابل تحمل بودن هزینه های سلامت برای مردم اعمال می شود. از این رو به دلیل مشکلات انباشته شده در حوزه سلامت تا به حال بین ۵۰ تا ۷۰ درصد هزینه ها از جیب مردم پرداخت می شد که این موضوع خصوصا در بیماری های خاصی مانند سرطان ها، اعمال جراحی، دیالیز و... عرصه را بر بیماران و خانواده های آنان تنگ کرده و به همین دلیل سالیانه جمعیت زیادی بین ۱۰ تا ۱۵ درصد مردم به زیر خط فقر می روند، بنابراین اجرای طرحی که نگاهی جدی به مقوله سلامت داشته باشد و میزان هزینه های پرداختی از جیب مردم را کاهش دهد بسیاری ضروری به نظر می رسد. براساس گفته های رئیس شورای عالی نظام پزشکی کشور، در این طرح که در فازهای متعددی اجرا خواهد شد هدفگذاری شده است که بیمارانی که در بیمارستان ها و مراکز دولتی بستری می شوند برای هزینه های درمانی خود بیشتر از ۱۰ درصد تعرفه دولتی را پرداخت نخواهند کرد و از سوی وزارت بهداشت، سازمان بیمه سلامت ایرانیان و دانشگاه های علوم پزشکی در تمام بیمارستان های دولتی کشور پایش و نظارت بر اجرای صحیح این طرح انجام خواهد شد. اسماعیل ایدنی درباره ویژگی های این طرح گفته بود: تا قبل از ۱۵ اردیبهشت برای تهیه ملزومات پزشکی اعم از البسه، دارو و... بیمار به خارج از بیمارستان مراجعه می کرد ولی در طرح فوق کلیه این خدمات بـسـط بیمارستان تامین خواهد شد و اگر خدمتی در بیمارستان وجود نداشت و نیاز به ارجاع بیمار به بیمارستانی دیگر وجود داشته باشد، بیمارستان مبدا کلیه هماهنگی های لازم را بدون دریافت هزینه انجام خواهد داد. نبود زیرساخت مناسب گرچه نتایج مثبت

این طرح بر کسی پوشیده نیست اما به نظر می‌رسد اگر هدف مجریان این طرح کاهش مشکلات مردم است، شکل منطقی و کارشناسی شده این موضوع این است که در حوزه سلامت نگاه پیشگیرانه داشته باشیم چراکه، همه جا مبحث پیشگیری مقدم بر درمان و البته کم هزینه تر و کم دردسر تر است و به نظر می‌رسد جای این موضوع در طرح تحول نظام سلامت خالی مانده است. یک عضو کمیسیون بهداشت مجلس در گفت‌وگو با آرمان می‌گوید: نتایج مثبت حاصل از این طرح نشان دهنده این موضوع است که مردم از اجرای این طرح راضی هستند و مشکلاتی که در بیمارستان‌های دولتی با آن روبه‌رو بودیم با اجرای طرح تحول سلامت بسیار کمتر شده است. از سوی دیگر با تلاش دولت و مجلس، میزان پرداختی مردم در هزینه‌های درمان کاهش یافته و برآورد ما از اجرای این طرح مثبت است. حسن تامینی لیچانی می‌افزاید: اما آنچه جای نگرانی دارد این است که بستر و زیرساخت لازم برای اجرای این طرح در کشور ایجاد نشده و در صورتی که پولی از ناحیه دولت تزریق نشود ممکن است اجرای آن متوقف شود. از این رو ممکن است در درازمدت با مشکلاتی مواجه شویم چنانکه در حال حاضر هم در برخی روستاها مشکلاتی وجود دارد. بنابراین همه باید به بقای این طرح کمک کنند تا در درازمدت با شکست آن مواجه نشویم. ایجاد وضعیت مطلوب برای شهروندانیک پزشک متخصص اجرای طرح تحول نظام سلامت را طرحی خوب و موثر در زمینه رفع مشکلات بهداشت و درمان می‌داند و در گفت‌وگو با آرمان می‌گوید: در صورتی که بودجه بیشتری به سلامت اختصاص دهیم و کشور درآمد لازم را برای این کار داشته باشد، این طرح می‌تواند یکی از طرح‌های بزرگ دولت در حوزه بهداشت و درمان باشد. حسین خدمت می‌افزاید: در هر حال هرچه سهم بیمار در پرداخت هزینه‌های درمان کمتر باشد وضعیت مطلوب تری برای شهروندان ایجاد می‌شود اما باید توجه داشته باشیم که در کنار ارائه این خدمات نظارت‌های دقیقی از سوی مجریان صورت گیرد و در رابطه با این طرح فرهنگ سازی مناسب صورت گیرد تا از وقوع مشکلات احتمالی بعدی جلوگیری شود.



رضایتنامه بیمار سند رهایی «پزشک مقصر» نیست

اهمیت دریافت رضایتنامه و برائت نامه پزشک از بیمار دکتر سیدمحمد آذین وکیل دادگستری و مشاور حقوق پزشکی با توجه به ماده ۳۱۹ قانون سابق مجازات اسلامی - مصوب ۱۳۷۰ - در صورتی که روند درمان یا جراحی بیمار منجر به بروز خساراتی به وی می شد پزشک به طور مطلق ضامن بود اعم از این که تلف یا نقص وارد بر بیمار به واسطه تقصیر پزشک صورت گرفته باشد یا فقط ناشی از نتیجه ندادن درمان باشد. این حکم از همان بدو تصویب واکنش های منفی زیادی در جامعه پزشکی به همراه داشت و پزشکان که خود را در هر فرایند درمانی یا عمل جراحی در معرض مسئولیت مدنی و حکم به پرداخت دیه می دیدند برای رهایی از این ضمان دست به تنظیم دو سند به نام های برائت نامه و رضایتنامه زدند تا با امضای رضایتنامه توسط بیمار از مسئولیت کیفری ناشی از صدمه های وارد به بیمار در جریان مداوا یا جراحی در امان بمانند و با امضای برائت نامه مسئولیت مدنی و ضمان دیه ناشی از فوت یا نقص وارد بر بیمار از عهده پزشک برداشته شود. افراط در مسئولیت مدنی پزشک که در قانون رخ داده بود منجر به تنظیم اسنادی شد که بیمار برای انجام درمان ناگزیر از امضای آن بود و با این امضا پزشک علاوه بر نداشتن مسئولیت کیفری از پرداخت تمام خسارات و دیه ناشی از نتیجه ندادن درمان معاف می شد. البته باید در نظر داشت که برائت نامه و رضایتنامه نمی تواند پزشک را نسبت اقداماتی که در عرف پزشکی تقصیر و سو [اد] درمان شمرده می شود از مسئولیت تبرئه کند. چرا که در هر صورت پزشک ضامن خسارت ها و دیه ناشی از نقص یا فوتی است که به واسطه تقصیر وی در انجام درمان یا جراحی رخ داده است. با توجه به این که پزشک از باب احسان و کمک به بیمار به مداوا و جراحی وی دست می زند حکم به مسئولیت مدنی ولو در صورت عدم تقصیر غیرمنصفانه به نظر می رسد. به همین خاطر ماده ۴۹۵ قانون جدید مجازات اسلامی - مصوب ۱۳۹۲ - پزشک را در صورتی که در درمان و جراحی مرتکب تقصیر نشده باشد معاف از مسئولیت مدنی دانست. امروزه حتی اگر برائت نامه از بیمار گرفته نشود پزشک در صورتی ضامن خسارات بدنی وارد بر بیمار است که تقصیرش در درمان یا جراحی به اثبات برسد. (تبصره یک ماده ۴۹۵ قانون جدید) در هر صورت رضایت بیمار نسبت به درمان اصل نخستین و اساسی است که در هر درمانی باید در نظر گرفته شود و همین مبنای گرفتن رضایتنامه است. زیرا نمی توان

بیمار را بدون رضایت خود وی یا سرپرست قانونی اش مورد درمان یا جراحی قرار داد. تنها استثنای وارد بر این اصل مورد اقدام فوری پزشک است که در شرایط تاخیر در درمان منجر به صدمه و تلف شود و گرفتن رضایت امکانپذیر نباشد پزشک می تواند به استناد ماده ۴۹۷ قانون جدید مجازات اسلامی اقدام به درمان یا جراحی نماید. یکی از مراحل درمان بیمار بویژه در عمل های جراحی، دریافت و امضای رضایتنامه از بیمار یا خانواده درجه یک او است. از آنجا که شاید بتوان رابطه پزشک و بیمار را رابطه ای کاری قلمداد کرد که نیاز به بستن قرارداد دارد، یکی از مواد قرارداد درمان نیز همان رضایتنامه و براءت نامه ای است که در صورت نیاز از سوی بیمار یا خانواده اش به پزشک و بیمارستان ارائه می شود. آنچه در فرهنگ کشور ما و برخی کشورهای دیگر وجود دارد این است که مردم در جریان درمان بیماری شان از حقوق خود بی اطلاع هستند و بطور کامل از پزشک و دستوراتش پیروی می کنند. غافل از اینکه بیمار حق و حقوقی دارد که غیرقابل سلب بوده و اگر بیمار را یکی از طرفین همان قرارداد بدانیم پس باید حقوقش را نیز رعایت کنیم. یکی از این حقوق، حق تصمیم گیری است. یعنی پزشک برای درمان بیمار نیاز به اجازه او دارد و این اجازه نیز در قالب همان رضایتنامه به پزشک داده می شود. دکتر محمدمهدی قیامت - معاون آموزشی و پژوهشی سازمان نظام پزشکی تهران - در این باره می گوید: «در کشورهای دیگر نیز این فرم ها وجود دارد اما به اسم رضایتنامه نیست بلکه در آن فرم ها اطلاعات و آگاهی های لازم درباره عمل جراحی یا اقدام های درمانی به بیمار و خانواده اش ارائه می شود. در واقع با این کار پزشک تعهد می دهد که از موازین علمی عبور نکند و به نوعی نشانه تعهد علمی، تخصصی پزشک به بیمار است. بنابراین در صورتی که پزشک قصوری انجام دهد این فرم رضایتنامه به بیمار کمک می کند که حق و حقوقش را بگیرد. اما در ایران سال ها این برگه تحت عنوان رضایتنامه از بیمار گرفته می شد و در واقع بیشتر ضمانت پرداخت دیه بود. متأسفانه مشکلات حقوقی زیادی نیز برای پزشک، دادسرا و هیات بدوی و تجدیدنظر و پزشکی قانونی ایجاد می کرد، تا اینکه حدود چهار سال قبل کارشناسان پزشکی قانونی و نظام پزشکی پس از شور و بررسی فراوان به یک نظر مشترک برای تهیه فرم رضایتنامه و براءت نامه رسیدند که مورد تایید پزشکی قانونی و نظام پزشکی هم قرار گرفت. سپس این فرم در اختیار همه بیمارستان ها قرار گرفت که تا حدود زیادی نیز شرایط را تغییر داد. در واقع این فرم توضیحات کاملی از نحوه درمان و اقدامات پزشک و گروه درمانی به بیمار و خانواده اش می دهد که سه صفحه است.» به گفته رئیس انجمن بیهوشی و مراقبت های ویژه کشور، هر چند این فرم لازم است اما کافی نیست و اگر پزشک قصوری انجام دهد و پس از بررسی ها ثابت شود که قصور بر اثر بی مبالاتی یا سهل انگاری بوده و مغایر با موازین علمی است، این رضایتنامه شاید بتواند تخفیفی در مجازات باشد اما موجب از بین رفتن حق و حقوق بیمار نمی شود. دکتر قیامت در عین حال امضای این رضایتنامه را الزامی دانسته و می گوید: «فقط در موارد اورژانسی که زمان طلایی برای

