

انتشار فیلمی از جابه‌جایی یک بیمار

در بیمارستان آبادان حاشیه ساز شد

انتشار فیلمی در فضای مجازی در خصوص جابه‌جایی یک زن بادر ایرانی از اتاق محل بستری در بیمارستان طالقانی آبادان به منظور بستری کردن یک زن بیمار عراقی به جای وی، حاشیه ساز شده و واکنش دانشکده علوم پزشکی آبادان را در این رابطه در پی داشت.



در این فیلم که با عنوان «این اتاق فقط واسه عراقی هاست» در فضای مجازی منتشر شده و بازتاب گسترده‌ای داشته است، فیلمبردار مدعی است همسر باردار وی از اتاق ۲ تخته محل بستری در بیمارستان طالقانی آبادان به این دلیل که قرار است یک زن بیمار عراقی در آن بستری شود به اجبار جا به جا شده است. معاون درمان دانشکده علوم پزشکی آبادان روز شنبه به منظور روشن سازی افکار عمومی در این رابطه توضیحاتی ارائه کرد و گفت: «بیمار در فیلم پخش شده در فضای مجازی خانمی باردار بوده که به دلیل احتمال زایمان زودرس ابتدا در بخش زایمان بستری و پس از عادی شدن شرایط به بخش بستری زنان منتقل شد اما پس از گذشت یک روز بنا به درخواست وی و با این دلیل که همسرش به عنوان تنها همراه مجبور است بر بالین وی حاضر باشد، با همکاری بیمارستان تخت بیمار برای رفاه حال وی و همراهش به اتاق ۲ تخته‌ای که مخصوص بیماران جراحی است انتقال داده شد.»

حجت‌ال‌حائبه جانبی اظهار داشت: «هنگام جا به جایی به این بیمار یادآوری شد که جا به جایی شما به اتاق ۲ تخته مذکور صرفاً با توجه به خالی بودن اتاق و برای همکاری به صورت موقت صورت گرفته است لذا به محض ورود بیمار جراحی شده باید به محل قبلی خود در بخش بستری زنان بازگردید.» وی گفت: پس از گذشت ۲ روز به دلیل نیاز به اتاق ۲ تخته برای بیمار جراحی‌شده که یکی از آنان یک خانم عراقی است از این بیمار خواسته می‌شود به اتاق خود بازگردد تا بیماران جدید در محل خاص خود بستری شوند اما به دلیل درخواست مجددشان در خصوص ماندن در این اتاق، تا روز ترخیص با درخواست پرستار بخش از مسئول مربوطه، این زن باردار در همان اتاق ۲ تخته بستری می‌ماند.»

جانبی با اشاره به اینکه علی‌رغم ممنوعیت حضور همراهان مرد مگر در شرایط خاص، اتاق ۲ تخته مذکور در ابتدای ورودی بخش زنان برای سهولت در تردد همراه مرد در نظر گرفته شده است، بیان کرد: «نکته قابل توجه این است بنا بر اذعان شاهدان عینی، بیمار در زمان ترخیص با اعلام رضایت کامل از خدمات ارائه‌شده و تشکر از کارکنان بخش مربوطه، بیمارستان را ترک کرده است.»

معاون درمان دانشکده علوم پزشکی آبادان عنوان کرد: «بعد از ایجاد شرایط تردد اتباع عراقی در منطقه از سوی منطقه آزاد اروند، پذیرش بیماران این کشور همسایه در کنار سایر بیماران در بیمارستان‌های آبادان و خرمشهر اجتناب‌ناپذیر است و اتفاقی خلاف قانون و عرف صورت نگرفته و در حال حاضر نیز بسیاری از این بیماران برای درمان به شهرهایی مانند مشهد، تهران، شیراز، اصفهان مراجعه می‌کنند. دانشکده علوم پزشکی آبادان نیز از این ظرفیت بهره گرفته و با درآمذایی از مقوله گردشگری سلامت به دنبال ارتقای کیفیت خدمات به هموطنان است.»

وی با بیان اینکه عکسبرداری و تصویر برداری از فضای داخل بیمارستان آن هم در بخش زنان ممنوع بوده و پیگرد قانونی دارد، خاطر نشان کرد: «برخی افراد بدون در نظر گرفتن حقوق قانونی کارکنان بیمارستان با انتشار چنین مطالبی (انتشار فیلم) به حریم خصوصی دیگران تجاوز کرده و موجب تشویش اذهان عمومی و سلب اعتماد جامعه می‌شوند. لذا به خاطر تضییع حقوق پرسنل بیمارستان طالقانی آبادان، موضوع انتشار این فیلم از طریق مرجع قانونی و امور حقوقی این دانشکده تا حصول نتیجه پیگیری خواهد شد.»

