

۲۸ مهر، انتخابات شورای عالی نظام پرستاری

فارس: قائم مقام سازمان نظام پرستاری، از برگزاری انتخابات شورای عالی نظام پرستاری در ۲۸ مهرماه سال جاری خبر داد. احمد نجابتیان درباره نحوه اجرای انتخابات شورای عالی نظام پرستاری گفت: «انتخابات شورای عالی نظام پرستاری، ۲۸ مهرماه سال جاری برگزار می شود که طی آن ۲۵ نفر از اعضای شورای عالی توسط نمایندگان پرستاری کشور انتخاب می شوند. وی در ادامه به جزئیات این انتخابات گفت: «انتخابات شورای عالی نظام پرستاری در مهرماه انجام می گیرد که در مرحله نخست اعضای هیئت مدیره انتخاب شده و در مرحله پس از آن اعضای شورای عالی توسط نمایندگان هیئت مدیره برگزیده می شوند.» قائم مقام سازمان نظام پرستاری با اشاره به انتخابات اعضای هیئت مدیره افزود: «سال ۱۳۹۱ نفر کاندیدای انتخابات شورای عالی پرستاری هستند که نسبت به سال گذشته این تعداد با افزایش قابل توجهی مواجه بوده است.»

نجابتیان پیشینی کرده که اسامی رقبای خوبی می باشد و بهترین ها برای شورای عالی برگزیده شوند.

وی در پایان افزود: «انتخابات شورای عالی نظام پرستاری اسامی از لحاظ تحصیلات تکمیلی و تعداد استانها برانگدی دارد و نسبت به سال پیش، حضور زنان در این عرصه نیز رنگتر است.»



ضرورت بیمه‌های واحد برای پرداخت تعرفه‌های درمانی

رئیس انجمن جراحان ارتوپدی از نحوه پرداخت هزینه‌های درمانی توسط بیمه‌ها انتقاد کرد و گفت: «پرداخت پارانه خدمات بیمارستانی و پزشکی وظیفه بیمه است.» غلامعلی عکاشه گفت: «در رابطه با طرح تحول سلامت از اینکه در هیچ یک از مراحل، ارتوپدی را دخالت ندادند. ابراز تأسف می کنیم، در واقع تحول سلامت مقله‌ای بود که با کمال صداقت خود را آماده کرده بودیم که اجرا کنیم.»

وی در ادامه با انتقاد از تعرفه‌های ارتوپدی بیان کرد: «تعرفه‌های ارتوپدی بسیار نااعلامانه است و اگر تورم اعلام شده توسط بانک مرکزی، آمار ایران و دولت را ۵ درصد در نظر بگیریم تعرفه‌های ما تنها چند درصد افزایش یافته است.»

عکاشه با انتقاد از پرداخت هزینه‌های درمانی از سوی بیمه‌ها تصریح کرد: «بیمه‌ها برای اینکه سود به دست آورند حق پزشک و بیمار را نادیده می گیرند و نمی توانند تعهدات خود را عملی کنند.» وی بیان کرد: «تعداد زیاد شرکت‌های بیمه به دلیل درآمد بالای آنهاست، درحالی که یکی از وظایف بیمه‌ها پرداخت پارانه خدمات درمانی بیمارستانی و پزشکی است و باید بیمارستان‌های دولتی در حد لازم قوی باشند که بیمار به بخش خصوصی مراجعه نکند.»

به گزارش خبرنگار نگاران، رئیس انجمن جراحان ارتوپدی یادآور شد: «به نظر می رسد قیمت بیمه‌ها خیلی بیشتر از انجمن‌ها و حتی وزارت بهداشت است و برای بهبود وضعیت موجود نیازمند بیمه‌های واحد و قوی هستیم.»



