



خبرگزاری: تسنیم

تاریخ: ۱۳۹۴/۵/۳

سازمان نظام پزشکی تهران عنوان کرد :

توصیه به پزشکان برای خویشنداری نسبت به حاشیه سازی درباره قتل یک پزشک

خبرگزاری تسنیم: سازمان نظام پزشکی تهران عنوان کرد: جامعه پزشکی با خویشنداری و بی‌توجهی به شایعات و گمانه‌زنی‌ها اجازه نخواهند داد حاشیه‌سازی‌های غیرمسئولانه در فضای مجازی برای القای ناامنی و دلسردی در روند ارائه خدمات به وجود آید.

به گزارش سلامت [خبرگزاری تسنیم](#)، سازمان نظام پزشکی تهران اعلام کرد: خبر قتل یکی از اعضای جامعه پزشکی اردبیل و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، مرحوم آقای دکتر اصغر پیرزاده متخصص داخلی و فوق تخصص هماتولوژی و انکولوژی، مایه تاسف و تأثر عمیق آحاد جامعه پزشکی کشور شد.

سازمان نظام پزشکی تهران بزرگ به نمایندگی از جامعه پزشکی پایتخت ایران اسلامی، این حادثه تاسف بار را به خانواده آن مرحوم و جامعه شریف پزشکی اردبیل تسلیت عرض می‌کند، برای آن مرحوم رحمت و غفران الهی و برای بازماندگان صبر و اجر آرزو می‌نماید. بدون تردید اعضای جامعه پزشکی بخش مهمی از سرمایه‌های علمی کشور به شمار می‌آیند. سرمایه گذاری مادی و معنوی عظیمی از منابع متعلق به ملت صورت می‌گیرد تا پس از سه دهه مجاهدت علمی یکی از فرزندان ایران اسلامی به عنوان یک پزشک فوق تخصص ماهر و باتجربه در عرصه ارائه خدمات درمانی به هم‌میهنان افتخارآفرینی کند.

ضایعه فقدان یک پزشک فوق تخصص را نمی‌توان صرفاً از دست دادن جان یک نفر قلمداد کرد بلکه در چنین موردی جان صدها نفر از بیمارانی که از خدمات درمانی آن پزشک محروم شدند نیز در معرض آسیب قرار می‌گیرد. اگر راهبردها برای دستیابی به اقتدار و توسعه و ثروت و رفاه جامعه تمرکز بر دانش است، تامین امنیت مادی و معنوی و صیانت از سرمایه‌های علمی کشور از جمله جامعه پزشکی امری ضروریست. بر این اساس ضمن تأکید بر ضرورت بررسی دلایل و انگیزه‌های قتل از سوی مراجع ذی صلاح و اعلام آن، از مسئولان امنیتی کشور انتظار می‌رود با اتخاذ تدابیر پیشگیرانه اجازه ندهند سرمایه‌های علمی کشور به این آسانی از دست بروند.

با توجه به پیگیری مؤکد وزارت بهداشت و سازمان مرکزی نظام پزشکی از نهادهای مسئول برای پیگیری سریع و قاطع موضوع، اطمینان داریم جامعه فرهیخته پزشکی با خویشنداری و بی‌توجهی به شایعات و گمانه‌زنی‌ها اجازه نخواهند داد حاشیه‌سازی‌های غیرمسئولانه در فضای مجازی برای القای ناامنی و دلسردی در میان جامعه پزشکی، در روند ارائه خدمات پزشکی به هم‌میهنان اختلالی ایجاد کند. انتهای پیام/



خبرگزاری: فارس

تاریخ: ۱۳۹۴/۵/۳

سازمان نظام پزشکی تهران عنوان کرد

پرهیز از حاشیه سازی درباره قتل یک پزشک در فضای مجازی

سازمان نظام پزشکی تهران عنوان کرد: جامعه پزشکی با خویشتنداری و بی توجهی به شایعات و گمانه‌زنی‌ها اجازه نخواهند داد حاشیه‌سازی‌های غیرمسئولانه در فضای مجازی برای القای ناامنی و دلسردی در روند ارائه خدمات به وجود آید.

به گزارش [خبرگزاری فارس](#)، سازمان نظام پزشکی تهران اعلام کرد: خبر قتل یکی از اعضای جامعه پزشکی اردبیل و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، مرحوم آقای دکتر اصغر پیرزاده متخصص داخلی و فوق تخصص هماتولوژی و انکولوژی، مایه تاسف و تاثیر عمیق آحاد جامعه پزشکی کشور شد.

سازمان نظام پزشکی تهران بزرگ به نمایندگی از جامعه پزشکی پایتخت ایران اسلامی، این حادثه تاسف بار را به خانواده آن مرحوم و جامعه شریف پزشکی اردبیل تسلیت عرض می‌کند، برای آن مرحوم رحمت و غفران الهی و برای بازماندگان صبر و اجر آرزو می‌نماید. بدون تردید اعضای جامعه پزشکی بخش مهمی از سرمایه‌های علمی کشور به شمار می‌آیند. سرمایه گذاری مادی و معنوی عظیمی از منابع متعلق به ملت صورت می‌گیرد تا پس از سه دهه مجاهدت علمی یکی از فرزندان ایران اسلامی به عنوان یک پزشک فوق تخصص ماهر و باتجربه در عرصه ارائه خدمات درمانی به هم‌میهنان افتخارآفرینی کند.

ضایعه فقدان یک پزشک فوق تخصص را نمی‌توان صرفاً از دست دادن جان یک نفر قلمداد کرد بلکه در چنین موردی جان صدها نفر از بیمارانی که از خدمات درمانی آن پزشک محروم شدند نیز در معرض آسیب قرار می‌گیرد. اگر راهبردمان برای دستیابی به اقتدار و توسعه و ثروت و رفاه جامعه تمرکز بر دانش است، تامین امنیت مادی و معنوی و صیانت از سرمایه‌های علمی کشور از جمله جامعه پزشکی امری ضروریست. بر این اساس ضمن تاکید بر ضرورت بررسی دلایل و انگیزه‌های قتل از سوی مراجع ذی صلاح و اعلام آن، از مسئولان امنیتی کشور انتظار می‌رود با اتخاذ تدابیر پیشگیرانه اجازه ندهند سرمایه‌های علمی کشور به این آسانی از دست بروند.



با توجه به پیگیری مؤکد وزارت بهداشت و سازمان مرکزی نظام پزشکی از نهادهای مسئول برای پیگیری سریع و قاطع موضوع، اطمینان داریم جامعه فرهیخته پزشکی با خویشتنداری و بی توجهی به شایعات و گمانه‌زنی‌ها اجازه نخواهند داد حاشیه‌سازی‌های غیرمسئولانه در فضای مجازی برای القای ناامنی و دلسردی در میان جامعه پزشکی، در روند ارائه خدمات پزشکی به هم‌میهنان اختلالی ایجاد کند. انتهای پیام /



خبرگزاری: ایرنا

تاریخ: ۱۳۹۴/۵/۳

سازمان نظام پزشکی تهران بزرگ به بازماندگان پزشک اردبیلی تسلیت گفت

تهران - ایرنا - سازمان نظام پزشکی تهران با صدور بیانیه ای به نمایندگی از جامعه پزشکی پایتخت ایران اسلامی، حادثه قتل یکی از اعضای جامعه پزشکی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل را به خانواده آن مرحوم و جامعه پزشکی اردبیل تسلیت گفت.

