

با حضور معاون فرهنگی و امور دانشجویی
وزارت بهداشت صورت گرفت

بهره‌برداری از ۵ سوئیت
متأهلی دانشجویی
دانشگاه علوم پزشکی
زاهدان



۲

هفته نامه سراسری
حوزه پزشکی و پیراپزشکی -
آموزش و توسعه سلامت



شنبه ۷ شهریور ۱۴۰۵
۱۶ ربیع الاول ۱۴۴۸
29 August 2026

سال پنجم
شماره ۲۴۳
۸ صفحه
۱۰۰۰۰ تومان

رئیس کل سازمان نظام پزشکی:
همه موافق اجرای
پزشک خانواده و
نظام ارجاع هستند
اما...



۳

سرگرم

دکتر حسین شیرزاده
مدیر مسئول



آنچه درباره اختلال شخصیت مرزی
باید بدانیم

● مقدمه و تعریف اختلال شخصیت مرزی (Borderline personality disorder) یک اختلال روانی پیچیده و مزمن است که بر نحوه تفکر، احساس و رفتار فرد تأثیر می‌گذارد. افراد مبتلا به BPD معمولاً با مشکلاتی در تنظیم احساسات، مدیریت روابط و رفتارهای تکانشی مواجه می‌شوند. این اختلال می‌تواند باعث نوسانات شدید خلقی، ترس از طرد شدن، و رفتارهای خودآزاری شود و به طور قابل توجهی بر کیفیت زندگی فرد تأثیر بگذارد.

● BPD معمولاً در اوایل بزرگسالی شروع می‌شود و می‌تواند باعث ایجاد مشکلات جدی در روابط فردی و عملکرد روزمره شود. اختلال شخصیت مرزی (BPD) یک اختلال روانی پیچیده و مزمن است که بر طرز فکر، احساس و رفتار فرد تأثیر می‌گذارد. افراد مبتلا به BPD ممکن است با مشکلاتی در تنظیم احساسات، رفتارهای تکانشی و روابط بین فردی ناپایدار مواجه شوند. این اختلال می‌تواند به شدت بر زندگی روزمره فرد تأثیر بگذارد و نیازمند درمان تخصصی است.

● علل اختلال شخصیت مرزی: اختلال شخصیت مرزی (BPD) یک اختلال پیچیده است و علل دقیق آن هنوز به طور کامل شناخته نشده است. با این حال، ترکیبی از عوامل ژنتیکی و محیطی در ایجاد این اختلال نقش دارند که برخی از مهمترین آنها عبارتند از: ● عوامل ژنتیکی: وراثت: مطالعات نشان می‌دهند که افراد دارای سابقه خانوادگی اختلال شخصیت مرزی، بیشتر در معرض ابتلا به این اختلال هستند. این نشان می‌دهد که عوامل ژنتیکی ممکن است در بروز BPD نقش داشته باشند.

● اختلالات روانی دیگر: افراد مبتلا به BPD اغلب دارای اختلالات دیگر مانند افسردگی، اضطراب و اختلال دو قطبی هستند که ممکن است یک پایه ژنتیکی مشترک داشته باشند.

● عوامل محیطی: تجربیات تروماتیک در دوران کودکی مانند سوء استفاده جنسی، جسمی یا عاطفی، بی‌توجهی والدین یا جدایی از والدین، یکی از عوامل مهم در ایجاد BPD است. این تجربیات می‌تواند بر نحوه شکل‌گیری مغز و تنظیم احساسات در فرد تأثیر بگذارد. نوع دلستگی کودک به والدین در دوران کودکی می‌تواند بر شکل‌گیری شخصیت و روابط فرد در بزرگسالی تأثیر بگذارد. کودکان با سبک دلستگی ناایمن بیشتر در معرض خطر ابتلا به BPD هستند.

● اختلالات در عملکرد مغز: مطالعات نشان می‌دهند که افراد مبتلا به BPD ممکن است تغییراتی در عملکرد برخی از مناطق مغز داشته باشند، به ویژه در مناطقی که مسئول تنظیم احساسات و کنترل تکانه‌ها هستند.

● علائم اختلال شخصیت مرزی:

نوسانات شدید خلقی: تغییر سریع از شادی به غم، خشم یا اضطراب. این تغییرات ممکن است در عرض چند ساعت یا حتی چند دقیقه رخ دهند.