به گزارش ایرنا در راستای گردشگری سلامت برخی بیماران عراقی که از طریق مرز شلمچه وارد ایران می‌شوند برای درمان به مراکز درمانی استان خوزستان از جمله شهرهای آبادان و خرمشهر مراجعه می‌کنند و از آنها هزینه درمان دریافت می‌شود. ۶۰۷ هزار نفر ساکنان شهرستان‌های آبادان، خرمشهر و شادگان از خدمات ۳۰ مرکز شهری، ۱۸ مرکز روستایی، ۱۳۲ خانه بهداشت و ۱۲ پایگاه سلامت به عنوان مجموعه مراکز بهداشتی و درمانی دانشکده علوم پزشکی آبادان بهره مند هستند. ■

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: «در زمینه دارو، ۹۷ درصد نیاز دارویی در داخل کشور تولید می‌شود، با استفاده از ۱۲۰۰ شرکت دانش بنیان تصمیم داریم در ۳ سال آینده تمام داروهای مورد نیاز کشور را تامین کنیم.»

به گزارش سپید، سعید نمکی روز شنبه در نشست مشترک با نیلا ملوک همتای اندونزیایی خود گفت: «همکاری با کشورهای آسیایی به ویژه اندونزی برای ایران بسیار مهم است و آماده گسترش همکاری‌های بیشتر با این کشور هستیم. ایران آماده همکاری با اندونزی در زمینه صنعت حلال، واکسیناسیون، توریسم سلامت، درمان، پژوهش و آموزش است.»

وی گفت: «اندونزی تجربه خوبی در مدیریت بلایای طبیعی دارد و آماده استفاده از تجربیات این کشور هستیم.»

وزیر بهداشت به سفر رییس جمهوری اندونزی به ایران در سال ۲۰۱۶ و سفر اخیر وزیر خارجه ایران به اندونزی اشاره کرد و گفت: «ایران در حوزه زیر ساخت‌ها، واکسیناسیون، کنترل بیماری‌ها و بهداشت زنان و کودکان دستاوردهای خوبی داشته است.»

وی به اجرای طرح تحول سلامت در دولت روحانی اشاره کرد و گفت: «سهام بخش سلامت از جی دی پی کشور (تولید ناخالص داخلی) بعد از اجرای این طرح، حداقل ۳ درصد افزایش یافت.»

نمکی گفت: «توسعه زیرساخت‌ها در مناطق محروم و خدمات درمانی ارزان برای بیماران صعب‌العلاج از

وزیر بهداشت در دیدار با همتای اندونزیایی اعلام کرد

خودکفایی کامل در تولید دارو تا ۳ سال آینده



توریست سلامت از اندونزی هستیم» نمکی به ریشه‌کنی سرخک، حذف مالاریا و کزاز نوزادان و شروع تلاش‌ها برای حذف بیماری‌های مشترک انسان و دام اشاره کرد و افزود: «از نیمه دوم امسال برنامه «هر خانه، یک پایگاه سلامت» را شروع می‌کنیم که در این برنامه، ۲۰ میلیون زن را برای جامعه محور کردن نظام سلامت آموزش خواهیم داد.»

وی به امضای سه قرارداد همکاری بین ایران و اندونزی در زمینه بهداشت و سلامت اشاره کرد و گفت: «حضور وزیر بهداشت اندونزی در ایران نه به قلدربانان است.» نمکی افزود: «آماده تشکیل کارگروه‌هایی با وزارت بهداشت اندونزی برای توسعه توریسم سلامت بین دو کشور هستیم.»

وی گفت: «آماده انتقال تجربه و دانش به اندونزی در زمینه فناوری‌های دارویی، سلول‌های بنیادی و پیوند عضو هستیم.» مدیرکل بین‌الملل وزارت بهداشت ایران و معاون دارویی وزارت بهداشت اندونزی، برنامه عملیاتی همکاری‌های بهداشتی بین دو کشور را در حاشیه مجمع جهانی سلامت در ژنو در خرداد امسال امضا کردند.

بر اساس این برنامه، دو کشور در زمینه تولید مشترک واکسن و دارو، پوشش همگانی سلامت، بیماری‌های واگیر و غیرواگیر، فوریت‌های پزشکی و مدیریت سلامت بلافاصله همکاری‌ها را توسعه می‌دهند. ■

وی افزود: «توانستیم پرونده الکترونیک سلامت را برای همه فعال کنیم که ریل خوبی برای نظام ارجاع و پزشک خانواده است. پوشش بیمه همگانی از دیگر دستاوردهای دولت تدبیر و امید بود که بنا داریم هیچ ایرانی بدون بیمه سلامت نباشد.»