به گزارش روز شنبه ایرنا به نقل از سازمان نظام پزشکی تهران بزرگ در بخشی از این بیانیه آمده است: خبر قتل یکی از اعضای جامعه پزشکی اردبیل و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، مرحوم آقای دکتر اصغر پیرزاده متخصص داخلی و فوق تخصص هماتولوژی و انکولوژی، مایه تاسف و تأثر عمیق آحاد جامعه پزشکی کشور شد.

این بیانیه افزود: بدون تردید اعضای جامعه پزشکی بخش مهمی از سرمایه‌های علمی کشور به شمار می‌آیند. سرمایه گذاری مادی و معنوی عظیمی از منابع متعلق به ملت صورت می‌گیرد تا پس از سه دهه مجاهدت علمی یکی از فرزندان ایران اسلامی به عنوان یک پزشک فوق تخصص ماهر و باتجربه در عرصه ارائه خدمات درمانی به هم‌میهنان افتخارآفرینی کند.

این بیانیه تأکید کرد: ضایعه فقدان یک پزشک فوق تخصص را نمی‌توان صرفاً از دست دادن جان یک نفر قلمداد کرد بلکه در چنین موردی جان صدها نفر از بیمارانی که از خدمات درمانی آن پزشک محروم شده‌اند نیز در معرض آسیب قرار می‌گیرد.

سازمان نظام پزشکی تهران بزرگ در این بیانیه خاطرنشان کرد: اگر راهبردها برای دستیابی به اقتدار و توسعه و ثروت و رفاه جامعه تمرکز بر دانش است، تأمین امنیت مادی و معنوی و صیانت از سرمایه‌های علمی کشور از جمله جامعه پزشکی امری ضروریست. بر این اساس ضمن تأکید بر ضرورت بررسی دلایل و انگیزه‌های قتل از سوی مراجع ذی صلاح و اعلام آن از مسؤولان امنیتی کشور انتظار می‌رود با اتخاذ تدابیر پیشگیرانه اجازه ندهند سرمایه‌های علمی کشور به این آسانی از دست برود.

در این بیانیه آمده است: با توجه به پیگیری مؤکد وزارت بهداشت و سازمان مرکزی نظام پزشکی از نهادهای مسوول برای پیگیری سریع و قاطع موضوع، اطمینان داریم جامعه فرهیخته پزشکی با خویشتنداری و بی‌توجهی به شایعات و گمانه‌زنی‌ها اجازه نخواهند داد حاشیه‌سازی‌های غیرمسئولانه در فضای مجازی برای القای ناامنی و دل‌سردی در میان جامعه پزشکی در روند ارائه خدمات پزشکی به هم‌میهنان اختلالی ایجاد کند.

به گزارش ایرنا، ناصر عتباتی - دادستان عمومی و انقلاب استان اردبیل - پیش تر در گفت و گو با ایرنا اظهارداشت: مرحوم دکتر اصغر پیرزاده فوق تخصص انکولوژی و سرطان ساعت ۱۱ صبح پنجشنبه با استفاده از سلاح سرد (کارد آشپزخانه) به قتل رسیده است.



وی افزود: دکتر پیرزاده با خودروی شخصی خود و به دعوت قاتل که جوانی حدوداً ۲۳ ساله است به منزل وی مراجعه کرده و به قتل رسیده که متهم نیز به جرم خود اعتراف کرده است .

عتباتی اضافه کرد: ماموران نیروی انتظامی پس از اطلاع از موضوع نسبت به شناسایی خودروی مقتول در مقابل محل وقوع جرم اقدام و قاتل را دستگیر کردند.

وی بیان کرد: بر اساس تحقیقاتی که تا کنون به عمل آمده و برخلاف آنچه در رسانه ها و فضای مجازی منتشر شده، هیچ گونه رابطه بیمار و پزشک، بین قاتل و مقتول وجود نداشته است.



خبرگزاری: تی نیوز

تاریخ: ۱۳۹۴/۵/۳

سازمان نظام پزشکی تهران بزرگ به بازماندگان پزشک اردبیلی تسلیت گفت

تهران - ایرنا - سازمان نظام پزشکی تهران با صدور بیانیه ای به نمایندگی از جامعه پزشکی پایتخت ایران اسلامی، حادثه قتل یکی از اعضای جامعه پزشکی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل را به خانواده آن مرحوم و جامعه پزشکی اردبیل تسلیت گفت.

به گزارش روز شنبه ایرنا به نقل از سازمان نظام پزشکی تهران بزرگ در بخشی از این بیانیه آمده است: خبر قتل یکی از اعضای جامعه پزشکی اردبیل و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، مرحوم آقای دکتر اصغر پیرزاده متخصص داخلی و فوق تخصص هماتولوژی و انکولوژی، مایه تاسف و تاثیر عمیق آحاد جامعه پزشکی کشور شد.

این بیانیه افزود: بدون تردید اعضای جامعه پزشکی بخش مهمی از سرمایه‌های علمی کشور به شمار می‌آیند. سرمایه گذاری مادی و معنوی عظیمی از منابع متعلق به ملت صورت می‌گیرد تا پس از سه دهه مجاهدت علمی یکی از فرزندان ایران اسلامی به عنوان یک پزشک فوق تخصص ماهر و باتجربه در عرصه ارائه خدمات درمانی به هم‌میهنان افتخارآفرینی کند.

این بیانیه تاکید کرد: ضایعه فقدان یک پزشک فوق تخصص را نمی‌توان صرفاً از دست دادن جان یک نفر قلمداد کرد بلکه در چنین موردی جان صدها نفر از بیمارانی که از خدمات درمانی آن پزشک محروم شده‌اند نیز در معرض آسیب قرار می‌گیرد.

سازمان نظام پزشکی تهران بزرگ در این بیانیه خاطرنشان کرد: اگر راهبردمان برای دستیابی به اقتدار و توسعه و ثروت و رفاه جامعه تمرکز بر دانش است، تامین امنیت مادی و معنوی و صیانت از سرمایه‌های علمی کشور از جمله جامعه پزشکی امری ضروریست. بر این اساس ضمن تاکید بر ضرورت بررسی دلایل و انگیزه‌های قتل از سوی مراجع ذی صلاح و اعلام آن از مسؤولان امنیتی کشور انتظار می‌رود با اتخاذ تدابیر پیشگیرانه اجازه ندهند سرمایه‌های علمی کشور به این آسانی از دست برود.

در این بیانیه آمده است: با توجه به پیگیری مؤکد وزارت بهداشت و سازمان مرکزی نظام پزشکی از نهادهای مسوول برای پیگیری سریع و قاطع موضوع، اطمینان داریم جامعه فرهیخته پزشکی با خویشتنداری و بی‌توجهی به شایعات و گمانه‌زنی‌ها اجازه نخواهند داد حاشیه‌سازی‌های غیرمسئولانه در فضای مجازی برای القای ناامنی و دلسردی در میان جامعه پزشکی در روند ارائه خدمات پزشکی به هم‌میهنان اختلالی ایجاد کند.