ترس شدید از رها شدن: ترس از طرد شدن و تلاش برای حفظ روابط به هر قیمتی.

خودآزاری: رفتارهای خودآزاری مانند بریدن، سوراختن یا کوبیدن به عنوان راهی برای مقابله با احساسات منفی.

روابط ناپایدار: روابطی که به شدت ناپایدار هستند و ممکن است بین ایده‌آل‌یزه کردن و تحقیر کردن فرد مقابل نوسان کنند.

احساس پوچی و تهی بودن: احساس خالی بودن و نداشتن هویت مشخص.

رفتارهای تکانشی: رفتارهای ناگهانی و بدون فکر مانند خرج کردن بی‌رویه، مصرف مواد مخدر یا رانندگی پر خطر.

مشکل در کنترل خشم: واکنش‌های خشمگانه و نامتناسب به تحریکات.

پاراپاراس: احساسات پارانوییدی موقتی، به ویژه در مواقع استرس.

اختلالات هویت: احساس سردرگمی در مورد خود و تغییر مداوم اهداف و ارزش‌ها.

احساس بی‌ثباتی: احساس عدم ثبات در خود و محیط اطراف.

دلشوری در تنظیم احساسات: مشکل در کنترل احساسات و واکنش‌های احساسی.

مشکلات در ایجاد ارتباط با دیگران: مشکل در ایجاد و حفظ روابط صمیمانه.

مشکل در تنظیم رفتار: مشکل در کنترل رفتارهای تکانشی و پرخاشگرانه.

مشکل در تفکر: مشکل در تمرکز، تصمیم‌گیری و حل مشکلات.

● تشخیص اختلال شخصیت مرزی (BPD): تشخیص اختلال شخصیت مرزی (BPD) یک اختلال پیچیده است و تشخیص دقیق آن نیازمند ارزیابی جامع توسط یک متخصص سلامت روان است. تشخیص این اختلال بر اساس معیارهای مشخص شده در دفترچه تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-5) صورت می‌گیرد.

● فرآیند تشخیص:

مصاحبه بالینی: پزشک یا روانشناسی با منزل یا فرد مصاحبه‌ای طولانی انجام می‌دهد تا تاریخچه پزشکی، علائم، رفتارها، روابط بین فردی و الگوهای فکری او را بررسی کند.

ارزیابی روانشناختی: ممکن است از فرد خواسته شود که پرسشنامه‌های روانشناختی را تکمیل کند تا اطلاعات بیشتری درباره علائم و ویژگی‌های شخصیتی او به دست آید.

بررسی سابقه پزشکی: پزشک سابقه پزشکی فرد، از جمله سابقه خانوادگی اختلالات روانی، را بررسی می‌کند.

حذف سایر تشخیص‌ها: پزشک سایر اختلالات روانی که ممکن است علائم مشابهی داشته باشند را بررسی و رد می‌کند.

● معیارهای تشخیصی BPD: برای تشخیص BPD، فرد باید حداقل پنج مورد از علائم زیر را داشته باشد:

تلاش‌های شدید برای اجتناب از رها شدن واقعی یا خیالی: ترس شدید از طرد شدن و تلاش برای حفظ روابط به هر قیمتی.

الگوی روابط بین فردی ناپایدار و شدید ایده‌آل‌یزه کردن و تحقیر کردن فرد مقابل به صورت متناوب.

اختلال هویت: خودآزارها یا خودآزاریهایی به شدت ناپایدار است.

تکانشگری در حداقل دو حوزه که بتواند برای خود یا دیگران زیان‌آور است: مانند خرج کردن بی‌رویه، رفتارهای جنسی بی‌ملاحظه، مصرف مواد مخدر، رانندگی پرخطر، پرشوری یا خودآزاری.

افکار خودکشی مکرر، تهدید به خودکشی یا رفتار خودکشی، یا خودکشی مکرر.

نوسانات خلقی شدید: دوره‌های شدید افسردگی، اضطراب یا خشم که معمولاً چند ساعت تا چند روز طول می‌کشد.

احساس پوچی مزمن: عدم حساسیت شدید یا مشکل در کنترل خشم، دوره‌های گذرا یا پارانوایا یا از هم جدا شدن.

استرس شدید.

