

# 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

اطلاعات: مشارکت بخش خصوصی در راه اندازی رشته های علوم پزشکی

همشهری: حال طب سنتی خوب نیست

خبرگزاری های داخلی

آنا: راهکار وزیر بهداشت برای حل مشکلات حوزه سلامت

ایرنا: خدمات رسانی در حوزه سلامت باید هر چه بیشتر به بخش خصوصی واگذار شود

ایرنا: محیط های کاری مردانه است / اشتغال زنان اختیاری نیست

ایرنا: کنترل عوامل محیطی سرطان را کاهش می دهد

ایسنا: ارتقای سطح سلامت از برنامه های اصلی دولت است

ایسنا: عناوین روزهای هفته سلامت روان دانشجویان علوم پزشکی اعلام شد

فارس: فیزیوتراپیست ورزشی باید در جریان تمرینات و چگونگی آسیب ورزشکار باشد / تردمیل برای مبتلایان به زانو درد مناسب نیست

فارس: وزارت بهداشت چهارمین دستگاه برگزیده دیوان عدالت اداری / لزوم تقویت ادبیات حقوقی در حوزه سلامت

مهر: شرط اعطای نشان ایمنی و سلامت به صنایع غذایی

سایت خبری و اطلاع رسانی

سلامت نیوز: تردمیل برای مبتلایان به زانو درد مناسب نیست

شفا آنلاین: نیمی از مردم ایران اضافه وزن دارند / کاهش ۵۰ درصدی آلودگی برف ها

ادارات، سازمانها و نهادها

دولت: ارتقای سطح سلامت و توسعه اجتماعی، از برنامه های اصلی دولت یازدهم است



## مشارکت بخش خصوصی در راه اندازی رشته های علوم پزشکی

معاون آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برنامه مشارکت بخش خصوصی در آموزش علوم پزشکی را اعلام کرد. دکتر باقر لاریجانی در گفتگو با مهر گفت: برنامه وزارت بهداشت برای گروه آموزش پزشکی با مشارکت بخش های خصوصی به صورت وسیع در دست تهیه است. وی افزود: البته با توجه به حساسیت های زیادی که در گروه پزشکی وجود دارد و با توجه به مسائلی که در این زمینه جهت اطمینان از کیفیت آموزش وجود دارد، در وزارت بهداشت دقت بیشتری اعمال می شود. لاریجانی یادآور شد: به زودی برنامه وزارت بهداشت برای برخی از رشته های گروه علوم پزشکی با مشارکت بخش خصوصی را اعلام می کنیم. وی افزود: این رشته ها با مشارکت بخش های مختلف و تنها در رشته هایی که مورد نیاز کشور است، راه اندازی می شود. معاون آموزشی وزارت بهداشت تاکید کرد: در حال حاضر ما تعداد زیادی دانشگاه پزشکی داریم و ظرفیت های خوبی هم برای این دانشگاه ها وجود دارد از همین رو مشارکت بخش خصوصی در بخش هایی انجام می شود که نیاز داریم آن بخش ها را توسعه بدهیم. معاون آموزشی وزیر بهداشت همچنین با اشاره به ارزیابی و اعتباربخشی بیمارستان های آموزشی گفت: امیدواریم در سه ماه آخر سال ارزیابی خارجی که مرحله دوم اعتباربخشی این بیمارستان ها است به پایان برسد. دکتر لاریجانی همچنین در گفت و گو با ایسنا در مورد شاخص های مورد نظر برای ارزیابی و اعتباربخشی بیمارستان ها اظهار کرد: به طور کلی حدود ۱۱ تا ۱۲ عنوان عمده برای اعتباربخشی بیمارستان ها وجود دارد. می توان گفت شاخص های درمانی در کف شاخص ها قرار دارد. یعنی بیمارستان ها اعتباربخشی درمانی می شوند، همچنین شاخص هایی برای استانداردهای کالبدی آموزش برای مثال داشتن بستر آموزشی و... نیز برای اعتباربخشی آموزشی مورد نظر است. codex۳۷x



منبع: آنا

گروه: پزشکی و سلامت

تاریخ خبر: ۱۳۹۴/۰۷/۲۶



## راهکار وزیر بهداشت برای حل مشکلات حوزه سلامت

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور، عنوان کرد: چابک سازی بخش دولتی حوزه سلامت و خرید خدمت را موجب حل مشکلات این بخش و خدمت رسانی بهتر می شود.

به گزارش گروه اجتماعی آنا، دکتر سید حسن هاشمی در همایش علمی کاربردی مدیران و کارشناسان حقوقی دانشگاه ها، دانشکده ها و مراکز وابسته به وزارت بهداشت در سالن انیستیتو پاستور با مرور اقدامات صورت گرفته در این وزارتخانه در طول یکسال گذشته تاکید کرد: باید همگی تلاش کنیم تا گره از کار مردم باز شود. وی افزود: معاونت برنامه ریزی، هماهنگی و امور حقوقی مسئولیت سنگینی بر عهده دارد که بخشی از وظایف آن مربوط به مسائل درون سیستم، ستاد و دانشگاه ها بوده و بخشی دیگر مربوط به تعامل با سایر دستگاه ها و نیز وظیفه مهم تدوین آیین نامه ها و بخشنامه های این حوزه است که باید در این زمینه تلاش شود تا آیین نامه های متعدد مردم را دچار مشکل نکنند.

وزیر بهداشت با تاکید بر اینکه باید در بخش حقوقی و تدوین آیین نامه ها خروجی اقدامات صورت گرفته موجب ارتقا ارائه خدمات به مردم شود، گفت: پیگیری حقوق مردم و مراجعان به وزارت بهداشت از اولویت هایی است که همواره بر آن تاکید داشته ایم.

وی ارتقا ساختار معاونت حقوقی به معاونت برنامه ریزی، هماهنگی و امور حقوقی را با هدف برنامه ریزی و نظارت توأم برشمرد و گفت: این امر موجب سرعت بیشتر در موضوع لوایحی تقدیمی به مجلس و نیز برنامه ریزی بهتر و ایجاد تحرک در حوزه حقوقی نیز شده است.

هاشمی با تاکید بر لزوم کاهش تصدی گری دولتی در حوزه سلامت و تسهیل شرایط برای مشارکت بخش خصوصی به سفر اخیر خود به فرانسه و بازدید از بخش های بهداشت و درمان این کشور، گفت: در فرانسه ۷۰ درصد بیمارستان ها خصوصی و تنها ۳۰ درصد به صورت دولتی اداره می شود.

وی چابک سازی بخش دولتی حوزه سلامت و خرید خدمت را موجب حل مشکلات این بخش و خدمت رسانی بهتر دانست.

وزیر بهداشت همچنین خواهان ارائه راهکار و حل مشکلات توسط کارشناسان برای مدیران بخش های مختلف شد و گفت: ایجاد مخاطره برای مدیر و تنها طرح مشکل

حقوقی به وجود آمده، هنر نیست، بلکه این ارائه راهکار است که مهارت حرفه شماست. وی بر هماهنگی دانشگاه ها از طریق تدوین قراردادهای تیپ تاکید کرد و گفت: باید کارشناسان حقوقی در کنار تنظیم لوایح به مدیران اجرایی نیز کمک کنند تا کارها با سرعت بیشتری دنبال شود. دکتر هاشمی در ادامه بار دیگر بر لزوم جلوگیری از تضییع حقوق مردم تاکید کرد و یادآور شد: در جایی که از فرد ضعیفی حقی ضایع شده با جدیت تمام به احقاق خود وی بپردازید اما وقتی با افراد فرصت طلب مواجه شدید، در اعمال قانون هرگز کوتاه نیامده و سخت گیری کنید تا در انجام وظیفه ذاتی خود شرمنده مردم نباشید.

وی ضمن درخواست مراقبت از اموال مجموعه، خواهان کمک به ایجاد آرامش در میان دست اندکاران اجرایی شد.

وزیر بهداشت همچنین خواهان هماهنگی در تنظیم گزارش ها و ارائه به دستگاه های نظارتی شد و گفت: هر گونه حاشیه سازی آسیب رساندن به مردم است.

وی در پایان با قدردانی از فعالیت های همکاران حوزه حقوقی ابراز امیدواری کرد با ایجاد وحدت رویه در بخش حقوقی شاهد خدمت روز افزون به مردم باشیم.

