

یک عضو شورای شهر تهران با بیان اینکه وجود دکل های برق فشار قوی باعث بروز انواع بیماری های متعدد شده است، گفت: لازم است هر چه سریع تر به وضعیت مردم این منطقه توجه شود. به گزارش ایلتنا، زهرا نژادبهرام در تذکر پیش از دستور خود در بیست و سومین جلسه شورای شهر با اشاره به اینکه تذکرش پیرامون دکل های فشار قوی در منطقه ۱۶ است، گفت: این دکل های فشار قوی حدود ۶۰ هکتار زمین های این منطقه را بلااستفاده کرده است. وی با بیان اینکه وجود این دکل ها باعث بروز انواع بیماری های متعدد شده است، گفت: لازم است هر چه سریع تر به وضعیت مردم این منطقه توجه شود و لازم است این دکل های فشار قوی جمع آوری شود و در قالب کابل های زیر زمینی مورد استفاده قرار گیرد. عضو هیئت رئیسه شورای شهر تهران گفت: حداقل تا پیش از انجام هر گونه اقدامی باید خدمات پزشکی و ویژه به منظور ایمن بخشی به ساکنان این منطقه ارائه شود.

مشاور وزیر بهداشت تاکید کرد:

نظارت بر قیمت مواد و تجهیزات دندانپزشکی



این اداره کل مشخص است و براساس اختیارات زیادی که از جانب وزیر و رئیس سازمان غذا و دارو به بنده تفویض شده است، تمام تلاشمان را خواهیم کرد که با دقت و بدون تبعیض، زیرساخت های مربوط به تأمین کالا و خدمات پزشکی را به بهترین شکل فراهم کنیم. وی با اشاره به وجود اداره بازرسی و بررسی ۳۰۰۰ پرونده در این اداره کل، تاکید کرد: مهم ترین نکته در حوزه دندانپزشکی، انضباط بخشی است. به طوری که می خواهیم از امروز موضوع برچسب اصالت را ملاحظه عمل قرار دهیم. مشاور وزیر بهداشت ادامه داد: از ابتدای سال ۹۷، تمامی مواد و تجهیزات دندانپزشکی می بایست برچسب اصالت داشته باشند که این مسئله شامل

مطلوب در حوزه دندانپزشکی فاصله قابل توجهی داریم که عوامل مختلفی در این بین موثر است. وی با تاکید بر اینکه وزارت بهداشت و سایر ارکان برای رسیدن به نیل مطلوب تلاش می کنند، تصریح کرد: باید از امروز وارد کار عملیاتی سنگین و اثربخش شویم و در این بین، بخش خصوصی می تواند به عنوان یک ظرفیت، توان و سرمایه کشور، ما را یاری دهد. مسائلی ادامه داد: حاکمیت بدون ارکان، مخاطبین و مردم، اثر بخش و مقتدر نیست. از همین رو، اعتماد به بخش خصوصی باید حاکم شود تا بتوانیم از این ظرفیت به نحو مطلوب استفاده کنیم. مدیرکل تجهیزات و ملزومات پزشکی سازمان غذا و دارو، افزود: جایگاه حاکمیتی

مدیرکل تجهیزات و ملزومات پزشکی سازمان غذا و دارو، با تاکید بر نظارت دقیق بر قیمت مواد و تجهیزات دندانپزشکی، گفت: قرار نیست بگیر و ببند داشته باشیم. به گزارش مهر، دکتر رضا مسائلی اظهار داشت: می خواهیم با نگرش جدیدی وارد این عرصه شویم و انتظار داریم که بخش خصوصی با ما همکاری کند. وی از بخش خصوصی به عنوان یک ظرفیت و سرمایه برای کشور نام برد و افزود: ۲۱۶ درصد خدمات حوزه سلامت مربوط به دندانپزشکی است و از همین رو، هزینه های زیادی را به خود اختصاص داده است. مشاور وزیر بهداشت با اشاره به طرح تحول سلامت دهان و دندان، گفت: متأسفانه با نقطه