وزیر بهداشت گفت: «۶۶ دانشگاه علوم پزشکی داریم که نیازهای آموزشی ما را تامین می‌کنند و آماده جذب

دیگر دستاوردهای اجرای طرح تحول سلامت بود.» وی افزود: «در گام دوم طرح تحول سلامت، اولویت پیشگیری بر درمان را پیگیری می‌کنیم.»

نمکی گفت: «فشار خون ۳۰ میلیون نفر را پایش کردیم تا با تغییر سبک زندگی، مرگ ۹۷ هزار نفر در سال را کاهش دهیم و بیماری‌های قلبی و کلیوی را کنترل کنیم.»

معاون درمان وزارت بهداشت خبر داد

ابلاغ بسته خدمات درمانی در مطب‌ها؛ به زودی

نشان می‌دهد که گزارشی از این نوع تخلف در استان‌ها داشته‌ایم. باید توجه کرد که با سرعت بخشیدن به برخوردها، می‌توان این نوع تخلفات را کاهش داد. تجربه نشان داده است که اگر در حوزه وجوه غیرمعارف، با سرعت و جدیت برخورد شود، اثرات پیشگیری‌کننده بالایی خواهد داشت.» وی افزود: «در عین حال همچنان مهم‌ترین عامل نارضایتی مردم در حوزه سلامت، شکایت از نوع برخورد کارکنان و اعضای تیم درمان است. لازم است که دانشگاه‌ها در این زمینه کار کرده و آموزش‌های لازم را ارائه دهند. البته معاونت درمان نیز در این راستا برنامه‌ای را تدارک دیده است که بر اساس آن مثلاً قرار است برای پزشکان کارنامه‌ای در نظر بگیریم که نوع رضایتمندی مردم از پزشک و پرسنل نیز در آن وجود دارد و در پرداختن‌هایشان موثر خواهد بود.»

معاون درمان وزیر بهداشت با اشاره به انجام اعمال جراحی‌ها و اقدامات درمانی تخصصی در برخی مطب‌ها و مراکز جراحی محدود، گفت: «در حال تدوین بسته خدمتی سرپایی و بسته خدمتی در مطب‌ها هستیم.» به گزارش سپید به نقل از ایسنا، قاسم جان‌بابایی در همایش سراسری دفاتر بازرسی، ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات دانشگاه‌های علوم پزشکی و سازمان‌های تابعه وزارت بهداشت، با بیان اینکه تخلفات در حوزه سلامت به دو بخش تعرفه‌ای و پزشکی تقسیم می‌شوند، گفت: «تخلفات تعرفه‌ای عمدتاً خود را به صورت دریافت وجوه غیرمعارف



جان‌بابایی با بیان اینکه بیشترین آمار مربوط به نارضایتی از کادر درمانی در حوزه اورژانس‌های بیمارستانی است، ادامه داد: «این نارضایتی ناشی از این است که با مدیریت درمان بیمار به خوبی انجام نمی‌شود و یا اگر مدیریت درمان را به خوبی هم انجام می‌دهند، اما ارتباط مناسبی برقرار نشده و به بیمار و خانواده‌اش توضیح لازم و مکفی در این باره داده نمی‌شود.» معاون درمان وزیر بهداشت با بیان اینکه به زودی بسته خدمات سرپایی درمان را ابلاغ خواهیم کرد، گفت: «یکی از مشکلات و نگرانی‌های ما مربوط به مراکز جراحی محدود است؛ متأسفانه گاهی

می‌بینیم که یک جراحی تخصصی در یک مرکز جراحی محدود انجام می‌شود که عوارض این کار بسیار بالا بوده و می‌تواند به جان بیماران آسیب وارد کند. همچنین گاهی برخی مطب‌ها خدماتی را ارائه می‌دهند که اصلاً نباید در مطب انجام شود. بر همین اساس در حال تدوین بسته خدمتی سرپایی و بسته خدمتی در مطب‌ها هستیم.» جان‌بابایی در ادامه صحبت‌هایش با تأکید بر ممنوعیت ارجاع بیماران به خارج از بیمارستان برای تهیه دارو و تجهیزات پزشکی، اظهار کرد: «هیچ بیمارستانی اعم از خصوصی، دولتی و... حق ندارد بیمار را برای تهیه دارو و تجهیزات پزشکی به خارج از بیمارستان بفرستد، بلکه باید دارو و تجهیزات مورد نیاز بیمار را در داروخانه بیمارستان تهیه کند. در عین حال هیچ پزشکی هم حق ندارد که بیمار را به داروخانه یا شرکتی خاص بفرستد. حتی در بیمارستان‌های خصوصی اگر بیمار اصرار بر استفاده از برندی خاص داشت، پزشک باید لیست آن را در اختیار داروخانه بیمارستان قرار دهد تا برای بیمار تهیه شود.» وی تأکید کرد: «در صورت بروز این تخلف، درجه اعتباربخشی بیمارستان کسر می‌شود و بیمارستان موظف است که درجه اعتباربخشی بیمارستان را در محلی که قابل دید باشد، نصب کند. دکان و دستگاهی که سال‌ها پیش در کنار بیمارستان‌ها به راه افتاده و دارو و تجهیزات به مردم می‌فروشد باید جمع شوند. خوشبختانه این موضوع بعد از طرح تحول سلامت به حداقل رسید و نباید به شیوه پیشین بازگردیم. حقوق بیماران در اولویت است و در این زمینه با کسی تعارف نداریم. زیرا بیمار محور همه خدمات ما در بیمارستان‌هاست.» ■

