



خبرگزاری: فارس

منبع: علمی

تاریخ: ۱۳۹۴/۴/۳۰

رئیس انجمن علمی مامایی ایران در گفت‌وگو با فارس:

پزشکان در تیم پزشک خانواده ۷ برابر ماماها حقوق می‌گیرند / بیمه‌ها قرارداد مستقل با ماماها ببندند

رئیس انجمن علمی مامایی ایران گفت: پزشکان در تیم پزشک خانواده ۷ برابر ماماها حقوق می‌گیرند در حالی که عمده خدمات پزشک خانواده بر دوش ماماها است و نمی‌توان حقوق پزشکان را چندین برابر اما تغییر ناچیزی در حقوق ماماها ایجاد کرد.

ناهید خداکرمی در گفت‌وگو با خبرنگار بهداشت و درمان [خبرگزاری فارس](#)، با انتقاد نسبت به حقوق دریافتی ماماها عضو تیم پزشک خانواده، اظهار داشت: برای اینکه بتوانیم خدمات تیم پزشک خانواده را با کیفیت بهتری ارائه دهیم و عدالت و دسترسی به خدمات سلامت را برقرار کنیم ابتدا باید عدالت در بین ارائه‌دهندگان خدمت برقرار شود.

وی ادامه داد: اکنون میزان دریافتی ماماها نسبت به پزشک در تیم پزشک خانواده یک هفتم است، این در حالی است که عمده خدمات پزشک خانواده بر دوش ماماها است و آنها علاوه بر بازدید روستاهای مختلف و ویزیت در منزل، پوشش مسائل مربوط به مادران باردار و ده‌گردشی، خدمات متعددی دیگری را نیز ارائه می‌دهند اما دریافتی آنها به ویژه طی ۲ سال اخیر تفاوت فاحشی با پزشک خانواده داشته است.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: با پرداخت بالاترین سطح حقوق به پزشک خانواده موافقیم اما معتقدیم میزان دریافتی ماماها نیز باید افزایش یابد نمی‌توان حقوق پزشکان خانواده را چندین برابر افزایش داد و تغییری ناچیزی در حقوق ماماها ایجاد کرد.

رئیس انجمن علمی مامایی ایران تصریح کرد: امیدواریم وزارت بهداشت این نکته را مدنظر قرار دهد که به هر میزان که تعداد ماماها در تیم پزشک خانواده متناسب با تعداد پزشک و حقوق پرداختی به آنها افزایش یابد خدمات بهتری را می‌توان به مردم ارائه داد چرا که هدف وزارت بهداشت نیز ارائه خدمات بهتر به مردم و رضایت شغلی تیم سلامت است.

وی با اشاره به اهمیت عقد قرارداد سازمان‌های بیمه‌گر با ماماها نیز اظهار داشت: امیدواریم سازمان‌های بیمه‌گر بار دیگر موضوع عقد قرارداد با ماماها را بررسی کنند تا از این طریق ماماها زمینه‌ساز ارائه خدمات مربوط به زنان، سلامت باروری، دوران بارداری و مراقبت از نوزادان را به طور مستقل انجام دهند. انتهای پیام/



خبرگزاری: فارس

منبع: علمی

تاریخ: ۱۳۹۴/۴/۳۰

در حاشیه دیدار معاون صدر اعظم آلمان با وزیر نیرو صورت گرفت

همراهی پرفسور سمیعی در سفر معاون صدر اعظم آلمان به ایران

پرفسور سمیعی جراح و متخصص مغز و اعصاب امروز در دیدار معاون صدر اعظم آلمان با وزیر نیرو همراه با این هیأت در ساختمان شیشه‌ای وزارت نیرو حاضر شد.

به گزارش خبرنگار اقتصادی [خبرگزاری فارس](#)، صبح امروز هیأتی متشکل از حدود ۲۰ تا ۳۰ نفر از مسئولان و مدیران شرکتهای برتر آلمانی به همراه معاون صدر اعظم آلمان در ساختمان شیشه‌ای وزارت نیرو حاضر و با حمید چیت‌چیان وزیر نیرو دیدار کردند.

در دیدار هیأت بلندپایه آلمانی با وزیر نیرو پرفسور مجید سمیعی جراح و متخصص شناخته شده جهانی و ایرانی الاصل مقیم آلمان به عنوان چهره شناخته شده نیز حضور داشت.

پرفسور مجید سمیعی جراح و متخصص برجسته جهانی مغز و اعصاب با همکاری ایران یک بیمارستان پیشرفته جراحی مغز و اعصاب در تهران احداث می‌کند که در آینده یک پایگاه مهم علمی و جراحی مغز در جهان خواهد شد.

ساختمان این بیمارستان در حاشیه دریاچه خلیج فارس در پارک چیتگر تهران در حال احداث است که به شکل مغز انسان و به صورت کروی و زیبا طراحی شده است.

بر اساس [اطلاعات سایت پرفسور سمیعی](#)، پرفسور مجید سمیعی در تاریخ ۲۹ خرداد ۱۳۱۶ در شهر تهران و در خانواده‌ای فرهیخته چشم به جهان گشودند.

ایشان پس از اتمام تحصیلات دوره دبیرستان در ایران راهی کشور آلمان شدند و در دانشگاه ماینز در رشته پزشکی مشغول به ادامه تحصیل گردیدند. نظر به موفقیت‌های علمی ایشان در دوران تحصیلات پزشکی و کسب عالیترین نمرات ممکن در امتحانات پایان دوره پزشکی، جایزه ویژه وزارت علوم ایران برای برترین دانشجویان ایرانی مقیم اروپا به ایشان تعلق گرفت. پس از فراغت از تحصیل در رشته پزشکی و همچنین اتمام تحصیلات ثانوی در بیولوژی، ایشان تحصیلات تخصصی خود در رشته جراحی مغز و اعصاب را در دانشگاه ماینز آغاز نمودند و در سال ۱۹۷۰ موفق به دریافت مدرک مورد تخصصی این رشته از کشور آلمان شدند.