دانشگاه

گروه حمایت از استعدادهای درخشان علوم پزشکی ها تشکیل می شود

دستورالعمل تشکیل گروه ویژه حمایت از استعدادهای درخشان به دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور ابلاغ شد. معاون آموزشی وزارت بهداشت، تربیت سرمایه‌های انسانی متعهد و متخصص و فراهم نمودن زمینه جذب، هدایت و شکوفایی تخیل و استعدادهای درخشان را هم‌پایه اسناد مهم مانند سند چشم‌انداز ۱۴۰۴، نقشه جامع علمی کشور، نقشه جامع علمی سلامت دانست. باقر لاریجانی با تأکید بر حمایت از استعدادهای درخشان گفت: «با توجه به رسالت ذاتی دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی حوزه سلامت، دستورالعمل تشکیل گروه ویژه حمایت از استعدادهای درخشان در دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور در حوزه معاونت آموزشی وزارت بهداشت تدوین شده. به گزارش ری‌دا، وی در پایان از کلیه دانشگاه‌های علوم پزشکی خواست با توجه به ظرفیت‌های محیطی و شرایط بومی موجود در منطقه و مطابق با مفاصل دستورالعمل مذکور نسبت به تشکیل «گروه ویژه حمایت از استعدادهای درخشان» اقدام لازم انجام و نتایج این اقدامات را جهت هماهنگی‌های لازم به معاونت آموزشی اعلام نمایند.»

اساتید، یکی از عوامل کاهش احکام انضباطی دانشجویان

کارکنان معاونت‌های فرهنگی، دانشجویی و آموزشی باید به گونه‌ای رفتار کنند که دانشجویان خود را در محیط خانواده احساس کرده و تعلق سازمانی در او شکل گیرد. عضو شورای مرکزی انضباطی وزارت بهداشت با تأکید بر اینکه پیشگیری بهتر از درمان است، بیان کرد: «بالا بردن میزان آگاهی و پیش‌دانشجویان و کارکنان در ارتباط با قوانین و مقررات، منجر به سلامت سازمانی می شود. لذا برنامه‌ریزی هدفمند در طرح رویش و ادامه این آموزش در طول دوره تحصیلی یکی از عوامل کلیدی در کاهش تخلفات خواهد بود.» محمدحسن کشاورزی با تأکید به نقش کارکنان معاونت‌های آموزشی افزود: «کارکنان معاونت‌های دانشجویی و آموزشی باید نحوه ارتباط با دانشجویان را آموزش ببینند و به گونه‌ای رفتار کنند که دانشجویان خود را در محیط خانواده احساس کرده و تعلق سازمانی در او شکل گیرد.» به گزارش ویدایو، به تأثیر رفتار اساتید بر روی دانشجویان به عنوان یک الگو اشاره کرد و گفت: «اساتید به عنوان متغیر دیگر پیشگیری کننده، با اتخاذ شیوه‌های تربیتی آموزش، در کاهش تخلفات و حتی پرونده‌های انضباطی دانشجویان دارند که باید این نقش فعال‌تر و پررنگ‌تر شود.»

خطر افزایش سل با گسترش ایدز

رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: «بیماری سل در همه‌جا اخیر در جهان کاهش یافته بود اما در سال‌های اخیر به علت پدیدار شدن سویه‌های مقاوم با سل، خطر افزایش شیوع این بیماری بیشتر شده است.» علی‌اصغر فیروزی افزود: «به دنبال افزایش شیوع بیماری ایدز در دنیا شاهد افزایش موارد سل توأم با ایدز هستیم و این عنصر خطر افزایش مجدد این بیماری را در دنیا را تشدید کرده است.» به گزارش ایرنا، آمار نشان می‌دهد که اکنون از هر ۱۰۰ هزار نفر ۲۰ نفر در کشور به بیماری سل مبتلا هستند یعنی حدود ۱۲۰ هزار نفر مبتلای این بیماری تخمین زده می‌شود که البته همه آنها ثبت نشده‌اند. این آمار اوایل انقلاب و در برابر بود. میزان شیوع بیماری ایدز نیز در ایران بر اساس اعلام رسمی وزارت بهداشت حدود ۲۹ هزار نفر است و تخمین زده می‌شود حدود ۱۰۰ هزار نفر در کشور به HIV مبتلا باشند.»



پزشکی درخواست کننده، کاهش چشمگیر باید. وی هم چنین اظهار کرد: «براساس قوانین جهانی پروتکل‌ها که به ALARA شهرت دارد، محافظت در برابر اشعه در کشور ما هم بر آن تأکید شده است، باید کمترین پروتدهی برای تشخیص بیماران صورت گیرد و نه حداکثر پروتدهی که این مهم لزوم ایجاد بیشتر درخواست کنندگان تصاویر رادیولوژی که همان پزشکان و هسته‌ها می‌تواند.» این کارشناس پروتکل‌ها گفت: «در سطح ساحت درمانی، جامعه و پروتکاران، باید تحول آموزشی در پروتدهی به جاده صورت گیرد.»