نجات جان بیمار از اهمیت بالایی برخوردار است، نیازی به دریافت رضایتنامه نیست و پزشک و تیم درمانی براساس تشخیص خود اقدامات درمانی را انجام می دهند. اما در سایر موارد چنانچه بیمار عاقل و بالغ باشد و مشکلات دفاعی نداشته باشد، براساس نوع عمل جراحی می تواند خودش برگه را امضا کند. اما در عمل های سنگین از خانواده درجه یک بیمار هم باید امضا گرفته شود. به عنوان مثال، در عمل های جراحی که مربوط به بیماری های زنان و زایمان است، رضایت همسر ضروری است. گاه برای بیمار و خانواده اش این شبهه پیش می آید که امضای این رضایتنامه به معنی سلب تمام حق و حقوق بیمار است اما خوشبختانه قانونگذار برای این موضوع نیز چاره اندیشی کرده و در ماده ۴۸۹ قانون مجازات اسلامی جدید گرفتن براءت از سوی پزشک را رافع مسئولیت او در صورت ارتکاب تقصیر - عمدی و غیرعمدی - نمی داند. در واقع مسئولیت مدنی پزشک مبتنی بر تقصیر نیست بلکه مسئولیت محض و بدون تقصیر پذیرفته شده است. یعنی پزشک ضامن هرگونه خسارتی است که به بیمار وارد شود و مستند به فعل مستقیم یا غیرمستقیم پزشک باشد، بنابراین گرفتن رضایتنامه از سوی پزشک به معنی ضایع شدن حق بیمار نخواهد بود.» پزشک در هر صورت مسئول است دکتر بشیر نازپرور، مدیرکل پزشکی قانونی استانی تهران در این باره بیان می دارد: «در ایران یک فرم رضایتنامه داریم و یک براءت نامه که فقط مختص کشور ما می باشد. تفاوت آن هم در این است که رضایتنامه در واقع ملاک شروع کار درمان است اما براءت نامه زمانی به میان می آید که پزشک مرتکب قصور نشده باشد و براساس این فرم که از سوی بیمار امضا شده، می توان به پزشک کمک کرد. اما اگر ثابت شود که پزشک در درمان قصور کرده، براءت نامه هم نمی تواند تاثیری در مجازاتش داشته باشد.» به گفته دکتر نازپرور، هر درمانی ممکن است عوارض قابل پیش بینی داشته باشد که پزشک موظف است این عوارض را به بیمار اعلام نماید. حال اگر در نتیجه عمل جراحی و اقدامات درمانی این عوارض رخ دهد و در کمیسیون های پزشکی هم معلوم شود که قصوری از پزشک سر نزده است، بیمار هم دیگر نمی تواند ادعای خسارت کند و این به خاطر امضای رضایتنامه و براءت نامه بیمار است، اما براءت نامه فقط زمانی ارزش دارد که پزشک مرتکب قصور نشده باشد. در واقع این دو فرم که از سوی بیمار یا خانواده اش امضا می شود، سلب کننده حقوق قانونی و انسانی بیمار نخواهد بود. هر نوع عمل جراحی زیبایی نامشروع و غیرقانونی جرم است! در سال های اخیر برخی عمل های جراحی زیبایی در کشورها بخصوص ایران رواج یافته که به گفته پزشکان، نه مبنای علمی و درمانی دارد و نه قانونی است. در چنین عمل هایی پزشکان با گرفتن رضایتنامه و براءت نامه از بیمار، سعی دارند تا حدودی اقدام خود را مشروع و قانونی جلوه دهند. دکتر محمود عباسی، مشاور حقوقی سازمان نظام پزشکی درباره تاثیر رضایتنامه در این عمل های جراحی می گوید: «هر نوع جراحی زیبایی نامشروع و غیرقانونی که مبنای علمی و درمانی ندارد، جرم است و قابل تعقیب کیفری و حتی گرفتن رضایتنامه نیز تاثیری در نتیجه آن ندارد. بنابراین در کل می توان گفت

این عمل‌ها غیر قانونی و قابل پیگرد و مجازات هستند. اما در سایر عمل‌های جراحی پزشکی با مبنای قانونی اگر پزشک مرتکب قصور شود طبق ماده ۶۱۶ قانون مجازات اسلامی با وی برخورد می‌شود، اما اگر قصور وی ثابت نشود، داشتن رضایتنامه بیمار موجب تخفیف می‌شود.» به گفته وی، طبق ماده ۳۱۹ قانون مدنی هرگاه پزشکی هرچند حاذق، در جریان معالجه فرد یا صدور دستور معالجه باعث مرگ یا نقص عضو یا خسارت مالی شود، حتی اگر معالجه با اجازه بیمار یا خانواده اش بوده باشد، ضامن است و گرفتن براءت نیز ضامن ندارد. البته در صورتی که عمل مشروع بوده و موازین علمی و نظامات دولتی را نیز رعایت کرده باشد. امضای رضایتنامه، رفع کننده مسئولیت پزشک نیست صفیه بهبودی - وکیل دادگستری - نیز در این باره می‌گوید: گرفتن رضایت قبل از عمل به معنای رفع مسئولیت پزشک نیست، بلکه به عمل‌های جراح یا پزشک مشروعیت می‌بخشد. بنابراین با وجود رضایت نیز پزشک مسئول آثار زیانبار درمان خواهد بود. اما با این حال می‌تواند قبل از عمل، براءت حاصل کند. اثر گرفتن براءت نیز فقط منقلب شدن بار اثبات تقصیر است، بدین معنی که شاکی یا زیان دیده باید تقصیر را اثبات کند. تقصیر در اینجا به معنایی که در ماده ۶۱۶ تعزیرات از کتاب پنجم قانون مجازات اسلامی آمده یعنی این که «اگر به واسطه بی احتیاطی یا بی مبالاتی یا اقدام به امری که مرتکب در آن مهارت شده است یا به سبب رعایت نکردن نظام‌های پزشکی و موازین قانونی واقع شود، تقصیر محقق خواهد شد. □»

این وکیل دادگستری در ادامه اظهار داشت: «در ماده ۴۹۵ قانون جدید مجازات اسلامی قانونگذار می‌گوید: هرگاه پزشک در جریان معالجات بیمار موجب مرگ یا صدمه بدنی گردد، ضامن دیه است، مگر این که عمل او مطابق مقررات پزشکی و موازین فنی باشد یا این که قبل از معالجه براءت گرفته باشد.» بنابراین در همین ماده قانونی نیز تقصیر زمینه اصلی ضامن پزشک است، چه اخذ براءت کرده باشد، رضایت گرفته باشد یا نگرفته باشد.» در تبصره همین ماده نیز می‌بینیم قانونگذار می‌گوید: «در صورت نداشتن قصور یا تقصیر پزشک در علم و عمل برایش ضامن وجود ندارد، هرچند براءت دریافت نکرده باشد. در رسیدگی به پرونده‌های پزشکی نیز بارها شاهد بوده ایم دریافت براءت و رضایت شده است، اما به محض اعلام شکایت و اعلام نظر کارشناسان مبنی بر وقوع قصور پزشک در عمل جراحی و درمان، پزشک ضامن و مسئول شناخته شده است. البته لازم به ذکر است طبق ماده ۴۹۵ قانون مجازات اسلامی جدید «چنانچه گرفتن براءت از بیمار به دلیل نابالغ یا مجنون بودن او معتبر نباشد یا دریافت براءت از او به دلیل بی‌هوشی و مانند آن ممکن نگردد، براءت از ولی مریض تحصیل می‌□شود.» طبق ماده ۴۹۷ نیز در موارد ضروری تحصیل براءت چنانچه کمکی نباشد و پزشک برای نجات بیمار طبق مقررات اقدام به معالجه نماید، کسی ضامن تلف یا صدمات وارده نیست.» بنابراین با توجه به اظهارات کارشناسان مربوطه، می‌توان گفت رضایتنامه و براءت نامه یک حق برای بیمار است. یعنی هر فرد عاقل و بالغی حق دارد

در مورد درمان و روش درمان خود اطلاعات کافی کسب کند و سپس تصمیم مناسب را برای ادامه یا قطع درمانش بگیرد. همچنین می توان گفت رضایتنامه ها در واقع یک سند قانونی و حقوقی هستند که اهمیت زیادی در دفاع از حقوق بیمار دارند. البته این سند در مواردی می تواند به نفع پزشک، بیمارستان و تیم درمانی هم باشد و در مراجع قضایی و قانونی به کمک آنها بیاید و نمی توان گرفتن رضایتنامه را که بطور معمول در بدو ورود و بستری شدن بیمار در بیمارستان ها و یا قبل از عمل جراحی از آنها گرفته می شود با حقوق بیمار در تضاد دانست، بلکه قانونگذار هرچند گرفتن رضایت و براءت را برای پزشک تاثیرپذیر دانسته، اما اصل بر ارتکاب قصور است که اثبات آن تاثیر رضایت و براءت را نفی می کند.

کد خبر: ۱۷۰۳۱۹۳۴



منبع: آریا

گروه: بهداشت و درمان

تاریخ خبر: ۱۳۹۳/۰۵/۲۶



دانشجویان علوم پزشکی نقش مهمی در توسعه ورزش های همگانی دارند

خبرگزاری آریا-فراهانی گفت: اندیشه راهبردی توسعه ورزش های همگانی در میان دانشجویان، اساتید و کارکنان به عنوان خانواده بزرگ نظام سلامت، المپیاد های ورزشی را برای معرفی ورزش همگانی به عنوان بخشی از سبک زندگی ایرانی-اسلامی مثمر ثمر می داند. به گزارش خبرگزاری آریا، دکتر محمد رضا فراهانی معاون فرهنگی و دانشجویی وزارت بهداشت در حاشیه یازدهمین المپیاد ورزشی دانشجویان علوم پزشکی کشور گفت: توسعه روز افزون علم، پیشرفت فناوری، گسترش زندگی صنعتی و حاشیه ای هر چند که با ایجاد فرصت های جدید و افزایش بهره وری انسان از مواهب مادی موجب رفاه مادی بیشتری شده است، اما تبعات منفی غیر قابل انکاری نیز داشته که فقر شدید حرکتی یکی از تبعات آن است. وی در ادامه افزود: در گذشته به اندازه کافی تحرک بدنی وجود داشت اما اکنون زندگی مدرن به جبر تحرک بدنی را از ساحت زندگی بشر امروزی خارج ساخته است و در اینجاست که ورزش همگانی برای تضمین سلامت بشر می تواند نقش بسیار مهمی داشته باشد. معاون فرهنگی و دانشجویی وزارت بهداشت خاطرنشان کرد: دانشجویان علوم پزشکی که پیام آور بهداشت و سلامتی در جامعه هستند خود باید در این زمینه پیشتاز بوده و توجه جدی تری داشته باشند. نایب رئیس یازدهمین المپیاد ورزشی دانشجویان علوم پزشکی کشور در پایان افزود: اکنون که در آغاز دهه ی سوم تاریخ المپیاد های دانشگاه های علوم پزشکی کشور قرار داریم بر این باوریم که اندیشه راهبردی توسعه ورزش های همگانی در میان دانشجویان، اساتید و کارکنان به عنوان خانواده بزرگ نظام سلامت، این نوع المپیاد ها را برای معرفی ورزش همگانی به عنوان بخشی از سبک زندگی ایرانی-اسلامی مثمر ثمر می داند.