دبیر ستاد مبارزه با مواد مخدر:

در خصوص توزیع متادون در داروخانه‌ها تابع وزارت بهداشت هستیم



مقابل، موضوع پیشگیری و اقدامات صیانت اجتماعی را در اولویت قرار دهیم.» مومنی گفت: «با توجه به اینکه شیوع اعتیاد در جمعیت کارگران و مراکز صنعتی نیز وجود دارد این موضوع در اولویت است که در گام بعدی آن را انجام دهیم. به موازات حرکت و تلاش با نهادهای فرهنگ ساز، گروه‌های مرجع و تشکلهای مختلف را نیز در برنامه داریم. طی ۱۰ سال گذشته به طور میانگین سالانه ۵ درصد افزایش شیوع مواد مخدر را داشته‌ایم.»

دبیر ستاد مبارزه با مواد مخدر تأکید کرد: «قوانین باید روزآمد شوند، تحولات حوزه مواد مخدر به دلیل اینکه یکی از تجارت‌های سیاه بزرگ در دنیاست، باید قوانین را نیز به تناسب شرایط و رویکردهای خود تغییر دهیم. قوانین خوب و جامع طی مراحل زمان نیاز به روز آمدی دارند و حوزه مواد مخدر نیز به همین صورت است.»

وی اظهار کرد: «جمهوری اسلامی ایران به نمایندگی از دنیا مبارزه می‌کند. نگاه جمهوری اسلامی ایران این است که امنیت را یکپارچه می‌بیند و تفاوتی قائل نیست برای امنیت خود و کشورهای دیگر؛ نگاه ایران به یک اندازه است و در همین راه شهید می‌دهیم، اما متأسفانه آنها به مسئولیت خود واقف نیستند و جز تقدیر و تشکر زبانی کار دیگر انجام نمی‌دهند.» مومنی در پایان درباره توزیع متادون در داروخانه‌ها نیز گفت: «به طور

دبیر ستاد مبارزه با مواد مخدر در خصوص توزیع متادون توسط داروخانه‌ها گفت: «در خصوص توزیع متادون وزارت بهداشت به هر جمع بندی که برسد ما هم درباره آن هیچ حرفی نخواهیم داشت. قرار است در جلسه ستاد کمیته درمان از نمایندگان بخش‌های مختلف دعوت شود و به هر نتیجه‌ای که رسیدیم طبق آن عمل می‌شود.»

به گزارش سپید به نقل از ایسنا، اسکندر مومنی در حاشیه همایش فصلی دبیران شوراهای مبارزه با مواد مخدر سراسر کشور در جمع خبرنگاران نیز گفت: «رویکردهای ستاد مبارزه با مواد مخدر مقابل، درمان، کاهش آسیب، پیشگیری و صیانت اجتماعی است.»

دبیرکل ستاد مبارزه با مواد مخدر ادامه داد: «طرح پاریرگان زندگی در جلسه ستاد مبارزه با مواد مخدر با حضور رییس جمهور تصویب شد. ایشان نیز روی این طرح که تمرکز بر اقدامات پیشگیری دارد، تأکید کردند، طرح پاریرگان زندگی شامل همه گروه‌های مرجع است، با توجه به نقش تعیین‌کننده آموزش و پرورش، اولویت اصلی ما نیز با آموزش و پرورش است و در این زمینه تفاهم نامه کلی به عمل آمد و توافق نامه اجرایی نیز نوشته شد تا شاخص‌ها تعیین شود.» وی افزود: «منطقه‌ای هستیم که تحولات در آن شگرف است، کشت مواد مخدر در افغانستان طی دو دهه ۱۰ برابری شده است و هر روز مواد مخدر صنعتی جدیدی وارد می‌شود به طور مثال لابراتوارهای متعددی در افغانستان در سال جاری ایجاد شده است و افزایش ورود شیشه را داریم لذا باید در کنار درمان