در آوریل ۱۹۷۰ و تنها در سن ۳۲ سالگی ایشان موفق به دریافت عنوان دانشیاری در رشته جراحی مغز و اعصاب گردیدند و فعالیت خویش را بعنوان معاون دپارتمان جراحی مغز و اعصاب دانشگاه ماینتر ادامه دادند. یکسال بعد و در سال ۱۹۷۱ ایشان موفق به دریافت عنوان استادی (پروفسور) در رشته جراحی مغز و اعصاب گردیدند. در این سال پیشنهاد عنوان استادی و **ریاست دپارتمان رشته جراحی مغز و اعصاب در دانشگاه ملی ایران (دانشگاه شهید بهشتی کنونی) به ایشان داده شد.** لیکن ایشان جهت ادامه فعالیت علمی خود در دانشگاه ماینتر از پذیرش این سمت مهم امتناع نمودند. در سال ۱۹۷۷ ایشان ریاست دپارتمان جراحی مغز و اعصاب در بیمارستان نورداشتات در هانوفر آلمان را پذیرفتند، سمتی که ایشان تا سال ۲۰۰۳ عهده دار آن بودند. پس از چندین پیشنهاد برای ریاست دپارتمان های جراحی مغز و اعصاب از طرف دانشگاههای لایدن هلند و ماینتر آلمان، ایشان در نهایت سمت استادی جراحی مغز و اعصاب دانشگاه پزشکی هانوفر (MHH) را در سال ۱۹۸۸ پذیرفتند. از سال ۱۹۹۶ ایشان ریاست هر دو دپارتمان جراحی مغز و اعصاب در بیمارستان نورداشتات و دانشگاه پزشکی هانوفر را عهده دار شدند. در سال ۲۰۰۰ پروفسور سمیعی موسسه بین المللی علوم اعصاب را در هانوفر بنیان نهادند و ریاست آنرا برعهده گرفتند. در سال ۲۰۰۳ ایشان بازنشستگی خود از ریاست دپارتمانهای جراحی مغز اعصاب در بیمارستان نورداشتات و دانشگاه پزشکی هانوفر را اعلام نموده و خود را وقف توسعه موسسه بین المللی علوم اعصاب نمودند. در سال ۲۰۰۴ پروفسور سمیعی همچنین ریاست موسسه بین المللی علوم اعصاب چین واقع در دانشگاه پزشکی پایتخت (Capital Medical University) در پکن را نیز تقبل نمودند. در سال ۲۰۱۰ ساخت موسسه بین المللی علوم اعصاب ایران در تهران برنامه ریزی و عملیات ساختمانی آن آغاز گردید. پروفسور مجید سمیعی بیانگذار و رئیس موسسه بین المللی علوم اعصاب ایران میباشند که در آینده نزدیک راه اندازی خواهد شد.

اهتمام پروفسور سمیعی به آموزش و پیشبرد رشته جراحی مغز و اعصاب یکی از جنبه های بسیار مهم و برجسته در فعالیتهای علمی ایشان می باشد. ایشان از آغاز فعالیتشان بعنوان پروفسور جراحی مغز و اعصاب، کوشش و توجه ویژه ای به آموزش جراحان مغز و اعصاب در سراسر جهان داشتند. ایشان از سال ۱۹۷۱ دوره های منظم سالانه یا دوسالانه آموزش جراحی میکروسکوپی مغز و اعصاب (میکرونوروسجری) را در دانشگاه ماینتر برگزار می نمودند. پروفسور مجید سمیعی همچنین در سال ۱۹۷۹ نخستین دوره آموزشی جراحی قاعده جمجمه در جهان را در هانوفر پایه گذاری نمودند. علاوه بر دوره های منظمی که ایشان در آلمان برگزار می نمودند، دوره های آموزشی مشابه دیگری نیز در سایر کشورها در سراسر جهان جهت ارتقای دانش جراحان مغز و اعصاب توسط ایشان پایه گذاری و برگزار گردید. در سال ۲۰۰۴ ایشان بعنوان رئیس موسسه بین المللی علوم اعصاب چین دوره بین المللی سالانه جراحی مغز و اعصاب بالینی را سازماندهی و بنیانگذاری نمودند. در سال ۲۰۰۴ سازمان تامین اجتماعی ایران ریاست دپارتمان جراحی مغز و اعصاب بیمارستان میلاد تهران را به پروفسور مجید سمیعی پیشنهاد نمودند. از آن پس وبه رهبری ایشان، دوره های آموزشی منسجم و جامعی برای کارکنان دپارتمان برنامه ریزی و اجرا گردید که نتیجه آن تبدیل این دپارتمان به یکی از توسعه یافته ترین و پیشرفته ترین مراکز جراحی مغز و اعصاب بوده است. از سال ۲۰۰۶ پروفسور سمیعی سمپوزیوم بین المللی جراحی مغز و اعصاب را بطور مستمر در تهران و به رهبری خود بنیان نهادند.



پروفسور مجید سمیعی ریاست و عضویت در گروه بنیانگذاری بسیاری از جوامع و موسسات بین المللی را بر عهده داشته اند. پروفسور سمیعی در طی دوران زندگی علمی خویش مقامهای علمی بسیاری را در قالب استادی افتخاری، دکترای افتخاری و استاد میهمان از دانشگاههای سراسر جهان کسب نموده اند. ایشان همچنین سخنرانی های افتخاری و سخنرانی های یادبود بسیاری نیز ایراد نموده اند. ایشان عضویت افتخاری بسیاری از آکادمیهای ملی علوم پزشکی و همچنین جوامع جراحی مغز و اعصاب ملی، بین المللی و قاره ای را دارا می باشند. ایشان تا کنون جوایز، افتخارات و مدالهای ارزشمند و گرانبهای ملی و بین المللی بسیاری را کسب کرده اند. ایشان میهمان افتخاری در بسیاری از گردهمایی های جراحی مغز و اعصاب بوده اند و به عنوان سخنران ویژه و مدعو، بیش از ۱۰۰۰ سخنرانی در کنگره های بین المللی ایراد نموده اند.

پس از انتخاب پروفسور سمیعی به سمتهای ریاست در جامعه جراحی مغز و اعصاب آلمان، جامعه جراحی قاعده جمجمه آلمان، جامعه بین المللی جراحی قاعده جمجمه، گروه بین المللی مطالعات قاعده جمجمه و جامعه جراحی پلاستیک و ترمیمی آلمان، ایشان در سالهای ۱۹۹۷ تا ۲۰۰۱ به سمت ریاست فدراسیون جهانی انجمنهای جراحی مغز و اعصاب (WFNS) انتخاب گردیدند. در سال ۱۹۹۸ ایشان بنیاد فدراسیون جهانی انجمنهای جراحی مغز و اعصاب (WFNS) را بنیان نهادند. پروفسور سمیعی از سال ۲۰۰۱ به عنوان رئیس افتخاری فدراسیون جهانی انجمنهای جراحی مغز و اعصاب (WFNS) و همچنین رئیس بنیاد این مجمع ایفای نقش نموده اند.

