

برخی انتظار «زمین خوردن» طرح تحول سلامت را می‌کشند

قائم‌مقام وزیر بهداشت در واکنش به اظهار نظر یکی از نمایندگان مجلس مبنی بر اینکه طرح تحول سلامت آرایش قبل از طوفان ایجاد کرده است، گفت: «اقدامات وزارت بهداشت در طرح تحول مبتنی بر سیاست‌های کلی سلامت خصوصاً بند ۹، ۷ و ۱۰ آن است. ضمن اینکه بعضی افراد به جای کمک به بزرگ‌ترین پروژه اجتماعی دولت انتظار «باکله زمین خوردن» طرح تحول سلامت را می‌کشند. در حالی که در مقاطع مکرر به پزشکان حمله می‌کنند. در مقاطع دیگر حمله به وزارت بهداشت و بیمه‌ها و دیگر دستگاه‌ها را سرلوحه کار خود قرار می‌دهند و گویی جز خود آنها کسی صلاحیت و دلسوزی لازم برای اظهار نظر در مورد مسائل بهداشتی و درمانی را ندارد.» ایرج حریرچی افزود: «بهتر است این دوستان به کارنامه عملکردی خود در دوران تصدی از قبیل جمعیت ۱۳ میلیونی فاقد پوشش بیمه، میزان بسیار بالای پرداختی از جیب مردم، وضعیت ارائه خدمات بهداشتی در روستاها و حاشیه شهر ها... خود هم نگاهی داشته باشند.»

سید محمد مهدی کلانترین مدیرکل دفتر

۱۰سال بانظام سلامت

آغاز دومین دوره انتخابات سازمان نظام پرستاری

دومین دوره انتخابات سازمان پرستاری کشور امروز از ساعت ۸:۳۰ باامداد در پنج حوزه ثابت و همچنین پنج صندوق رأی سیار آغاز شد. ۱۳۸۵

تصویب بیش از ۱۹هزار تخت بیمارستانی در مصوبات

سید محمد مهدی کلانترین مدیرکل دفتر منابع فیزیکی و طرح‌های عمرانی وزارت بهداشت اظهار داشت: «به هر کدام از وزارتخانه‌های مسکن و بهداشت و درمان، ۲میلیارد تومان برای مطالعه و طراحی ساخت جهت تخت‌های بیمارستانی جدید اختصاص داده شده است.» ۱۳۸۶

۴۰۰نوع خدمت

دندانپزشکی تعیین شد

عبدالرضا معادی عضو شورای عالی سازمان نظام پزشکی با بیان این که در ۱۰ سال گذشته مجموعه مدونتی از شرح خدمات دندانپزشکی وجود نداشته است، اعلام کرد: «پس از تلاش یک ساله کمیته‌ای متشکل از نمایندگان سازمان نظام پزشکی، سازمان‌های بیمه‌گر، وزارت رفاه و وزارت بهداشت، ۴۰۰ نوع خدمت در دندانپزشکی تعیین شد که پس از تصویب، به صورت بسته خدماتی مدون می‌شود.» ۱۳۸۶

تامین بیش از ۹۵ درصد نیروی متخصص مورد نیاز مناطق در سال جاری

سید حسن امامی رضوی معاون سلامت وزیر بهداشت با بیان اینکه با اجرای طرح تقسیم نیروی انسانی متخصص به طوره میانیگن نیروی مورد نیاز بیش از ۹۵ درصد مناطق تامین شده است، گفت: «این میزان در برخی مناطق ۱۰۰ درصد و در برخی ۸۰ درصد است.» ۱۳۸۷

علت ۳۰ تا ۴۰ درصد طلاق‌ها مشکلات جنسی است

دبیر علمی پنجمین کنگره سراسری خانواده و سلامت جنسی ضمن بیان این مطلب که علت ۴۰ تا ۵۰ درصد طلاق‌ها مشکلات جنسی است، اظهار کرد: «بسته‌های آموزشی سلامت و اخلاق جنسی، آماده می‌شوند.» رسول روشن افزود: «از جمله اهداف برگزاری این کنگره، شکستن تابوی پرداختن به مسائل جنسی، ایجاد بستر برای انجام پژوهش‌های کاربردی و آماده‌سازی و ارائه بسته‌های آموزشی اخلاق جنسی است.» ۱۳۹۰