نماینده برنامه جهانی غذا در ایران با اشاره به داور مسابقه نقاشی کودکان مهاجر افغانستان گفت: فروش آثار به نفع کودکان توسط یکی از بزرگترین شرکت های دارویی (نوونوردیسک) به فروش می رسد. نگار گرامی، نماینده برنامه جهانی غذا در ایران در ارتباط با سی امین سال حضور سازمان برنامه جهانی غذا در ایران اظهار کرد: طی این طرح یک ورق کاغذ و یک بسته مداد شمع در اختیار کودکان این خانواده ها قرار گرفت. پیش از این مسابقه فقط برای دختران و با مدارنگی انجام می شد، اما امسال پسران هم شرکت داده شدند. وی با اشاره به اینکه ۶ هزار نقاشی کشیده شد که از میان آنها ۱۲۰ اثر را انتخاب کردیم، افزود: در نهایت از یک رویداد با قیمت ۱۰۰ دلار برای فروش به نمایش گذاشته خواهند شد. این مبلغ به کودکانی که نقاشی متعلق به اوست اهدا می شود ضمن اینکه هدیه ای نیز برای مدرسه محل تحصیل این کودک در نظر گرفته می شود. در ادامه یانا راس، مدیر منابع انسانی شرکت نوونوردیسک پارس نیز که حمایت مالی این رویداد را برعهده دارد، ضمن معرفی این شرکت گفت: نوونوردیسک اولین شرکت دارویی خارجی است که مستقیماً در ایران در حال تأسیس یک کارخانه است. تمرکز این شرکت دانشماری بر داروهای دیابت است و براساس رسالت اجتماعی که یکی از بخش های مهم این شرکت محسوب می شود در این موضوع در کنار WFP قرار گرفته است. فرزانه شکیبافر، مدیر بخش آموزش نوونوردیسک پارس، نیز در این مورد گفت: نوونوردیسک این رویداد را شروع آشنایی با این سازمان می داد. ما ابزارهای آموزشی را برای افزایش آگاهی بخش های مختلف جامعه شهری و روستایی در زمینه دیابت در اختیار داریم و در صورت وجود توافق ها و اجازات لازم خواهیم توانست در مسیر رسالت اجتماعی شرکت با پیشبرد برنامه های انسان دوستانه WFP همراه باشیم.

۲۱.۶ درصد خدمات حوزه سلامت مربوط به دندانپزشکی است و از همین رو، هزینه های زیادی را به خود اختصاص داده است

یک متخصص فارماکو ترابی عنوان کرد

ضرورت تقویت بخش خصوصی صنعت داروسازی



خوارزم کیا افزود: چنانچه هیچ کدام از بسته های حمایتی نتوانند مشکلات افراد کم بضاعت را حل کنند، ساز و کارهایی در نظر گرفته شده تا معاونت غذا و دارو با توجه به بودجه اختصاصی از وزارت بهداشت تحت عنوان بیماران صعبالعلاج و خاص می تواند تخفیف اعمال کند و یا رئیس دانشگاه علوم پزشکی لرستان از اختیارات خود استفاده و تخفیف دارویی را اعمال کند. این متخصص فارماکو ترابی با بیان اینکه وضعیت دارویی کشور در شرایط خوبی است، اضافه کرد: جیش قابل توجهی در تولید دارو نسبت به چند سال اخیر داشته ایم؛ چراکه شرکت های دانش بنیان وارد کار شدند و شرکت های دارویی با توجه به دوران تحریم جدی تر در ساخت دارو وارد شدند و کیفیت و تنوع ساخت دارو خیلی بهتر شده. اما تا مرحله شرایط مطلوب فاصله داریم. وی با بیان اینکه باید تغییرات اساسی در ساختار مصرف دارویی رخ دهد و از دخالت و نفوذ نهادهای دولتی و شبه دولتی به این مراکز کاسته شود، یادآور شد: همچنین بخش خصوصی تقویت و بخش R&D شرکت های دارویی گسترش بیشتری باید تا خود شرکت ها به سمت تولید بروند نه صرفاً به تولید و واردات مواد اولیه و فرموله کردن دارو در داخل اکتفا کنند.