در سال ۲۰۱۱ فدراسیون جهانی انجمنهای جراحی مغز و اعصاب [Professor Madjid Samii] ب (WFNS) پروفسور سمیعی را بعنوان سفیر این فدراسیون در آفریقا منصوب نمود که بنیانگذاری پروژه بسیار مهم "آفریقا ۱۰۰" جهت ارتقای دانش جراحی مغز و اعصاب در سراسر این قاره از ابتکارات ایشان در این سمت بوده است.

پروفسور سمیعی ادیتور، عضو گروه ویراستاری و ادیتور افتخاری بسیاری از مجلات پزشکی هستند. ایشان تا کنون ۱۷ کتاب در رشته جراحی مغز و اعصاب منتشر نموده اند. کارهای علمی ایشان همچنین در قالب بیش از ۵۰۰ مقاله علمی منتشر شده است.

یکی از مهمترین دستاوردهای مهم پروفسور سمیعی، آموزش بیش از ۱۰۰۰ جراح مغز و اعصاب از سراسر جهان می باشد که اغلب این جراحان در کشورهای خود دارای مراتب بالای علمی، اجرایی و آموزشی هستند. در سال ۲۰۰۲ دوستان و شاگردان ایشان جامعه بین المللی جراحی مغز و اعصابی به نام "کنگره بین المللی جراحان مغز و اعصاب پروفسور مجید سمیعی (MASCIN)" را بنیان نهادند. این جامعه سپس به "جامعه بین المللی جراحان مغز و اعصاب پروفسور مجید سمیعی (MASSIN)" تغییر نام یافت.

در سال ۲۰۱۱ فدراسیون جهانی انجمنهای جراحی مغز و اعصاب (WFNS) در اقدامی بیسابقه، مدال افتخار این فدراسیون به همراه جایزه ۱۰۰۰۰ یورویی خود که هر دو سال یکبار به برجسته ترین جراحان مغز و اعصاب از سراسر جهان اهدا خواهد شد را به افتخار پروفسور مجید سمیعی "مدال افتخار مجید سمیعی (Madjid Samii Medal of Honor)" نامگذاری نمود. نخستین جایزه و مدال افتخار مجید سمیعی در سال ۲۰۱۱ در کشور برزیل و همزمان با برگزاری مجمع این فدراسیون به پروفسور Maurice Choux از کشور فرانسه و استاد دانشگاه ماری اهدا شد.



پروفسور مجید سمیعی در سال ۱۹۶۱ با مهشید سمیعی ازدواج نمودند و دارای دو فرزند می باشند. دختر ایشان امیره سمیعی در رشته اقتصاد تحصیل نمودند و پسر ایشان پروفسور امیر سمیعی ، پروفسور مشهور جراحی مغز و اعصاب و معاون مرکز جراحی مغز و اعصاب در موسسه بین المللی علوم اعصاب هانوفر می باشند.

انتهای پیام/ب



خبرگزاری : فارس

تاریخ: ۱۳۹۴/۴/۳۰

مدیرکل نظارت بر درمان وزارت بهداشت در گفت‌وگو با فارس خبر داد

عزل برخی مدیران فنی بیمارستان‌ها در پی تخلفات مالی / وجود شکایات تعرفه‌ای در بیمارستان‌های خصوصی

مدیرکل نظارت بر درمان وزارت بهداشت گفت: پرونده‌هایی از شکایات مالی بیمارستانی در سازمان تعزیرات وجود دارد و در چند مورد مسئولان فنی بیمارستان‌ها عزل شدند و پرونده‌های قضایی برایشان تشکیل شده است.

محمدحسین میردهقان در گفت‌وگو با خبرنگار بهداشت و درمان [خبرگزاری فارس](#)، در رابطه با تخلفات و اشتباهات مالی و محاسبه‌ای در

بیمارستان‌ها پس از اجرای طرح تحول نظام سلامت گفت: بیمارستان‌ها موظف هستند هزینه‌های بیمار را در یک صورت‌حساب تنظیم شده به بیمار تحویل دهند و این حق بیمار است که نسبت به پرداخت‌های خود مطلع باشد.

وی ادامه داد: البته ما نیز باید در زمینه تعرفه‌ها اطلاع‌رسانی کاملی داشته باشیم؛ چراکه در شکایات مطرح شده از سوی بیماران، نبود اطلاعات کامل از تعرفه وجود داشته است.

میردهقان گفت: به طور کلی چنانچه بیمارستان‌ها خارج از چهارچوب مصوب تعیین شده از سوی وزارت بهداشت چه در بحث تعرفه و چه مسائل جنبی که مندرج در صورت‌حساب‌ها نباشد، وجهی را دریافت کنند تخلف تعرفه‌ای انجام شده است و در فرآیند مربوطه برایشان حکم صادر می‌شود. مدیرکل نظارت بر درمان وزارت بهداشت افزود: حتی اگر اضافه دریافتی هم باشد باز تخلف تعرفه‌ای است؛ چراکه کتاب ارزش‌گذاری نسبی خدمات و هتلینگ ابلاغ شده است و هیچ بیمارستانی حق دریافت اضافه وجه را ندارد.

وی در پاسخ به اینکه بیماران از نرخ‌های جدید تعرفه‌ای در بیمارستان‌ها مطلع نیستند، گفت: بیماران می‌توانند با سامانه تلفنی ۱۶۹۰ تماس بگیرند، همچنین در سایت وزارت بهداشت براساس مصوبه هیأت وزیران، هزینه تخت‌روز و ویزیت بیماران در بیمارستان‌ها درج شده و در دسترس است.

میردهقان در رابطه با وجود تخلفات بیمارستانی در این زمینه گفت: مواردی در بررسی‌ها مشاهده شده، با آنها برخورد کرده‌ایم. مجاری قانونی آنها طی شده و چنانچه تخلف مجدد تکرار شود، با جدیت با آنها برخورد خواهد شد.



وی تصریح کرد: مواردی از شکایات بیماران در زمینه تخلفات تعرفه‌ای در بیمارستان‌ها وجود داشته، البته مواردی هم بوده که با بررسی‌های انجام شده مشکلی نبوده و به شاکی اطلاع داده شده است.

میردهقان تأکید کرد: اگر کوچکترین وجه اضافی خارج از تعرفه‌ها در بیمارستان‌ها از بیماران گرفته شود، مردم مطمئن باشند که با آنها برخورد خواهد شد و پول‌شان عودت داده خواهد شد.

وی در بحث نظارت بر بیمارستان‌های خصوصی نیز گفت: چنین مواردی در جلسه ستاد نظارت بر تعرفه‌ها مطرح و به آنها رسیدگی می‌شود، البته معمولاً تخلفات تعرفه‌ای در بیمارستان‌های دولتی تقریباً وجود ندارد و این به دلیل وجود نظارت دولتی و داخلی بیش‌تر است.