ادامه از صفحه اول

تصمیم‌گیران هوشمند نظام جمهوری اسلامی ایران در سال ۱۳۸۳ مسئله سنجش و مهارت‌فرق را به نهادی فرابخشی واگذار کردند. وزارت رفاه و وزارت کار نهادهایی هستند که مسئولیت‌های فرابخشی دارند. در کنار این وزارتخانه شورای عالی رفاه و تامین اجتماعی تاسیس شد که توزیع میزان یارانه‌های مصرفی در تمام بخش‌ها در آنجا بررسی می‌شود تا از طریق توزیع عادلانه یارانه‌ها حداقل حمایت اجتماعی برای مردم تامین شود. متأسفانه توزیع یکسان یارانه‌های انرژی در دولت قبل تا اطلاع ثانوی دست دولت را برای تحقق این هدف تقریباً تهی ساخته است. در این چارچوب شورای عالی بیمه درمان کشور مسئولیت توزیع یارانه‌های بخش درمان را عهده‌دار است و از همین رو در قانون این شورا به وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی داده شد و اکنون در این وزارتخانه مستقر است. انتقال شورای عالی بیمه درمان به وزارت بهداشت و تا یغویض تصمیم‌گیری در مورد سایر یارانه‌ها به دستگاه‌های بخشی یک خطای بزرگ تصمیم‌گیری به شمار رفته و آحاد مردم

فعالیت متخصصان طب کار در سطح اول درمان قابل توجه نیست

رئیس انجمن پزشکان عمومی ایران طی نامه‌ای به وزیر بهداشت ضمن انتقاد از بیخشنامه‌های اخیر مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت، خواستار رسیدگی به مشکلات پزشکان عمومی در این زمینه شد. عباس کامیابی در این نامه با بیان دلایل مختلف و شرح مشکلات موجود با اشاره به این که هدف از معاینات کارگری و بدو استخدام، غربالگری و ار جاع به سطح دوم و تخصصی است، تأکید کرده است: «فعالیت متخصصین در سطح اول درمان در هیچ‌جای دنیا مرسوم و قابل توجه نیست، ضمن این که در حال حاضر با وجود تنها ۰۲ متخصص طب کار فعال در بخش خصوصی، عملاً امکان پوشش کامل جمعیت کارگری کشور وجود ندارد.» کامیابی افزود است: «با دستورالعمل‌های جدید مرکز سلامت محیط و کار در سال ۹۳ عملاً این وظایف غربالگری که عمدتاً مربوط به پزشکان سطح یک (پزشکان عمومی دوره دیده) بوده از آنان سلب و بر عهده متخصصین گذاشته شده است، و عملاً این دستورالعمل‌ها حذف کامل پزشکان دوره دیده که در خط مقدم در تمام واحدهای صنعتی خدمت می‌کنند را رقم زده است.»

سید محمد هاشمی متخصص دوچرخه‌سوار

پزشکان نخبه‌اند و ما به نخبه‌کشی عادت داریم

شعب شاه‌زمانی

دهه اول ماه محرم هم با مراسم شورانگیز خود به پایان رسید. در گوشه‌گوشه عالم می‌شد دید که هر شخصی با زبان و لحن و آیینی خاص، نسبت به حماسه‌ساز عاشورا ابراز عشق و دلدادگی می‌کند. اما در این روزها و شب‌های شور و شعور حسینی، قده‌ای هم بودند که از تانسیل‌های موجود در مردمی که در مساجد و تکایا و حسینیه‌ها گرد هم آمده بودند، بهره‌جسته و در کنار سوگواری، به تبلیغ برنامه‌های سیاسی، علمی، فرهنگی و … می‌پرداختند. سیدمحمد هاشمی، پزشک فوق تخصص در رشته بالون آنژیوپلاستی است. وی سال‌هاست که در کنار حضور در دانشگاه و مراکز درمانی، سوار بر دوچرخه‌اش به پارک‌ها و

چند سالی است که مردم اصفهان از نزدیک شاهد فعالیت‌های سلامت محور شما هستند. لطفاً در مورد سابقه این فعالیت‌ها و کار در بین مردم توضیحاتی بفرمایید.