چنانچه دو میلیون تومان باشد ۱۰ درصد آن را بیسار پرداخت می کنند این متخصص فارماکو ترابی یادآور شد: با توجه به اینکه داروهای گران قیمت هستند و وزارت بهداشت هزینه های هنگفتی را متحمل می شود؛ رعایت یک سری اصول لازم و ضروری است. به دلیل پوشش های خوب بیمه ای و کاهش بروکراسی اداری، تحویل دارو به بیمار سبب شده روند این مهم بهتر شود، البته باید جلوی سوءاستفاده گرفته شود تا با نظارت بیشتر و پرداخت مبلغ جزئی توسط بیمار، تا حدود زیادی جلوی این فرآیند گرفته شود.

بهداشت هستند و چنانچه سازمان های بیمه پایه این داروها را تحت پوشش قرار دهند، سهم پرداختی بیمه ها بابت داروها را خواهیم داشت. قبلاً سهم پرداختی داروها ۷۰ به ۳۰ بود، یعنی ۳۰ درصد هزینه دارو را باید بیماران پرداخت می کردند اما امروز این درصدها تغییر کرده و بیمار باز هم مبلغ کمتری پرداخت می کند. این متخصص فارماکو ترابی افزود: درصد کمی از هزینه داروهای مثل آن سولین را بیماران پرداخت می کنند (بین پنج تا ۱۹ درصد) و اکثریت سهم پرداختی بر عهده سازمان های بیمه گر است. به عنوان مثال نسخه یک دارو

یک متخصص فارماکو ترابی با تاکید بر لزوم اصلاح ساختار مصرف دارویی کشور تاکید کرد و تقویت بخش خصوصی صنعت داروسازی را ضروری دانست. دکتر علی خوارزم کیا در گفت و گو با ایسنا با بیان اینکه داروهای بیماران خاص (بیپوندی)، IMS، هموفیلی، دیالیزی و تالاسمی) مشمول سیستم دارویی کشور است، گفت: قبلاً در تولید داروهای ایرانی مورد مصرف بیماران با مشکلاتی مواجه بودیم، مواد اولیه آنها به خاطر تحریم ها به کشور وارد نمی شد، این امر قیمت داروها را نیز تحت تأثیر قرار داده بود و کمبودهایی وجود داشت. وی با بیان اینکه اولین اقدامی که در دولت یازدهم انجام شد، سر و سامان دادن به حوزه دارو بود، اضافه کرد: به سرعت وضعیت نابامان دارویی کشور بهبود پیدا کرد و کمبودهای دارویی برطرف شد. این متخصص فارماکو ترابی با اشاره به اینکه هم اکنون مشکل خاص و مشهودی در تأمین داروهای بیماران خاص نداریم و داروهای وارداتی اغلب به راحتی در دسترس بیماران هستند، افزود: داروهای ایرانی که برای بیماران خاص تولید می شود، در چند سال اخیر تولید آنها به لحاظ کمی و نوع دارو افزایش یافته و بهبود کیفیت قابل توجهی داشته است. وی گفت: عمدتاً بیماری های خاص تحت پوشش وزارت

نیمی از مبتلایان به HIV در جهان تحت درمان هستند

به HIV با سرعت بالایی موارد جدید ابتلا به عفونت HIV را در میان کودکان کاهش داده و از سال ۲۰۱۰ تا ۲۰۱۶ در شرق و جنوب آفریقا کاهش ۵۶ درصدی داشته است. در جهان نیز ۴۷ درصد کاهش یافته است. همچنین اکنون چالش مطرح شده این است که ۱۶ میلیون نفر نیازمند به درمان از جمله ۹۱۹ هزار کودک بتوانند به داروهای آنتی رتروویرال دسترسی پیدا کنند. موارد جدید ابتلا به HIV با سرعت بالایی در کشورهای که خدمات سلامت و HIV خود را به مناطق و جوامع آسیب پذیر گسترش ندهاند و به افزایش است. به طور مثال در شرق اروپا و مرکز آسیا موارد جدید ابتلا به HIV از سال ۲۰۱۰ افزایش ۶۰ درصدی پیدا کرده و مرگ و میر ناشی از ایدز ۲۷ درصد بیشتر شده است.