مدیرکل نظارت بر درمان وزارت بهداشت افزود: بیشتر شکایات از سوی بیمارستان‌های غیردولتی مطرح شده که در حال بررسی کارشناسی وضعیت آنها هستیم.

میردهقان افزود: پرونده‌هایی از شکایات مالی بیمارستانی در سازمان تعزیرات وجود دارد و در چند مورد مسئولان فنی بیمارستان‌ها عزل شدند و پرونده‌های قضایی برایشان تشکیل شده است.

وی با بیان اینکه در بحث تخلفات تعرفه‌ای شیوه‌نامه وجود دارد، گفت: جلسات هفتگی نظارت بر تعرفه‌ها در استان تهران و به صورت کشوری برای رعایت نرخ تعرفه‌ها برگزار می‌شود.

مدیرکل نظارت بر درمان وزارت بهداشت در پاسخ به اینکه آیا با افزایش نرخ تعرفه‌ها تخلفات بیش‌تر شده، گفت: در بحث رعایت تعرفه‌های درمانی حرکت خوبی در بیمارستان‌ها و از سوی پزشکان انجام شده، البته نمی‌توان گفت تخلفات وجود ندارد، اما مانند گذشته که با جسارت اعلام می‌شد، دیگر نیست و اکنون تمام حوزه سلامت می‌دانند که نظارت جدی وجود دارد و در صورت تخلف حکم صادر می‌شود.

انتهای پیام/



خبرگزاری : باشگاه خبرنگاران جوان

تاریخ: ۱۳۹۴/۴/۳۰

ممانعت وزارت بهداشت از برگزاری دکترای حرفه‌ای فیزیوتراپی

عضو هیئت مدیره انجمن فیزیوتراپی در خصوص وضعیت دکترای حرفه‌ای این رشته گفت: وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی مانع از اجرای دکترای حرفه‌ای رشته فیزیوتراپی می‌شود.

به گزارش خبرنگار **حوزه بهداشت و درمان گروه علمی پزشکی باشگاه خبرنگاران جوان**؛ محمد اکبری، عضو هیئت مدیره انجمن فیزیوتراپی در نشست خبری این انجمن که صبح امروز در محل دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی ایران برگزار شد با اشاره به وضعیت دکترای حرفه‌ای فیزیوتراپی اظهار کرد: هم‌اکنون وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مانع از اجرای دکترای حرفه‌ای فیزیوتراپی می‌شود انجمن فیزیوتراپی با تغییر معاون آموزشی وزارت بهداشت به اجرای این دوره امیدوار شده بود، اما این امر توسط وزارت بهداشت محقق نگردد.

وی افزود: هم‌اکنون علاوه بر فیزیوتاپیست‌ها که مسئولیت فنی کلینیک‌های فیزیوتراپی را به عهده دارند، متخصصین روماتولوژی و ارتوپدی نیز می‌توانند این وظیفه را انجام دهند این مسئله به نوعی رجعت و به عقب برای کشور ایران در زمینه رشته فیزیوتراپی محسوب می‌شود.

عضو هیئت مدیره انجمن فیزیوتراپی با اشاره به تلاش‌های این انجمن برای استقلال رشته فیزیوتراپی بیان کرد: پس از استقلال رشته فیزیوتراپی در سال 1378 هر ساله بزرگداشت این روز برگزار می‌شود در جشن استقلال این رشته، خواسته‌های رشته فیزیوتراپی مطرح می‌شود.

انصراف سازمان‌های بیمه گر از پرداخت تعرفه‌های فیزیوتراپی

در ادامه مراسم ایرج عبداللهی مسئول روابط عمومی انجمن فیزیوتراپی در خصوص تعرفه‌های این رشته تصریح کرد: سازمان‌های بیمه گر از پرداخت تعرفه‌های فیزیوتراپی که در کتاب ارزشگذاری خدمات پزشکی تعیین شده است، خودداری می‌کنند در حالیکه این میزان تعرفه با در نظر گرفتن محدودیت‌ها و مشکلات جامعه تعیین شده است.

وی ادامه داد: با توجه به آنکه بیماری‌ها از سمت بیماری‌های عفونی به سمت بیماری‌های ناتوان کننده پیش می‌رود، و با افزایش امید به زندگی با پدیده سالمندی روبرو هستیم رشته فیزیوتراپی اهمیت ویژه‌ای پیدا می‌کند.

مسئول روابط عمومی انجمن فیزیوتراپی بیان کرد: با وجود آنکه کشورهای پیشرفته با مشکلات مالی مواجه شدند اما این مشکلات به جامعه فیزیوتراپی در این کشورها تسری پیدا نکرد.

و در وزارت بهداشت نگاهی یک جانبه به رشته فیزیوتراپی وجود دارد.



استقلال رشته فیزیوتراپی ادامه پیدا نکرد

محمد رسولی مسئول انجمن فیزیوتراپی شعبه تهران نیز در ادامه مراسم با اشاره به استقلال رشته فیزیوتراپی در دوم مرداد اظهار کرد: رشته فیزیوتراپی در دوم مرداد مستقل شد اما استقلال آن ادامه پیدا نکرد و همچنان رشته‌های دیگر مسئولیت فنی رشته فیزیوتراپی را بر عهده می‌گیرند .

مسئول انجمن فیزیوتراپی شعبه تهران ادامه داد: مشکل متخصصین رشته فیزیوتراپی با بیمه‌ها، به نوع نگرش حاکم بر جامعه باز می‌گردد اولویت کاری در وزارت بهداشت بر پزشکان است هم‌اکنون این متخصصین با رشته طب فیزیکی تعارض پیدا کرده‌اند.

در ادامه مراسم، پرهام پارسا نژاد، فیزیوتراپیست ادامه داد: هنگامی که مسئولیت فنی مراکز فیزیوتراپی بر عهده رشته‌های دیگری جز فیزیوتراپی باشد، هزینه‌های بیشتری به بیمار تحمیل می‌شود .

خدمات فیزیوتراپی را فیزیوتراپیست‌ها ارائه دهند

هوشنگ امامی، دبیر انجمن فیزیوتراپی در پایان مراسم تصریح کرد: خدمات فیزیوتراپی را باید فیزیوتراپیست‌ها ارائه دهند و یک پزشک متخصص رشته دیگر نباید به عنوان مسئول فنی مراکز فیزیوتراپی انتخاب شود مستقل نشدن متخصصین فیزیوتراپی با اشاره به زحمات دانش، مهارت و کار فیزیکی این متخصصین اجحاف در حق مردم است .