کد خبر: ۲۶۰۲۱۷۱۰



## خدمات رسانی در حوزه سلامت باید هر چه بیشتر به بخش خصوصی واگذار شود

به گزارش ایرنا از وزارت بهداشت، سیدحسن هاشمی روز یکشنبه در همایش علمی کاربردی مدیران و کارشناسان حقوقی دانشگاه ها و دانشکده ها و مراکز وابسته به وزارت بهداشت در سالن انستیتو پاستور تاکید کرد: تصدی گری دولت در بخش سلامت باید کاهش یابد. وی با تاکید بر تسهیل شرایط مشارکت بخش خصوصی به سفر اخیر خود به فرانسه و بازدید از بخش های بهداشت و درمان این کشور اشاره کرد و گفت: در فرانسه ۷۰ درصد بیمارستانها خصوصی و فقط ۳۰ درصد بصورت دولتی اداره می شود. وزیر بهداشت، چابک سازی بخش دولتی حوزه سلامت و خرید خدمت را موجب حل مشکلات این بخش و خدمت رسانی بهتر دانست و افزود: ۴۶۰ هزار نفر در وزارت بهداشت مشغول به کار هستند و گرفتار مسائل پرسنلی هستیم، در حالیکه به نظر من دولت چابک، دولت کوچک است. وی گفت: اکنون آیین نامه های متعدد مردم را دچار مشکل کرده و مسئولیت سنگین معاونت برنامه ریزی، هماهنگی و امور حقوقی وزارت بهداشت این است که کاهش این مشکلات است. هاشمی، ارتقا ساختار معاونت حقوقی به معاونت برنامه ریزی، هماهنگی و امور حقوقی را با هدف برنامه ریزی و نظارت توأم اعلام کرد و افزود: این امر موجب سرعت بیشتر در تدوین لوایح تقدیمی به مجلس، برنامه ریزی بهتر و ایجاد تحرک در حوزه حقوقی شده است. وزیر بهداشت همچنین خواهان ارائه راهکار و حل مشکلات توسط کارشناسان برای مدیران بخش های مختلف شد و گفت: ایجاد مخاطره برای مدیر و تنها طرح مشکل حقوقی بوجود آمده، هنر نیست، بلکه این ارائه راهکار است که مهارت است. وی بر هماهنگی دانشگاه ها از طریق تدوین قراردادهای تیپ تاکید کرد و افزود: باید کارشناسان حقوقی در کنار تنظیم لوایح به مدیران اجرایی نیز کمک کنند تا کارها با سرعت بیشتری دنبال شود. هاشمی بر لزوم جلوگیری از تضییع حقوق مردم تاکید کرد و یادآور شد: در جاییکه از فرد ضعیفی حقی ضایع شده، با جدیت تمام به احقاق حق وی بپردازید اما وقتی با افراد فرصت طلب مواجه شدید، در اعمال قانون هرگز کوتاه نیامده و سختگیری کنید تا در انجام وظیفه ذاتی خود شرمنده مردم نباشید. وی با درخواست از مدیران حقوقی دانشگاه های علوم پزشکی برای مراقبت از اموال دولتی، خواهان کمک به ایجاد آرامش در میان دست اندکاران اجرایی دانشگاه های علوم پزشکی شد. وزیر بهداشت همچنین خواهان هماهنگی در تنظیم گزارش ها و ارائه به دستگاه های نظارتی

شد و گفت: هرگونه حاشیه سازی آسیب رساندن به مردم است.اجتمام(۱) \*\* ۳۰۶۳ \*\* ۱۰۷۱  
انتهای پیام / \* ارتباط با سردبیر: [newsroom@irna.ir](mailto:newsroom@irna.ir) تماس بی واسطه با مسئولین

کد خبر: ۲۶۰۲۱۳۴۷



## محیط های کاری مردانه است / اشتغال زنان اختیاری نیست

به گزارش خبرنگار اجتماعی ایرنا، نسترن کشاورز محمدی روز یکشنبه در دومین همایش ملی ارتقای سلامت زنان در محیط کار، افزود: از طراحی فیزیکی محیط کار تا ساعت کار در ادارات، همه مردانه است و تطبیق بانوان با این وضعیت، مشکلات جدی و سلامتی برای آنان به وجود می آورد. وی تصریح کرد: از آنجا که شمار زنان شاغل در ادارات در حال افزایش است؛ باید اقداماتی برای رفع این مشکلات و حتی زنانه کردن محیط های اداری صورت گیرد. این عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، افزود: آنچه که بانوان را در محیط کاری خسته می کند، کار نیست، بلکه بی عدالتی، عدم رضایت و ناخشنودی از محیط کار است. وی، ادامه داد: محیط کار ما باید محیطی هدایت کننده برای بانوان باشد، نه تهدیدکننده؛ اما متأسفانه بسیاری از بانوان به محض ورود به محیط کار با استرس مواجه می شوند به همین منظور باید روش های کاهش استرس را یاد بگیریم. کشاورز محمدی ادامه داد: در شرایط حاضر بانوان باید هم شاغل باشند تا چرخه اقتصادی بچرخد و هم اینکه صاحب فرزند شوند تا مشکلات جمعیتی حل شود که این نیز بر مشکلات بانوان در محیط کار می افزاید. وی اضافه کرد: اشتغال بانوان به صورت اختیاری نیست و بسیاری از آنان به اجبار کار می کنند چرا که جامعه به خیلی از خدمات بانوان نیاز دارد. عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با بیان اینکه یکی دیگر از مشکلات در محیط های کاری عدم رعایت عدالت جنیستی است، اظهار کرد: با توجه به اینکه این موضوع بر سلامت زنان تاثیر می گذارد، باید بیشتر به آن توجه شود؛ اگرچه وضعیت نسبت به گذشته خیلی بهتر شده است اما تا رسیدن به نقطه مطلوب زمان زیادی است. \*سن سرطان سینه ۱۰ سال کمتر شده استوی در ادامه به برخی مشکلات حوزه سلامت و بیماری های شایع میان زنان اشاره کرد و افزود: بین استرس و بیماری های قلبی و عروقی رابطه مستقیم وجود دارد؛ همچنین، اکنون سن ابتلا به سرطان سینه در بانوان براساس اعلام وزارت بهداشت ۱۰ سال کمتر شده است که استرس در این خصوص تاثیر دارد. این عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در ادامه، حساس سازی جامعه نسبت به موضوع سلامت زنان در محیط کار، بسترسازی برای گفتمان در مورد چالش ها و راهکارهای ارتقای سلامت زنان و کمک به معرفی اثرات اشتغال زنان بر سلامت جسمی، روحی، روانی و اجتماعی آنانرا از اهداف



دومین همایش ملی ارتقای سلامت زنان در محیط کار، برشمرد.وی، گفت: جذب و حمایت سازمانی و ملی برای ارتقای سلامت زنان، معرفی و تبیین رویکرد معاصر ارتقای سلامت محیط های کاری و آموزش و توانمندسازی کارشناسان و محققان برای ارتقای سلامت خود و زنان از دیگر اهداف همایش یاد شده است.دومین همایش ملی ارتقای سلامت زنان در محیط کار به مدت دو روز در پژوهشگاه صنعت نفت در حال برگزاری است.اجتماع(۳)\*\*۷۲۶۸\*\*۱۷۷۶

انتهای پیام / \* ارتباط با سردبیر: [newsroom@irna.ir](mailto:newsroom@irna.ir) تماس بی واسطه با مسئولین

کد خبر: ۲۶۰۱۹۵۹۰



## کنترل عوامل محیطی سرطان را کاهش می دهد

به گزارش ایرنا از دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دکتر رضا ملک زاده در دومین کنگره بین المللی سرطان دستگاه گوارش افزود: سرطان یکی از مهمترین عوامل مرگ و میر و ناتوانی در سطح جهان و به ویژه در کشورهای در حال توسعه به شمار می رود. وی اضافه کرد: مصرف آسپرین با توجه به تحقیقات انجام شده، در کاهش ابتلا به سرطان موثر بوده و تا ۳۷ درصد وضعیت مبتلایان را بهبود می بخشد. ملک زاده اضافه کرد: هر سال حدود ۸ میلیون سرطان جدید در دنیا اضافه می شود که ۵.۳ میلیون نفر به دلیل سرطان در سال فوت می کنند. این در حالی بوده که ۶۵ درصد آنها در کشورهای در حال توسعه اند و در این میان یک چهارم در چین زندگی می کنند. معاون تحقیقات و فناوری وزیر بهداشت، درمان و آموزش با بیان این که بار اصلی سرطان در آسیا و جنوب شرق آسیا است، عنوان کرد: ۲۵ درصد کل سرطان های دنیا در چین بوده و مرگ ناشی از این بیماری نیز در این کشور بیشتر است. ملک زاده ادامه داد: پیش بینی می شود تا سال ۲۰۲۵ سرطان افزایش یابد و ۲۰ میلیون نفر در سال مبتلا به سرطان شوند، همچنین ۱۱ میلیون نفر بر اثر سرطان فوت می کنند که در کشورهای در حال توسعه بر این اساس از ۵۹ درصد به ۷۰ درصد می رسد. وی افزود: در ۱۴۰ کشور جهان سرطان سینه شایع ترین سرطان در میان زنان بوده و در مردها نیز سرطان ریه و پروستات جز □ شایع ترین این واردبیماری به شمار می رود. معاون تحقیقات و فناوری وزیر بهداشت با اشاره به این که ایران جز □ معدودترین کشورهاست که سرطان معده هنوز در آن شایع است، بیان کرد: طی ۲۰ سال گذشته طبق مطالعات انجام شده مرگ ناشی از سرطان ۲۰ درصد کاهش یافته است که این مسئله موید افزایش مراقبت های بهداشتی و درمان سرطان در کشور است. ملک زاده علت اصلی سرطان را براساس تحقیقات انجام شده عوامل محیطی برشمرد و اظهار کرد: هرچند که عوامل ژنتیکی در بروز سرطان نقش دارند ولی به اندازه عوامل محیطی تعیین کننده نیستند، عمده دانشمندان سرطان نیز با این مسئله موافق هستند. وی با ذکر مثالی گفت: ژاپنی ها زمانی که به هاوایی مهاجرت کردند سرطان معده در آنها کاهش و سرطان کلون افزایش یافت. پس بر این اساس فقط تغییر محیط می تواند سرطان را به این روش تغییر دهد. معاون تحقیقات و فناوری وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: در سال ۱۹۳۰ سرطان معده در آمریکا مشابه ایران کنونی بود و