کد خبر: ۱۷۰۴۱۳۸۲

اخبار مرتبط:

✓ باشگاه خبرنگاران جوان: دانشجویان علوم پزشکی نقش مهمی در توسعه ورزش های همگانی دارند

✓ ایرنا: دانشجویان علوم پزشکی نقش مهمی در توسعه ورزش های همگانی دارند



ضرورت ایجاد رشته حقوق سلامت در دانشگاه های علوم پزشکی / مجموعه حقوقی در دانشگاه های علوم پزشکی باید پررنگ تر گردد

به گزارش گروه علمی، پزشکی باشگاه خبرنگاران به نقل از وبدا، طاهر موهبتی معاون حقوقی و امور مجلس وزارت بهداشت در دومین همایش علمی کاربردی مدیران و کارشناسان حقوقی در مورد جایگاه ویژه حقوق در حوزه سلامت گفت: ظرفیت قانونی در حوزه سلامت برای ساختارهای موجود در این حوزه ایجاد شده است. به گفته وی اگر برای اداره سیستم اداری کشور قانون مدیریت خدمات کشوری داریم، در دانشگاه های علوم پزشکی نیز باید شبیه آن را داشته باشیم و در واقع ادبیات حقوقی باید در حوزه سلامت شکل بگیرد. وی با اشاره به این که دانشگاه های علوم پزشکی باید در حوزه اداری، مالی و بودجه ای و حتی چیزی شبیه برنامه پنجم و ششم توسعه ادبیات حقوقی داشته باشند، خاطرنشان کرد، این اتفاق ظرفیت بزرگی را طلب می کند. البته در خیلی از جلسات هیات امنای بیمارستان ها، اصلاح آیین نامه های داخلی را با رویکرد قانون داشته ایم. موهبتی با اشاره به این که ما باید به لحاظ حقوقی از توانایی و ظرفیتی برخوردار باشیم که بتوانیم مصوبات را از حیث مطابقت با قوانین بالا دستی تنظیم کنیم، تصریح کرد: حقوق در حوزه سلامت با حوزه های دیگر جنس متفاوتی دارد. در اینجا جان مردم اولویت دارد و تکریم ارباب رجوع و حقوق شهروندی جزو اولویت های برجسته حقوق در حوزه سلامت است. معاون حقوقی و امور مجلس وزارت بهداشت همچنین گفت: برای داشتن چنین جایگاه ویژه ای به لحاظ ساختاری به یک مهندسی جدی نیاز داریم و باید گام های موثری در این حوزه برداشت. حقوق در بخش سلامت الزاماتی دارد و ما نیازمند حضور نیروهای متخصص و ماهر هستیم چون به هر میزان این ظرفیت افزایش یابد، حقوق شهروندی تضمین می شود و نیازهای حوزه سلامت برطرف می گردد. به گفته وی حضور مجموعه حقوقی در دانشگاه های علوم پزشکی باید پررنگ تر گردد و ضعف ها در این حوزه برطرف شود. ارتقا دانش و مهارت های حقوقی همکاران را در این حوزه باید گسترش داد. ضمن این که اطلاعاتمان در حوزه حقوقی باید به روز باشد. موهبتی ادامه داد: ضروری است علاقه مند به فراگیری مباحث جدید حقوقی باشیم. حتی می توانیم رشته های حقوقی بین بخشی ایجاد کنیم و با داشکده های حقوقی ارتباط داشته باشیم تا بتوانیم چیزی به نام رشته حقوق سلامت را ایجاد کنیم. معاون حقوقی در امور مجلس تاکید کرد: ضروری است تا جایی

که می‌توانیم از وقوع تخلف و شکایت در حوزه سلامت پیشگیری کنیم. گفتنی است دومین همایش علمی کاربردی مدیران و کارشناسان حقوقی دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی، سازمان‌ها و موسسات وابسته به وزارت بهداشت صبح امروز در سالن همایش‌های رازی دانشگاه علوم پزشکی ایران برگزار شد. انتهای پیام/

کد خبر: ۱۷۰۳۷۹۶۴



سطح رضایتمندی مردم بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت افزایش یافته است

به گزارش گروه علمی پزشکی باشگاه خبرنگاران و به نقل از وب دا؛ سید حسن هاشمی در آخرین روز از دومین اجلاس معاونین درمان، روسا و مدیران بیمارستان های سراسر کشور گفت: مدیران و روسای بیمارستان ها بدون تاه روشن به آینده نمی توانند خدمات حوزه سلامت را ارتقا □ دهند. وزیر بهداشت افزود: صحبت های رییس جمهور، دکتر جهانگیری، معاون اول ریاست جمهوری و دکتر نوبخت، سخنگوی دولت این اطمینان را ایجاد کرد بر خلاف این که برخی علاقه دارند منابع طرح تحول سلامت را ناپایدار جلوه دهند، این مسیر که مقدمه تحول است، با قدرت ادامه خواهد یافت و حتما اعتبارات تامین خواهد شد. وی با اشاره به اینکه، در ماه های آینده شرایط کشور بهتر خواهد شد، بنابراین عزم همه ما باید جدی باشد، گفت: دیروز رییس جمهور اعلام کرد که نامه های متعددی برای ایشان در مورد طرح تحول سلامت نوشته شده که برای این طرح نباید هزینه کرد چون رضایتمندی حاصل نمی شود. ولی تلاش همه اعم از پزشکان، پرستاران، پیراپزشکان این باور را تغییر داد و نشان داد مردم قدر شناس ما علی رغم همه مشکلاتی که دارند، رضایت خود را از اقدامات صورت گرفته نشان داده اند. هاشمی خاطر نشان کرد: مقام معظم رهبری در نشست با اعضای هیات دولت در ماه رمضان اشاره داشتند کار بهشتی همین کاری است که در حوزه سلامت شروع شده است. شاد کردن دل زنان و مردان مسلمان و مردم شریف ایران از هر عبادتی بالاتر است. وزیر بهداشت با تاکید بر اینکه، قدر کاری را که انجام می دهیم بدانیم، گفت: خداوند متعال نیز وعده قدرشناسی را داده و در این حوزه که فرصت گرانبهایی را در اختیارمان قرار داده، خیرات و برکات زیاد است. وی افزود: چند بسته را در حوزه درمان شروع کردیم. در فرانشیز پرداخت ها را به حداقل رساندیم و علی رغم همکاری کم بیمه ها توانستیم پرداخت های مردم را کاهش دهیم. باید جلوی تجویزهای متنوع و پرهزینه را بگیریم. هاشمی با تاکید بر کنترل قیمت تجهیزات پزشکی در ادامه گفت: در استفاده از تجهیزات پزشکی هیچ نیازی نیست که برند خاصی را در نظر بگیریم و اگر به این قضیه توجه کنیم، می توانیم جلوی تجویزهای متنوع و پرهزینه را بگیریم. وی افزود: در ماههای آینده کارهای سخت تری در پیش رو داریم از این رو کمیته هایی هرچه سریعتر باید تشکیل شود و مراکزی که در زمینه تجهیزات پزشکی نقص دارند اصلاح می گردند. وزیر بهداشت اضافه کرد: در مورد فارماکوپه و قیمت دارو

نیز باید همین سیستم پیاده گردد و گرنه هزینه ها ماه به ماه افزایش خواهد یافت و نه تنها صرفه جویی نمی کنیم بلکه دچار کسری می شویم. به گفته وزیر بهداشت برای اینکه بتوانیم مانع افزایش تقاضاهای القایی شویم، پیشنهاد دادیم اعتبار هر بیمارستان را در اختیار خودش قرار دهند. اگر بیمارستان توانست صرفه جویی کند، هرچه از منبع صرفه جویی عایدش شد، اختیار دارد آن را در اختیار طرح های توسعه ای و هتلینگ قرار دهد. البته این کار در کوتاه مدت میسر است و در دراز مدت در این زمینه باید بر اساس راهنماهای بالینی عمل کرد. تمام آزمایشات باید تا آخر سال توسط خود بیمارستان ها انجام شود. هاشمی خاطرنشان کرد: تمام آزمایشات باید تا آخر سال توسط خود بیمارستان ها انجام شود و این را بدانیم که واسطه گری ها در این مورد ناپایدار است. تجهیزات و نیروی انسانی باید تکمیل شود تا بتوانیم تا آخر سال تمام آزمایش ها را در داخل بیمارستان انجام دهیم. هاشمی با اشاره به اینکه، بیمارستان ها موظفند کارانه مربوط به پزشکان و پرسنل را به موقع پرداخت کنند، گفت: در غیر اینصورت متخلف محسوب می شوند و با آنها برخورد خواهد شد. از ۱۵ اردیبهشت ماه به بعد کارانه پرسنل باید به موقع پرداخت شود و این پاشنه آشیل طرح تحول سلامت برای ارائه خدمت است و گرنه فرقی با گذشته نخواهیم داشت. ضرورت توجه ویژه به هتلینگ بخش های اورژانسوی در بخش دیگری از سخنانش گفت: در بحث هتلینگ بخصوص در مورد ظاهر اورژانس ها توجه بیشتری باید صورت گیرد و از نیمه دوم امسال ۲۰ گروه از سوی تیم های نظارتی در ۶ ماه آتی کار نظارت را بر عهده خواهند گرفت. در این مورد اگر چه دچار مضیقه در تعداد نیروی انسانی هستیم ولی معاونت پرستاری وزارت بهداشت قول مساعد داده است که کمبود نیروی انسانی در بخش پرستاری جبران خواهد شد. دائما" در حال محاسبه رفتارها و برنامه هایمان باشیم. وزیر بهداشت با اشاره به اینکه، بعضی از دانشگاه ها در مورد هتلینگ خوب عمل کردند بخصوص روسای بیمارستان هایی که خانم هستند و در استانهای محروم خدمت می کنند، افزود: سیستم تشویق را با زبانی گویاتر و رساتر باید برای دانشگاه ها و بیمارستانهای مختلف در نظر بگیریم و به برخی مراکز که سرعت بیشتری در بحث اصلاح هتلینگ دارند باید منابع بیشتری اختصاص دهیم. وی در بحث ویزیت و مقیمی پزشکان در بیمارستانهای دولتی گفت: بیمارستانهای دولتی در دو بخش دانشگاهی و غیر دانشگاهی تفکیک شود و ضروری است تا جائیکه می توانیم در منابع صرفه جویی کنیم و دائما" در حال محاسبه رفتارها و برنامه هایمان باشیم. دکتر هاشمی در پایان گفت: طی هفته آینده کتاب تعرفه گذاری خدمات پزشکی تعیین تکلیف می شود تا مشکل دریافتهای غیرقانونی مرتفع شود همچنین در بحث ماندگاری پزشکان مشکلات طرح باید اصلاح شود و در شهرهایی که بیمارستان خصوصی ندارند و پزشکان در بیمارستانهای دولتی مشغولند باید از مزایای طرح تحول سلامت برخوردار شوند. انتهای پیام/



برچیده شدن واسطه گری آزمایشگاهها/ کادر پزشکی ریزش نکنند/ پول سلامت را در بانک نگذارید

به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان فارس، حسن قاضی زاده هاشمی در دومین اجلاس معاونان درمان کشور گفت: برای اجرای برنامه تحول نظام سلامت به چالش ها و فرصت ها باید پرداخت که بدون نگاه صحیح و اعتبارات لازم مدیریت این برنامه امکانپذیر نیست. این در حالی است که دولت از این طرح حمایت می کند. وی ادامه داد: تصورم این است که با حمایت دولت می توانیم این طرح را با خیال راحت اجرا کنیم. البته برخی ها علاقه دارند که این طرح را ناپایدار نشان دهند و حتی منابع ناپایدار برایش تعریف کنند.

وزیر بهداشت گفت: طرح تحول نظام سلامت راهی طولانی در پیش دارد اما شرایط کشور در ماه ها و سال های آینده بهتر خواهد شد.

هاشمی ادامه داد: رئیس جمهور عنوان کرده که نامه های بسیاری به وی داده اند در مورد اینکه برای این طرح هزینه نشود چون یک چاه ویل است و رضایتمندی از آن حاصل نمی شود اما در مجموع شخص رئیس جمهور حمایت خود را از این طرح اعلام کرده است.

وی تصریح کرد: حتی در دیدارهایی که با رهبر داشته ام ایشان عنوان کردند که کار در حوزه سلامت با تلاش و تدبیر نتیجه می دهد.

وی ادامه داد: بنابراین فرصتی برای ما به وجود آمده که می توانیم از آن استفاده کنیم. در این رابطه تعدادی بسته خدمتی تعریف و اجرا کردیم که اولین بسته فرانشیز بیماران بود که به جای مردم دولت هزینه ها را پرداخت کرد. هر چند که در این میان بیمه ها خیلی اذیتمان می کنند.