● درمان اختلال شخصیت مرزی: اختلال شخصیت مرزی (BPD) یک اختلال پیچیده است که درمان آن اغلب ترکیبی از روان‌درمانی و دارودرمانی است. در حالی که دارودرمانی به تنهایی نمی‌تواند BPD را درمان کند، اما می‌تواند به بهبود علائم همراه مانند افسردگی، اضطراب خشم و رفتارهای تکانشی کمک کند. انواع داروهای که برای درمان BPD استفاده می‌شوند:

داروهای ضد افسردگی: برای درمان علائم افسردگی، اضطراب و بی‌ثباتی که در افراد مبتلا به BPD شایع است.

داروهای ضد روان‌پریشی: برای کنترل خشم، خصومت، حملات روان‌پریشی که گاهی در BPD دیده می‌شود.

تست‌کننده خلقی و خود-برای کاهش نوسانات خلقی شدید.

داروهای ضد اضطراب برای مدیریت اضطراب و تنش.

● دارودرمانی و تئری درمان: BPD پیوسته دارودرمانی به عنوان مکمل روان‌درمانی استفاده می‌شود تا علائم فرد را کاهش دهد و به او کمک کند تا بهتر در درمان روانشناختی شرکت کند.

انتخاب دارو و دوز آن به عوامل مختلفی بستگی دارد: پزشک با توجه به علائم خاص هر فرد، شدت علائم و سایر شرایط پزشکی، داروی مناسب را تجویز می‌کند.

داروها ممکن است عوارض جانبی داشته باشند: مانند کاهش وزن، سردرد، یبوست و سایر عوارض.

جانبی احتمالی صحت‌کنند: درمان با داروها معمولاً طولانی مدت است: بهبود علائم با دارو ممکن است زمان‌بر باشد و ممکن است نیاز به تنظیم دوز دارو یا تغییر نوع دارو باشد.

● درمان اختلال شخصیت مرزی در منزل: تکنیک‌های درمانی که می‌توان در درمان خانگی اختلال شخصیت مرزی انجام داد:

مدیریت و شن‌آگاهی: یادگیری تکنیک‌های که کمک کند تا در لحظه حال تمرکز کنند. احساسات خود را بهتر بشناسند و مهارت‌های مدیریت استرس را تقویت کنند.

یوگا و ورزش: فعالیت بدنی منظم به کاهش استرس، بهبود خلق و خو و افزایش انرژی کمک می‌کند.

روان‌رانی: نوشتن درباره احساسات، افکار و تجربیات روزمره می‌تواند به فرد کمک کند تا بهتر خود را بشناسد و مشکلات خود را شناسایی کند.

● تکنیک‌های (ارباب‌سازی) تکنیک‌هایی مانند تفکر عمیق، تصویر هدایت‌شده و ماساژ می‌توانند به کاهش اضطراب و تنش کمک کنند.

مهارت‌های ارتباطی: تمرین مهارت‌های ارتباطی موثر می‌تواند به بهبود روابط بین فردی و کاهش تنش کمک کند.

● تکنیک‌های حل مسئله: یادگیری تکنیک‌های حل مسئله می‌تواند به فرد کمک کند تا با مشکلات روزمره به صورت سازنده‌تر برخورد کند.

● تمرین‌های عملی برای درمان اختلال شخصیت مرزی در خانه: ایجاد یک روتین روزانه داشتن یک روتین منظم به ایجاد احساس امنیت و ثبات کمک می‌کند.

تعیین اهداف کوچک و قابل دستیابی: تقسیم اهداف بزرگ به اهداف کوچکتر و قابل دستیابی می‌تواند انگیزه فرد را افزایش دهد و احساس موفقیت را به او بدهد.

مراقبت از خود: خواب کافی، تغذیه سالم و فعالیت بدنی منظم برای حفظ سلامت جسمانی و روانی ضروری است.

اجتناب از محرک‌ها: شناسایی و اجتناب از موقعیت‌ها و افرادی که باعث تشدید علائم می‌شوند، بسیار مهم است.

● ساختن یک شبکه حمایتی قوی: ارتباط با دوستان و خانواده‌ای که از شما حمایت می‌کنند، می‌تواند به بهبود روحیه کمک کند.

● چیدمان اختلال شخصیت مرزی (BPD): یک اختلال روانی پیچیده و دشوار است که تأثیرات عمیقی بر زندگی فردی و اجتماعی فرد می‌گذارد. با علائمی مانند نوسانات شدید خلقی، ترس از رها شدن، و رفتارهای تکانشی، این اختلال می‌تواند به شدت بر روابط بین فردی و کیفیت زندگی فرد تأثیر بگذارد.