وی افزود: اولین دغدغه فیزیوتراپیست‌ها ارتقای خدمات رشته خودشان در قالب اجرای دکترای حرفه‌ای رشته فیزیوتراپی است مخالفان این امر ، فکر می‌کنند فیزیوتراپیست‌ها به دنبال مطرح کردن خود به عنوان یک پزشک هستند متخصصین این رشته نیز بدین منظور به کشورهای دیگر می‌روند این مسئله به صورت مهاجرت آن‌ها برای کار و تحصیل خود را نشان می‌دهد هم‌اکنون ۵۵۰۰ نفر نیز در ایران به فعالیت در رشته فیزیوتراپی می‌پردازند .

انتهای پیام/



رئیس کل سازمان نظام پرستاری:

جای پایی که منافقین در بین پرستاران می جویند به گورستان آنها بدل می شود

رئیس کل سازمان نظام پرستاری گفت: منافقین کوردل به دنبال سوء استفاده از احساسات پرستاران هستند. آنها احساس کرده اند که در پرستاری جای پایی برای خودشان پیدا کرده اند اما باید بدانند که قطعاً آن جای پای نیست و پرستاران هوشیار این جای پا را برایشان به گورستان تبدیل می کنند.

محمد میرزابیگی در گفتگو با خبرنگار حوزه بهداشت و درمان گروه علمی پزشکی باشگاه خبرنگاران جوان در واکنش به موضع گیری سایت منافقین در خصوص برخی اقشار جامعه ایران از جمله پرستاران گفت: در این موضعگیری سعی شده است تا این گونه القاء شود که پرستاران جزو گروه های مورد طمع منافقین هستند.

وی افزود: در حالیکه باید بدانند پرستاران جامعه ای کاملاً منسجم، بانشاط و انقلابی هستند و مسائل خود را بر سر سفره انقلاب و نظام از طرق قانونی مطالبه می کنند و به هیچ عنوان این اجازه را نمی دهند که بیگانگان و منافقین بخواهند در مقام دفاع از آنها اظهار نظری کنند و حتماً تو دهنی محکمی به دهن منافقین کوردل و عوامل بنگاه های سخن پراکنی نظیر بی بی سی و صدای آمریکا می زنند.

رئیس کل سازمان نظام پرستاری ادامه داد: اگر آنها احساس کرده اند که در پرستاری جای پایی برای خودشان پیدا کرده اند باید بدانند که قطعاً آن جای پای نیست بلکه گورستان است و نباید امیدی را به این وادی ببندند.

وی اضافه کرد: جامعه پرستاری پایبندی و ارادت خود را به انقلاب و نظام در دوران مبارزاتی انقلاب و در هشت سال دفاع مقدس ثابت کرده است و هر گاه که نظام نیاز به حمایت پرستاران داشته است، قاطبه آنها با شورو شعف بسیار بالایی در همه عرصه ها حضور خود را بدون کم و کاست اعلام کرده اند.

میرزابیگی یادآور شد: این طور نیست که اگر در بین پرستاران، کسانی نسبت به مسائل صنفی یا حرفه ای بحثی دارند به معنای این نیست که در مورد اصل نظام و انقلاب حرفی دارند و این دو کاملاً از هم جداست و لذا بنگاه های سخن پراکنی انگلیس، آمریکا و اسرائیل باید جل و پلاس خود را از این وادی جمع کنند.



وی افزود: قطعاً پرستاری کشورمان واکنش‌هایی را به موضع‌گیری‌های اخیر منافقین نشان می‌دهند و در رأس آنها، سازمان نظام پرستاری، تشکل‌های پرستاری، مراکز خصوصی و دولتی و هر کجایی که پرستاری در آن مشغول به خدمت است، حتماً تو دهنی محکمی به منافقینی که در این وادی بخواهند اظهار خوشحالی کنند، خواهند زد.

رئیس کل سازمان نظام پرستاری ادامه داد: از طرفی نیز به آن معدود افرادی که با تحریک اشخاصی بیرون از حرفه دانسته یا نادانسته آب در هاون دشمن می‌ریزند، توصیه می‌کنیم از رفتارهایی که به هر گونه سوء برداشت بیگانگان منجر می‌شود، پرهیز کنند و رفتارهایی نکنند که خدای ناکرده امثال منافقین و رسانه‌هایی بیگانه اظهار امیدواری و خوشحالی کنند و این تصور را در سر بپروراندند که در پرستاری اتفاقاتی باب میل آنها در شرف وقوع است.

وی تصریح کرد: سازمان نظام پرستاری و مجموعه‌های قانونی پرستاری کشور که مسائل پرستاری کشور را پیگیری می‌کردند و می‌کنند، از ابتدا مرزشان را به صورتی کاملاً شفاف با این گونه مسائل تعریف شده، دارند و جزو اصول حاکم خود تعریف کرده‌اند.

میرزابیگی افزود: بر اساس این اصول تعریف شده، هر آنچه در پرستاری کشور پیگیری می‌شود اولاً بر سر سفره نظام و انقلاب است و دوم اینکه ارتباطی به رادیوها و رسانه‌های بیگانه ندارد. و حد و مرز حرفه‌ای و صنفی دارد و خطوط قرمزی در این امور رعایت می‌شود و از بهانه‌هایی که به دشمن شادکنی منجر می‌شود، به شدت پرهیز می‌گردد.

وی ادامه داد: اینها اصولی است که در بیش از دو دهه که از فعالیت سازمان نظام پرستاری می‌گذرد همواره از سوی متولیان که در این عرصه فعالیت دارند، رعایت شده است و خواهد شد و مورد قبول ۱۰۰ درصدی پرستاران کشور است.

رئیس کل سازمان نظام پرستاری با اشاره به احساسات پاک صنفی جامعه پرستاری گفت: پرستاران باید در رابطه با این احساسات پاک صنفی مراقبت کنند که موج سواران از این احساسات سوء استفاده نکنند.

وی افزود: ما هم قبول داریم که نواقص و کمبود وجود دارد و باید پیگیری شود، کوتاهی‌ها باید سر جای خود پیگیری شود و امثال بنده که مسئول پرستاری کشور هستیم، خود را موظف به پاسخگویی بدنه پرستاری در هر زمان و هر مقطعی از طریق گفت و گو، مذاکره و نشست‌های علمی می‌دانیم و قائل به نقد و نقادی هستیم و همواره نیز باب گفت و گو کماکان باز است و هیچگاه بسته نشده و نخواهد شد.