وزیر بهداشت در زمینه هزینه کردن تجهیزات پزشکی نیز گفت: توصیه می کنم روسا و مدیران بیمارستانی خریدی را انجام ندهند بلکه این کار را بر عهده کمیته بیمارستان قرار دهند و پزشکان در این کار دخیل شوند تا دیگر مشکلات گذشته که به عنوان مثال معرفی برخی تجهیزات پزشکی روی سایت بود اما فقط در تهران مصرف می شد نباشد.

وزیر بهداشت ادامه داد: باید جلوی مصرف تجهیزات پرهزینه و تجویزهای متعدد را گرفت. این کار با ایجاد کمیته های بیمارستانی و حضور پزشکان میسر است که اگر تا چند ماه آینده این کمیته ها ایجاد نشوند کار سخت تر خواهد شد.

وزیر بهداشت همچنین در رابطه با مصرف دارو در این طرح گفت: اگر لیست دارویی برای بیمارستان ها تعریف شود صرفه جویی امکانپذیر خواهد بود و از تجویزهای القایی جلوگیری می شود.

هاشمی همچنین با تاکید بر اینکه تا پایان سال باید آزمایش های بیمارستانی در بیمارستان ها انجام شود گفت: باید بساط واسطه گری در حوزه آزمایشگاهی برچیده شود تا از یک طرف فرانشیز پرداخت پرسنل به موقع شود و هم تخلف روسای دانشگاه و بیمارستان مشخص شود.

هاشمی گفت: طرح تحول نظام سلامت از ۱۵ اردیبهشت آغاز شد و باید پرداخت های پرسنل نیز به موقع پرداخت شود. این اعتبارات را در بانک ها نگذارند و سودش را بگیرند. این کار بسیار ناپسندی است. مانند برخی دستگاه ها که چنین پول هایی را در بانک ها قرار می دهند و خیرش به مردم نمی رسد.

هاشمی با اشاره به بهبود هتلینگ بیمارستانی در بسته سوم خدمات گفت: این بسته مانند خدمات اورژانس بسیار مهم است بنابراین از ابتدای مهر تیم های ارزیابی برای بررسی هتلینگ بیمارستان ها شروع به کار می کنند چرا که سه ماه اجرای این برنامه سپری شده و در ۶ ماه آینده بر روی طرح نظارت آغاز می شود.

وی همچنین ادامه داد: با اجرای طرح تحول سلامت حجم کاری پرسنل پزشکی مخصوصاً پرستاران بسیار بالا رفته و برای حل مشکلات این قشر تمهیداتی در نظر گرفته ایم تا طبق بخشنامه از دانشجویان سال آخر پرستاری در قالب قراردادهای شرکتی استفاده کنیم.

وی در بخش دیگری از سخنان خود با اشاره به سفر خود به یکی از استان های شمال کشور گفت: در بازدید سرزده ای که از بیمارستان داشتم جالب بود که بیشترین گلایه مردم درباره کمبود تجهیزات یا متخصص نبود بلکه به تمیز نبودن محیط بیمارستان یا خراب بودن سرویس های بهداشتی معترض بودند. وزیر بهداشت گفت: بهبود این شرایط که دیگر اعتبار نمی خواهد فقط مدیریت خوب می خواهد البته ظاهر بیمارستان فقط رنگ کردن آن نیست و کسانی که با من در بخش خصوصی کار کرده اند می دانند که مهمترین شرط بررسی بنده از مدیرانم عدم ریزش نیروهای زیرمجموعه آن است.

وزیر بهداشت تاکید کرد: پرستار باید مهربان و پزشک پاسخگو باشد بنابراین مدیران بیمارستانی در برخورد با پرسنل زیرمجموعه باید بیشتر دقت کنند و در مدیریت توجه بیشتری به خرج دهند.

وی در مورد کمبود اتاق ویژه و برخوردهای نادرست با بیماران گفت: این کار غیرانسانی است و اگر عزیزان خودتان در چنین شرایطی باشند باز هم با آنها این برخورد را می کنید.

وی در مورد مدیریت بخش خصوصی گفت: به نظر بنده مدیران با ارزش کسانی هستند که ارزش نیروهای خود را بدانند بنابراین هرچقدر ریزش این پرسنل کمتر

باشد ارزش مدیر بالاتر می رود.

هاشمی در مورد بسته خدمتی پزشکان مقیم گفت: با این بسته هنوز مشکل دارم و باید پخته تر شود و نباید اعتبارات آن بیجا هزینه شود. در بعضی جاها نباید زور بگوییم برخی از شهرها متخصصان زن به تعداد کمی دارند و نمی توانیم انتظار داشته باشیم که ۱۵ شب شیفت بدهند و نباید آنها را فراری دهیم بلکه باید میزان فراری های کادر پزشکی از بیمارستان ها را بررسی کنیم.

وی در مورد ماندگاری پزشکان ادامه داد: در شهری که بیمارستان خصوصی ندارد از پزشک انتظار داریم که در بیمارستان دولتی خدمت کند و بیماران خود را به آنجا بیاورد. مسلماً باید چنین پزشکانی دستمزدهای بیشتری داشته باشند. البته به شرطی که زیرمیزی نگیرند چون با آنها برخورد می کنیم.

وزیر بهداشت همچنین در مورد اجرای بسته ترویج زایمان طبیعی به جای سزارین گفت: روسا و مدیران بیمارستانی باید کاری کنند تا عمل سزارین از بیمارستان های آنها به بخش خصوصی نرود. در گذشته اکثر بخش های زایمان طبیعی از بین رفت بنابراین پیشنهاد می کنم با اعتبارات خوبی که در این زمینه اختصاص داده شده ارائه خدمات زایمان طبیعی را در بیمارستان ها جدا کنیم.

وزیر بهداشت از حل مشکلات پرستاران و سختی کار برخی از گروه های پزشکی تا پایان ماه خبر داد و گفت: با وجود اینکه ما سختی کار پرسنل را در اجرای طرح تحول نظام سلامت می بینیم با این وجود صرفه جویی در مصرف دارو و تجهیزات پزشکی بسیار مهم است.

انتهای پیام/

کد خبر: ۱۷۰۴۷۱۰۲



ضرورت ایجاد رشته حقوق سلامت در دانشگاه‌های علوم پزشکی

به گزارش خبرگزاری فارس به نقل از وزارت بهداشت، طاهر موهبتی در دومین همایش علمی کاربردی مدیران و کارشناسان حقوقی در مورد جایگاه ویژه حقوق در حوزه سلامت گفت: ظرفیت قانونی در حوزه سلامت برای ساختارهای موجود در این حوزه ایجاد شده است. به گفته وی اگر برای اداره سیستم اداری کشور قانون مدیریت خدمات کشوری داریم، در دانشگاه‌های علوم پزشکی نیز باید شبیه آن را داشته باشیم و در واقع ادبیات حقوقی باید در حوزه سلامت شکل بگیرد. وی با اشاره به اینکه دانشگاه‌های علوم پزشکی باید در حوزه اداری، مالی و بودجه‌ای و حتی چیزی شبیه برنامه پنجم و ششم توسعه ادبیات حقوقی داشته باشند، خاطرنشان کرد، این اتفاق ظرفیت بزرگی را طلب می‌کند. البته در خیلی از جلسات هیات امنای بیمارستان‌ها، اصلاح آیین‌نامه‌های داخلی را با رویکرد قانون داشته ایم. موهبتی با اشاره به اینکه ما باید به لحاظ حقوقی از توانایی و ظرفیتی برخوردار باشیم که بتوانیم مصوبات را از حیث مطابقت با قوانین بالادستی تنظیم کنیم، تصریح کرد: حقوق در حوزه سلامت با حوزه‌های دیگر جنس متفاوت تری دارد. در اینجا جان مردم اولویت دارد و تکریم ارباب رجوع و حقوق شهروندی جزو اولویت‌های برجسته حقوق در حوزه سلامت است. معاون حقوقی و امور مجلس وزارت بهداشت همچنین گفت: برای داشتن چنین جایگاه ویژه‌ای به لحاظ ساختاری به یک مهندسی جدی نیاز داریم و باید گام‌های موثری در این حوزه برداشت. حقوق در بخش سلامت الزاماتی دارد و ما نیازمند حضور نیروهای متخصص و ماهر هستیم چون به هر میزان این ظرفیت افزایش یابد، حقوق شهروندی تضمین می‌شود و نیازهای حوزه سلامت برطرف می‌گردد. به گفته وی حضور مجموعه حقوقی در دانشگاه‌های علوم پزشکی باید پررنگ‌تر شود و ضعف‌ها در این حوزه برطرف شود. ارتقا دانش و مهارت‌های حقوقی همکاران را در این حوزه باید گسترش داد. ضمن اینکه اطلاعاتمان در حوزه حقوقی باید به روز باشد. موهبتی ادامه داد: ضروری است علاقه‌مند به فراگیری مباحث جدید حقوقی باشیم. حتی می‌توانیم رشته‌های حقوقی بین بخشی ایجاد کنیم و با داشکده‌های حقوقی ارتباط داشته باشیم تا بتوانیم چیزی به نام رشته حقوق سلامت را ایجاد کنیم. معاون حقوقی در امور مجلس تاکید کرد: ضروری است تا جایی که می‌توانیم از وقوع تخلف و شکایت در حوزه سلامت پیشگیری کنیم. دومین همایش علمی کاربردی مدیران و کارشناسان حقوقی

دانشگاه ها و دانشکده های علوم پزشکی، سازمان ها و موسسات وابسته به وزارت بهداشت صبح امروز در سالن همایش های رازی دانشگاه علوم پزشکی ایران برگزار شد. انتهای پیام/

کد خبر: ۱۷۰۳۷۸۲۵



برگزیدگان مسابقه ملی مشاعره دانشجویان دانشگاه های علوم پزشکی

شیراز / واحد مرکزی خبر / اجتماعیبیرگزیدگان مسابقه ملی مشاعره دانشجویان دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور امروز در شیراز معرفی شدند. مدیرکل تعالی فرهنگی و فعالیت های فوق برنامه دانشگاه علوم پزشکی شیراز گفت: نخستین دوره مسابقه ملی مشاعره دانشجویان دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور در شیراز برگزار شد و پس از رقابت ۳ روزه ۷۰ دانشجو، نفرات برگزیده امروز معرفی شدند. دکتر مهدی خسروی افزود: در این رقابت که با هدف و محوریت «ارتقای فرهنگ سلامت عمومی به زبان شعر» برگزار شد، علی شیربچه از دانشگاه علوم پزشکی شیراز، رتبه نخست را بدست آورد. پریسا صحت از دانشگاه علوم پزشکی گلستان، سپیده نجفی از دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی نیز به ترتیب دوم و سوم شدند. محبوبه شریعتی از دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و آذین محمدی از دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه چهارم و پنجم شدند. مدیرکل تعالی فرهنگی و فعالیت های فوق برنامه دانشگاه علوم پزشکی شیراز همچنین از راه اندازی دبیرخانه دائمی جمع آوری شعرهای سلامت محور در شیراز خبر داد و گفت: این مجموعه پس از گردآوری و تدوین به صورت کتاب شعر سلامت به چاپ خواهد رسید ۰۰۰۲.

کد خبر: ۱۷۰۲۸۴۶۰



استیضاح کنندگان فرجی دانا کیستند، چه سوابقی دارند و حرفشان چیست؟

پایگاه خبری تحلیلی انتخاب (Entekhab.ir): استیضاح وزیر علوم که از مدتها پیش مطرح بود سرانجام اعلام وصول شد. نماینده های استیضاح کننده انتصابات سیاسی فرجی دانا در دانشگاه ها و وزارت علوم، ماجرای بورسیه ها و افت رشد علمی را عمده ترین دلایل این استیضاح عنوان کرده اند. به گزارش انتخاب استیضاح کننده ها پیش از این یک ماه فرصت به رضا فرجی دانا دادند تا اصلاحات مدنظر آنها را انجام دهد. اما اکنون می گویند که در یک فرصت یک ماهه وزیر اقدامی در بهبود آن انجام نداد. پس از انتشار اسامی استیضاح کننده ها، نام سه نماینده که گفته می شد بیشترین تاثیر را در استیضاح وزیر علوم دارند، وجود نداشت؛ محمدمهدی زاهدی، وزیر اسبق علوم و رییس فعلی کمیسیون آموزش و تحقیقات مجلس، مهدی کوچک زاده و مهرداد بذرباش.