آنها بدون این که کاری انجام دهند سرطان معده در کشورشان کاهش یافت. براساس بررسی های انجام شده، مهمترین عامل کاهش سرطان معده در این کشور، استفاده از یخچال، بهبود وضعیت اقتصادی، اجتماعی و بهداشت گزارش شد. ملک زاده ادامه داد: سرطان ریه در همان زمان به دلیل مصرف سیگار، دخانیات و آلودگی هوا در آمریکا با رشد همراه شد پس همه این عوامل نشان می دهد سرطان قابل پیشگیری است و ۵۰ درصد سرطان ها را می توان پیش بینی و پیش گیری کرد. وی مهمترین عوامل خطر در سرطان را اعلام کرد و گفت: براساس تحقیقات انجام شده، در صورتی که که استعمال سیگار و قلیان را حذف کنیم، ۲۵ درصد سرطان ها کاهش می یابد. معاون تحقیقات و فناوری وزیر بهداشت افزود: عفونت ها، رژیم غذایی نامناسب، عدم فعالیت بدنی، چاقی از جمله عوامل محیطی است که در بروز سرطان موثر بوده و همه این مسائل قابل کنترل و تغییر است. ملک زاده با اشاره به این که در حال حاضر با اپیدمی چاقی روبرو هستیم، اضافه کرد: شانس ابتلا به سرطان به ویژه سرطان کلون، مری و رحم با بروز چاقی افزایش می یابد. بنابراین باید به دو عامل اصلی چاقی و استعمال دخانیات در جهت کاهش بروز سرطان توجه داشت. وی گفت: برای سرطان هایی که درمان ندارند باید ریسک فاکتورها را شناسایی و آنها را بررسی کنیم، این مسئله نیاز به سرمایه گذاری دارد که دولت و سازمانهای مردم نهاد باید همکاری کنند. همچنین لازم است همه کشورها در کشف این ریز فاکتورها اقدامات لازم را انجام دهند. ملک زاده با اشاره به تحقیقات انجام شده در شمال ایران در بازه زمانی ۱۵ ساله گفت: براساس این تحقیق، تاثیر مصرف تریاک در بروز سرطان مورد بررسی قرار گرفت و نتایج اثبات کرد که مصرف تریاک سرطان ها را به ویژه سرطان دستگاه گوارش را افزایش می دهد. وی با بیان این که لازم است تحقیقات بیشتری در زمینه شناسایی سرطان انجام شود، گفت: مطالعات متعددی در ۱۲ نقطه کشور در حال انجام است تا مسائل مربوط به سرطان را در کشور شناسایی کنیم. وی به تاثیر مصرف آسپرین در کاهش سرطان اشاره کرد و افزود: براساس تحقیقاتی که در برخی کشورها همچون هلند انجام گرفت، اثبات شد آسپرین در کاهش ابتلا به سرطان دستگاه های گوارش بسیار موثر است و می تواند تا ۳۷ درصد وضعیت بیماران مبتلا به سرطان را نیز بهبود بخشد. ملک زاده افزود: اگر بتوانیم واقعاً اثبات کنیم در ایران نیز مصرف آسپرین در کاهش ابتلا به سرطان موثر است این موضوع در کاهش آمار سرطان به کشور کمک می کند. به گفته وی، مصرف آسپرین از بروز سکتة مغزی نیز جلوگیری می کند. وی گفت: کاهش مصرف نمک، عدم استعمال تنباکو و اجرای برنامه های کنترل چاقی در پیشگیری از سرطان های دستگاه گوارش بسیار موثر است. \*سرطان سومین عامل مرگ و میر در جهان در ادامه دکتر محمد اسماعیل اکبری رئیس مرکز جامع کنترل سرطان اظهار کرد: سرطان گوارش یک سرطان اجتماعی به شمار می رود که لازم است نگاه عمیق تری برای پیشگیری و درمان این بیماری صورت پذیرد. وی افزود: سرطان معده بیشترین آمار سرطان دستگاه گوارش در کشور را به خود اختصاص داده که

بیشترین مبتلایان به سرطان به همین علت جان خود را از دست می دهند. رئیس مرکز جامع کنترل سرطان با اشاره به این که طی ۲۰ سال گذشته انجام مراقبت های بهداشتی و درمانی سبب کاهش مرگ و میر ناشی از سرطان شده اظهار داشت: ۸۷ درصد مبتلایان به سرطان معده قبل از ۵ سال اول ابتلا از این بیماری جان خود را از دست می دهند و بیش از ۴۵ درصد مبتلایان به این بیماری طی ۶ ماه نخست درگیر شدن با این سرطان فوت می شوند. اکبری ادامه داد: هرم جمعیتی کشور به سمت سالمند شدن می رود و شیوع سرطان در سالمندان نیز بیشتر است. بنابر این احتمال افزایش سرطان در کشور طی سال های آینده وجود دارد و لازم است برنامه ریزی های مناسب در این زمینه انجام گیرد. وی در خصوص وضعیت سرطان مری در کشور گفت: آمار ابتلا به این بیماری میان زنان و مردان چندان متفاوت نیست و در میزان مرگ ناشی از این بیماری نیز تقریباً آمار برابر دارد. وی با اشاره به این که سرطان سومین عامل مرگ و میر در جهان به شمار می رود، بیان داشت: سرطان سالانه ۴۵۰ هزار سال عمر مردم ایران را کاهش می دهد. اکبری تاکید کرد: نباید به سرطان تنها به عنوان یک بیماری نگاه کرد چرا که سرطان فراتر از یک بیماری بوده و از جنبه های مختلف باید به این مسئله توجه شود. رئیس مرکز جامع کنترل سرطان در خاتمه سخنان خود خاطر نشان کرد: برگزاری کنگره های سرطان بدون حمایت دولتی انجام می شود که با توجه به اهمیت این بیماری در کشور لازم است همکاری های بیشتر در این زمینه صورت بگیرد. \* ۴۰۰ هزار بیمار سرطانی در کشور وجود دارد. مجید صمصامی دبیر علمی دومین کنگره بین المللی سرطان دستگاه گوارش با اشاره به این که در حال حاضر ۴۰۰ هزار نفر در کشور مبتلا به سرطان هستند، گفت: ۲۵ درصد علت همه سرطان ها استعمال سیگار است. وی اظهار کرد: در کنگره امروز بیش از ۱۰۰ نفر از اساتید مطرح ایران و جهان در حوزه سرطان حضور داشته و به ایراد سخنرانی می پردازند. وی افزود: هدف اصلی برگزاری دومین کنگره بین المللی سرطان دستگاه گوارش درمان سرطان به صورت گروهی است به این ترتیب که به جای درمان بیمار به صورت فردی این اقدام به صورت گروهی انجام می شود تا شاهد بهترین نتایج باشیم. دبیر علمی دومین کنگره بین المللی سرطان دستگاه گوارش ادامه داد: اصطلاح سونامی سرطان در کشور از نظر نامگذاری اشتباه بوده چرا که سونامی به صورت لحظه ای به وقوع می پیوندد ولی سرطان را از الان می توان تا ۲۰ سال آینده پیش بینی کرد. به طور مثال می توان متوجه شد که چه سرطان هایی در آینده افزایش می یابند. صمصامی با بیان این که آمار فعلی مبتلایان به سرطان ۴۰۰ هزار نفر در کشور است، گفت: سالانه ۹۰ هزار نفر نیز به این آمار افزوده می شود، همچنین به طور کلی سالیانه ۱۴۰ نفر در ۱۰۰ هزار جمعیت دچار سرطان می شوند. دبیر علمی دومین کنگره بین المللی سرطان دستگاه گوارش تاکید کرد: کاهش مصرف غذاهای چرب، نمک، شکر و کربوهیدرات ها همچنین تغییر روش زندگی با ورزش و تحرک در کاهش ابتلا به سرطان بسیار موثر است. وی گفت: مصرف دوز پایین آسپرین به صورت منظم از ۴۰