انتهای پیام/



خبرگزاری : سلامت نیوز

منبع: درمان

تاریخ: ۱۳۹۴/۴/۳۰

آیا مراکز جراحی محدود قابلیت لازم برای عمل را دارند؟

۱۳۹۴/۴/۳۰ - کد خبر: ۱۵۵۴۷۹

سلامت نیوز: مرگ دانشجوی ۲۱ ساله هنگام عمل جراحی بینی در یکی از مراکز جراحی محدود بار دیگر نحوه عملکرد این مراکز و موضوع نظارت بر آنها را پیش کشیده است.

به گزارش سلامت نیوز به نقل از روزنامه ایران، مرگ دانشجوی ۲۱ ساله علوم اجتماعی دانشگاه تهران که بامداد ۲۰ تیرماه سال ۹۴، بینی اش را زیر تیغ جراحی زیبایی سپرد و به ادعای پزشک جراحش در اثر ایست ناگهانی قلبی جانش را از دست داد، موجی از واکنش‌ها را در سطح جامعه و شبکه‌های اجتماعی به راه‌انداخته است. انگشت اتهام نیز به سوی پزشک جراح و اعتبار و قابلیت محل جراحی است. کاربران از اهمال کاری کادر درمان و کمبود تجهیزات پزشکی در مراکز جراحی محدود سخن می‌گویند و می‌پرسند این مراکز تا کی قرار است قربانی بگیرند. مراکز جراحی محدود شقایق، ایست قلبی را علت مرگ آرمیتا اعلام کرده است اما یکی از ده‌ها سؤال خانواده آرمیتا این است که آیا در این مرکز تجهیزات پزشکی لازم برای مواقع اضطراری وجود دارد؟ آنها مدعی هستند در حین عمل آرمیتا، برق اتاق عمل قطع شده و تکنیسین برق به اتاق عمل فراخوانده شده بود؟

آیا گروه پزشکی توانسته‌اند در طول ۶ ساعت شرایط لازم جهت حفاظت از جان بیمارشان را فراهم کنند؟ آنها می‌پرسند «آیا امضای رضایتنامه والدین و بیمار قبل از جراحی، مسئولیت کادر پزشکی و مرکز جراحی برای حفظ جان بیمار را سلب می‌کند؟» و از این روی خواستار بررسی امکاناتی مانند سیستم احیا در اتاق عمل در این مرکز جراحی شده‌اند. عمل جراحی این دانشجوی علوم اجتماعی نه در یک بیمارستان که در یک مرکز جراحی محدود انجام شده است؛ مسأله‌ای که بیش از هر چیز موجب تشویش اذهان جامعه نسبت به کمبود امکانات و تجهیزات پزشکی و حضور نداشتن کادر درمان در این مراکز شده است.

دکتر حجت الله مقیمی مدیر کل صلاحیت‌های حرفه‌ای و امور پروانه‌ها در سازمان نظام پزشکی کشور درباره پروانه مراکز جراحی محدود، گفت: مراکز جراحی محدود جزو مؤسسات پزشکی هستند که خدمات و عمل‌های جراحی در این مراکز طبق فهرستی که معاونت درمان وزارت



بهداشت در اختیار مراکز جراحی محدود قرار داده، انجام می‌گیرد در این گونه مراکز عمل‌هایی که پیشرفته نیستند و تنها به یک روز بستری نیاز دارند، انجام می‌پذیرد و جراحی بینی در فهرست عمل‌های جراحی مراکز درمان محدود وجود دارد.

اما به گفته مدیر کل روابط عمومی سازمان نظام پزشکی کشور، ایست قلبی در همه جراحی‌ها امکانپذیر است و نمی‌توان این اتفاق را به حساب پزشک و کادر درمانی نوشت. دکتر لاریپور در این باره، گفت: مجوز مراکز جراحی محدود را معاونت درمان وزارت بهداشت می‌دهد؛ بنابراین مراکز از این دست، باید از توانمندی لازم برای انجام جراحی محدود بهره‌مند باشد. ضمن آنکه کمبود تجهیزات پزشکی به پزشک مربوط نمی‌شود، بلکه مسئول فنی باید پاسخگو باشد.

دکتر محسن خلیلی، قائم مقام معاون انتظامی سازمان نظام پزشکی کشور نیز به خبرنگار ما گفت: مراکز جراحی محدود مجوز جراحی زیبایی بینی را دارند و دانشگاه‌های علوم پزشکی به صورت دوره‌ای به تجهیزات، نیروی انسانی و کادر درمان این مراکز نظارت می‌کنند. بنابراین در اینکه کلینیک شقایق کارش را انجام داده یا نه، مشکلی وجود ندارد اما با این حال، ناظران دانشگاه شهید بهشتی مسأله را بررسی می‌کنند. او در پاسخ به این سؤال که خانواده آرمیتا ادعا می‌کنند دستگاه احیای قلب در اتاق عمل وجود نداشته و برق اتاق عمل نیز قطع بوده است، اظهار داشت: بعید می‌دانم برق اتاق عمل قطع بوده باشد در هر حال پزشک بیهوشی مسئول بیمار است و پزشک جراح هیچ‌گونه مسئولیتی در بیهوشی و به هوش آوردن بیمار بر عهده ندارد.

دکتر خلیلی همچنین درباره انجام مشاوره قلبی بیمار توسط پزشک پیش از عمل جراحی گفت: بیماران زیر ۴۰ سال معمولاً مشکل قلبی آنچنانی ندارند تا مشاوره قلبی انجام شود مگر اینکه بیماری قلبی ثابت شده باشد که این هم جزو وظایف پزشک بیهوشی است که با در نظر گرفتن این شرایط تأییدیه بیهوشی را انجام می‌دهد.

قائم مقام معاون انتظامی سازمان نظام پزشکی کشور با بیان اینکه مشکل تجهیزات پزشکی توسط مسئول فنی باید اعلام شود، عنوان کرد: در عمل بیهوشی هر اتفاقی ممکن است، رخ دهد؛ **با این حال معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تجهیزات مرکز جراحی محدود را**

پیگیری می‌کند و معاونت انتظامی سازمان نظام پزشکی نتیجه را از دانشگاه‌های علوم پزشکی استعلام خواهد کرد. در هر حال یک بازه زمانی ۲ ماهه طول می‌کشد که محرز شود، آیا قصوری رخ داده است؟



خبرگزاری : سلامت نیوز

منبع:درمان

تاریخ: ۱۳۹۴/۴/۳۰

رئیس انجمن علمی مامایی ایران:

پزشکان در تیم پزشک خانواده ۷ برابر ماماها حقوق می گیرند

۱۳۹۴/۰۴/۳۰ - ۱۳:۱۶ - کد خبر: ۱۵۵۴۲۷

سلامت نیوز: رئیس انجمن علمی مامایی ایران گفت: پزشکان در تیم پزشک خانواده ۷ برابر ماماها حقوق می گیرند در حالی که عمده خدمات پزشک خانواده بر دوش ماماها است و نمی توان حقوق پزشکان را چندین برابر اما تغییر ناچیزی در حقوق ماماها ایجاد کرد .