اما در جدول زیر اسامی نمایندگان استیضاح کننده و اظهارنظر آنها در این مورد آورده شده است:

ردیفنام نام کمیسیونتحصیلات و سوابقاظهار نظر در مورد وزیر علوم اسید محمود نبویان، نماینده تهران، شمیرانات و ریعضو کمیسیون آموزش و کتراهی فلسفه موسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی - عضو هیئت علمی موسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی و قائم مقام پژوهشگاه اندیشه سیاسی اسلامبا توجه به انتصاب های اخیر وزیر علوم، مجلس با وی برخورد خواهد کرد. فرجی دانا در مجلس به ما قول داده بود فضای دانشگاه ها را آرام نگه دارد، ما امروز برای اینکه اصلاح طلبان به این وزارت آمده اند ناراحت نیستیم و معتقدیم همیشه نباید کشور در دست یک جناح باشد. امروز باید این رشد شتابان علمی دانشگاه حفظ شود زیرا ما باید تا سال ۲۰۱۸ مقام چهارم علمی جهان را کسب کنیم و این موضوع فقط در سایه آرامش دانشگاه ها رخ می دهد. اگر دانشجو و استاد در دانشگاه ها به فکر مسائل سیاسی باشند، نخواهند توانست به فکر مسائل علمی و تحقیقی خود باشند که در این صورت کشور رشد نخواهد کرد پس بحث و ایراد ما سیاسی و جناحی نیست. زهره طبیب زاده نوری نماینده تهران، شمیرانات و ریعضو کمیسیون آموزش و کتراهی دندانپزشکی دانشگاه شهید بهشتیاستاد دانشگاه، مشاور احمدی نژاد ر امور بانوان دولت نهمدر شرایط هجمه و تحریم های سنگین و ناجوانمردانه غرب علیه کشورمان، وزیر علوم با عنوان سکاندار

کشتی علم و فناوری کشور باید برنامه خود را برای تقویت ساخت درونی قدرت به تاکید مقام معظم رهبری در حوزه علم و فناوری به طور مشخص بیان کند. به جرات می توان ادعا کرد که به این نیاز پرداخته نشده است. در برنامه فرجی دانا حتی گاهی به صورت متناقض شعار داده شده که مثلا از طرفی به لزوم پاسخگو کردن دانشگاه ها و اعضای هیات علمی تاکید کرده و از طرف دیگر به افزایش بدون حد و مرز استقلال و اختیار دانشگاه ها پرداخته اید. خواهشمندم آقای دکتر رابطه فکری خود را با مقوله های دانشگاه تک جنسیتی، تفکیک جنسیتی کلاس ها در حد مقدمات، اجرای اردوهای مختلط مرسوم در دوران اصلاحات، برخورد با دانشجویان و اساتید ستاره دار بیان کند. در جریان انتخابات اخیر بارها در مورد دانشجویان ستاره دار صحبت شد که صرفاً کارکرد انتخاباتی داشت. آقای دکتر، اگر منظور فرجی دانا از استاد و دانشجوی ستاره دار افرادی هستند که سردمدار برپایی تحصن های دانشجویی در سال ۸۸ و کوی دانشگاه سال ۷۶ هستند که مبادرت به حرمت شکنی و شعارهای ضدانقلاب کرده اند، بفرمایید تا مجلس در این مقوله مواضع صریح او را بداند ولی اگر افرادی به ناحق ستاره دار شده اند به نظر بنده باید مسئولان تضييع کننده حقوق این دانشجویان و اساتید محاکمه شوند. سید امیرحسین قاضی زاده هاشمی، نماینده مشهدعضو کمیسیون اجتماعی کتای پزشکی متخصص گوش و حلق و بینی و جراح سرو گردن - پزشک عضو هیات علمی دانشگاه شهید بهشتی، قائم مقام وزیر و رئیس دانشگاه علوم پزشکی سمنان و عضو کمیسیون تلفیق، ادوار هشتم، سابقه عضویت در کمیسیون بهداشتی توجه وقت یک ماهه که وزیر علوم هیچ اقدامی انجام نداد و ناتوانی وزیر نسبت به اقناع وکلای ملت، بعید است که مجلس در مورد آقای فرجی دانا تغییر نظر دهد. سید ناصر موسوی لارگانی، نماینده فلاورجانعضو میسیون اقتصادیزاده ۵ شهریور ۱۳۴۲ نماینده □ فلاورجان در دوره هشتم و نهم مجلس شورای اسلامی، عضو سابق سپاه پاسداران انقلاب اسلامی و دارای تحصیلات حوزوی و کارشناسی الهیاتدغدغه مهم استیضاح کنندگان درباره بازگشت دانشجویان ستاره دار به دانشگاهها و حضور مرتبطين با فتنه ۸۸ در پستهای کلیدی وزارت علوم است. افرادی هستند که در فتنه حضور فعال داشتند و دستگیر هم شدند اما هم اکنون در پستهای کلیدی وزارت علوم در حال فعالیت هستند که از وزیر علوم خواسته ایم این افراد برکنار شوند. محمد سلیمانی، نماینده تهران، شمیرانات و ریعضو کمیسیون صنایعزاده □ ۱۳۳۳ در خشت از توابع شهرستان کازرون واقع در استان فارس، نماینده تهران در دوره نهم مجلس شورای اسلامی و وزیر ارتباطات و فناوری اطلاعات در کابینه □ اول محمود احمدی نژاد به مدت ۴ سالامروز وزارت علوم و دانشگاه ها گرفتار مصیبت سیاست زدگی و سطحی کاری شده اند و دست های مشکوکی در تلاش برای کند کردن حرکت شتابان پیشرفت علمی هستند؛ ضرورت دارد اقدامات لازم جهت جلوگیری از خدشه وارد کردن بر حیثیت، ارکان و شان دانشگاه توسط کمیته های مجعول و گروه های فشار و پیشگیری از فعالیت آشوب طلبان به عمل آید و دست این

کمیته ها و افراد باسابقه آشوبگری و آشوب طلبی، از ساحت مقدس دانشگاه کوتاه شود. عبدالله سامری، نماینده خرمشهر عضو کمیسیون کشاورزیلیسانس علوم اجتماعی پیام نور آبادانبسیجی ویژه و کارمند وزارت اطلاعات و مسئول حراست شهرداری مینوشهرتا کنون اقدام مناسبی انجام نداده و فضای دانشگاهها را ملتهب کرده است بهتر است در شروع سال تحصیلی جدید یک مدیریت جدید در دانشگاهها وجود داشته باشد. ۷. محمدرضا آشتیانی عراقی، نماینده قمعضو کمیسیون فرهنگیحوزوی اجتهاد- دیپلم - سازمان تبلیغات اسلامی استان قم دانشگاه پیام نور استان قم معاون جامعه مدرسین حوزه علمیه قم، ادوار هفتم و هشتم، عضویت در کمیسیون فرهنگی الان دانشگاهها شرایط مناسبی ندارند و دانشجویان دچار یک التهاب هستند. ۸. حسینعلی شهریاری، نماینده زاهدانرئیس کمیسیون بهداشت و درماندکتری فلوشیپ و تیره و رتین (فوق تخصص زجاجیه و شبکیه) دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی - رئیس بیمارستان امام خمینی، رئیس شبکه بهداشتی و بهزیستی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی زاهدان و رئیس قطب علمی چشم پزشکی کشور، ادوار هفتم و هشتم، سابقه عضویت در کمیسیون بهداشتبا وجودیکه یک سال از زمان برنامه های آقای فرجی دانا می گذرد اما هنوز هیچ کدام آنها عملی نشده و تنها به برنامه های سیاسی پرداخته است. باید شرایط علمی کشور پربارتر شود. ۹. سلیمان عباسی، نماینده گنبد کاووسعضو کمیسیون بهداشتدکترای پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمانشاهرئیس بیمارستان سوانح سوختگی استان گلستان، رئیس شبکه بهداشت و درمان رامیان و مدیر کل انتقال خون کشوروزیر علوم در اقداماتی که کرد بیشتر نگاه سیاسی داشت و در یک ماه فرصتی هم که داشت عملکرد خود را اصلاح نکرد. ۱۰. احمد سالک، نماینده اصفهانعضو کمیسیون فرهنگبخارج فقه و اصول از قمفرمانده بسیج، معاون وزیر وزارت امور خارجه و نماینده مجلس، ادوار اول-سوم و چهارمایشان با رسانه سازی برخی مطالب نتوانستند گفته های خود را اثبات کنند و تنها شرایط را سیاسی کردند. ۱۱. علی اکبر ناصری، نماینده بابلعضو کمیسیون صنایعسطح چهار فیضیه قممدرس حوزه و دانشگاه امام جمعه و سفیر ایران در واتیکان، ادوار هفتم، از ابتدا ما با انتخاب ایشان مشکل داشتیم اما برنامه هایی که ارائه کردند خوب دو برای همین رای دادیم اما ایشان الان به برنامه های خود عمل نمی کنند. ۱۲. عطا الله سلطانی صبور، نماینده رزنعضو کمیسیون آموزشفوق لیسانس علوم قرآن و حدیث دانشگاه آزاد - دبیر آموزش و پرورش، از موسسین دانشگاه پیام نور، مدرس دانشگاه دولتی بوعلی و دانشگاه آزاد اسلامی رزنسوال من از وزیر در مورد عزل و نصب های عجیب وی بوده است و بارها به او اخطار داده ایم که به این رفتارها پایان دهد. ۱۳. اسماعیل کوثری، نماینده تهران، ری و شمیراناتعضو کمیسیون امنیت ملیفوق لیسانس مدیریت امور دفاعی دانشگاه امام حسین - فرمانده سپاه پاسداران، معاونت امنیت ستاد کل نیروی مسلح و نماینده مجلس، ادوار هشتموزیر علوم از ابتدا

سیاسی عمل کرد و با آوردن دانشجویان ستاره دار و اساتید بازنشسته دانشگاهها را ملتهب کرد. ۱۴ حسین آذین، نماینده رفسنجان دبیر اول کمیسیون اصل ۹۰ مجلسدکترای پزشکی - معاون درمان دانشگاه رفسنجان، رئیس دانشگاه علوم پزشکی رئیس بیمارستان ایرانی دبیر در مورد نحوه انتخاب روسای دانشگاهها از ایشان سوال کردم و قانع نشدم در این یک ماه هم نتوانست کار مثبتی انجام دهد. ۱۵. سید مرتضی حسینی، نماینده قزوین عضو کمیسیون فرهنگی حوزوی سطح سه فیضیه قم - نماینده ولی فقیه در سپاه ناحیه کرج، بسیج وزارتخانه ها، سپاه کرج و سپاه قزوین اقدامات فرجی دانا باعث کشاندن اختلافات به خیابان ها می شود و با توجه به این موضوع طرح استیضاح وزیر علوم تقدیم هیئت رئیسه مجلس شد. ۱۶. علیرضا سلیمی، نماینده محلات و دلجان عضو کمیسیون آموزش و تحقیقات حوزوی خارج فقه و اصول قم و دکترای فقه و مبانی حقوق دانشگاه آزاد علوم و تحقیقات - امام جمعه موقت، مدیر مدرسه علمیه، رئیس هیات نظارت بر انتخابات شهرستان محلات و هیات علمی واحد محلات - فرجی دانا باید درباره انتصابات اخیرش در وزارت علوم به مجلس توضیح دهد. ۱۷. فاطمه آلیا، نماینده تهران، ری و شمیران عضو کمیسیون امنیت فوق لیسانس علوم سیاسی دانشگاه آزاد - سرپرست، دبیر و مدیر دبستان، پژوهشگر، مدرس مراکز تربیت معلم و نماینده مجلس ادوار هفتم و هشتم حمود احمدی نژاد کرسی وزارت آموزش و پرورش در دولت دهم را به وی پیشنهاد کرد اما آلیا این پیشنهاد را رد کرد.