سالگی نیز در پیشگیری از سرطان جلوگیری می کند.صممامی در خاتمه بیان داشت: ۲۵ درصد عامل همه سرطان ها سیگار بوده بنابراین با اقدامات پیشگیرانه می توان آمار سرطان را کاهش داد.این کنگره سه روزه ورک شاپ بصورت جراحی زنده توسط اساتید برگزار خواهد شد.دومین کنگره بین المللی سرطان های دستگاه گوارش توسط مرکز تحقیقات سرطان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی درروزهای ۲۲ تا ۲۴ مهرماه در هتل المپیک برگزار شد.علمی \*\*\*۱۳۵۴\*\*\*۱۴۴۰

انتهای پیام / \* ارتباط با سردبیر: [newsroom@irna.ir](mailto:newsroom@irna.ir) تماس بی واسطه با مسئولین

کد خبر: ۲۵۹۹۸۳۶۲



## ارتقای سطح سلامت از برنامه های اصلی دولت است

معاون حقوق بشر و امور بین الملل وزیر دادگستری گفت: ارتقای سطح سلامت و توسعه اجتماعی در جهت منافع مردم، هدف اساسی سیاست ها و برنامه های راهبردی دولت تدبیر و امید است که باید تمام بخش های جامعه را در برگیرد.

به گزارش گروه دریافت خبر خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، محمود عباسی در جلسه افتتاحیه دومین همایش اخلاق حرفه ای و حقوق سلامت در زمینه «حق بر سلامت در پرتو آموزه های اخلاق زیستی و حقوق بشر» به عنوان دبیر علمی این همایش، حق بر سلامت را حقی ذاتی، همگانی و غیرقابل اسقاط دانست و اظهار رد: حق بر سلامت از جمله حق های حقوق بشری است که اعطا □ کردنی و سلب کردنی نیست و همه باید برای تحقق آن همت گمارند.

وی ادامه داد: هدف حق بر سلامت ایجاد محیطی است که در آن ارتقای سلامت همگام با حفظ شان و کرامت انسانی و اصول کلی برابری و عدالت تحقق یابد.

وی با اشاره به این که «کرامت انسانی فصل مشترک فقه سلامت، حقوق بشر و اخلاق زیستی است» حق بر سلامت را زیر بنای حقوق بیماران دانست و تاکید کرد: این حق در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، اصل سوم، اصل بیست و سوم و اصل بیست و نهم مورد توجه قرار گرفته و اساساً این حق ها تکلیفند، ضرورت توجه به حق بر سلامت در پرتو آموزه های اخلاق زیستی و حقوق بشر را باید در مؤلفه های ذیل جستجو کرد:

- توسعه و پیشرفت در پرتو آزادی های علمی و حق تحقیق علمی
- افزایش امید به زندگی و بهبود کیفیت زندگی
- توجه به کرامت انسانی و احترام به حقوق بشر
- ارتقا □ رفاه زندگی افراد، خانواده ها، گروه ها و جوامع
- پیشرفت علمی و فناوری و ضرورت توجه به عوامل روانی، اجتماعی و فرهنگی
- تنوع فرهنگی و میراث مشترک بشریت در پرتو حقوق بشر و آزادی های اساسی
- توجه به حساسیت های روحی و تفکرات اخلاقی در کنار پیشرفت های علمی و فناوری.
- حق بر سلامت و اخلاق زیستی و حقوق بشر رابطه ای مستحکم و ناگسستنی دارند.

حاکمیت اخلاق و ارزش ها در رابطه پزشک و بیمار، حقوق و تکالیف اخلاقی در زمینه های درمان و تحقیقات پزشکی، نیاز بشر به حق بر سلامت بدون توجه به سن، جنس، فرهنگ، زبان و روش های مختلف زندگی از جمله حقوق فراملی و فراحاکمیتی است که سیاست های داخلی حکومت هانبااید اصالت آنها را مخدوش و یا دایره آنها را محدود نماید.

معاون حقوق بشر و امور بین الملل وزیر دادگستری همچنین اظهار داشت: ارتقای سطح سلامت و توسعه اجتماعی در جهت منافع مردم، هدف اساسی سیاست ها و برنامه های راهبردی دولت تدبیر و امید است که باید تمام بخش های جامعه را دربر گیرد. این مهم با ابلاغ سیاست های کلی نظام سلامت و در نتیجه اجرای تحول نظام سلامت وجهه همت دولتمردان قرار گرفته و از آن جهت که برخورداری از سلامت کامل یکی از حقوق اساسی بشر بدون در نظر گرفتن نژاد، مذهب، عقاید سیاسی یا وضعیت اقتصادی و اجتماعی فرد محسوب می شود، پیشرفت های علوم و فناوری باید بر پیشبرد موارد زیر کمک کنند:

الف - دسترسی به مراقبت های بهداشتی، درمانی کیفی و داروهای اساسی، به ویژه برای حفظ بهداشت و سلامت زنان و کودکان، زیرا بهداشت ضرورت زندگی است و باید به عنوان یک سرمایه اجتماعی و انسانی در نظر گرفته شود.

ب - دسترسی به غذا و آب سالم.

ج - بهبود شرایط زندگی و محیط زیست.

د - حذف حاشیه نشینی و انزوا با هر انگیزه ای که ایجاد شده باشد.

ه - کاهش فقر و بی سوادی.

بر اساس این گزارش، دومین همایش اخلاق حرفه ای و حقوق سلامت با مشارکت مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، انجمن علمی حقوق پزشکی ایران و معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی گلستان در روزهای ۲۲ و ۲۳ مهر ماه، در سالن همایش های دانشگاه علوم پزشکی گرگان برگزار شد.

انتهای پیام



## عناوین روزهای هفته سلامت روان دانشجویان علوم پزشکی اعلام شد

اداره مشاوره و سلامت روان دانشجویان وزارت بهداشت به مناسبت فرا رسیدن هفته سلامت روان، عناوین روزهای هفته سلامت روان دانشجویان دانشگاه های علوم پزشکی کشور را اعلام کرد.

به گزارش سرویس دانشگاهی ایسنا، بهداشت روان علمی است برای بهتر زیستن و رفاه اجتماعی که تمام زوایای زندگی را در بر می گیرد. سازمان جهانی بهداشت، بهداشت روان را قابلیت ارتباط هماهنگ با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی و حل تضادها و تمایلات شخصی به طور منطقی، عادلانه و مناسب تعریف کرده است.

به گزارش پایگاه اطلاع رسانی معاونت فرهنگی، دانشجویی و امور مجلس وزارت بهداشت؛ در ایران هفته پایانی مهر ماه (۲۴ تا ۳۰ مهر) به نام "هفته بهداشت روان" نام گذاری شده است و اداره مشاوره و سلامت روان دانشجویان وزارت بهداشت نیز به مناسبت فرا رسیدن هفته سلامت روان، عناوین روزهای این هفته را به شرح زیر اعلام کرد:

روز اول: خوابگاه، سلامت روان و سبک زندگی دانشجویی.

پیام بهداشت روان: ارتباط سالم و سازنده با دیگران، پیشگیری از تعارضات و تحکیم دوستی ها

روز دوم: مهارت های زندگی در دوران دانشجویی.

پیام بهداشت روان: آموزش مهارت های زندگی گامی به سوی سالم زیستی

روز سوم: ورزش و سلامت روان دانشجو.

پیام بهداشت روان: ورزش روزانه، افزایش نشاط و شادکامی

روز چهارم: تغذیه و سلامت روان دانشجو.

پیام بهداشت روان: تغذیه سالم و استفاده از مواد غذایی تازه در سلامت جسم و روان موثر است

روز پنجم: ایمن سازی دانشجو در برابر آسیب های روانی اجتماعی.

پیام بهداشت روان: خود مراقبتی روانی راهی به سوی مصون سازی در برابر آسیب های روانی اجتماعی

روز ششم: معنویت و سلامت روان دانشجو.