کارشناسان تغذیه با کمبود نیرو و دستمزدر و پرو هستند

تغذیه نه ضریب K دارد، نه تعرفه مناسب



مانده است. این مسئله در مورد کارشناسان تغذیه که حالا باید خدمات مشاوره‌ای هم به بیماران ارائه کنند، صدق می‌کند. درحالی که تعداد زیادی از فارغ التحصیلان رشته تغذیه، جویای کار هستند و وجود کارشناسان تغذیه برای بیمارستان بسیار مفید است، بیمارستان مجوز جذب بر سر به صورت نیروی استخدامی و قراردادی را ندارند. کریمی ادامه می‌دهد: «در ۴۲ بیمارستان تیریز، ۶۰ کارشناس تغذیه مشغول به کار هستند اما باید ۶۰ نفر دیگر جذب کنیم تا به سطح استاندارد برسیم. از این رو معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی تیریز در نظر دارد از طریق شرکت‌های خدماتی کارشناس جذب کند.»

غذایی به بیماران علاوه بر نقش درمانی، نقش کارشناسان تغذیه را نیز بازی می‌کنند. یکی دیگر از مواردی است که لیلا اسدپور کارشناس تغذیه به آن اشاره می‌کند. وی می‌گوید: «بر اساس دستورالعمل صادر شده مبلغی که به عنوان مناسب حال هر بیمار کارشناس تغذیه تعیین شده با مبلغ تعیین شده در کتاب ارزش گذاری نسبی متفاوت است که امیوالمیر مستولان وزارت بهداشت به این مشکل رسیدگی کند.»

غذایی به بیماران علاوه بر نقش درمانی، نقش کارشناسان تغذیه را نیز بازی می‌کنند. یکی دیگر از مواردی است که لیلا اسدپور کارشناس تغذیه به آن اشاره می‌کند. وی می‌گوید: «بر اساس دستورالعمل صادر شده مبلغی که به عنوان مناسب حال هر بیمار کارشناس تغذیه تعیین شده با مبلغ تعیین شده در کتاب ارزش گذاری نسبی متفاوت است که امیوالمیر مستولان وزارت بهداشت به این مشکل رسیدگی کند.»

تعداد کارشناسان تغذیه بیمارستانی نمی از سطح استاندارد است

تعداد کارشناسان تغذیه بیمارستانی نمی از سطح استاندارد است. کارشناس تغذیه معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی تیریز، کمبود نیرو را یکی از چالش‌های مشاوران تغذیه بیمارستان‌ها می‌داند و می‌گوید: «علی‌رغم اینکه بیمارستان‌ها به کارشناسان تغذیه نیاز دارند، اینظر قانونی مجوزهای لازم برای قرارداد با کارشناسان تغذیه را ندارند. کارشناسانی که هم اکنون در بیمارستان‌های تیریز فعالیت می‌کنند، استخدام شده‌اند اما تعداد آن‌ها ۵۰ درصد سطح استاندارد است.» وی کمبود نیرو را یک چالش گسترده این روزهای بیمارستان‌ها می‌داند و می‌گوید: «در حال حاضر تعدادی از بخش‌های بیمارستان‌ها به دلیل کمبود نیرو تعطیل شده‌اند.»

یک سوم تولیدات علمی، دستاورد

۵۰ دانشگاه علوم پزشکی ها است

در دیداری که معاون آموزشی وزارت بهداشت با هیئت علمی و فناوری سونیس داشت، مقدمات همکاری دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور با موسسه تکنولوژی فدرال سونیس در لوزان ایجاد شد. همچنین سفیر سونیس در تهران، از تمایل این کشور برای ایجاد قرارداد پنج‌ساله میان این دو کشور خبر داد.