به گزارش ایرنا، ناصر عتباتی - دادستان عمومی و انقلاب استان اردبیل - پیش تر در گفت و گو با ایرنا اظهارداشت: مرحوم دکتر اصغر پیرزاده فوق تخصص انکولوژی و سرطان ساعت ۱۱ صبح پنجشنبه با استفاده از سلاح سرد (کارد آشپزخانه) به قتل رسیده است.

وی افزود: دکتر پیرزاده با خودروی شخصی خود و به دعوت قاتل که جوانی حدوداً ۲۳ ساله است به منزل وی مراجعه کرده و به قتل رسیده که متهم نیز به جرم خود اعتراف کرده است.



عتباتی اضافه کرد: ماموران نیروی انتظامی پس از اطلاع از موضوع نسبت به شناسایی خودروی مقتول در مقابل محل وقوع جرم اقدام و قاتل را دستگیر کردند.

وی بیان کرد: بر اساس تحقیقاتی که تا کنون به عمل آمده و برخلاف آنچه در رسانه ها و فضای مجازی منتشر شده، هیچ گونه رابطه بیمار و پزشک، بین قاتل و مقتول وجود نداشته است.



بیانیه سازمان نظام پزشکی درباره قتل پزشک اردبیلی

شنبه ۳ مرداد ۱۳۹۴ ساعت ۱۶:۱۸

ساعت ۲۴- سازمان نظام پزشکی تهران عنوان کرد: جامعه پزشکی با خویشتنداری و بی‌توجهی به شایعات و گمانه‌زنی‌ها اجازه نخواهند داد حاشیه‌سازی‌های غیرمسئولانه در فضای مجازی برای القای ناامنی و دلسردی در روند ارائه خدمات به وجود آید.

سازمان نظام پزشکی تهران اعلام کرد: خبر قتل یکی از اعضای جامعه پزشکی اردبیل و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، مرحوم آقای دکتر اصغر پیرزاده متخصص داخلی و فوق تخصص هماتولوژی و انکولوژی، مایه تاسف و تائر عمیق آحاد جامعه پزشکی کشور شد.

سازمان نظام پزشکی تهران بزرگ به نمایندگی از جامعه پزشکی پایتخت ایران اسلامی، این حادثه تاسف بار را به خانواده آن مرحوم و جامعه شریف پزشکی اردبیل تسلیت عرض می‌کند، برای آن مرحوم رحمت و غفران الهی و برای بازماندگان صبر و اجر آرزو می‌نماید. بدون تردید اعضای جامعه پزشکی بخش مهمی از سرمایه‌های علمی کشور به شمار می‌آیند. سرمایه‌گذاری مادی و معنوی عظیمی از منابع متعلق به ملت صورت می‌گیرد تا پس از سه دهه مجاهدت علمی یکی از فرزندان ایران اسلامی به عنوان یک پزشک فوق تخصص ماهر و باتجربه در عرصه ارائه خدمات درمانی به هم‌میهنان افتخارآفرینی کند.

ضایعه فقدان یک پزشک فوق تخصص را نمی‌توان صرفاً از دست دادن جان یک نفر قلمداد کرد بلکه در چنین موردی جان صدها نفر از بیمارانی که از خدمات درمانی آن پزشک محروم شدند نیز در معرض آسیب قرار می‌گیرد. اگر راهبردها برای دستیابی به اقتدار و توسعه و ثروت و رفاه جامعه تمرکز بر دانش است، تامین امنیت مادی و معنوی و صیانت از سرمایه‌های علمی کشور از جمله جامعه پزشکی امری ضروریست. بر این اساس ضمن تاکید بر ضرورت بررسی دلایل و انگیزه‌های قتل از سوی مراجع ذی صلاح و اعلام آن، از مسئولان امنیتی کشور انتظار می‌رود با اتخاذ تدابیر پیشگیرانه اجازه ندهند سرمایه‌های علمی کشور به این آسانی از دست بروند.

با توجه به پیگیری مؤکد وزارت بهداشت و سازمان مرکزی نظام پزشکی از نهادهای مسئول برای پیگیری سریع و قاطع موضوع، اطمینان داریم جامعه فرهیخته پزشکی با خویشتنداری و بی‌توجهی به شایعات و گمانه‌زنی‌ها اجازه نخواهند داد حاشیه‌سازی‌های غیرمسئولانه در فضای مجازی برای القای ناامنی و دلسردی در میان جامعه پزشکی، در روند ارائه خدمات پزشکی به هم‌میهنان اختلالی ایجاد کند.



تاریخ: ۱۳۹۴/۵/۳

واکنش وزیر بهداشت به قتل پزشک اردبیلی

وزیر بهداشت خواستار پرهیز از قضاوت شتاب زده درباره قتل پزشک اردبیلی شد و گفت: طرح شایعاتی که ممکن است رسیدگی را از روال قانونی و مسیر حقیقت منحرف کند، چیزی جز قتل اخلاق نیست.

به گزارش [خبرگزاری فارس](#)، حسن قاضی زاده هاشمی در پیام اینستاگرامی خود نوشت: این تصویر غم انگیز، در یکی از گروه های اجتماعی مربوط به همکاران پزشک منتشر شده بود. خبر درگذشت همکاران، دکتر اصغر پیر زاده، به اندازه کافی تاسفبار هست. چه برسد که این اتفاق، به دست جوانی بیست و چند ساله افتاده و...

تا وقتی روابط اجتماعی نظام مند و مبتنی بر گفتگو شکل نگیرد، خشونت جای منطق می نشیند و آنگاه باید نگران بود که چنین فجایع تآثر برانگیزی، تکرار شود.

این حادثه تلخ و غیر انسانی که باید تقبیح شود، یک زنگ خطر جدی است. اما فراموش نکنیم که این حادثه، نتیجه بی توجهی به زنگ خطرهای جدی فراوانی است که چه بسا همه ما به آن کم توجه بوده ایم. اخلاق که بر زمین افتد، خشونت قد می کشد.

بعد از این حادثه تاسف بار، قضاوت شتاب زده برخی اشخاص و گروه ها؛ طرح شایعاتی که ممکن است رسیدگی را از روال قانونی و مسیر حقیقت منحرف کند، ربط دادن حادثه به فرایند حرفه ای 'بیمار - پزشک' و توسعه یک درگیری شخصی (بنا به اظهارات دادستان محترم) به ناهنجاری صنفی و عمومی نیز چیزی جز 'قتل اخلاق' نیست.

یقین دارم همکاران فهیم من که درد را خوب می شناسند، در تشخیص ریشه های این بلیه اجتماعی نیز به خطا نمی روند.

ضمن ابراز همدردی با خانواده محترم دکتر پیر زاده، همکاران و دوستان ایشان و همه پزشکان خدوم این مرز و بوم، به اطلاع می رسانم تیم بازرسی وزارت بهداشت برای پیگیری ماجرا هم اکنون در اردبیل حاضر است و مقرر شده در اسرع وقت، گزارش کامل را به من ارائه کنند.