به گزارش سلامت نیوز به نقل از فارس، ناهید خداکرمی با انتقاد نسبت به حقوق دریافتی ماماها عضو تیم پزشک خانواده، اظهار داشت: برای اینکه بتوانیم خدمات تیم پزشک خانواده را با کیفیت بهتری ارائه دهیم و عدالت و دسترسی به خدمات سلامت را برقرار کنیم ابتدا باید عدالت در بین ارائه دهندگان خدمت برقرار شود.

وی ادامه داد: اکنون میزان دریافتی ماماها نسبت به پزشک در تیم پزشک خانواده یک هفتم است، این در حالی است که عمده خدمات پزشک خانواده بر دوش ماماها است و آنها علاوه بر بازدید روستاهای مختلف ویزیت در منزل، پوشش مسائل مربوط به مادران باردار و ده گردشی، خدمات متعددی دیگری را نیز ارائه می دهند اما دریافتی آنها به ویژه طی ۲ سال اخیر تفاوت فاحشی با پزشک خانواده داشته است.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: با پرداخت بالاترین سطح حقوق به پزشک خانواده موافقیم اما معتقدیم میزان دریافتی

ماماها نیز باید افزایش یابد نمی توان حقوق پزشکان خانواده را چندین برابر افزایش داد و تغییری ناچیزی در حقوق ماماها ایجاد کرد.

رئیس انجمن علمی مامایی ایران تصریح کرد: امیدواریم وزارت بهداشت این نکته را مدنظر قرار دهد که به هر میزان که تعداد ماماها در تیم پزشک خانواده متناسب با تعداد پزشک و حقوق پرداختی به آنها افزایش یابد خدمات بهتری را می توان به مردم ارائه داد چرا که هدف وزارت بهداشت نیز ارائه خدمات بهتر به مردم و رضایت شغلی تیم سلامت است .

وی با اشاره به اهمیت عقد قرارداد سازمان های بیمه گر با ماماها نیز اظهار داشت: امیدواریم سازمان های بیمه گر بار دیگر موضوع عقد قرارداد با ماماها را بررسی کنند تا از این طریق ماماها زمینه ساز ارائه خدمات مربوط به زنان، سلامت باروری، دوران بارداری و مراقبت از نوزادان را به طور مستقل انجام دهند.



خبرگزاری : باشگاه خبرنگاران جوان

منبع: علمی

تاریخ: ۱۳۹۴/۴/۳۰

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی:

لزوم بررسی بیماری‌های خود ایمنی در درمان‌های ناباروری

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: بیماری‌های خود ایمنی که باعث لخته شدن خون در بدن فرد می‌شوند باید در درمان‌های ناباروری مورد توجه ویژه قرار گیرند.

دکتر ساغر صالح پور، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در گفتگو با خبرنگار حوزه بهداشت و درمان گروه علمی پزشکی باشگاه خبرنگاران جوان در خصوص نازایی در بیماران کلاژن واسکولار "بیماری‌های خود ایمنی" گفت: در درمان‌های ناباروری به ویژه بیمارانی که دچار سقط مکرر جنین شده و درمان‌های ناموفق متعدد داشته‌اند، باید بیماری‌های خود ایمنی در آنها مورد بررسی قرار گیرد.

وی لوپوس و آرتریت روماتوئید را از جمله بیماری‌های خود ایمنی دانست و افزود: این بیماری از جمله سیستم ایمنی به برخی از قسمت‌های بدن خود ایجاد شده و اندام‌ها و بافت‌هایی از جمله گلبول‌های سرخ خون، عروق خونی، غده تیروئید، لوزالمعده، عضلات، مفاصل و پوست را درگیر می‌کند.

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تاکید کرد: در صورتیکه پزشک معالج آثاری از این بیماری‌ها در فرد مشاهده کرد باید پیش از هر اقدامی این مشکلات را برطرف کند و از لخته شدن خون در عروق جلوگیری کند.

صالح پور ادامه داد: به فردی که در گروه افراد پر خطر قرار دارد و از مشکلات قلبی، ریوی یا کلیوی رنج می‌برد، توصیه می‌شود که به هیچ وجه باردار نشود و برای بچه‌دار شدن از رحم اجاره‌ای استفاده کند چرا که در صورت باردار شدن خطرات جدی سلامت فرد را تهدید می‌کند.

وی تصریح کرد: بیماری‌های خود ایمنی که باعث لخته شدن خون در بدن فرد می‌شوند باید در درمان‌های ناباروری مورد توجه ویژه قرار گیرند.

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در پایان خاطر نشان کرد: اغلب بیماری‌های خود ایمنی مزمن بوده و ممکن است مدتی هیچ علامتی نداشته باشد و بعد از حمله‌ی شدید و ناگهانی بیماری رخ دهد.



خبرگزاری : مهر

منبع: بهداشتی

تاریخ: ۱۳۹۴/۴/۳۰

قرچک در انتظار حل مشکلات / انتظارات مردم از فرماندار جدید قرچک

قرچک-قرچک در دولت گذشته به عنوان یک شهرستان مستقل به تصویب رسید تا سطح خدمت رسانی سرعت مضاعفی به خود بگیرد اما همچنان این منطقه با موانع و مشکلات عدیده ای روبرو است .

به گزارش [خبرنگار مهر](#)، شهرستان قرچک با جمعیت ۳۰۰ هزار نفری دارای مشکلات و معضلات عدیده ای است که این موانع مانند یک سرعت گیر بر روند توسعه و پیشرفت این منطقه تأثیر گذاشته است.

قرچک در دولت گذشته به عنوان یک شهرستان مستقل شناخته و با استقرار فرمانداری در این شهرستان تلاش شد تا سطح خدمت رسانی و ایجاد امکانات سرعت مضاعفی به خود بگیرد اما همچنان این منطقه با موانع و مشکلات عدیده ای روبرو است.

فرماندار جدید با انبوهی از مشکلات و انتظارات

قرچک از زمان ارتقا به شهرستان تاکنون دو فرماندار را در رأس مدیریت اجرایی خود دیده که رضا ریاحی و علی صادقی همواره از تمامی توان و ظرفیت خود برای حل مشکلات این منطقه استفاده کردند و اکنون مسعود مرسل پور با سابقه اجرایی در چندین استان به عنوان سومین فرماندار مدیریت اجرایی قرچک را به دست گرفته است.