بام بهداشت روان: دعا و نیایش، ارتقا □ دهنده و حافظ سلامت روانی



روز هفتم: عملکرد خانواده و سلامت روان دانشجو.  
پیام بهداشت روان: به نیازهای عاطفی و روانی فرزندان به اندازه نیازهای جسمی او توجه کنید  
انتهای پیام

کد خبر: ۲۶۰۱۴۲۱۸



## فیزیوتراپیست ورزشی باید در جریان تمرینات و چگونگی آسیب ورزشکار باشد / تردمیل برای مبتلایان به زانو درد مناسب نیست

به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان خبرگزاری فارس، عباس رحیمی دبیر علمی اولین سمینار تازه های فیزیوتراپی ورزشی ایران در نشست خبری که امروز یکشنبه ۲۶ مهر سال جاری در سالن آزادی دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی ایران برگزار شد، اظهار داشت: ورزشکاران به علت فعالیت های ورزشی، بیشتر از افراد عادی در معرض آسیب های جسمانی هستند، همچنین شدت تروما یا ضربه برای ورزشکاران بیشتر از سایر افراد است.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با بیان اینکه وظیفه فیزیوتراپیست این است که با تمرینات مناسب و کافی، ورزشکارانی را که دچار آسیب می شوند برای بازگشت امن به ورزش آماده کند، گفت: اگر درمان خوب انجام نشود و ورزشکار در معرض صدمات مکرر باشد، باید ورزش را برای همیشه کنار بگذارد لذا در صورت بروز آسیب باید درمان مناسب و فیزیوتراپی انجام شود.

وی افزود: برای اینکه فیزیوتراپیست بتواند درمان را به خوبی انجام دهد باید کنار ورزشکار باشد و از نزدیک روند تمرینات و چگونگی آسیب را ببیند تا از این طریق بتواند بهترین روش و تمرینات را برای ورزشکار در نظر بگیرد.

رحیمی تصریح کرد: فیزیوتراپیست رشته های مختلف ورزشی باید اختصاصی عمل کرده چرا که رشته های مختلف آسیب های متفاوتی را همراه دارد، همچنین تماشای بازی ها و بررسی وضعیت بازیکنان موقع تمرینات و مسابقات می تواند به فیزیوتراپیست کمک کند تا بهترین تشخیص را بدهد زیرا برخی بازیکنان حین مسابقه تمارض می کنند و واقعاً مصدوم نشده اند.

این فیزیوتراپیست با بیان اینکه هر فرد قبل از انجام تمرینات ورزشی باید با فیزیوتراپیست مشورت کند، اظهار داشت: برخی افراد با وجود زانو درد برای کاهش وزن از تردمیل استفاده می کنند که این رفتار می تواند وضعیت آنها را بدتر کند.

دبیر علمی اولین سمینار تازه های فیزیوتراپی ورزشی ایران در پاسخ به این سوال که چرا تعرفه های فیزیوتراپی گران است، گفت: هزینه فیزیوتراپی در ایران اصلاً گران نیست و تعداد عضو و استفاده از دستگاه های مختلف موجب متفاوت بودن تعرفه های فیزیوتراپی می شود.



## وزارت بهداشت چهارمین دستگاہ برگزیده دیوان عدالت اداری / لزوم تقویت ادبیات حقوقی در حوزه سلامت

به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان خبرگزاری فارس، طاهره موهبتی در چهارمین همایش علمی کاربردی مدیران و کارشناسان حقوقی وزارت بهداشت، اظهار کرد: معاونت حقوقی و امور مجلس وزارت بهداشت به لحاظ ساختاری تغییراتی در آن حاصل شد و به حوزه های دانشجویی فرهنگی، برنامه ریزی و هیات امنای تفکیک شد که پیام آن افزایش تعامل نزدیک دفاتر حقوقی با بخش هیات امنای، برنامه ریزی و سیاست گذاری دانشگاه ها بود.

وی افزود: بحث مستندسازی اموال غیرمنقول وزارت بهداشت هدف کمی ما بوده و تلاش می کنیم که طی امسال و سال آینده زمین و ساختمان بدون سند نداشته باشیم، البته گاهی سستی هایی در برخی از حوزه ها دیده می شود که باید جدی گرفته شوند.

معاون برنامه ریزی، هماهنگی و امور حقوقی وزیر بهداشت، عنوان کرد: بحث اختلافات با حوزه های دیگر هم چون هلال احمر از برنامه هایی بود که طی سال گذشته تاکنون مورد بررسی قرار گرفت و در سیستم آستان قدس رضوی کارگروهی تشکیل شد و برخی از توافقات با هلال احمر انجام گرفت تا شکایتی صورت نگیرد. موهبتی اذعان کرد: دعاوی هلال احمر در مورد بهره برداری در ساختمان هایی بود که در اجرای اساسنامه هلال احمر بهره برداری آن به وزارت بهداشت واگذار شده بود.

ی ادامه داد: پیشگیری در مباحث حقوقی اولاً □ است و تا جایی که بشود باید طرح دعوا انجام نگیرد، و در صورتی که این موضوع محقق شود، ارزشمند است.

موهبتی با اشاره به اینکه بخشی از دعاوی ریشه در قراردادهای پیمان ها، مزایده ها و اتفاقات حقوقی دارد، گفت: در زمان شکل گیری این قراردادها باید به مسائل حقوقی آن توجه کنیم تا دچار مشکل نشویم.

موهبتی با اشاره به صحبت های وزیر نفت که گلایه داشت بسیاری از قراردادها سبب می شود در دادگاه ها علیه ما رای صادر شود، اظهار کرد: رقم های نجومی که در سیستم وزارت نفت وجود دارد، می تواند برای ما نیز ایجاد شود و تبعات زیادی را به همراه داشته باشد، بنابراین دقت عمل در انعقاد قرارداد حائز اهمیت است.

وی بیان کرد: ما به حقوق شهروندی باید توجه کنیم و جایی که حق با مردم است،

نباید آنها را ارجاع دهیم که از دادگاه حق شان را بگیرند.

معاون برنامه ریزی، هماهنگی و امور حقوقی وزیر بهداشت، اعلام کرد: در سال گذشته کاهش دعاوی حقوقی را شاهد بودیم و از سوی دیوان عدالت اداری، وزارت بهداشت جزو ۴ دستگاه برگزیده کشوری معرفی شد. موهبتی با بیان اینکه بخش عمده ای از شکایات در وزارت بهداشت از کارکنان است، گفت: در بحث دعاوی نیز در بسیاری از دعاوی که رای به نفع ما نبود، به علت این بوده که در مهلت مقرر لایحه ارسال نشده یا اعتراض انجام نگرفته است که این مسئله باید مورد توجه قرار گیرد. وی با تاکید بر صیانت به موقع از حقوق دولت، تصریح کرد: به هیچ عنوان حق نداریم از حقوق دولت دفاع نکنیم.

معاون برنامه ریزی، هماهنگی و امور حقوقی وزیر بهداشت با بیان اینکه امسال و سال گذشته بخشی از تفویض امور را به استان ها واگذار کردیم، گفت: این مسئله کار مردم را کم کرده و سبب می شود با رعایت حق مردم و دولت کارها با سهولت انجام شود، البته به میزانی که امور را تفویض می کنیم باید نظارت ها را افزایش دهیم. موهبتی ادامه داد: بازدیدهای دوره ای از دانشگاه ها باید توسط مدیران و معاونین حقوقی جدی گرفته شده و براساس آن امتیاز ارائه شود.

وی با اشاره به اینکه کاهش پرونده های حقوقی با عزم وزیر بهداشت میسر بود، گفت: امروز قرار بود سیستم سامانه اموال به بهره برداری برسد تا دیگر شاهد مستندسازی زمین و اموال غیرمنقول نباشیم. معاون برنامه ریزی، هماهنگی و امور حقوقی وزیر بهداشت با اشاره به اینکه بحث تنقیح لوایح کمی برای مان زمان برد، افزود: ما روشی را که می خواستیم تنقیح اجرا شود، آماده کردیم و پایگاه و سامانه هایی در این حوزه راه اندازی شده و در اختیار دوستان قرار گرفته است. همچنین ۱۰ مجموعه برای چاپ آماده شده که ۳ جلد آن ربوط به آرا □ دیوان عدالت اداری بوده است.

وی با بیان اینکه از مجموع ۸ هزار رای، ۶۰۰ تا ۷۰۰ رای در هیات دیوان عدالت اداری مربوط به حوزه سلامت بوده است، گفت: نخستین ۳ جلدی در این زمینه به زودی منتشر می شود و در اختیار همکاران در این حوزه قرار می گیرد.

موهبتی افزود: کمیسیون استعلامات نیز تشکیل شده و فصلنامه حقوق سلامت زمینه آن فراهم و بحث صدور مجوز آن در دستور کار قرار دارد.