انتصاب جعفر میلی منفرد بعنوان معاون آموزشی، انتصاب جعفر توفیقی بعنوان مشاور وزیر و انتصاب سعید سمنانیان بعنوان رئیس مرکز هیئت امنای وزارت علوم باعث نگرانی نمایندگان مجلس شده است. البته استیضاح آخرین راهکار مجلس برای حل مشکل است اما به نظر می رسد که نمایندگان راهکارهای دیگر را استفاده کرده و به نتیجه نرسیده اند. ۱۸. موسی غضنفرآبادی، نماینده بم، ریگان، فهرج و نورمیشیر عضو کمیسیون قضایی فوق لیسانس حقوق خصوصی دانشگاه آزاد خوارسگان - قاضی. ادوار هفتم و هشتم، سابقه عضویت در کمیسیون قضاییمتاسفانه وزیر علوم بارها به مجلس آمد اما نتوانست نمایندگان را راضی کند. نمایندگان هم از آخرین راهکار که استیضاح است استفاده کردند. ۱۹. مفید کیایی نژاد، نماینده ساوجبلاغ، نظرآباد و طالقان عضو کمیسیون فرهنگی خارج فقه و اصول حوزه علمیه قم و فوق لیسانس - مسئول کمیته انقلاب اسلامی طالقان مسئول گزینش صدا و سیما مسئول نهاد دانشگاه آزاد اسلامی تهران جنوب معاونت سیاسی و معاونت ارزیابی مکتبی نیروی هوایی ارتش جمهوری اسلامی ایران، ادوار سوم و چهارم عملکرد وزیر علوم در سطح دانشگاهیان و اساتید دانشگاه نیست. ۲۰. عباس مقتدایی خوراسگانی، نماینده اصفهان عضو کمیسیون آموزش دکترای روابط بین الملل دانشگاه آزاد - عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد شهر رضاگر ایشان به قول هایش

عمل می کرد هیچ گاه استیضاح صورت نمی گرفت. در جلسه ای که با حضور برخی چهره های شناخته شده مجلس برگزار شد و پادرمیانی هایی که صورت گرفت و فرصت یک ماهه به وزیر علوم دادیم تا عملکرد خود را اصلاح کنند، تا ما نیز از نظر وجدانی بتوانیم بر اعتماد خود باقی بمانیم اما اگر یک طرف به شرایط عمل نکند طرف دیگر مجبور است از خروج قطار علمی کشور از ریل جلوگیری کند^{۲۱}. محمدجواد نظری مهر، نماینده کردکوی، ترکمن، بندرگز و گمیشان دبیر اول کمیسیون بهداشت کترای دندانپزشکی دانشگاه شهید بهشتی - ریاست بیمارستان های شهدا، بندرگز و بیمارستان امیرالمؤمنین کردکوی، پزشک معتمد دانشگاه علوم پزشکی مازندران، وابسته کار در کشور بحرین، نماینده دوره هشتم، عضو کمیسیون بهداشت و درمان، عضو هیات امنای دانشگاه علوم پزشکی استان گلستان، ادوار هشتم، کمیسیون بهداشت انتصابات ایشان کاملا سیاسی بود و در این زمینه باید پاسخ دهد. ^{۲۲} محمدرضا امیری، نماینده کهنوج، منوجان و رودبار عضو کمیسیون کشاورزی حوزوی - امام جمعه و مدرس حوزه و دانشگاه، ادوار هشتم، عضویت در کمیسیون فرهنگی نمایندگان به وزیر علوم یک ماه فرصت دادند اما ایشان نتوانست نظر آنها را جلب کند و الان باید پاسخگو باشد^{۲۳}. سید علی محمد بزرگواری، نماینده کهگیلویه، بهمئی و چرام دبیر اول کمیسیون کشاورزی سطح سه حوزه علمیه قم - مسئول سازمان تبلیغات مسئول شورای هماهنگی و دانشگاه آزاد، ادوار هشتم، عضویت در کمیسیون کشاورزی سیاسی کاری در وزارت علوم بیداد می کند و این مشکلات فراوانی را به وجود آورده است^{۲۴}. محمدحسن آصفری، نماینده اراک، کمیجان و خنداق عضو کمیسیون امنیت فوق لیسانس - فرماندار سابق اراک به نرمن آقای فرجی دانا سیاسی ترین وزیر دولت یازدهم هستند^{۲۵}. کمال علیپو، نماینده قائم شهر، سوادکوه و جویبار عضو کمیسیون عمران مهندسی عمران دانشگاه آزاد - شهرداری تهران نمایندگان استیضاح کننده مهلت کوتاهی برای انتقاداتی که از وزیر علوم داشتند، دادند و در طی این مدت اقدام خاصی از جانب وزیر برای رفع مشکلات انجام نشد^{۲۶}. علی علی لو، نماینده شبستر عضو کمیسیون صنایع و معادن لیسانس حقوق دانشگاه تهران - بازنشسته وزیر علوم به توصیه ها و تذکرات نمایندگان بی توجه بود و متاسفانه شرایط را برای استیضاح فراهم کرد. ^{۲۷} محمد صالح جوکار، نماینده یزد و صدوق عضو کمیسیون امنیت فوق لیسانس بافت شناسی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان - مسئول سپاه پاسداران انقلاب اسلامی واردی که به عنوان علت استیضاح وزیر علوم مطرح شده و نیز از ترکیب نمایندگان خواستار استیضاح نیز اینگونه برمی آید که استیضاح فرجی دانا رنگ و بوی سیاسی ندارد. فضای کنونی مجلس حاکی از آن است که این استیضاح رای مثبت خواهد آورد، زیرا عملکرد آقای فرجی دانا در وزارت علوم و نیز عدم تحقق وعده های داده شده در فرصتی که طی چند ماه اخیر از نمایندگان استیضاح کننده گرفته بود فضا را به گونه ای رقم زده که بعید است بتواند از نمایندگان رای اعتماد بگیرد^{۲۸}. ابوالقاسم جراره، نماینده مردم قشم عضو کمیسیون

صنایع فوق لیسانس حقوق جزا و جرم شناسی دانشگاه آزاد اسلامی بندرعباس - مسؤول پژوهش و عضو شورای مرکزی اندیشکده توسعه منطقه ای هرمزگان، عضو شبکه تحلیلگران تکنولوژی ایرانموردی که به عنوان علت استیضاح مطرح شده است و از ترکیب نمایندگان خواستار استیضاح نیز اینگونه برمی آید که استیضاح وزیر علوم رنگ و بوی سیاسی ندارد ۲۹. سید علی طاهری، نماینده گرگان و آق قلا عضو کمیسیون صنایع و معادنحوزوی سطح یک و دانشجوی دکترای رشته علوم قرآن و حدیث - دبیرشورای فرهنگی مناطق سه و ده دانشگاه آزاد اسلامی و رئیس دفتر فرهنگ اسلامی دانشگاه آزاد علی کتول استاد دانشگاه آزاد و عضو هیئت علمی، ادوار هشتمپس از معرفی آقای فرجی دانا برای تصدی پست وزارت علوم و رای اعتماد مجلس به وی این خوش بینی از سوی نمایندگان وجود داشت که پس از معرفی دو گزینه افراطی آقای فرجی دانا راه معتدلی را در وزارت علوم در پیش بگیرد. متأسفانه پس از رای اعتماد مجلس به آقای فرجی دانا ما شاهد دیدگاه های افراطی از سوی وی بودیم و بسیاری از انتصابات صورت گرفته در وزارت علوم سمت و سوی حرکت های تند سیاسی و افراطی را نشان می داد که این برخلاف سیاست های دولت و برخلاف مصالح نظام است ۳۰. علیرضا منتظری توکلی، نماینده بافت، رابر و ارزوئیهمکمیسیون اقتصاددکترای علوم تربیتی، تاریخ و فلسفه تعلیم و تربیت دانشگاه شیراز - معلم، رئیس دانشگاه آزاد اسلامی واحد بافت و رئیس دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرماندانشگاهها مشکلات فراوانی دارند و تا کنون هم کسی نتوانسته در این دولت به آنها پاسخ دهد ۳۱. نصرالله پژمان فر، نماینده مشهد و کلاتعضو کمیسیون فرهنگی خارج فقه و اصول مدرسه آقای خویی و لیسانس فقه و اصول - مدرس و محقق و معاون آموزشی و پژوهش مرکز مدیریت حوزه علمیه خراسان معاون فرهنگی تربیتی جامعه المصطفینمایندگان باید زودتر از این انجام می دادند تا این مشکلات پیش نیاد ۳۲. علی اصغر زارعی، نماینده تهران، ری و شمیراناتنایب رئیس کمیسیون آموزش فوق لیسانس مدیریت دولتی موسسه عالی آموزش و پژوهشی مدیریت و برنامه ریزی - کارشناس دفتر مطالعات مدیریت بحران استانداریابتدا مشکلات را به وزیر علوم منتقل می کردیم و در همین زمینه جلسات نسبتا زیادی برگزار شد، حتی در برخی از این جلسات مسئولین مجلس نیز حضور داشتند و درخواست همه این بود که وزیر اقداماتی در این زمینه انجام دهد، اما وزیر علوم متأسفانه اقدامی انجام نداد و به همین خاطر احساس کردیم ادامه این روند، ماموریت وزارت علوم را با مشکل مواجه می کند. به همین خاطر گفتیم در این زمینه ها در مجلس روشنگری صورت بگیرد و اعتمادی که به فرجی دانا انجام شده، یک بار دیگر مورد تجدید نظر قرار بگیرد. معمولاً وزیر در جلسات می پذیرفت که برخی اقداماتی که نمایندگان اشکال داشتند، مرتفع کند. اما در عمل هیچ اقدام عملی غیر از چند مورد جزئی مشاهده نکردیم.

۳۳ ناصر سودانی، نماینده اهواز و باویعضو کمیسیون انرژی دکترای علوم قرآنی و

حدیث - نایب رئیس اول و دوم کمیسیون انرژی، سابقه تدریس در مناطق نفت خیز جنوب و سازمان آب و برق خوزستان معاون دانشکده الهیات و عضو هیئت علمی، ادوار هفتم و هشتم، کمیسیون انرژی، فرهنگ‌یاستیضاح وزیر علوم به عملکرد ایشان مربوط است و اصلا نباید آن را سیاسی دانست. ۳۴ بهرام بیرانوند، نماینده بروجرد عضو کمیسیون کشاورزیفوق لیسانس مدیریت و علوم سیاسی، ریاست بنیاد مستضعفان و جانبازان بروجرد، من اصلا قبول ندارم که این استیضاح سیاسی است بلکه بیشتر نمایندگان موضوع عملکرد را مطرح می کنند. ۳۵. سید مسعود میرکاظمی، نماینده تهران، ری و شمیراناترئیس کمیسیون انرژی دکترا مهندسی صنایع دانشگاه تربیت مدرس - استاد دانشگاه های امام حسین، علم و صنعت ایران، امام صادق، و رییس دانشگاه شاهد. وزیر بازرگانی و وزیر نفت در دولت نهم و دهم - در دوران تصدی او به عنوان وزیر نفت، در مدت کمتر از یک سال، بیش از ۲۵۰ مدیر ارشد نفتی خانه نشین شدند. تصمیمات نادرست میرکاظمی، در حوزه هایی چون سوآپ نفت و...، ضررهای جبران ناپذیری را بر وزارت نفت وارد کرد، که تبعات منفی آن کماکان گریبانگیر وزارت نفت ایران استفرجی دانا «خانه احزاب» در دانشگاه ها درست کرده و امروز می خواهد با چوب بورسیه های غیرقانونی اقداماتش را توجیه کند، بسیاری از آقایانی که هم اکنون معاون یا وزیر هستند حتی در کنکور هم شرکت نکردند ولی بورسیه و به خارج اعزام شدند. ۳۶ عبدالکریم جمیری، نماینده بوشهر عضو کمیسیون انرژیفوق لیسانس حقوق عمومی علوم و تحقیقات فارس - رئیس آموزش و پرورش شهرستان بوشهر، سرپرست بسیج اساتید استان بوشهر، مسئول امور تربیت استان بوشهر، سرپرست دفتر نظارت و بازرسی انتخابات استان بوشهر، عضو مجمع عمومی هلال احمر کشور و عضو کمیسیون تنظیم آئین نامه مربوطوزیر علوم براساس قانون وظایف خاصی برعهده دارد که باید به این وظایف عمل کند و طبیعتا اولین وظیفه وزیر علوم نیز فراهم کردن آرامش برای دانشجویان، اساتید و دانشگاهیان استاگر وزیری در طول یک مدت نتوانست روال مناسبی را در حوزه کاری خود پیش ببرد طبیعتا مورد سوال نمایندگان قرار می گیرد و این حق طبیعی نمایندگان است که وقتی به یک وزیر اعتماد کردند و وزارت یک وزارتخانه را به وی سپردند، خواهان انجام وظایف وزیر باشند.