انتهای پیام /



خبرگزاری: باشگاه خبرنگاران جوان

تاریخ: ۱۳۹۴/۵/۳

معاون نظارت و برنامه ریزی سازمان نظام پزشکی:

دستور العمل سونوگرافی لازم الاجرا است

معاون نظارت و برنامه ریزی سازمان نظام پزشکی در خصوص انجام سونوگرافی توسط متخصصین زنان و زایمان گفت: دستورالعمل سونوگرافی همچنان مانند گذشته لازم الاجرا است.

محمد جهانگیری، معاون نظارت و برنامه ریزی سازمان نظام پزشکی در گفتگو با خبرنگار حوزه بهداشت و درمان گروه علمی پزشکی باشگاه خبرنگاران جوان، با اشاره به انجام سونوگرافی توسط متخصصین زنان و زایمان اظهار کرد: تاکنون تغییری در دستورالعمل سونوگرافی متخصصین زنان و زایمان ایجاد نشده است، همچنان این دستورالعمل مانند گذشته برای متخصصین زنان و زایمان لازم الاجرا است.

گفتنی است، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی دستورالعمل انجام سونوگرافی را در سال ۹۲ به دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور ابلاغ کرد. براساس این بخشنامه، متخصصین غیر پرتوشناسی تنها با رعایت شرایط خاصی قادر خواهند بود، سونوگرافی را که توسط متخصصین زنان و زایمان انجام می‌شود، انجام دهند.

مشاور وزیر و دبیر شورای آموزش پزشکی و متخصصین کشور نیز در بخشنامه وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی بیان کرده بود، انجام سونوگرافی و اقدامات مشابه آن به وسیله متخصصین غیر رادیولوژیست و در حیطه غیر اصلی بلامانع خواهد بود.

گفتنی است؛ در این بخشنامه، محدوده‌های کاری سونوگرافی مشخص و توسط مراجع ذیربط اعلام شد. یکی از حیطه‌های انجام سونوگرافی، استفاده از این روش برای مداخله‌های تشخیصی است علاوه بر آن متخصصان زنان، زایمان به واسطه آموزش و تجربه‌آی که در زمینه انجام سونوگرافی دارند، در این بخشنامه بیشتر واجد انجام سونوگرافی شناخته شده‌اند. هرگونه سیاستی که متخصصین زنان و زایمان و مامایی را از انجام معاینه، تفسیر و گزارش سونوگرافی دور می‌کند، در حقیقت مانع بهترین مراقبت از بیمار می‌شود، هرگونه ممانعتی در این زمینه می‌تواند، هزینه خدمات سونوگرافی را برای بیماران افزایش دهد و در نهایت شانس درمان بیماران به خصوص بیمارانی که به اقدامات اورژانسی نیاز دارند، کاهش پیدا می‌کند.

انتهای پیام /



عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس ابراز تأسف کرد

اورژانس مکانی برای تنبیه پرسنل بیمارستانی

خبرگزاری تسنیم: عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس از اورژانس به عنوان مکانی برای تنبیه پرسنل بیمارستانی ابراز تأسف کرد و گفت: باید یک سامانه ای ایجاد شود تا ۱۱۵ برای انتقال بیماران با بیمارستان‌های که تخت‌هایشان پُر و یا تجهیزات ندارند مواجه نشود.

به گزارش خبرنگار سلامت [خبرگزاری تسنیم](#)، عبدالرحمان رستمیان در نشست بررسی مشکلات اورژانس‌های کشور درباره اظهار نظر وزیر بهداشت برای برطرف کردن دو هفته‌ای مشکلات اورژانس عنوان کرد: ما نمی‌گوییم دو هفته؛ بلکه دو ماه و حتی در طی دو سال این مشکلات برطرف شود زیرا مشکلات اورژانس پیچیدگی‌های خود را دارد و باید طی برنامه‌های کوتاه‌مدت، میان‌مدت و درازمدت اصلاحات لازم صورت پذیرد.

رستمیان با تأکید بر اینکه جان بیمار اورژانسی به ثانیه‌ها بستگی دارد، عنوان کرد: اورژانس‌ها باید پزشک و پرستار کافی داشته باشند تا تریاژ مصدومان به خوبی صورت پذیرد. البته در طی اجرای طرح تحول سلامت متخصصین مقیم در اورژانس‌ها مستقر شد و سعی بر آن شده است تا کسانی که در اورژانس فعالیت می‌کنند پرداختی بیشتری دریافت کنند.

اورژانس مکانی برای تنبیه پرسنل بیمارستانی

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با نقدی بر اقدامات گذشته که عرف شده بود پرسنلی که کم‌کاری می‌کنند و یا به هر نوعی می‌خواهند آنها را تنبیه کنند به اورژانس تبعید می‌شدند، افزود: در گذشته حتی کسانی که تصادف می‌کردند باید برای دریافت درمان پول پرداخت می‌کردند که خوشبختانه با تخصیص ۱۰ درصد اعتبارات بیمه شخص ثالث این مشکل برطرف شد.

رستمیان با تأکید بر اینکه ارتقای اورژانس‌ها بر امتیاز اعتباربخشی بیمارستانها تأثیر مهمی دارد، اظهار کرد: خوشبختانه مشکلات اورژانس‌ها کمتر شده است ولی هنوز مشکلات بسیاری در این باره وجود دارد.



نایب رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با اشاره به عدم استاندارد تخت‌های بیمارستانی و همچنین فشار زیاد به پرستاران که در برخی مواقع یک پرستار باید ۴۰ بیمار را پرستاری کند به کمبودهای پزشکان عمومی نیز اشاره کرد که برخی از آنان برای درآمد بیشتر به سمت مراکز ترک اعتیاد سوق پیدا کردند، گفت: در مجموع در اورژانس نیز نیرو کم داریم و باید پرستار، پزشک و حتی خدمه مورد نیاز اورژانس‌ها تامین شود.

رستمیان به حضور وزیر بهداشت در مجلس برای پیگیری بیمارستان‌های معین نیز اشاره کرد و افزود: هم اکنون ستادهای هدایت برای پذیرش بیماران فعال است اما در برخی مواقع بیماران نمی‌توانند پذیرش لازم را بگیرند و مجبور می‌شوند به بخش‌های خصوصی بروند و حتی مشاهده شده است که اورژانس بیمار را در کنار بیمارستان رها می‌کند. بنابراین باید یک سامانه‌ای ایجاد شوند تا ظرفیت بیمارستانها برای اورژانس‌های ۱۱۵ مشخص شوند.

انتهای پیام/



روزنامه : مردم سالاری

صفحه ۷ سلامت

تاریخ: ۱۳۹۴/۵/۳

وزیر بهداشت خبر داد:

برنامه ۱۰ ساله برای کاهش ۲۵ درصدی مرگ و میرها در کشور

وزیر بهداشت، از تدوین برنامه ۱۰ ساله در قالب سند ملی پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر، برای کاهش ۲۵ درصدی مرگ و میرها در کشور خبر داد.