سال ۸۰ بود که من از بیمارستان شهید رجایی تهران که دوره فوق تخصص خودم را در آنجا گذراندم، به اصفهان بازگشتم. قبل از آن در بیمارستان شاه رجایی، ووال کار به این شکل بود که ما هر چه کار انجام می‌دادیم و بیماران را که پارک‌های تنگ و گرفته مراجعه می‌کردند درمان می‌کردیم، می‌دیدیم که پائینی ندارد و انگار که از زمین، بیمار قلبی می‌روید. می‌دیدم که از یک طرف من علاقه‌مند هستم و کار می‌کنم و از طرف دیگر شرکت‌های تجهیزاتی هم که دائماً تبلیغ می‌کنند و وسایل خود را می‌فروشدند و بیماران هم یکی پس از دیگری مراجعه می‌کنند و این چرخه همینطور ادامه دارد. با اینکه من جوان بودم و طبیعتاً انرژی و انگیزه کار در من فراوان بود، با دیدن این شرایط، کم‌کم دچار یک نوع روزمرگی شدم. از سال ۸۰ دوباره به اصفهان بازگشتم و با مرکز تحقیقات قلب و عروق به ریاست خانم دکتر صراف‌زادگان که از نخبگان و پژوهشگران طراز اول کشور است و شهرت جهانی دارد، آشنا شدم و ضمن اینکه در دانشگاه مشغول کار بودم، هفته‌ای یک روز هم با مرکز تحقیقات قلب و عروق همکاری می‌کردم. دکتر صراف‌زادگان و تیمش برای اولین بار کار علمی و آکادمیک درباره بیماری‌های قلب و عروق و بررسی وضعیت آن در کشور آغاز کرده بودند و در همین راستا طرحی را به انجام می‌رساندند با عنوان «طرح قلب سالم اصفهان» در حین کار با مرکز تحقیقات، کم‌کم به این نتیجه رسیدیم که ما با یک فاجعه‌ای روبرو هستیم که آن، روند رو به رشد بیماری‌های قلب و عروق و البته دیگر بیماری‌های غیر واگیر است. مرکز تحقیقات قلب و عروق ضمن اینکه کار تحقیقاتی انجام می‌داد، برای اینکه نتایج کارهای تحقیقاتی خود را به سطح جامعه منتقل کند، به تشکیل تعدادی سازمان‌های مردم‌نهاد (سمن) مبادرت کرد. این سمن‌ها همان مردم کوچک و بازار بودند که به تریبی مبتلا به بیماری قلب و عروق شده و احساس نیاز می‌کردند که اطلاعات به آنها داده شود تا بتوانند به نحوی بهتر با بیماری خودشان روبرو شوند. از گذشته‌اش آن در خود و دیگران پیشگیری کنند. یکی از برنامه‌هایی که این سمن‌ها و مرکز تحقیقات قلب و عروق داشتند، این بود که جمعه آخر هر ماه در یکی از پارک‌های اصفهان جمع می‌شدند، یک برنامه منظم ورزشی داشتند و پس از آن هم یک پزشک برای آنها سخنرانی می‌کرد. کارشناسان این سمن‌ها در یکی از جلسات آخر ماه خود، مرا به عنوان سخنران دعوت کردند. این برای اولین بار بود که من به این شکل در

چرا؟ صد او سیما که تریبون خوبی برای شما بود!

عرض کردم با شکل برنامه‌های صد او سیما موفق نبودم. چون در برنامه‌های آنها، یک پزشک پشت میز و مقابل دوربین می‌نشند و درباره بیماری‌ها و چیزهای دیگر توضیح می‌دهد. من با این سبک و سیاق موافق نبودم. چندباری هم که صد او سیما با من کاری داشت، من می‌گفتم به شرطی با شما مصاحبه می‌کنم که شما دوربین و میکروفن خود را به پارک و میان مردم بیاورید تا اینکه بتوانیم این جو و فرهنگ اینکه من پشت میز بنشینم و برای مردم حرف بزنم را به فرهنگی تبدیل کنیم