معاون برنامه ریزی، هماهنگی و امور حقوقی وزیر بهداشت خاطرنشان کرد: ادبیات حقوقی قوی در حوزه سلامت داریم، این در حالی است که ادبیات حقوق تامین اجتماعی بیش تر از ما بوده است که ان شا □ الله این مسئله نیز پیگیری می شود.

انتهای پیام/



## شرط اعطای نشان ایمنی و سلامت به صنایع غذایی

به گزارش خبرگزاری مهر، دکتر هدایت حسینی روز شنبه در همایش روز جهانی غذا که در سالن اجلاس سران برگزار شد، با بیان اینکه اکنون حدود یک میلیارد نفر از مردم دنیا از غذای کافی و سالم برخوردار نیستند، گفت: باید شرایطی ایجاد کنیم تا غذای بیشتر و سالم تر به دست همه مردم در تمام نقاط دنیا برسد. این امر مستلزم این است که زنجیره غذا از تولیدکنندگان، فرآوری کنندگان غذا، سیستم حمل و نقل و سازمان های نظارتی و بازرسی و خود مصرف کنندگان براساس اصول و مبانی علمی حرکت کنند.

وی یکی از برنامه های سازمان غذا و دارو را اعطا نشان ایمنی و سلامت غذا به محصولات غذایی که علاوه بر سالم بودن، به شیوه سالم نیز تولید می شوند، دانست و افزود: این محصولات، محصولاتی هستند که در ارتقا □ سلامت مصرف کننده تاثیر بسزایی دارند.

حسینی با اشاره به برگزاری ۱۲ دوره اعطای نشان ایمنی و سلامت غذا خاطرنشان کرد: تاکنون ۱۴۵ محصول نشان ایمنی سلامت را از سازمان غذا و دارو دریافت کرده اند و امروز ۲۶ محصول دیگر این نشان را دریافت می کنند.

وی نشان ایمنی سلامت غذا را عالی ترین نشان وزارت بهداشت در حوزه ایمنی مواد غذایی اعلام کرد و گفت: صنایعی این نشان را دریافت می کنند که محصولاتشان دارای ارزش غذایی بالا و فاقد افزودنی ها و مواد نگهدارنده باشد. تاکنون صنایع گروه محصولات صنایع لبنی توانسته اند با ارتقا محصولات تولیدی و محصولات غنی شده به ویژه غنی شده با ویتامین D این نشان را دریافت کنند.

مدیرکل نظارت و ارزیابی فرآورده های غذایی و آشامیدنی سازمان غذا و دارو افزود: با توجه به ضررهای مصرف برخی تنقلات به علت دارا بودن چربی، نمک و اسیدهای چرب ترانس این نشان به صنایعی اعطا می شود که میوه های خشک، فرآورده های کنجدی و فرآورده های خرما تولید می کنند تا ضمن قرارگیری این محصولات در سبد غذایی مردم، سرانه مصرف آنها نیز بیشتر شود.

حسینی از اعطای نشان ایمنی و سلامت غذا به برخی از تولیدکنندگان برنج ایرانی خبر داد و گفت: برنج ایرانی یکی از بهترین برنج ها در دنیا است. با توجه به ارزیابی های به عمل آمده برخی تولید کنندگان توانسته اند با کاهش ۵۰ درصد

آلودگی این محصول نشان ایمنی غذا را دریافت کنند.  
وی ادامه داد: این نشان به برخی تولیدکنندگان چای ایرانی نیز که توانسته اند تا ۵۰ درصد میزان سموم و فلزات سنگین را در تولید چای خود کاهش دهند و این محصول را به عنوان یک نوشیدنی سالم بجای نوشیدنی های حاوی شکر به مردم عرضه کنند، اعطا شد.  
مدیرکل نظارت و ارزیابی فرآورده های غذایی و آشامیدنی سازمان غذا و دارو در پایان ابراز امیدواری کرد: برگزاری این همایش زمینه رقابت سالم بین تولیدکنندگان برای ارتقا تولید محصولات سالم را فراهم می کند.

کد خبر: ۲۵۹۹۹۲۴۵



## تردمیل برای مبتلایان به زانو درد مناسب نیست

سلامت نیوز: دبیر علمی اولین سمینار تازه های فیزیوتراپی ورزشی ایران گفت: فیزیوتراپیست باید از نزدیک روند تمرینات ورزشکار و چگونگی آسیب وی را ببیند تا بتواند بهترین تمرینات را در نظر بگیرد.

به گزارش سلامت نیوز به نقل از فارس، عباس رحیمی دبیر علمی اولین سمینار تازه های فیزیوتراپی ورزشی ایران در نشست خبری که امروز یکشنبه ۲۶ مهر سال جاری در سالن آزادی دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی ایران برگزار شد، اظهار داشت: ورزشکاران به علت فعالیت های ورزشی، بیشتر از افراد عادی در معرض آسیب های جسمانی هستند، همچنین شدت تروما یا ضربه برای ورزشکاران بیشتر از سایر افراد است.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با بیان اینکه وظیفه فیزیوتراپیست این است که با تمرینات مناسب و کافی، ورزشکارانی را که دچار آسیب می شوند برای بازگشت امن به ورزش آماده کند، گفت: اگر درمان خوب انجام نشود و ورزشکار در معرض صدمات مکرر باشد، باید ورزش را برای همیشه کنار بگذارد لذا در صورت بروز آسیب باید درمان مناسب و فیزیوتراپی انجام شود.

وی افزود: برای اینکه فیزیوتراپیست بتواند درمان را به خوبی انجام دهد باید کنار ورزشکار باشد و از نزدیک روند تمرینات و چگونگی آسیب را ببیند تا از این طریق بتواند بهترین روش و تمرینات را برای ورزشکار در نظر بگیرد.

رحیمی تصریح کرد: فیزیوتراپیست رشته های مختلف ورزشی باید اختصاصی عمل کرده چرا که رشته های مختلف آسیب های متفاوتی را همراه دارد، همچنین تماشای بازی ها و بررسی وضعیت بازیکنان موقع تمرینات و مسابقات می تواند به فیزیوتراپیست کمک کند تا بهترین تشخیص را بدهد زیرا برخی بازیکنان حین مسابقه تمارض می کنند و واقعاً مصدوم نشده اند.

این فیزیوتراپیست با بیان اینکه هر فرد قبل از انجام تمرینات ورزشی باید با فیزیوتراپیست مشورت کند، اظهار داشت: برخی افراد با وجود زانو درد برای کاهش وزن از تردمیل استفاده می کنند که این رفتار می تواند وضعیت آنها را بدتر کند.

دبیر علمی اولین سمینار تازه های فیزیوتراپی ورزشی ایران در پاسخ به این سوال که چرا تعرفه های فیزیوتراپی گران است، گفت: هزینه فیزیوتراپی در ایران اصلاً

گران نیست و تعداد عضو و استفاده از دستگاه های مختلف موجب متفاوت بودن تعرفه های فیزیوتراپی می شود.

کد خبر: ۲۶۰۲۴۲۵۱





## نیمی از مردم ایران اضافه وزن دارند / کاهش ۵۰ درصدی آلودگی برنج ها

به گزارش شفاآنلاین: رسول دیناروند در همایش روز جهانی غذا که در محل اجلاس سران برگزار شد، اظهار کرد: ما در سازمان غذا و دارو به نقش و اهمیت همه افرادی که در صنایع غذایی کشور فعالیت می کنند از کشاورزان در مزرعه تا صنایع تولیدی و صنایع بزرگ در حوزه های مختلف واقف هستیم و به کیفیت بالای تولیدهای آنها افتخار می کنیم. وی ظرفیت های کشور در حوزه های مختلف از جمله صنایع غذایی را در سطح مطلوبی ارزیابی کرد و گفت: بسیاری از تولیدکنندگان مواد غذایی در ایران محصولات با کیفیتی تولید می کنند، به گونه ای که با استقبال بازارهای خارجی مواجه هستند.

دیناروند با بیان این که غذا از زوایای مختلف اقتصادی، اشتغال، عدالت، حفاظت اجتماعی و غیره حائز اهمیت است، عنوان کرد: آنچه که برای ما مهم است، موضوع سلامت مواد غذایی است زیرا نمی توانیم سلامت مردم را فدا کنیم.

رئیس سازمان غذا و دارو گفت: در تمام عرصه های تولید غذا در کشورمان ظرفیت بالایی وجود دارد به گونه ای که با بالاترین استانداردهای بین المللی، با بهترین کیفیت و رعایت تمام جنبه های بهداشت غذا تولید شود و سازمان غذا و دارو نیز به عنوان دستگاه نظارتی با کسانی که اهمیت تضمین کیفیت و سلامت غذا را نادیده می گیرند، برخورد خواهد کرد.