به گزارش مهر، دکتر سیدحسین هاشمی در حاشیه همایش ملی سازمان‌های مردم نهاد حوزه سلامت که روز پنجشنبه با حضور رئیس‌جمهور و جمعی از وزرای دولت در سالن همایش‌های برج میلاد برگزار شد، گفت: برخی از کشورهای مجاور ما به لحاظ بهداشتی کاملاً از هم‌پاشیده هستند و افرادی که در مرزها تردد می‌کنند ممکن است آلودگی‌هایی داشته باشند و بیماری‌ها را به کشور ما منتقل کنند. بی‌تردید حضور مردم می‌تواند ناظر عملکرد ما باشد.

وی با بیان اینکه در هر دانشگاه علوم پزشکی، قائم مقام رییس دانشگاه در امور مشارکت‌های مردمی تعیین شده است، افزود: در سطح وزارتخانه نیز قائم مقام وزیر در امور مشارکت‌های اجتماعی را داریم. باید فرهنگ استفاده از ظرفیت مردم در اداره امور را ارتقاء بخشیم. این فرهنگ‌سازی به تدریج در وزارت بهداشت ارتقا خواهد یافت.

وزیر بهداشت در ادامه صحبت‌هایش درباره حضور مدیرکل سازمان جهانی بهداشت در ایران گفت: ۱۵ اردیبهشت امسال اعلام کردیم که دلسوزان نظام سلامت در سمیناری دو روزه نقدهای خود را به طرح تحول نظام سلامت اعلام کنند از آنجا که خود را بری از خطا و اشتباه نمی‌دانیم، به سازمان‌های بین‌المللی نیز این موضوع را اعلام کردیم، چراکه قضاوت این دوستان نیز بسیار ارزشمند است و مشاهده کردید که بالاترین مقام سازمان جهانی بهداشت از دولت ایران بابت اجرای طرح تحول نظام سلامت تشکر و همچنین حمایت کرد. هاشمی در پاسخ به سوالی درباره نظام پرداخت مبتنی بر عملکرد نیز گفت: دولت و مهمتر از آن بیمه‌ها پذیرفتند در این زمینه اقدام کرده‌ایم، چرا که ما فروشنده خدمت هستیم و بیمه‌ها خریدار خدمات مختلف هستند. تا زمانی که بیمه‌ها تقویت نشوند و منابع کافی در اختیار نداشته باشند می‌توان گفت چنین مشکلاتی به راحتی قابل حل نیست. البته چنین مشکلات و مطالبات صنفی مختلف را در دیگر کشورهای دنیا نظیر آمریکا نیز شاهد هستیم.



وی تاکید کرد: در مجموع باید بگویم که آنچه در دولت یازدهم در زمینه حمایت از حقوق مردم و همچنین ارائه‌دهندگان خدمات صورت گرفت، اقدام بی‌نظیری بود که بعید می‌دانم به این زودی‌ها تکرار شود. ادعا نمی‌کنم که تمام مباحث و اقدامات انجام شده، کامل است، کامل شدن برنامه‌ها به زمان نیاز دارد. از ابتدا نیز اعلام کردم که برای رسیدن به تعرفه‌های واقعی ۳ تا ۵ سال زمان نیاز داریم. امیدوارم با گشایشی که صورت گرفته، به هدف خود جهت استقرار نظام سلامت کامل دست یابیم.

وزیر بهداشت همچنین در پاسخ به سئوالی درباره سند ملی پیشگیری و مبارزه با بیماری‌های غیرواگیر گفت: روز چهارشنبه با حضور معاون اول رئیس جمهور و چند تن از وزرا این سند امضا شد. بر مبنای آن دستگاه‌های مختلف متعهد می‌شوند که تفاهم‌نامه‌ای در جهت کاهش مرگ ایرانیان با وزارت بهداشت امضا کنند؛ چراکه در حال حاضر ۸۵ درصد مرگ‌های ایرانیان به دلیل ابتلا به بیماری‌های غیرواگیر است و در صورت اجرای صحیح این سند ۱۰ سال آینده میزان این مرگ‌ها ۲۵ درصد کاهش می‌یابد. به گفته‌های هاشمی، نقش وزارت صنعت، معدن و تجارت در این سند بسیار پررنگ است. به عنوان مثال در زمینه واردات روغن با اسید چرب ترانس در حد صفر برنامه‌ریزی شده است. همچنین نقش وزارت صنعت در موضوع دخانیات و سیگار و همچنین ساخت وسایل نقلیه استاندارد، بسیار پررنگ دیده شده است. وزارت جهاد کشاورزی، وزارت نیرو، وزارت ورزش و همچنین سازمان حفاظت از محیط زیست و حمایت مالی سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی از دیگر نکات مطرح شده در این سند است. وزارت کار، تعاون و رفاه اجتماعی نیز جهت تقویت بیمه‌ها نقش مهمی در این سند دارد.

وزیر بهداشت در پایان ابراز امیدواری کرد که با تصویب این سند در شورای عالی سلامت و امنیت غذایی که با حضور رئیس‌جمهوری برگزار خواهد شد، بتوانیم به هدف کاهش مرگ ایرانیان به دلیل بیماری‌های غیرواگیر دست یابیم.



قائم مقام وزیر بهداشت:

دستیابی به رتبه اول منطقه به لحاظ شاخصهای بهداشتی درمانی از مهمترین اهداف حوزه سلامت کشور

قائم مقام و معاون وزیر بهداشت با بیان اینکه ایران پیشرفت‌های بزرگی در چند دهه گذشته در حوزه سلامت داشته است افزود: این پیشرفت‌ها به ویژه در کنترل بیماری‌های واگیر، مرگ و میر مادران و کودکان و نیز افزایش امید به زندگی ملموس بوده است. به گزارش ایسنا، دکتر ایرج حریرچی در اجلاس روسای دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور که با حضور رئیس سازمان بهداشت جهانی و وزیر بهداشت برگزار شد، اظهار داشت: پیشرفت‌های به دست آمده گسترش شبکه‌های بهداشتی درمانی در مناطق روستایی و غیر برخوردار و همچنین رشد اقتصادی کشور، توزیع عادلانه‌تر ثروت و افزایش سطح سواد به ویژه در زنان بوده است. وی تصریح کرد: وضعیت شاخصهای بهداشتی درمانی ایران در چند سال اخیر از نظر مردم و سیاستمداران، قابل قبول نبوده است اما طبق سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی از سوی مقام معظم رهبری، ایران باید از نظر شاخصهای بهداشتی درمانی در منطقه حائز رتبه اول شود. حریرچی افزود: قرار گرفت کشور در رتبه اول منطقه از نظر شاخص‌های سلامت منطبق با فرهنگ و انتظارات جامعه است بنابراین رتبه‌های متوسط و بعضاً متوسط به پایین به هیچ وجه مورد قبول ما و مردم نیست و نخواهد بود.