به ویژه گروه‌های کم درآمد و محروم متضرر می‌شوند. توزیع یارانه باید در نهادی فرابخشی صورت گیرد و از همین رو رفته بیمه‌ها و شورای عالی بیمه درمان به وزارت بهداشت را اقدامی مشابه با انحلال سازمان مدیریت می‌دانم. سازمان مدیریت نهادی فرابخشی است که توزیع بودجه کشور را بر عهده دارد و در کنار آن به دلیل اهمیت مبارزه با فقر نهادی فرابخشی در ساختار تصمیم‌گیری طراحی شد. بنابراین مجدداً و شخصاً از دکتر حریرچی، قائم‌مقام وزارت بهداشت که از جمله پزشکانی هستند که صرفاً در مراکز دولتی به مردم محروم خدمت می‌کنند درخواست می‌کنم اگر قرار است در مورد این مسئله مهم تصمیم‌گیری شود در یک فضای کارشناسی ادله موافقین و مخالفین مکتوب و به اطلاع هیات محترم وزیران و نمایندگان محترم مجلس رسانده شود. اما در مورد مسئله عدم پرداخت مطالبات بیمارستان‌های دولتی بار دیگر متذکر می‌شوم این مطلب ارتباطی به مسئله تجمع بیمه‌ها ندارد و تنها مشکل در این زمینه کسری بودجه دولت است که ناشی از نوسان قیمت نفت است. در خصوص تجمع منابع مالی در سازمان بیمه سلامت نزدیک

به یکسال است که سازمان بیمه سلامت و معاونت رفاه اجتماعی طرح تجمع منابع مالی بخش درمان در سازمان بیمه سلامت را در قالب ۵صفحه به سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی داده‌اند. این طرح را دکتر ریعی جهت بررسی برای دکتر نوبخت ارسال کردند. متعاقب دستور دکتر نوبخت جلسه‌ای در دی ماه ۱۳۹۳ با حضور دکتر حریرچی، دکتر آقاجانی و اینچانب و مدیران محترم سازمان‌های بیمه‌گر در سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی تشکیل شد. در آن جلسه نمایندگان وزارت بهداشت از جمله دکتر حریرچی پاسخ روشنی به این پیشنهاد ندادند و مدیر وقت امور اجتماعی سازمان برنامه اینگونه جمع‌بندی کردند که اجرای این طرح نیازمند اعلام نظر وزارت بهداشت است. از آن زمان تاکنون نیز وزارت بهداشت پاسخی در این خصوص ارائه نکرده است.

در آن طرح پیشنهاد شده است که منابع دولت در بخش درمان در سازمان بیمه سلامت تجمع شود. در حال حاضر علاوه بر پر اکندگی منابع در میان سازمان‌های بیمه‌گر بخش مهمی از منابع درمان مانند بودجه پزشک خانواده در اختیار وزارت

وزارت بهداشت مسئول تشخیص سموم در محصولات کشاورزی است

مدیرکل دفتر غلات و محصولات اساسی وزارت جهاد کشاورزی در واکنش به اظهارات رئیس سازمان غذا و دارو مبنی بر وجود باقی‌مانده سموم در برخی از محصولات کشاورزی گفت: «تعیین سلامت محصولات کشاورزی از نظر باقی‌مانده سموم یا نیترات برعهده وزارت بهداشت است.» کاوه خاکسار افزود: «در مورد برنج تولید داخلی نیز باید گفت که مشکلی از نظر باقی‌مانده سموم ندارد زیرا تاکنون موردی مبنی بر آلودگی به سم در برنج براساس آزمایشاتی که در جاهای مختلف انجام می‌شود گزارش نشده است.» خاکسار با اشاره به این موضوع که تولید محصولات تراربخته مثل برنج نسبت به محصولات گی به شیوه معمول در کشاورزی تولید می‌شود به دلیل عدم استفاده از سم سالم‌تر است، اظهار کرد: «نمی‌توان چنین ادعایی کرد زیرا برنجی که به شیوه معمول تولید می‌شود پس از برداشت فرآیندهای مختلفی تا زمان رسیدن به مصرف کننده طی می‌کند و با گذشت زمان باقی‌مانده سموم در آن از بین می‌رود.»

سید محمد هاشمی متخصص دوچرخه‌سوار

صدای مخاطب

■ **میرزاپور از رشت – پیامک مستقیم برای مدیر مسئول:** سلام. آقای دکتر فتح‌زاده! خواهشا [وقتی] از امثال آقای محمدرضا خاتمی در نشریه‌تان خبری چاپ می‌کنید و به نوعی در صدد تطهیر این دسته از افراد هستید، این مطالب را هم درج کنید که ایشان در جریان استعفا و تحسن در مجلس ششم و فتنه ۸۸ کجا بودند و نقش‌شان چه بود؟ ضمناً اگر درصدد احیای اسامی همچون «جنبدی شاپور» هستید، بدانید دانشگاه اهواز بعد از انقلاب به شهید چمران تغییر نام داد. البته شاید شما خارج از کشور بودید و تازه وارد کشور شده‌اید. این توضیح را جهت اطلاع‌تان بدهم که این کشور تا بحال ۲ رهبر و بیش از ۲۶۰ هزار شهید داشته که بهتر بود [در آرزو نامه‌تان با مطلبی از آنها یاد می‌کردید، نه کسینجر و محمدرضا خاتمی و غیره.