توان تولید بهترین محصولات با بالاترین کیفیت در ایران وجود دارد  
دیناروند با اشاره به رشد خوب ایران در بخش صنایع پروتئینی و گوشتی، شکلات و غیره افزود: توان تولید بهترین محصولات با بالاترین کیفیت در ایران وجود دارد و انتظار داریم سایر تولیدکنندگان نیز که با استانداردهای بین المللی فاصله دارند خود را به سطح مطلوب برسانند.

معاون وزیر بهداشت، سلامت غذا را از چند جنبه مورد بررسی قرارداد و گفت: نخستین جنبه، کاهش مخاطرات احتمالی غذا است. زیرا منشا □ بسیاری از بیماری های شناخته شده به دلایل مختلف از جمله وجود آلاینده های متعدد، باقیمانده سموم، فلزات سنگین و غیره وابسته به غذایی است که تولید می شود و از این رو وظیفه مهم دستگاه های نظارتی حل این معضل است زیرا سلامت مردم نباید از مواد غذایی مصرفی به خطر بیفتد.

معاون وزیر بهداشت تغلب غذایی را معضلی دیگر حوزه غذا برشمرد و اظهار کرد: تغلب غذایی پدیده ای منحصر به ایران نبوده و بین المللی است که با رشد تکنولوژی گسترده شده است.

وی گفت: بسیاری از رنگ ها، افزودنی ها، مواد ناشناخته و خطرناک که در فرآورده های غذایی استفاده می شوند تغلب غذایی بوده و سازمان های نظارتی و سازمان غذا و دارو به صورت جدی با این معضل برخورد می کنند.

معاون وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اقدام این وزارتخانه برای مقابله با این دو معضل را ایجاد شبکه آزمایشگاهی قدرتمند عنوان کرد و گفت: به کمک این شبکه تغلب های غذایی و آلاینده های مصرف شده برای تولید غذا به سرعت شناسایی شده و از ورود مواد غذایی دارای این ویژگی ها و تولید این محصولات در کشور جلوگیری به عمل خواهد آمد.

لزوم اصلاح شیوه تغذیه در جامعه

دیناروند با تاکید بر لزوم اصلاح شیوه تغذیه در جامعه خاطرنشان کرد: تعداد افرادی که در کشورمان فقر غذایی دارند، ناچیز است اما بیش از ۵۰ درصد از افراد جامعه اضافه وزن دارند و میزان دریافت کالری مردم ما ۲۰ درصد بیش از حد معمول است.

وی کم تحرکی، مصرف بالای نمک، شکر و چربی را از دلایل اضافه وزن ایرانیان برشمرد و گفت: اسید چرب ترانس هنوز در کشور ما مصرف می شود گرچه در ۱۰ سال اخیر میزان مصرف آن کاهش یافته ولی تا رسیدن به نقطه صفر فاصله زیادی داریم.

معاون وزیر بهداشت یکی از اهداف این وزارتخانه در حوزه کنترل بیماری های غیرواگیر را کنترل و حذف اسیدچرب ترانس اعلام و تاکید کرد: در این زمینه آموزش به تنهایی اثر ندارد و باید دستگاه های نظارتی از جمله سازمان غذا و دارو به صورت جدی وارد عمل شود.

معاون سازمان غذا و دارو همچنین از کاهش آلاینده های سموم باقی مانده در برخی محصولات کشاورزی از جمله برنج ایرانی خبر داد و گفت: در برخی برندها با کارهای تحقیقاتی که انجام شده الودگی های برنج تا ۵۰ درصد کاهش یافته است.

کد خبر: ۲۶۰۱۱۰۲۵



منبع: دولت

گروه: صفحه اصلی

تاریخ خبر: ۱۳۹۴/۰۷/۲۵



## ارتقای سطح سلامت و توسعه اجتماعی، از برنامه های اصلی دولت یازدهم است

محمود عباسی، معاون حقوق بشر و امور بین الملل وزیر دادگستری در جلسه افتتاحیه دومین همایش اخلاق حرفه ای و حقوق سلامت در زمینه "حق بر سلامت در پرتو آموزه های اخلاق زیستی و حقوق بشر" به عنوان دبیر علمی این همایش، سخنرانی کرد. به گزارش پایگاه اطلاع رسانی دولت به نقل از پایگاه اطلاع رسانی وزارت دادگستری، وی حق بر سلامت را حقی ذاتی، همگانی و غیر قابل اسقاط دانست و گفت: حق بر سلامت از جمله حق های حقوق بشری است که اعطا کردنی و سلب کردنی نیست و همه باید برای تحقق آن همت گمارند. عباسی ادامه داد: هدف حق بر سلامت ایجاد محیطی است که در آن ارتقای سلامت همگام با حفظ شان و کرامت انسانی و اصول کلی برابری و عدالت تحقق یابد. دبیر علمی سمینار با اشاره به اینکه کرامت انسانی فصل مشترک فقه سلامت، حقوق بشر و اخلاق زیستی است حق بر سلامت را زیر بنای حقوق بیماران دانست و تاکید کرد: این حق در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، اصل سوم، اصل بیست و سوم و اصل بیست و نهم مورد توجه قرار گرفته و اساساً این حق ها تکلیفند، ضرورت توجه به حق بر سلامت در پرتو آموزه های اخلاق زیستی و حقوق بشر را باید در مؤلفه های ذیل جستجو کرد: ۱- توسعه و پیشرفت در پرتو آزادی های علمی و حق تحقیق علمی ۲- افزایش امید به زندگی و بهبود کیفیت زندگی ۳- توجه به کرامت انسانی و احترام به حقوق بشر ۴- ارتقا □ رفاه زندگی افراد، خانواده ها، گروه ها و جوامع ۵- پیشرفت علمی و فناوری و ضرورت توجه به عوامل روانی، اجتماعی و فرهنگی ۶- تنوع فرهنگی و میراث مشترک بشریت در پرتو حقوق بشر و آزادی های اساسی ۷- توجه به حساسیت های روحی و تفکرات اخلاقی در کنار پیشرفت های علمی و فناوری ۳- حق بر سلامت و اخلاق زیستی و حقوق بشر رابطه ای مستحکم و ناگسستنی دارند. حاکمیت اخلاق و ارزش ها در رابطه پزشک و بیمار، حقوق و تکالیف اخلاقی در زمینه های درمان و تحقیقات پزشکی، نیاز بشر به حق بر سلامت بدون توجه به سن، جنس، فرهنگ، زبان و روش های مختلف زندگی از جمله حقوق فراملی و فراحاکمیتی است که سیاست های داخلی حکومت هان باید اصالت آنها را مخدوش و یا دایره آنها را محدود نماید. معاون حقوق بشر و امور بین الملل وزیر دادگستری همچنین اظهار داشت: ارتقای سطح سلامت و توسعه اجتماعی در جهت منافع مردم، هدف اساسی سیاست ها و برنامه های راهبردی دولت تدبیر و امید است که

باید تمام بخش های جامعه را دربر گیرد. این مهم با ابلاغ سیاست های کلی نظام سلامت و در نتیجه اجرای تحول نظام سلامت وجهه همت دولتمردان قرار گرفته و از آن جهت که برخورداری از سلامت کامل یکی از حقوق اساسی بشر بدون در نظر گرفتن نژاد، مذهب، عقاید سیاسی یا وضعیت اقتصادی و اجتماعی فرد محسوب می شود، پیشرفت های علوم و فناوری باید بر پیشبرد موارد زیر کمک کنند: الف - دسترسی به مراقبت های بهداشتی، درمانی کیفی و داروهای اساسی، به ویژه برای حفظ بهداشت و سلامت زنان و کودکان، زیرا بهداشت ضرورت زندگی است و باید به عنوان یک سرمایه اجتماعی و انسانی در نظر گرفته شود. ب - دسترسی به غذا و آب سالم. ج - بهبود شرایط زندگی و محیط زیست. د - حذف حاشیه نشینی و انزوا با هر انگیزه ای که ایجاد شده باشد. ه - کاهش فقر و بی سوادی. بر اساس این گزارش، دومین همایش اخلاق حرفه ای و حقوق سلامت با مشارکت مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، انجمن علمی حقوق پزشکی ایران و معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی گلستان در روزهای ۲۲ و ۲۳ مهر ماه، در سالن همایش های دانشگاه علوم پزشکی گرگان برگزار شد.

کد خبر: ۲۵۹۹۷۲۰۲



روزنامه : همشهری

تاریخ: ۱۳۹۴/۷/۲۶

## حال طب سنتی خوب نیست

دانش < پزشکی - طب سنتی ایران با وجود قدمت ۲ هزار ساله همچنان در کشور ما گوشه گیر است طوری که وزیر بهداشت چندی پیش در مراسم آیین رونمایی از مجسمه شیخ الرئیس ابوعلی سینا از دست‌اندرکاران طب سنتی گلایه کرد و گفت: «در طب سنتی، هنوز اندر خم یک کوچه ایم و دوستان طب سنتی ما خرامان خرامان حرکت می‌کنند».