قائم مقام و معاون کل وزیر بهداشت با بیان اینکه وجود شبکه بهداشت روستایی و تعریف نیروی بومی به نام بهورز در طول چند دهه گذشته یک ابتکار بسیار بزرگ و موثر بوده است افزود: این اقدامات در جهت حل مشکلات بهداشتی و حتی توسعه روستایی انجام گرفت اما در ارائه خدمات یکپارچه اولیه سلامت برای شهرها (خصوصاً شهرهای بزرگ و حاشیه شهرها) در گذشته چندان موفق عمل نکرده ایم. حریرچی ادامه داد: عدم توفیقات لازم در جهت درمان سرپایی در شهرها و نیز درمان بستری روستاییان نیز وجود داشته است که شاید علت اصلی مشکلات درمانی در گذشته به نوع مدل و الگوی نظام درمانی به ویژه در سطح دو و سه مربوط می‌شد.



روزنامه : همشهری

صفحه ۸

تاریخ: ۱۳۹۴/۵/۳

حمایت سازمان جهانی بهداشت برای کاهش مرگ ایرانیان

– با برگزاری همایش ملی سازمان‌های مردم‌نهاد سلامت، یکی از مهم‌ترین رویدادهای حوزه سلامت کشور رقم

خورد.

حضور رئیس‌جمهور و رئیس سازمان بهداشت جهانی در کنار چهره‌های سرشناسی چون حجت‌الاسلام والمسلمین محمدی گلپایگانی رئیس دفتر مقام معظم رهبری، [محمدجواد ظریف](#) وزیر امور خارجه، [علی‌اکبر صالحی](#) رئیس سازمان انرژی اتمی، [حسن هاشمی](#) وزیر بهداشت، حسین فریدون، [نهادنویان](#)، [علی ربیعی](#) وزیر تعاون، [رحمانی فضلی](#) وزیر کشور و همچنین روسای دانشگاه‌های علوم پزشکی و جمع کثیری از نمایندگان سازمان‌های مردم‌نهاد در حوزه سلامت این برنامه را تبدیل به یکی از اتفاقات مهم حوزه سلامت کشور کرد.

حجت‌الاسلام والمسلمین [دکتر حسن روحانی](#) در این همایش، با قدردانی از همه کسانی که در مسیر تأمین سلامت و رفاه مردم و کاستن از غم آنان تلاش می‌کنند، گفت: این دولت از ابتدا پیگیر ارتقای شاخص‌های سلامت و بهداشت مردم بود اما در کنار آن معتقد است که سلامت جامع و عام مردم که شامل سلامت جسم و جان و روح، اخلاق و معنویت مردم می‌شود، تنها با تلاش‌های پزشک، وزارت بهداشت و کلیت دولت حاصل نخواهد شد بلکه همه مردم باید در صحنه حضور داشته باشند و احساس مسئولیت کنند. وی همچنین با اشاره به اینکه دولت در حوزه سلامت به این نکته توجه کرد که به جای تقسیم پول به‌عنوان یارانه، بخشی از یارانه‌ها را به حوزه درمان، بهداشت و سلامت اختصاص دهد، گفت: دولت با این کار خود بار سنگینی را از دوش بیماران برداشت و حالا نوبت مردم و شماس است.

• فرصت غنیمت سمن‌ها

وزیر بهداشت هم در این همایش که پنجشنبه گذشته در برج میلاد تهران برگزار شد با اشاره به تحمیل تحریم‌ها در حوزه سلامت و به‌ویژه غذا و دارو از سوی کشورهای قدرتمند گفت: آنها ادعا می‌کردند که دارو، تجهیزات و ملزومات پزشکی مشمول تحریم نیست اما این دروغ آشکار بود. به‌عنوان نمونه برای واردات سموم کشاورزی که به‌منظور تهیه غذا و ارزاق مردم مورد نیاز بود، مجبور بودیم نازل‌ترین مواد را وارد کنیم. دکتر هاشمی با تأکید بر اینکه با وجود اینکه ۹۶ درصد داروی مورد نیاز کشور را در داخل تولید می‌کنیم، اما هنوز مشکلاتی در این زمینه وجود دارد، افزود: بنده



قول می‌دهم که در راستای اقتصاد مقاومتی همچنان بتوانیم میزان واردات را به اندازه ۳۰ درصد کاهش دهیم تا توان بخش داخلی تقویت و زمینه برای عزت و سربلندی ایران فراهم شود.

دکتر هاشمی ایجاد و وجود سازمان‌های مردم‌نهاد را راه نجاتی برای دولت و وزارت بهداشت دانست و گفت: امیدواریم شاهد حضور پررنگ‌تر آنها در کمک به دولت باشیم. همچنین تاکنون ۶۰۰ سازمان مردم‌نهاد ملی و ۵۰۰ سازمان مردم‌نهاد در حوزه بیماری‌هایی مانند بیماران خاص، روانی و صعب‌العلاج فعالیت دارند که ما نیز این فرصت را مغتنم می‌شماریم.

در این مراسم رئیس سازمان انرژی اتمی با اشاره به برنامه تاسیس بیمارستان جامع هسته‌ای به همت وزارت بهداشت گفت: «این بیمارستان گویای این حقیقت است که فناوری هسته‌ای تنها در رآکتور اراک و سانتریفیوژ خلاصه نشده است.»

• رشد سازمان‌های مردم‌نهاد حوزه سلامت

در این مراسم سید محمد هادی، معاون درمان وزیر بهداشت هم از گسترش مراکز دیالیز و نوسازی آنها و واگذاری مراکز درمانی سرطان به سازمان‌های مردم‌نهاد خبر داد. قائم‌مقام وزیر در امور خیریه و سازمان‌های مردم‌نهاد با اشاره به اهمیت مشارکت اجتماعی مردم در حوزه سلامت گفت: بالغ بر ۵۰۰ سازمان مردم‌نهاد در استان‌های کشور و ۱۰۰ سازمان مردم‌نهاد در مقیاس ملی در حوزه سلامت تشکیل شده است. ایازی با اعلام اینکه اجرای طرح تحول سلامت توانست رضایتمندی مردم را در حوزه سلامت کسب کند، افزود: مشارکت اجتماعی و اهتمام مدیریت نظام سلامت به حضور نهادهای مردمی در این حوزه مسئله دیگری است که باید مورد توجه قرار بگیرد.

• تقدیر از ایران

مدیرکل سازمان جهانی بهداشت نیز در این مراسم از ایران برای پوشش همگانی سلامت قدردانی و تأکید کرد: ایران راهبرد صحیحی را در حوزه سلامت اتخاذ کرده است. دکتر مارگارت چان با ابراز خرسندی از سفر به ایران افزود: من از دولت جمهوری اسلامی ایران و وزارت بهداشت برای تعهد سیاسی و سرمایه‌گذاری مالی برای دستیابی به پوشش همگانی سلامت و ایجاد خدمات یکپارچه سلامت، گسترش مراقبت اولیه برای ساکنان مناطق شهری و شهرهای بزرگ، تقدیر می‌کنم. وی تمرکز بر بهبود کیفیت، برنامه‌ریزی و آموزش منابع انسانی، بازسازی مدیریت و مراقبت بیمارستانی، تأمین منابع مالی مراقبت بهداشتی برای خرید راهبردی خدمات سلامت و حمایت از خطرات مالی را از جمله اقدامات مهم ایران برشمرد و خطاب به حاضران در جلسه گفت: به شما اطمینان می‌دهم که راهبرد و نقشه راه شما در مسیر صحیح است و از این‌رو شما در اجرای برنامه طرح تحول نظام سلامت آرزوی موفقیت دارم.