۳۷. ابراهیم آقا محمدی، نماینده خرم آبادعضو کمیسیون امنیت ملیفوق لیسانس مدیریت دولتی و لیسانس علوم اجتماعی - عضو شورای فرماندهی سپاه، معاون اسناد و رئیس اداره بررسی صلاحیت شورای نگهبان و مشاور رئیس و مدیرکل حراست دانشگاه تهران، مدیر عامل شرکت کفش ملی پس از بازنشستگیفرجی دانا برنامه های خوبی در زمان زای گیری ارائه کردند که اگر به آنها می پرداخت گار به استیضاح نمی رسید۱.۳۸. احمد آریایی نژاد، نماینده ملایرعضو کمیسیون بهداشتدکترا پزشکی بو علی سینا - پزشک معتمد، آموزش و پرورش و درمانگاه فرهنگیان مربی

سلامت. یک ماه فرصت داده شد تا اصلاحاتی را در دانشگاهها و وزارت علوم انجام دهند اما هیچ تغییری نشد و برای همین استیضاح انجام می شود ۳۹. حلیمه عالی، نماینده زابل، زهک و هیرومند عضو کمیسیون بهداشتدکتری عمومی و تخصصی - دکتری عمومی و تخصصی - تخصص بیماری های داخلی زاهدان، دانشگاه علوم پزشکی زابل ۴۰- بیژن نوباوه، نماینده تهران، ری و شمیرانات ریاست دوم کمیسیون فرهنگفوق لیسانس تولید دانشکده صدا و سیما - صدا و سیما، ادوار هشتممتاسفانه ایشان پا در همان راهی گذاشت که نگرانی وجود داشت و همچنین تغییرات غیر منطقی و انتصاب افرادی در پست های کلیدی وزارت علوم که مسئله دار هستند و حاضران در فتنه ۸۸، بازگشت عوامل ایجاد ناامنی در دانشگاه ها از جمله اقدامات وی است ۴۱. علیرضا زاکانی نماینده تهران، ری و شمیرانات عضو کمیسیون آموزش دکتری متخصص پزشکی هسته ای - مسئول بسیج دانشگاه، رئیس سازمان بسیج دانشجویی و نماینده مجلس، ادوار هفتم و هشتم رئیس دانشگاه اصفهان بدون هماهنگی و تایید از سوی شورای عالی انقلاب فرهنگی به کار خود مشغول شده و با اتمام ۶ ماه سرپرستی همچنان تکلیفش مشخص نیست. یکی از این مشکلات انتصاب رؤسای دانشگاه های کشور است که بنا بر مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی باید توسط این شورا تایید و معرفی شود. اما وزیر علوم، تحقیقات و فناوری در موارد متعدد در برابر این قانون ایستاده و خلاف آن عمل کرده است. عضو فراکسیون اصولگرایان مجلس عنوان کرد: یکی از مهمترین دانشگاه هایی که با این مشکل مواجه بوده دانشگاه اصفهان است که فرد مسئول در این دانشگاه بدون هماهنگی و تایید از سوی شورای عالی انقلاب فرهنگی به کار خود مشغول شده است ۴۲. الیاس نادران، نماینده تهران، ری و شمیرانات عضو کمیسیون اقتصاددکتری اقتصاد از فرانسه - استاد دانشگاه و نماینده مجلس، ادوار هفتم و هشتم، سابقه عضویت در کمیسیون اقتصاد یادله ای که استیضاح کنندگان برای استیضاح وزیر علوم، تحقیقات و فناوری دارند به نظر من برای استیضاح یک وزیر قانع کننده است و نگرانی استیضاح کنندگان جدی و قابل توجه است و عمدتاً حاشیه های وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و دانشگاه ها بر جریان علمی و فعالیت هایی که باید در مسیر ارتقای علمی کشور انجام گیرد، غلبه کرده است ۴۳. حبیب آقاجری، نماینده بندر ماهشهر عضو کمیسیون انرژی داندانشجوی دکتری علوم دفاعی و امنیتی (امتحان جامع) - فرمانده سپاه ماهشهر، فرمانده ناو تیپ کوثر، مسئول آموزش منطقه سوم نیروی دریایی، مسئول عملیات نیروی دریایی سپاه و جانشین عملیات کل سپاهاصلا من این استیضاح را سیاسی نمی دانم و تمام فعالیت های وزیر علوم باید بررسی شود ۴۴. سید حسین نقوی نژاد حسینی، نماینده ورامین عضو کمیسیون امنیت دکتری علوم سیاسی علوم تحقیقات تهران - مدیرکل، عضو هیئت علمی و رئیس دانشگاه، ادوار هشتم، کمیسیون امنیت ملی فرجرب دانا پای فخته گران را به دانشگاه باز کرد و نتوانست در مهلتی که داشت اقدام مناسبی انجام

دهد ۴۵. مرتضی آقاهرانی، نماینده تهران، ری و شمیرانات عضو کمیسیون فرهنگی‌کترای فلسفه و عرفان، حوزوی اجتهاد - تدریس در حوزه های علمیه امام جمعه، سابقه ادوار هشتم، سابقه عضویت آموزش - او علاوه بر نمایندگی در دوره هشتم مجلس، امامت جمعه و سرپرستی مؤسسه اسلامی نیویورک را بر عهده داشته و از اگردان نزدیک آیت الله مصباح یزدی است. او با انتصاب به عنوان معلم اخلاق کابینه محمود احمدی نژاد مشهور شد. او سابقه تحصیل در مدرسه حقانی را نیز دارد. اختلاف خاصی بین نمایندگان استیضاح کننده در این باره حاکم نیست بلکه اغلب نمایندگان در رابطه با ضرورت استیضاح هم نظرند ۴۶. جواد کریمی قدوسی، نماینده مشهد و کلات عضو کمیسیون امنیتفوق لیسانس حقوق از شیراز - فرمانده سپاه و نماینده مجلس ادوار هشتم، کمیسیون امنیتفرمایشات اخیر مقام معظم رهبری در مورد فضای دانشگاه ها استیضاح کنندگان را مصمم تر کرد. چون دغدغه های زیادی برای رهبری انقلاب در دانشگاه ها ایجاد شده است که ناشی از عملکرد روسای فعلی این وزارتخانه است ۴۷. ابراهیم کارخانه، نماینده همدان عضو کمیسیون انرژی دکترای پزشکی، کارشناس ارشد علوم و فنون هسته ای معاون مالی و اداری دانشگاه، عضو هیات مدیره سازمان صنایع کوچک و شرکت شهرکهای صنعتی ایران، (۲۵) سال سابقه متاسفانه سطح علمی دانشگاهها بسیار افت کرده است و از سوی دیگر وزیر به این مسائل اهمیت نمی دهد. ۴۸. قاسم جعفری، نماینده بجنورد، مانه، سملقان جاجرم و گرمهدبیر دوم کمیسیون آموزش دکترای فقه و مبانی حقوق اسلامی دانشگاه آزاد واحد علوم و تحقیقات - عضو هیئت مدیره موسسه فرهنگی اجتماعی آزادگان، مسئول دفتر نمایندگی ولی فقیه در امور آزادگان، مدیر کل فرهنگی ستاد کل آزادگان کشور، عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی مشهد و رئیس دانشگاه پیام نور لرستان خراسان شمالی در جلسه آخری که نمایندگان با آقای فرجی دانا داشتند از پاسخهای او قانع نشدند و او هم در یک ماه مهلتی که داشت برای رفع ابهامات کاری نکرد ۴۹. حسینعلی حاجی دلیگانی، نماینده شاهین شهر عضو کمیسیون برنامهفوق لیسانس مدیریت دولتی - فرماندهی بسیج سپاه، فرماندهی بسیج سپاه زرین شهر، نجف آباد اصفهان فرماندار ویژه شهرستان کاشان معاون استاندار اصفهان فضای مجلس برای استیضاح وزیر علوم مساعد است چون نمایندگان عملکرد او را کاملا سیاسی می دانند ۵۰. احمد بخشایش اردستانی، نماینده اردستان عضو کمیسیون امنیت دکترای علوم سیاسی دانشگاه نیو ساوت ولز استرالیا - عضو هیئت علمی دانشکده علوم سیاسی تهران مشاور صدا و سیما و عضو سپاه موضوع استیضاح وزیر علوم مدتها مطرح بود اما هربار نمایندگان به خاطر مصلحت کشور ممانعت کردند اما وزیر به خواسته های نمایندگان توجه نکرد. منبع: خبرآنلاین



زردچوبه گیاهی موثر برای پیشگیری از سرطان، حمله قلبی و آلزایمر

عرش نیوز: داود بشاش، هماتولوژیست و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس با اشاره به نقش عوامل محیطی و ژنتیکی در بروز سرطان، رژیم غذایی مناسب و به خصوص استفاده از زردچوبه به عنوان گیاهی ضد سرطان را عاملی مهم برای پیشگیری از ابتلا به سرطان دانست.

وی با اشاره به زردچوبه به عنوان گیاهی با اثرات ضد سرطانی تصریح کرد: متأسفانه افراد یا مواد غذایی نامناسبی که به بروز سرطان دامن می زند را بیش از حد مصرف کرده یا از برخی مواد غذایی ارزشمند که دارای خواص ضدسرطانی هستند، غافل بوده و آنها را کمتر در سبد غذایی خود جای می دهند. زردچوبه یا همان عروق الزعفران یکی از ادویه هایی است که سرشار از فواید پزشکی است.

این عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی افزود: زردچوبه که عضو خانواده زنجبیل Zingiberaceae با نام علمی *Curcuma domestica val* و از جمله گیاهان بومی نواحی گرم آسیا است، دارای ریزوم هایی است که پس از بیرون آوردن از زمین و پس از شست و شو، در آفتاب خشک شده و به مصرف می رسد.

بشاش خاطرنشان کرد: این گیاه علفی که از جمله ادویه جات وارداتی کشور است، سرشار از ویتامین های A، B₆، B₁₂ و C بوده و حاوی کلسیم، منیزیم، پتاسیم و سدیم است.

وی گفت: جالب اینکه این گیاه دارای فواید بسیار زیاد پزشکی است که از جمله آنها می توان به خاصیت ضد التهابی، خاصیت آنتی اکسیدانی، کاهش چربی خون، کاهش سطح کلسترول، تسکین درد مفاصل، تسکین درد دندان، تقویت سیستم ایمنی، شادابی پوست، خاصیت طبیعی ضد عفونی کننده و ضدباکتریایی، اثرات ضد قارچی و ضد انگل های روده ای اشاره کرد.

این عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی افزود: درمان آرتريت روماتوئید، به تاخیر انداختن پوکی استخوان، بهبود زخم و بهبود عفونت های سوختگی از جمله فواید این گیاه دارای پیگمان های زرد رنگ، از دسته کورکومینوزیدها است.