■ **پاسخ مدیرمسئول سیدید:** با سلام و احترام. جهت استحضار، اسم دانشگاه علوم پزشکی اهواز «جنبدی شاپور» و اسم دانشگاه غیرپزشکی، «شهید چمران» است. ما در «سیدید» دیدگاه افراد و گروه‌هایی را که در چارچوب نظام و ذیل قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران فعالیت می‌کنند، با رعایت قانون مطبوعات منتشر می‌کنیم و صرفاً وظیفه‌ی بی‌طرفانه و مستقل اطلاع‌رسانی خود را انجام می‌دهیم. طبعاً اخبار مربوط به مقام معظم رهبری همیشه در رأس مطالب ما بوده است. در پایان توجه جنابعالی را به ویژه نامه‌ها و مطالب مختلفی که سیدید درباره دفاع مقدس و شهدای جامعه پزشکی داشته، جلب می‌کنم. سلامت و سعادت جنابعالی را از خداوند خواستارم.

■ **مخاطبانی که ضمن تماس با روزنامه، نسبت به دست‌اندر کاران «سیدید» ابراز لطف داشته‌اند:**

آقای دکتر سروش (ارتوید)، مرجان کریمی (روماتولوژیست)، خانم یادگارفر (شرکت ایران‌ناژ)، مدیریت شرکت ایران فرامیس، خانم احمدی (درمانگاه سهند)، آقای دکتر ثامنی (داروخانه پارس)، دکتر بشارتی (داروخانه مانا)، خانم دکتر نیبری (داروخانه ایران)، خانم متقیان (پرستار درمانگاه خیریه هموفیلی)، دکتر رفیعی (پوست و مو)، دکتر سامان همتی (دندانپزشک)، خانم دکتر عدل (داروخانه قیبری)، دکتر مهشید محمذبصیر (دندانپزشک)، دکتر نادیا مرادی (دندانپزشک)، خانم اسکندری (کارشناس بانک صنعت و معدن)، خانم رشیدی (تکنسین داروایی رودکی)، آقای دکتر الوندئی (تکنسین فارویی داروخانه رادمنش)، آقای فریور (سرپرستار درمانگاه حضرت محمد(ص)، آقای دکتر رهبر (داروخانه رضوی پور)، خانم احمدی (داروخانه مهر آیین)، خانم صالحی (منشی رئیس بیمارستان ایمان)، دکتر عبدالهی مدیر مجتمع درمانی لاله ■

ادامه در صفحه ۷

بهداشت است اما هزینه آن به طور کامل توسط سازمان تامین اجتماعی و سازمان بیمه سلامت پرداخت می‌شود یا آن که مانند بودجه تصادفات، در مراجعه بار اول هزینه توسط وزارت بهداشت تامین می‌شود اما هزینه‌های مراجعات بعدی را سازمان‌های بیمه‌گر پرداخت می‌کنند. جمع این دو ردیف که در اختیار وزارت بهداشت است اما هزینه آن بدوش سازمان بیمه سلامت و تامین اجتماعی است مبلغ قابل توجه‌ای بوده و قاعدتاً باید در اختیار سازمان بیمه سلامت قرار گیرد. پیشنهاد می‌شود در مرحله اول پاسخ روشنی به طرح پیشنهادی معاونت رفاه اجتماعی و سازمان بیمه سلامت ارائه شود و از همین روفایل الکترونیکی این طرح در سامانه وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی گذاشته شود تا کارشناسان به راحتی بتوانند این طرح را مورد ارزیابی، نقد و بررسی قرار دهند. در این طرح برخلاف طرحی که از سوی برخی بر آن تأکید می‌شود سازمان تامین اجتماعی می‌تواند خدمات رایگان خود را به بیمه‌شدگان خود ارائه دهد و بیمه‌شدگان این سازمان از خدمات سازمان بیمه سلامت نیز بهره‌مند شوند. ■