خانم چان همچنین در دیدار جداگانه‌ای با وزیر بهداشت با اشاره به تحریم‌های ایران، تأکید کرد: هرکاری که نیاز باشد برای دسترسی بیماران ایرانی به داروهای مورد نیاز، انجام می‌دهیم.

وزیر بهداشت نیز پس از این دیدار ضمن تشکر از رئیس سازمان بهداشت جهانی گفت: در عرصه‌های بین‌المللی تاکنون ایران هر درخواستی که از سازمان جهانی بهداشت داشته، مورد حمایت قرار گرفته است.

- بغض سالن به‌خاطر نفس‌های یک بیمار

پس از پایان صحبت‌های ظریف و صالحی در این همایش، دختری با شیلنگ اکسیژن بر بینی و کپسول اکسیژن در دست در صحنه حاضر شد. مژگان خطیبی که از بیماری حاد ریوی رنج می‌برد، خطاب به حضار گفت: خواهش می‌کنم تا وقتی که شیلنگ اکسیژن را از صورتم برمی‌دارم فقط چند ثانیه نفستان را در سینه حبس کنید. وی درحالی‌که اشک می‌ریخت گفت: طرح تحول سلامت برای من و همه بیماران یعنی اکسیژن، یعنی درمان و زندگی. درحالی‌که حضور وی فضای سالن را منقلب کرده بود، شیلنگ اکسیژن را مجدداً بر صورت گذاشت و نفس‌زنان گفت: آقای ظریف، آقای صالحی و آقای روحانی به‌خاطر امید به زندگی که به من و همه بیماران بخشیدید، از شما متشکرم. این دختر با کمک ظریف کپسول اکسیژنش را از روی زمین برداشت و صحنه را ترک کرد.



روزنامه : ایران

صفحه ۱۵

تاریخ: ۱۳۹۴/۵/۳

یک متخصص پوست عوامل بروز بیماری EB را در گفت‌وگو با «ایران» مطرح کرد:

ازدواج فامیلی مهم‌ترین عامل تولد کودکان EB

دکتر محمدرضا برزگر

متخصص پوست از مرکز تحقیقات پوست دانشگاه شهید بهشتی

تا حالا درباره بیماری‌های هموفیلی، تالاسمی، سرطان، ام اس و... زیاد گفته و شنیده‌ایم یا حداقل یکی از اعضای خانواده، فامیل، دوست و آشنا به این بیماری‌های خاص و صعب‌العلاج دچار هستند اما در مورد بیماری نادر ژنتیکی EB نه تنها چیز زیادی نشنیده‌ایم بلکه با این بیماران سر و کار زیادی هم نداشته‌ایم. همین که آنها را ندیده‌ایم، از بیماری‌شان چیزی نمی‌دانیم و اصلاً نمی‌دانیم آمار دقیق‌شان در کشور چقدر است و این بیماران در چه خانواده‌هایی به دنیا می‌آیند، برای نادیده گرفتن و بی‌توجهی به این بیماری کافی است. شما هم اگر EB را بشناسید و بدانید این بیماری چگونه و از چه طریقی فرزندان شما را گرفتار می‌کند آن وقت شاید کمتر به ازدواج فامیلی تمایل نشان دهید یا حداقل انجام آزمایش‌های ژنتیک پیش از ازدواج را برنامه اصلی ازدواج‌تان قرار می‌دهید چرا که ژن‌های EB به واسطه ازدواج فامیلی در فرزندان نسل بعد بروز می‌کند. دکتر محمدرضا برزگر، متخصص پوست از مرکز تحقیقات پوست دانشگاه شهید بهشتی در گفت‌وگو با روزنامه ایران در تعریف بیماری EB می‌گوید: EB یک بیماری ژنتیکی تاولی است که به شکل تاول و زخم در پوست و مخاط بروز می‌کند. این بیماری در طبقه بندی جدید چهار نوع دارد، نوع ساده که ژن بیماری در خانواده افراد مبتلا وجود دارد و معمولاً با افزایش سن بهبود پیدا می‌کند. نوع «جانکشنال» و نوع «دستروفی» که شدیدترین فرم بیماری است و اغلب عوارض متعددی در پی دارد و نوع چهارم که به بیماری «کیندلر» معروف است. بیماری EB از زوایای مختلفی موجب درد و ناراحتی بیمار می‌شود. درد در هنگام راه رفتن، پوسیدگی دندان‌ها، سوء تغذیه و عوارض گوارشی تنها گوشه‌ای از مشکلات مبتلایان به این بیماری است. بیماران EB چون نمی‌توانند خوب راه بروند و مکرراً دچار زخم و تاول می‌شوند، از راه رفتن و فعالیت بدنی تردید می‌کنند در نتیجه دچار ضعف عضلانی و تغییر شکل اندام‌ها می‌شوند. همچنین چسبندگی انگشتان دست و از دست دادن توانایی انجام حرکات ظریف در این بیماران مشاهده می‌شود. علاوه بر این مشکلات متعدد ناتوانی فیزیکی، سوء تغذیه و کم‌خونی نیز در بیماران EB شایع است. او در ادامه اشاره می‌کند، ظاهر بد شکلی که به واسطه زخم‌ها در نواحی مختلف بدن ایجاد می‌شود به لحاظ روانی بیماران EB را دچار مشکل می‌کند.



حس انگشت نما شدن و پردشدگی از سوی اطرافیان بویژه افراد خارج از خانواده، آنها را به افرادی گوشه گیر و منزوی تبدیل می‌کند. این بیماران علاوه بر درد و رنج بیماری، از طرد شدن و تنهایی نیز دچار رنج مضاعفی می‌شوند.

دکتر برزگر با اشاره به اینکه، مهم‌ترین درمان بیماران EB، پیشگیری محور است، بیان می‌کند: نوع ساده EB که ناشی از ازدواج فامیلی نیست بلکه ژن بیماری در خانواده وجود دارد و این ژن از پدر یا مادر به فرزندان به ارث می‌رسد، انتقال پیدا می‌کند و نوع جانکشنال و دیستروفی آن ناشی از ازدواج فامیلی است. بنابراین بهترین درمان بیماران EB عدم ازدواج فامیلی است.

برخی بیماران تصور می‌کنند، چون پیش از ازدواج آزمایش ژنتیک انجام می‌دهند، ژن‌های بیماری‌های ژنتیکی زیادی با یک آزمایش مشخص می‌شود که البته این تصور غلطی است. این متخصص پوست معتقد است، در مشاوره ژنتیک قبل از ازدواج تنها امکان دارد، چند بیماری شایع ژنتیکی مورد بررسی قرار گیرد. بنابراین شاید ده‌ها میلیون تومان هزینه صرف شود تا وجود تمام ژن‌های معیوب و بیماری‌ها در زوجین بررسی و مشخص شود. به عبارتی، بعید به نظر می‌رسد، مشاوره ژنتیک قبل از ازدواج بتواند تمام این بیماری‌ها را روشن کند. بسیاری از زوجین با تصور اینکه آزمایش ژنتیک انجام داده‌اند و هیچ مشکلی برای فرزندشان به وجود نمی‌آید، ازدواج می‌کنند و حاصل ازدواج‌شان تولد نوزادانی خواهد بود که با نقص ژنتیکی به دنیا می‌آیند در حالی که حتی در ازدواج دختر عمو با پسر عمو تنها چند بیماری شایع ژنتیکی آزمایش می‌شود. به گفته دکتر برزگر، تنها راه پیشگیری از تولد کودکان مبتلا به EB عدم ازدواج فامیلی است، به همین خاطر هم است که انواع خطرناک و شدید EB در کشور ما و نیز در خاورمیانه بیشتر از کشورهای دیگر دنیا است.