معاون آموزشی وزارت بهداشت، در دیدار با این هیئت، گفت: «امروز آموزش پزشکی تغییرات زیادی مشابه با سایر کشورهای جهان کرده است اما آموزش پزشکی در ایران کمی با کشورهای دیگر متفاوت است. باقر لاریجانی به نقش وزارت بهداشت در آموزش پزشکی اشاره کرد و افزود: «آموزش پزشکی و غیرپزشکی در دو وزارتخانه جداگانه اداره می‌شود و آموزش پزشکی در ایران و همه دانشگاه‌های علوم پزشکی با سه مأموریت آموزش، پژوهش و درمان زیر نظر وزارت بهداشت اداره می‌شود.»

وی به تحولات علم پزشکی در ایران اشاره کرد و گفت: «امروز در ایران شاهد تغییرات چشمگیری در عرصه‌های آموزشی هستیم، ۵۰ دانشگاه علوم پزشکی، ۳۰۰ مجله پزشکی، ۱۸ هزار عضو هیئت علمی و ۲۰۰ هزار دانشجوی پزشکی سبب شده است تا یک سوم تولیدات علمی کشور مربوط به علوم پزشکی باشد.»

معاون آموزشی وزارت بهداشت با اشاره به برخی از برنامه‌های معاونت آموزشی ادامه داد: «برنامه بلندمدتی برای گسترش نوآوری و همکاری بین دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در دست انجام داریم.» وی پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیر واگیر مانند دیابت، سرطان، حوادث جاده‌ای، فشارخون، بیماری‌های قلبی و عروقی را از نیازهای اساسی کشور برشمرد و اعلام کرد، کوکولوگ‌های آموزشی در پاسخ به نیازهای کشور از جمله برنامه‌های اساسی برای تحول در آموزش علوم پزشکی دانست.



پروفیسور پاتریک ایشر، مدیر موسسه تکنولوژی فدرال سونیس در لوزان (EPFL)، گفت: «موسسه تکنولوژی فدرال سونیس به چند دلیل علاقه‌مند همکاری با ایران در حوزه پزشکی است.» وی با بیان وجود ۵ دانشگاه پزشکی در سونیس توضیح داد: «یکی از مشکلات کشور ما تعداد ناگفتی پزشک عمومی است، در سال گذشته در حدود ۸۰۰ پزشک عمومی تربیت کردیم اما هزاران پزشک از خارج کشور جذب کردیم که این امر برای ما مشکل بزرگی است که این نوسان‌پذیری پزشک عمومی به تعدادی که نیاز داریم تربیت کنیم. مسلماً این موضوع برای کشوری که شرایط تربیت پزشک را دارد، کمی عیبی به نظر می‌رسد و به همین دلیل است که دولت سونیس از ما خواسته که به‌طور سرمایه‌گذاری در تکنولوژی و فناوری، به آن‌ها کمک کنیم که کوکولوگ‌های پزشکی را ارتقا دهیم.»

پروفیسور پاتریک ایشر خاطرنشان کرد: «امید داریم که فاز همکاری با ایران پس از بازدید از دانشگاه‌های علوم پزشکی خیلی زود عملیاتی شود و بزودی سرمایه‌های پنج‌ساله برای همکاری تدوین خواهد شد.»

خبر

پروتکاران در گام دو طرح تحول سلامت چه می‌خواهند؟

بر اساس آنچه وزارت بهداشت اعلام کرده است، گام دوم طرح تحول سلامت به اصلاح سیستم آموزشی و پژوهشی در وزارت بهداشت اختصاص دارد. کریمت حافظی، کارشناس رادیولوژی و تصویربرداری پزشکی، بیان کرد: «بخش گسترده‌ای از روند تشخیصی بیماران نیاز به بازنگری در آموزش دارد.» وی با بیان اینکه ایران جزو کشورهای صدر جهان در پروتدهی به بیماران

است، توضیح داد: «بنا به گفته برخی منابع آگاه، این شرایط نامطلوب و مصرف بیش از حد فیلم رادیولوژی بیش از کل قاره اروپاست و اشعه و پرتو برای بدن مخاطرات است و می‌تواند عامل بیماری‌هایی همچون سرطان، چشم‌های ژنتیکی، آسیب به جنین، پیری زودرس و آثار زیان‌بار دیگر گردد.»

حافظی ادامه داد: «بنابراین باید به بررسی دقیق نظام معاینه بیماران و پروتدهی برای تصاویر رادیولوژی و سی‌تی‌اسکن پرداخت تا میزان بالای فعلی درخواست‌های رادیولوژی و سی‌تی‌اسکن از سوی کادر