اما مدیر یک مؤسسه بین‌المللی طب سنتی به همشهری می‌گوید: دولتمردان در تمام دولت‌ها در زمینه احیا، ترویج و ساماندهی طب سنتی ایرانی، فقط وعده بدون عمل داده‌اند و این قول‌های واهی، به طب سنتی ایرانی، آسیب جدی زده است.

به گفته دکتر مهدی فهیمی، به رغم آنکه ایران خاستگاه طب سنتی است و انواع گونه‌های گیاهی با خواص دارویی فراوان، متنوع و با کیفیت بالا دارد اما طب سنتی در ایران همواره مظلوم واقع شده و مورد انکار قرار گرفته است و از ظرفیت‌های بالای آن برای درمان استفاده نمی‌شود و این در حالی است که در اسناد بالادستی همچون سند راهبردی ملی توسعه طب سنتی و سیاست‌های کلی سلامت از سوی مقام معظم رهبری و همین‌طور برنامه پنجم توسعه کشور، بر ترویج، بازشناسی، نهادینه کردن و احیای طب سنتی ایرانی، تأکید شده است.

ایران کشوری ممتاز از نظر غنای گیاهی و تنوع زیستی است. تعداد گونه‌های گیاهی ایران در حدود ۸ هزار گونه است که از نظر تنوع گونه‌ای حداقل دو برابر قاره اروپاست.

چند روز قبل، **دکتر علی اکبر ولایتی در کنگره بین‌المللی طب مکمل و جایگزین** اعلام کرد که ایران غنی‌ترین کشور در منابع طب سنتی است و هیچ کشوری به لحاظ کیفیت و کمیت در منابع طب سنتی جایگاه ایران را ندارد.

متأسفانه نسل امروز ما نه از بعد تاریخی بلکه از بعد علمی هم با این افراد بیگانه است. انتظار می‌رفت که طی ۲۰ تا ۳۰ سال اخیر قدم‌های زیادی در طب سنتی برداشته شود. ظرفیتی که در این زمینه می‌توانست بین‌المللی شود، حتی ملی هم نشده و بسته‌هایی را که در این زمینه معرفی کردیم».

### سازمان بهداشت جهانی و طب سنتی

به کارگیری طب سنتی آنقدر مهم است که سازمان جهانی بهداشت، بیش از ۳۰ سال است که از کشورها خواسته به طب سنتی توجه کنند. این سازمان، دلیل این تصمیم را عدم دسترسی بسیاری از افراد به خدمات اولیه بهداشتی درمانی و همچنین عدم رضایت از درمان‌های طب جدید به خصوص بیماری‌های مزمن و عوارض جانبی داروهای شیمیایی اعلام کرده است. دکتر امیرعباس جعفری، کارشناس طب سنتی و مدرس دانشگاه به همشهری می‌گوید: در حالی که طب سنتی ریشه در تاریخ فرهنگ و آداب و سنن ایرانی دارد اما دولت‌ها برای ترویج آن در ایران موفق عمل نکرده‌اند. بنابراین، به نظر می‌رسد که بهتر است طب سنتی به مردم یا بهتر بگوییم به بخش خصوصی واگذار شود؛ البته با نظارت دولت تا طب سنتی از این سردرگمی نجات یابد. این کارشناس طب سنتی معتقد است که کم کاری دولت‌ها در زمینه طب سنتی آنقدر زیاد که سبب شده طب سنتی ایرانی که خاستگاه بومی دارد، نتواند بومی و بجا رشد کند.



بی‌محل‌ی بیمه‌ها

حسین خیراندیش، چهره سرشناس طب سنتی ایران می‌گوید: فقط ۱۰ میلیارد تومان اعتبار به بخش طب سنتی تخصیص داده می‌شود که خیلی ناچیز است و بدتر از آن اینکه هنوز بیمارستان تخصصی طب سنتی اسلامی در کشورمان وجود ندارد.

رئیس انجمن طب سنتی ایران هم می‌گوید: در حال حاضر هیچ‌یک از بیمه‌های کشور هزینه‌های درمان با استفاده از طب مکمل را پوشش نمی‌دهند.

این گلایه‌ها در حالی از سوی کارشناسان طب سنتی بیان می‌شود که در دیگر کشورها طب سنتی جدی گرفته می‌شود.

طب سنتی چین ۴۰ درصد خدمات بهداشتی درمانی را در این کشور برعهده دارد. در چین ۳۰ دانشگاه طب سنتی و ۱۷۰ مرکز تحقیقات طب سنتی وجود دارد. دکتر محمود خدادوست، معاون طب سنتی وزارت بهداشت به همشهری می‌گوید: اینکه سال‌هاست دست‌اندرکاران و مسئولان نتوانسته‌اند طب سنتی را آنگونه که بایسته است ترویج کنند، مقاومت‌هایی است که همواره نسبت به طب سنتی وجود داشته است.

این مقاومت‌ها اتفاقاً بیشتر از سوی جامعه پزشکی است چرا که طب سنتی هیچگاه طب رایج کشور نبوده است علاوه بر آن، به دلیل آنکه جامعه پزشکان در هیچ‌یک از مقاطع تحصیلی خود آموزش رسمی درباره طی سنتی ندیده‌اند از قابلیت‌های طب سنتی بی‌اطلاع هستند و به همین دلیل برای ترویج و پذیرش آن مقاومت می‌کنند. ما سعی کرده‌ایم در این زمینه فرهنگسازی کنیم و در ۲ سال اخیر دوره‌های بازآموزی طب سنتی را برای پزشکان برگزار کردیم.

علاوه بر این، برای ترویج طب سنتی نیاز به نیروی‌های آموزش دیده داشتیم چرا که باید لوازم ساماندهی طب سنتی را فراهم کنیم. به همین دلیل، برای تأمین نیروی انسانی، هم‌اکنون در ۱۷ رشته محل دانشگاهی، دکتری تخصصی طب سنتی و در ۸ رشته داروسازی سنتی ایجاد شده است. هم‌اکنون فارغ‌التحصیلان طب سنتی حدود ۷۰ نفر هستند.

کمبود سلامت‌مکده‌ها

به گفته خدادوست، هم‌اکنون ۲۰ کلینیک یا سلامت‌مکده دانشگاهی فعال وجود دارد؛ البته او می‌گوید: برای آنکه بهتر بتوانیم در جهت ترویج آن حرکت کنیم، تفاهنامه‌ای به امضا رسیده تا بتوانیم از توان بخش خصوصی البته با شرایطی استفاده کنیم؛ به این ترتیب که دانشگاه‌های علوم پزشکی نیرو تربیت کنند و در اختیار بخش خصوصی بگذارند. علاوه بر این، برای ساماندهی اقدامات برخی از پزشکان هم که علاقه و تجربه در این زمینه دارند اما مجوز ندارند، آیین‌نامه‌ای تنظیم شده است که زیر نظر معاونت درمان و معاونت آموزش وزارت بهداشت، ساماندهی شوند و به مردم ارائه خدمت کنند. به گفته معاون طب سنتی وزیر بهداشت، قرار است تا پایان سال، مقدمات اجرایی ساخت ۲۰ سلامت‌مکده دیگر طب سنتی شروع شود. او از اجرای پایلوت ادغام خدمات طب سنتی در شبکه بهداشت و درمان کشور هم خبر داد.

طب سنتی در کشورهای توسعه‌یافته



در بیشتر کشورهای توسعه یافته نیز طب سنتی و مکمل توسط تعداد فراوانی از افراد این جوامع پذیرفته شده است؛ به طوری که ۴۸ درصد مردم استرالیا، ۷۰ درصد جمعیت کانادا، ۴۲ درصد مردم آمریکا، ۳۸ درصد بلژیکی‌ها و ۷۵ درصد مردم فرانسه، حداقل یک بار در سال از خدمات طب مکمل بهره می‌برند. در استرالیا ۸۰ میلیون دلار، در کانادا ۲۴/۴ میلیارد دلار، در انگلیس ۲/۳ میلیارد دلار و در آمریکا ۲۱/۲ میلیارد دلار، در سال صرف خدمات طب مکمل می‌شود.

## گزارش تفکیکی منابع

نام منبع	تعداد اخبار
اطلاعات	۱
همشهری	۱
آنا	۱
ایرنا	۳
ایسنا	۲
فارس	۲
مهر	۱
سلامت نیوز	۱
شفا آنلاین	۱
دولت	۱