او اشاره‌ای هم به صعب‌العلاج بودن این بیماری دارد که داروها و پانسمان‌های مورد نیاز بیماران هزینه زیادی را بر دوش خانواده‌ها و بیماران تحمیل می‌کند. دکتر برزگر می‌گوید: وزارت بهداشت تلاش می‌کند تمام داروهای بیماران EB را تحت پوشش بیمه قرار دهد تا هم داروها و هم پانسمان‌ها رایگان در اختیار مبتلایان قرار بگیرد.

این متخصص پوست با بیان اینکه درمان بیماران EB در سراسر دنیا درمان نگهدارنده است، اضافه می‌کند: ژن‌های معیوب در تک تک سلول‌های این بیماران وجود دارد بنابراین بیماران فکر نکنند بیماری‌شان درمان می‌شود، پزشکان هم تنها می‌توانند بیماری را کنترل و از درد بیمار کم کنند تا بتوانند در حد امکان زندگی معمول را تجربه کنند. در حال حاضر بهترین درمان آگاهی و عدم ازدواج فامیلی است. دکتر برزگر در پایان یادآور شد، بیماران EB باید توجه داشته باشند تنها به متخصص پوست مراجعه کنند. همچنین فوق تخصص‌های مرکز پوست دانشگاه شهید بهشتی تهران در بیمارستان شهدای تجریش تهران به بیماران خدمات ارائه می‌دهند.



روزنامه: کیهان

صفحه ۱۱

تاریخ: ۱۳۹۴/۵/۳

به رغم جریمه تعزیرات و تعطیلی واحد تولیدی

فروش آبلیموهای غیربهداشتی یک کارخانه معروف در بازار ادامه دارد

هنوز آبلیموی تولید کارخانه دست‌چین در فروشگاه‌ها و آشپزخانه‌های توزیع غذا، به مردم عرضه می‌شود، در حالی که ششم تیر امسال، معاون دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی از تعطیلی تولید آبلیموی این شرکت به علت غیربهداشتی بودن آن خبر داده بود. ۲۹ بهمن ماه سال گذشته بود که پس از وصول گزارش‌های مختلف مبنی بر غیربهداشتی بودن آبلیموی تولید شده توسط یک شرکت معروف صنایع غذایی، گشت مشترک اداره کل تعزیرات حکومتی استان تهران به همراه نمایندگان اداره بهداشت و سازمان حمایت مصرف‌کنندگان در کارخانه «دست‌چین بهمن» واقع در خاتون‌آباد شهرستان پاکدشت حضور یافت.

امید شهرآبادی رئیس گشت‌های مشترک اداره کل تعزیرات حکومتی استان تهران که به عنوان نماینده تعزیرات در کارخانه حضور یافته بود به خبرگزاری تسنیم گفت: این کارخانه اواخر مهر تحت نظارت اداره تعزیرات حکومتی استان تهران مورد بازرسی قرار گرفت و مشخص شد ۲۶۴ تن و ۴۰۰ کیلوگرم آبلیموی این کارخانه براساس آزمایش انجام شده از سوی شبکه بهداشت شهرستان پاکدشت، مصرف انسانی ندارد و باید امحا شود. همچنین این کارخانه بدون داشتن مجوز ساخت، اقدام به تولید ۶۰ تن سرکه و ۳۰ تن مربا و خیارشور کرده بود که طبق رأی صادره، به نفع دولت ضبط شد.

به گزارش تسنیم، شهرآبادی همان موقع گفت که این کارخانه شامل جریمه دولتی نیز خواهد شد که رای آن نیز صادره شده است اما به دلیل قطعی نشدن حکم صادره فعلاً نمی‌توانیم میزان جریمه نقدی را اعلام کنیم.

محکومیت ۹ میلیاردی به اتهام تولید آبلیموی تقلبی

پس از گذشت حدود چهار ماه از حضور گشت مشترک اداره کل تعزیرات استان تهران در کارخانه متخلف و تشکیل پرونده برای این شرکت و اظهار نظر کارشناسی معاونت دارو و غذای دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران مبنی بر غیرقابل مصرف بودن آبلیموهای تولید شده، شعبه ۵۴ تعزیرات استان تهران، شرکت صنایع غذایی «دست‌چین بهمن» را به اتهام تولید و پخش آبلیموهای تقلبی به پرداخت ۹ میلیارد و ۲۸۷ میلیون ریال جزای نقدی و مههور نمودن پروانه واحد به مهر تخلف اول، محکوم کرد.



رای صادره با اعتراض متهم به شعبه هشتم تجدیدنظر اداره کل تعزیرات حکومتی استان تهران ارجاع شد که شعبه تجدیدنظر پس از بررسی اسناد و مدارک موجود در پرونده، رای شعبه ۵۴ را تایید و قطعی کرد.

فقط آبلیموی دستچین تقلبی نبود!

ششم تیر ماه، جمشید سلامزاده معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی از تعطیلی کارخانه محصولات غذایی دستچین به دلیل تخلفات متعدد بهداشتی خبر داد و درباره تعطیلی و پلمب خط تولید شرکت تولید آبلیموی دستچین عنوان کرد: طی بازدیدی که دو-سه هفته قبل با کارشناسان سازمان غذا و دارو از این کارخانه داشتیم، تخلفات بهداشتی متعددی ملاحظه شد که پرونده این تخلفات در کمیسیون تعزیرات دانشگاه تایید و کارخانه تعطیل شد.

سلام زاده درباره مدت تعطیلی این کارخانه گفت: ما باید از سلامت محصولات مطمئن شویم و تضمینی در این باره ارائه شود، بنابراین زمان تعطیلی نیز بستگی به رأی کمیسیون تعزیرات دارد ولی انتظار است با توجه به تخلفاتی که از گذشته نیز درباره محصولات این کارخانه گزارش شده بود برخورد جدی صورت پذیرد.

بر اساس این گزارش، به رغم جریمه نقدی و تعطیلی کارخانه یاد شده اما هنوز آبلیموی غیربهداشتی این شرکت که کارشناسان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی نیز بر غیربهداشتی بودن آن صحنه گذاشته‌اند در بازار موجود است و به فروش می‌رسد و مردم و شاید فروشندگانی که از غیربهداشتی بودن این آبلیمو خبر ندارند و آن را مصرف می‌کنند.

به نظر می‌رسد مسئولان ذی‌ربط برای جمع‌آوری این نوع آبلیموی غیربهداشتی، اقدامی انجام نداده‌اند.