آخرین اطلاعات برنامه مشترک ملل متحد (UNAIDS) در زمینه ایدز حاکی از آن است که بیش از نیمی از جمعیت مبتلا به HIV تحت درمان هستند. به گزارش ایسنا، در آخرین اطلاعات برنامه مشترک ملل متحد در رابطه با بیماری ایدز آمده است: پیشرفت های قابل توجهی در زمینه درمان HIV طی مدت ۱۵ سال گذشته انجام گرفته و حدود ۵۷ درصد تمامی مبتلایان به HIV در سراسر جهان در حال حاضر تحت درمان هستند. در سال ۲۰۰۰ میلادی تنها ۶۸۵ هزار نفر از مبتلایان به HIV به درمان آنتی رتروویرال دسترسی داشته اند و این در حالی است که در ماه ژوئن سال جاری حدود ۲۰.۹ میلیون نفر از ۳۶.۷ میلیون فرد مبتلا به HIV در جهان به این دارو دسترسی پیدا کردند. علاوه بر این درمان زنان باردار مبتلا

رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

نقش مهم مراکز تحقیقاتی در اقتصاد سلامت

بیمارستان ها را کار ارزنده ای برشمرد و تاکید کرد که این مسیر با جدیت ادامه خواهد یافت. وی HSR اقتصاد سلامت، گایدلاین ها و سیاست سلامت را از اولویت های مشخص شده برای پژوهش در دانشگاه برشمرد و گفت: عمق بخشیدن به پژوهشها نکته مهم دیگری است. یعنی امروزه تولید مقاله فقط یک شاخص است و افتخار به شمار نمی آید. مهم این است که ما در نهایت نتایجی بر روی تولید ثروت، نظام سلامت، ارتقای سطح سلامت و رفاه مردم می گذارد و چه تکنولوژی از این مقالات حاصل می شود؟ رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی افزود: یکی از تاکیدات ما حضور پژوهش در رسانه است. خاطر نشان کرد: رسانه برای این منظور استفاده می کنیم؟ باید این ارتباط گسترش پیدا کند. یک سوی این ارتباط پژوهشکده ها و سوی دیگر روابط عمومی و رسانه ها قرار دارند. به همین خاطر باید از دستاوردهایی که در ارتباطات با رسانه ها حاصل می شود نهایت استفاده را ببریم تا مردم از کارهای بزرگی که محققین ما انجام می دهند اطلاع پیدا کنند. آقاچانی گفت: بنابراین باید پژوهش ها در صدا و سیما، خبرگزاری ها، نشریات و مطبوعات مرتب انعکاس داشته باشد و بهترین ابزار برای غلبه بر فضای منفی موجود برای جامعه پزشکی همین اطلاع رسانی و حضور پژوهش در رسانه ها است.

ما دیده نمی شود. وی ادامه داد: هزینه های سلامت در کشور ما به دلیل پیر شدن جامعه و تغییر الگوی بیماری های واگیر به غیرواگیر و رشد تکنولوژی های پزشکی به سرعت در حال افزایش است. در حالیکه منابع مالی کشور ما بخصوص در حوزه سلامت محدود است. بنابراین وظیفه محققان ما این است که با استفاده از ارزیابی فناوری سلامت و تحقیق و پژوهش در زمینه راهنامه های بالینی و پروتکل های درمانی و روشهای تجویز و مصرف منطقی دارو در جهت هزینه ترخیص شدن خدمات بهداشتی درمانی تلاش کنند. وی با بیان این مطلب که در زیر هجوم تکنولوژی پزشکی به شکل زیگزاگی و غیره دفنند در حال حرکت هستیم و نمی دانیم، گفت: در یک کلام باید هوشمندی در مجموعه جامعه پزشکی ایجاد شود تا به جای این که در حرکت پر شتاب تکنولوژی پزشکی کمرنگ شویم، با ذکاوت و درایت و مبتنی بر پژوهش انتخاب کنیم و این انتخاب وظیفه پژوهشکده ها است. رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: زمانی سهم سلامت از تولید ناخالص داخلی GDP حدود ۵.۵ بود الان به حدود ۸.۵ رسیده اما همچنان ما به شدت در بحران قرار داریم و پژوهشکده ها به ویژه این مرکز باید روی این موضوع کار کنند. وی همچنین راهاندازی مراکز تحقیقات بالینی در



رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اشاره به نقش مهم مراکز تحقیقاتی در اقتصاد سلامت، گفت: کاهش هزینه های غیر ضروری پزشکی، از مسیر پژوهش می گذرد. به گزارش فارس، محمد آقاچانی رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، اظهار داشت: این پژوهشکده یکی از بزرگترین ثمرات دانشگاه است و ارزش افزوده زیادی برای دانشگاه ایجاد کرده و از افتخارات دانشگاه است. وی گفت: زیرساخت های ما نیاز به توسعه دارد و سرمایه گذاری در توسعه این زیرساخت ها بسیار ضروری است و همکاری های علمی در سطح ملی و بین المللی باید برنامه ریزی شده و توسعه یابد چون روزگار تحقیقات انفرادی و تک محوری گذشته است و همه به دنبال تحقیقات چند مرکزی و حتی چند کشوری هستند. آقاچانی در ادامه گفت: فعالیت شرکت های دانش بنیان باید گسترش یافته و ارتباط پژوهش با حوزه های مختلف دانشگاه نیز باید تعریف شود که در برنامه جامع دانشگاه دیده خواهد شد. وی با تاکید بر بحث تحول

کمبود نیروی انسانی در پایگاه های اورژانس

وضعیت فرسایش نیرو بالاتر می رود. بنابراین لازم است که نیروها افزایش پیدا کنند و فضای بیشتری را برای آموزش پرسنل بگذاریم تا اینکه بخواهیم از آنها بیشتر از توان کار بکشیم. خالدی تصریح کرد: باید تلاش کنیم این نیروها بتوانند شرایط بهتری را برای کار داشته باشند تا از دیگر بخش ها اما این نیاز احساس می شود که اورژانس گسترش بیشتری پیدا کند و با بیان اینکه بعد از اجرای طرح تحول سلامت تعداد بالگرد از ۵ به ۳۵ رسیده است، خاطر نشان کرد: این امر نشان دهنده این است که اورژانس کشور در تلاش است که از تمام اختیارات و توانمندی ها استفاده کند تا سیستم اورژانس را در رده کشورهای توسعه یافته نگه دارد، اما آنچه که ما را آسیب پذیر می کند کمبود نیروی انسانی است. سخنگوی اورژانس کشور خاطر نشان کرد: طبق استاندارد پایگاه های اورژانس باید با ۱۲ نفر فعالیت کنند، اما در حال حاضر پایگاه های اورژانس ما با ۹ نفر و اضافه کار فعالیت می کنند در این شرایط

سختی کار در این مسیر با جدیت ادامه خواهد یافت. وی HSR اقتصاد سلامت، گایدلاین ها و سیاست سلامت را از اولویت های مشخص شده برای پژوهش در دانشگاه برشمرد و گفت: عمق بخشیدن به پژوهشها نکته مهم دیگری است. یعنی امروزه تولید مقاله فقط یک شاخص است و افتخار به شمار نمی آید. مهم این است که ما در نهایت نتایجی بر روی تولید ثروت، نظام سلامت، ارتقای سطح سلامت و رفاه مردم می گذارد و چه تکنولوژی از این مقالات حاصل می شود؟ رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی افزود: یکی از تاکیدات ما حضور پژوهش در رسانه است. خاطر نشان کرد: رسانه برای این منظور استفاده می کنیم؟ باید این ارتباط گسترش پیدا کند. یک سوی این ارتباط پژوهشکده ها و سوی دیگر روابط عمومی و رسانه ها قرار دارند. به همین خاطر باید از دستاوردهایی که در ارتباطات با رسانه ها حاصل می شود نهایت استفاده را ببریم تا مردم از کارهای بزرگی که محققین ما انجام می دهند اطلاع پیدا کنند. آقاچانی گفت: بنابراین باید پژوهش ها در صدا و سیما، خبرگزاری ها، نشریات و مطبوعات مرتب انعکاس داشته باشد و بهترین ابزار برای غلبه بر فضای منفی موجود برای جامعه پزشکی همین اطلاع رسانی و حضور پژوهش در رسانه ها است.