امروز همه به این موضوع باور دارند که قرچک نیازمند توجه فرا شهرستانی است و برای حل مشکلات خود باید مسئولان استانی و کشوری به این منطقه نگاه ویژه ای داشته باشند.

مردم شهرستان قرچک از فرماندار جدید این شهرستان انتظار دارند تا با رایزنی های مداوم زمینه گرفتن امتیازات جدید را برای این شهرستان فراهم آورد.

امکانات لازم برای جوانان در قرچک وجود ندارد

حسین عبدالهی یکی از شهروندان قرچک در گفتگو با [خبرنگار مهر](#) اظهار داشت: شهرستان قرچک دارای جمعیتی جوان است اما متأسفانه امکاناتی که بتواند تأمین کننده نیازهای جوانان در بخش های مختلف نظیر اشتغال، ورزش، اجتماعی و فرهنگی باشد، وجود ندارد.

وی افزود: امروز شهرستان قرچک علیرغم همجواری با پایتخت از بسیاری امکانات محروم است در حالی که طی سال های اخیر همواره حل این مشکلات به عنوان مطالبه جدی مردم و بسیاری از مسئولان مطرح بوده است.



عبدالهی ادامه داد: از فرماندار جدید شهرستان قرچک انتظار داریم تا با تمام توان برای حل مشکلات پیش روی این شهرستان استفاده کرده و رشد و توسعه هر چه بیشتر را فراهم سازد.

باید سطح امکانات در بخش های مختلف در قرچک افزایش یابد

رحیم احمدزاده نیز در گفتگو با [خبرنگار مهر](#) اظهار داشت: نداشتن امکانات مناسب ورزشی، تفریحی، فرهنگی، بهداشتی و غیره در شهرستان قرچک مردم را ناراحت کرده به طوری که سرانه شهرستان در این زمینه بسیار پایین است.

وی افزود: امیدواریم فرماندار جدید قرچک در این زمینه اقدامات مثبتی را انجام داده و قرچک را به جایگاه واقعی خود برساند.

علی صادقی روز گذشته در جریان تودیع خود با تشریح مهم ترین مشکلات شهرستان قرچک اظهار داشت: شهرستان قرچک به دلیل نوپا بودن با مشکلات متعددی روبرو بوده که طی سال های اخیر تلاش های زیادی برای حل آن صورت گرفت.

تشریح مشکلات شهرستان قرچک از نگاه فرماندار سابق

فرماندار سابق شهرستان قرچک افزود: شهرستان قرچک نیازمند توجه بیشتر مسئولان و ایجاد امکانات جدید برای توسعه و آبادانی هر چه بیشتر این منطقه است.

وی ادامه داد: شهرستان قرچک با مشکلات متعددی روبرو است که مردم متدین این منطقه که همواره در دفاع از ارزش های اسلامی پیشگام بوده را رنج می دهد که می توان به موضوع حمل و نقل، شهرک صنعتی، بیمارستان و بحران کمبود آب اشاره کرد.

علی بیات نائب رییس شورای اسلامی شهر قرچک در گفتگو با [خبرنگار مهر](#) با اشاره به این نکته که شهرستان قرچک نیازمند توجه ویژه است اظهار داشت: شهرستان قرچک اگرچه در همجواری پایتخت قرار دارد اما با مشکلات متعددی روبرو است.

وی افزود: در سطح شهرستان قرچک ظرفیت ها و پتانسیل های فراوانی برای رشد و توسعه هر چه بیشتر وجود دارد که در صورت فراهم شدن امکانات و زیرساخت های لازم می توان در این زمینه تلاش کرد.

تکمیل بیمارستان قرچک از جمله مطالبات جدی مردم

بیات ادامه داد: یکی از مهم ترین مشکلات شهرستان قرچک در بخش بهداشتی و درمانی است به همین خاطر باید تکمیل بیمارستان ۶۴ تختوابی این شهرستان مورد توجه جدی قرار گیرد.



این مسئول اضافه کرد: ایجاد اشتغال برای جوانان، توجه به شهرک صنعتی قرچک و توجه به موضوع حمل و نقل در این شهرستان از جمله مطالبات جدی مردم محسوب می شود.

وی با اشاره به انتصاب فرماندار جدید شهرستان قرچک عنوان کرد: مجموعه شهرداری و شورای اسلامی شهر قرچک برای به ثمر نشستن مطالبات و دغدغه های مردم آماده هر گونه همکاری با فرماندار جدید شهرستان است.

توجه به پتانسیل های اقتصادی قرچک مهم و حیاتی است

سعید نامداری عضو شورای اسلامی شهر قرچک نیز در این زمینه اظهار داشت: شهرستان قرچک به دلیل داشتن مشکلات متعدد نیازمند مسئولانی است که با تمام توان و ظرفیت برای حل مشکلات تلاش کنند.

وی افزود: شهرستان قرچک از لحاظ ساختاری با مشکلاتی مواجه است که باید با تلاش و گرفتن امتیازات لازم، وضعیت موجود را بهبود بخشید.

این مسئول اضافه کرد: مردم شهرستان قرچک طی سال های اخیر مطالبات جدی را داشته و همواره خواستار تحقق آن شده اند که تکمیل بیمارستان دولتی شهرستان قرچک، راه اندازی منطقه آزاد اقتصادی و شهرک صنعتی از مهم ترین آن هاست.

نامداری عنوان کرد: شهرستان قرچک دارای پتانسیل و ظرفیت های خوبی در زمینه اقتصادی است که با ایجاد شرائط و امکانات لازم می تواند در رونق و رشد اقتصادی منطقه تأثیر گذار باشد.

مسعود مرسل پور در اولین اظهار نظر و در مراسم معارفه خود اظهار داشت: حضور در شهرستان قرچک که سابقه طولانی در دفاع از ارزش های اسلامی و انقلاب دارد مایه افتخار است و امید می رود با استفاده از فرآیند مدیریت مشارکتی و بهره گیری از نظرات صاحب نظران بتوان سیاست های عمومی دولت تدبیر و امید و استانداری تهران را در شهرستان قرچک به خوبی اجرا کرد.

وی افزود: بزرگترین هدف ما ایجاد امنیت روانی در شهرستان قرچک است تا بتوانیم مردم را از نگرانی درآورده و در جهت خدمت صادقانه به مردم گام برداریم.

حال باید منتظر ماند و دید که فرماندار جدید قرچک می تواند انبوه مطالبات و انتظارات مردم این شهرستان را جامه عمل بپوشاند.