بشاش گفت: در مطالعه ای مشخص شده است که افزودن زرد چوبه به رژیم غذایی

بیمارانی که عمل قلب داشته اند، خطر حمله قلبی را احتمالاً به واسطه خاصیت ضدالتهابی این گیاه کاهش داده است.

وی افزود: همچنین نتایج تحقیقات دیگر حاکی از تاثیر موثر این گیاه بر کندی پیشرفت بیماری آلزایمر است؛ اختلالی که این روزها بیش از پیش از آن می شنویم.

این عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی خاطرنشان کرد: شاید مهمترین و قابل اعتنا ترین اثر این گیاه، خاصیت ضدسرطانی آن باشد که احتمالاً بسیاری افراد از آن بی خبرند.

بشاش تصریح کرد: ماده موثر زردچوبه که اکثر خواص پزشکی و از جمله خاصیت ضد سرطانی این گیاه را موجب می گردد، ماده ای به نام کورکومین با فرمول شیمیایی دی فرولوئیل متان ($C_{21}H_{20}O$) است.

وی خاطرنشان کرد: طی تحقیقاتی که طی سال های گذشته انجام شده است، اثر ضدسرطانی این گیاه در انواع سرطان ها از جمله در سرطان روده بزرگ، سرطان پانکراس، سرطان گردن رحم و متاپلازی سینه دیده شده است.

این عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی افزود: همچنین مشخص شده است که استفاده همزمان از کورکومین همراه با برخی داروهای شیمی درمانی در آزمایشگاه نیز سبب افزایش اثرات سایتوتوکسیک دارو گشته و اثربخشی آن را افزایش می دهد.

بشاش افزود: در صورت استفاده از کورکومین ممکن است عوارض جانبی ناشی از شیمی درمانی و پرتو درمانی در مبتلایان به سرطان نیز کاهش یابد.

وی گفت: در خصوص نگهداری از زردچوبه بهتر است به مواردی همچون خواص دارویی بیشتر زردچوبه تازه از زردچوبه مانده اشاره کرد. بر این اساس بهتر است این ادویه را کم کم اما تازه به تازه تهیه کرد.

این عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی افزود: حرارت نیز سبب کاهش اثر زرد چوبه می شود و بهتر است این ادویه را در جای خنک، ترجیحاً به دور از نور و در ظروف غیرپلاستیکی نگهداری کرد.

کد خبر: ۱۷۰۴۰۰۴۸

رئیس بیمارستان فوق تخصصی اختر خبر داد

انجام ۵۶ عمل پیشرفته آرتروسکوپیک در سال جاری / موفقیت جراحی‌های بدون عارضه به مرز

۹۹ درصدی رسید

شیوه جدید جراحی زانو و شانه موجب کاهش چشم گیر عوارض بعد از عمل و زمان بستری شده است.

غلامرضا محسنی، رئیس بیمارستان فوق تخصصی اختر در گفتگو با خبرنگار بهداشت و درمان باشگاه خبرنگاران افزود:

خوشبختانه ایران به عنوان قطب جراحی‌های آرتروسکوپی، میزبان حضور اساتید برجسته و صاحب سبک در این زمینه و در قالب همایش‌های متعددی شده است و آمارها نشان می‌دهد که امسال بیش از ۵۶ جراحی آرتروسکوپی زانو فقط در بیمارستان فوق تخصصی اختر و به صورت کاملا غیر تهاجمی انجام گرفته است که به علت پیشرفته بودن این سبک جراحی، چنین آماری واقعا تحسین بر انگیز است.

وی با تاکید بر کاهش بسیار چشمگیر عوارض جراحی زانو به روش پیشرفته آرتروسکوپی تا مرز ۹۹ درصدی گفت: در شیوه‌های قدیمی برش زیادی در زانو و به صورت تهاجمی انجام می‌گرفته که پس از جراحی علاوه بر دوران بستری طولانی و چند روزه در بیمارستان احتمال بروز عوارضی همچون عفونت ناحیه جراحی را دوچندان می‌کرد و زمان جراحی نیز ۳ الی ۴ ساعت به طول می‌انجامید، در حالی که در شیوه‌ی آرتروسکوپیک فقط با ایجاد ۲ برش بسیار کوچک تمام مراحل در صفحه‌ی مانیتور نشان داده شده و جراح از این طریق سریع و دقیق‌تر جراحی را انجام می‌دهد.

رئیس بیمارستان فوق تخصص اختر همچنین اظهار داشت: با پیشرفت ایران و نوآوری در جراحی‌های زانو و شانه به شیوه‌ی آرتروسکوپیک، زمان این جراحی‌ها به ۱ الی یک و نیم ساعت به همراه زمان بستری ۱ الی یک و نیم روزه کاهش یافته که از همه مهمتر موفقیت بسیار بالاتر در نتیجه این جراحی‌ها است که دیگر عوارضی همچون عفونت بعد از جراحی را به همراه نمی‌آورد.

دولتی ها تاکید کردند: طرح تحول سلامت متوقف نخواهد شد

مسئولان دولتی بر تامین منابع طرح تحول سلامت و استمرار آن تاکید کردند.

دومین همایش سراسری روسا و مدیران بیمارستانی با حضور معاون اول و معاون توسعه مدیریت و سرمایه انسانی

رئیس جمهور، وزیر بهداشت و جمعی از مدیران این وزارتخانه روز گذشته در مرکز همایشهای رازی برگزار شد.

معاون اول رئیس جمهور با اشاره به اینکه یکی از مهمترین اولویتهای دولت یازدهم سلامت است، گفت: منابع حاصل از محل

افزایش قیمت حاملهای انرژی و انصراف از ثبت نام در فاز دوم هدفمندی یارانه ها با بررسی های دولت به اولویت های کشور

اختصاص یافت که یکی از مهمترین این اولویت ها، بخش بهداشت و درمان بود.

به گزارش مهر، اسحاق جهانگیری در این همایش گفت: دولت در ادامه اجرای طرح تحول سلامت تردیدی ندارد و منابع این طرح

به طور کامل تامین خواهد شد.

جهانگیری افزود: طرح تحول نظام سلامت در جلسات متعدد دولت مورد بررسی و تصویب قرار گرفت و به رغم بودجه محدود سال

۹۲ توانستیم بالغ بر ۲ هزار و هشتصد میلیارد تومان را به وزارتخانه های بهداشت و کار، تعاون و رفاه اجتماعی اختصاص دهیم.

وی ادامه داد: به هیچ وجه و در هیچ زمانی در اجرای طرح تحول سلامت تردید نداریم و منابع آن قرار نیست محدود شود. مدیران

نیز باید این طرح را جدی شمرده و آن را دنبال کنند.

به گفته جهانگیری، مقیم شدن پزشکان در بیمارستانهای دولتی و ماندگاری آنها در مناطق محروم نیز اتفاق افتاد و از محل منابع

این طرح، برنامه امنیت غذایی برای نیازمندان نیز اجرا شد به طوریکه به جای اختصاص ناعادلانه یارانه به همه اقشار مردم، قرار شد

۲ هزار و ۸۰۰ میلیارد تومان به برنامه امنیت غذایی اختصاص یابد.

100 درصد منابع طرح تحول سلامت را تامین می کنیم

معاون توسعه مدیریت و سرمایه انسانی ریاست جمهوری نیز با اشاره به اینکه منابع وصولی نسبت به پیش بینی ها عقب است و به همین علت است که نمی توانیم به همه دستگاه ها ۱۰۰ درصد اعتبار را تخصیص دهیم، گفت: به دلیل اهمیت حوزه بهداشت و درمان و ارتباط مستقیم آن با سلامت برای طرح تحول نظام سلامت ۱۰۰ درصد منابع را اختصاص خواهیم داد.

نوبخت افزود: ما معتقدیم که طرح تحول نظام سلامت باید با قوت ادامه داشته باشد و تا هفته آینده بیش از ۵۰ درصد بودجه طرح تحول سلامت پرداخت خواهد شد.

سخنگوی دولت در بخش دیگری از سخنان خود، با اشاره به اختصاص بیش از ۲۶۶۰ میلیارد تومان که تاکنون برای طرح تحول نظام سلامت پرداخت شده است، گفت: برای بخش تولید یارانه ای به صورت تسهیلات در نظر گرفته شده است، اما این یارانه در موقع بازپرداخت، پرداخت می شود.

نوبخت همچنین از مسئولان حوزه سلامت خواست که از منابع بصورت بهینه استفاده کنند و افزود: شما روسای بیمارستانهای دانشگاه های علوم پزشکی کشور به حمایت های مالی، بودجه ای و غیره ما امیدار باشید و ما هم تعهد خود را به موقع انجام خواهیم داد.

بهره مندی ۱۰ میلیون حاشیه نشین از بسته بهداشتی

وزیر بهداشت با اذعان به عقب ماندن بسته خدمات بهداشتی از درمان در قالب طرح تحول نظام سلامت، از بهره مندی ۱۰ میلیون حاشیه نشین از بسته بهداشتی خبر داد.

وی افزود: یکی از برنامه های اصلی وزارت بهداشت ارتقای خدمات در حوزه بهداشت و درمان است چرا که این دو مقوله از یکدیگر جدا نیستند و دولت به طور جد از این خدمات حمایت می کند.

هاشمی درباره طرح تحول سلامت نیز اظهار داشت: قبل از اجرای طرح تحول، پرداخت از جیب مردم در زمینه هزینه های بستری ۳۷ درصد بود و اکنون به کمتر از ۱۰ درصد رسیده است اما هنوز به نقطه مطلوب نرسیده ایم و از شما مدیران و روسا درخواست می کنم که برای حل این مشکلات راهکار داده و به ما کمک کنید.

وزیر بهداشت در ادامه بر لزوم سرعت گرفتن بیش از پیش بسته خدمات بهداشتی تاکید کرد و بیان داشت: باید بگوییم که بسته خدمات بهداشتی بسیار مهمتر از بسته درمان بود اما اکنون خدمات بهداشتی از بسته درمان عقب مانده است و هنوز قدم های موثری را در این حوزه برنداشته ایم تا مردم بتوانند خدمات این حوزه را لمس کنند.

قاضی زاده هاشمی در حاشیه این نشست در جمع خبرنگاران در مورد اجرای بسته بهداشتی طرح تحول نظام سلامت، افزود: مهمترین وجه این بسته ارتقای خدمت رسانی به مناطق محروم و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر است. وی جامعه هدف در این طرح را حاشیه نشین های شهرهای بزرگ نیز خواند و ادامه داد: طبق سرشماری انجام شده وجود ۱۰ میلیون نفر در حاشیه شهر ها از خدمات، بسته بهداشتی بهره مند خواهند شد.

افزایش قیمت دارو در نیمه دوم سال

رئیس سازمان غذا و دارو در حاشیه گردهمایی مدیران و روسای بیمارستان های کشور در مورد افزایش قیمت داروها در نیمه دوم سال گفت: نیمه اول امسال افزایش قیمت نداشتیم اما سیاست ما این است که تولید داخل با توجه به تورم ضربه نخورد بنابراین قیمت ها برای نیمه دوم سال اصلاح می شود.

وی یادآور شد: اصلاحات طوری انجام می شود که به مردم و بیمه گر فشار وارد نشود ضمن اینکه تولید کننده نیز با تولیدات دارو ضرر نکند.

دیناروند در مورد فهرست دوم داروهایی که قرار است تحت پوشش بیمه قرار بگیرند، اظهار داشت: فهرست دوم هنوز مورد توافق قرار نگرفته است البته مشکلات اکثر بیماران در زمینه داروها برطرف شده و فقط تعداد کمی از بیماران هستند که خواهان استفاده از داروی خارجی هستند که در این میان سیاست وزارت بهداشت این است که برای کسی که می خواهد داروی خارجی استفاده کند یک اختلاف قیمت ناچیز پرداخت شود.

گزارش تفکیکی منابع

نام منبع	تعداد اخبار
آرمان	۱
ایران	۱
آریا	۱
باشگاه خبرنگاران جوان	۲
فارس	۲
واحد مرکزی خبر	۱
انتخاب	۱
عرش نیوز	۱