تشخیص دقیق و درمان مناسب BPD نیازمند ارزیابی جامع توسط متخصصان سلامت روان است. درمان معمولاً ترکیبی از روان‌درمانی و دارودرمانی است که به درمان علائم و بهبود کیفیت زندگی کمک کند.



سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با اشاره به نشست اعضای این کمیسیون با مدیر کل تجهیزات پزشکی سازمان غذا و دارو با حضور نهادهای امنیتی، ضمن تأکید بر اعلام هشدار تعطیلی از سوی جامعه علوم آزمایشگاهی به دلیل افزایش هزینه‌ها و ناتوانی در تأمین تجهیزات و تجهیزات مصرفی آزمایشگاهی، گفت: نکته مهم‌تر بحث عدم توانایی بیماران برای انجام آزمایشات تشخیصی به دلیل هزینه بالا است؛ که بعضاً مراجعه می‌کنند و وقتی می‌بینند هزینه‌ها بالا است، از ادامه درمان صرف نظر می‌کنند و یا در درمان خودخواسته را جایگزین می‌کنند یا با تصمیم خود درمان‌هایی را انجام می‌دهند که این باعث خطر جدی

اهدای لوح توسط رییس جمهور
به دکتر ظفر قندی

وزارت
بهداشت
فاتح
«یاور فتح»

در بیست‌ویکمین جشنواره شهید رجایی و آیین اختتامیه ارزیابی عملکرد دستگاه‌های اجرایی کشور، جایزه ویژه «یاور فتح» از سوی رییس جمهور پزشکانشان به دکتر ظفر قندی، اهدا شد. به گزارش حکیم باشی، در ادامه این مراسم و با حضور رئیس جمهور و رئیس سازمان اداری و استخدامی کشور، در سه بخش از خانواده‌های شهید، کارکنان فداکار دولت و دستگاه‌های و مسئولان برگزیده تجلیل شد که وزارت بهداشت دستگاه برتر اجرایی این جشنواره شناخته شد. دکتر مسعود پزشکشان در این مراسم بر ضرورت سپردن مسئولیت‌ها به افراد شایسته تأکید کرد و افزود: مسئولیت نباید به کسانی واگذار شود که صرفاً دوست و همراه یک فرد یا گروه هستند. اگر مردم حضور افراد توانمند و کارداران را در صحنه ببینند، همواره پشت قدرت و حاکمیت خواهند ایستاد. دستور خداوند این است که توانمندان بالا بیایند و کار به کارداران سپرده شود. رئیس جمهور با بیان اینکه امکان رشد باید برای همه افراد جامعه فراهم باشد، افزود: هر کسی می‌تواند رشد کند، اما هیچ‌کس نباید به دلیل در جایگاهی بالاتر قرار گیرد. در سخنان امیرالمؤمنین نیز بر ارزیابی، اعتماد و میدان دادن به افراد توانمند تأکید شده است. باید سازوکاری در جامعه ایجاد شود تا کسانی که توانایی دارند، فرصت حضور و گره‌گشایی از مشکلات مردم را پیدا کنند. گفتنی است جایزه «یاور فتح» به دستگاه‌های اجرایی حائز بهترین عملکرد در خدمت رسانی به مردم در دوران جنگ تحمیلی اهدا می‌شود.

اسحاقی سخنگوی کمیسیون بهداشت و در مان مجلس در تشریح نشست کمیسیون بهداشت عنوان کرد:

خودداری بیماران از انجام آزمایش‌های تشخیصی و جایگزینی در مان‌های خودخواسته به دلیل افزایش هزینه‌ها

تشکیل کمیته ویژه با حضور نهادهای نظارتی برای بررسی افزایش هزینه‌های آزمایشگاهی

● تبات بحران قیمت‌ها: ناتوانی بیماران در انجام آزمایش‌های تشخیصی و احتمال تعطیلی مراکز آزمایشگاهی

سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس ادامه داد: اتفاق نامبارک اول این است که به دلیل هزینه‌های بالایی که تحمیل و انجام شده، بیماران ما دیگر توان انجام آزمایش‌های تشخیصی را ندارند. اتفاق نامبارک دیگر در خصوص آزمایشگاه‌هایی است که به دلیل افزایش هزینه تجهیزات مصرفی و تجهیزات علوم آزمایشگاهی و همچنین صحت‌سنجی در خصوص حذف ارز دولتی از تجهیزات و تجهیزات مصرفی علوم آزمایشگاهی، انجام شده گفت: متأسفانه باید بگوییم اخیراً به علت افزایش بی‌رویه قیمت در تجهیزات مصرفی پزشکی و افزایش هزینه‌ها در علوم آزمایشگاهی و به دلیل اینکه بیمه‌ها تکالیفی در این خصوص ندارند و هنوز اسحاقی با اشاره به اینکه در این جلسه سوالی از مدیر کل تجهیزات پزشکی سازمان غذا و دارو در خصوص چرایی افزایش هزینه تجهیزات مصرفی آزمایشگاهی

پزشکی در این رویداد موفق به کسب جایزه ملی «یاور فتح» به عنوان دستگاه برتر شد.

وی افزود: در بخش تقدیر از کارکنان که به صورت فردی نیز دو نشان و تقدیرنامه «طلوع ایثار» به دو تن از کارکنان خدمت نظام سلامت اهدا شد و این دو همکار، لوح تقدیر و تندیس خود را از دستان رئیس‌جمهور دریافت کردند.

مدیر کل دفتر بازرسی و مدیریت عملکرد وزارت بهداشت

مدیر کل دفتر بازرسی و مدیریت عملکرد وزارت بهداشت از کسب افتخارات متعدد این وزارتخانه در بیست‌ویکمین دوره جشنواره شهید رجایی «روایت نصر» خبر داد.

دکتر احمد رضاجانی با اشاره به برگزاری بیست‌ویکمین دوره جشنواره شهید رجایی «روایت نصر» اظهار کرد: این مراسم به میزبانی سازمان اداری و استخدامی کشور و با حضور رئیس‌جمهور و جمعی از وزرا در سالن اجلاس سران برگزار شد و وزارت بهداشت، درمان و آموزش

درمان و آموزش پزشکی، دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی در مسیر خدمت‌رسانی به مردم عزیز ایران است.

وی خاطرنشان کرد: تقدیر از دستگاه برتر و کارکنان نمونه نظام سلامت در این جشنواره، بیانگر ظرفیت‌های ارزشمند سرمایه انسانی وزارت بهداشت و اهتمام این مجموعه برای ارتقای کیفیت خدمت‌رسانی و تحقق نتایج آن به کمیسیون ارائه شد.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

جناب آقای سجاد احمدوند

انتصاب شایسته جنابعالی به عنوان قائم‌مقام مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی را صمیمانه تبریک عرض می‌کنم.

بی‌تردید، بهره‌گیری از دانش، تجربه و توانمندی‌های مدیریتی جنابعالی می‌تواند در مسیر ارتقای خدمت‌رسانی به بیمه‌شدگان، بازنشستگان و جامعه بزرگ مخاطبان سازمان تأمین اجتماعی مؤثر و راهگشا باشد.

از درگاه خداوند متعال، توفیق و سربلندی شما را در این مسئولیت خطیر و خدمتگزارانه مسئلت دارم.

حسن شیرزاد
مدیرعامل مؤسسه رسانه‌ای چشمه توسعه

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

جناب آقای ابوالفضل کول‌آبادی

انتصاب شایسته جنابعالی به عنوان مشاور و سرپرست اداره کل دفتر مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی را صمیمانه تبریک عرض می‌کنم.

بی‌تردید بهره‌گیری از دانش، تجربه و توانمندی‌های مدیریتی جنابعالی، می‌تواند در مسیر تحقق اهداف سازمان و ارتقای خدمت‌رسانی به جامعه بزرگ بیمه‌شدگان و بازنشستگان، منشأ آثار ارزشمندی باشد.

از خداوند متعال، برای جنابعالی در این مسئولیت خطیر، توفیق، سربلندی و موفقیت روزافزون مسئلت دارم.

حسن شیرزاد
مدیرعامل مؤسسه رسانه‌ای چشمه توسعه

A group of students in white lab coats and caps are working in a laboratory. They are gathered around a table, looking at something. In the background, there are windows and lab equipment. A URL 'behdasht.gov.ir' is overlaid on the image.

مدیرعامل سازمان بیمه سلامت خبر داد:

کاهش ۳۰ همتی هزینه های مردم با راه اندازی صندوق بیماری های خاص

■ تأمین منابع، شرط تداوم حمایت بیمه‌ای از بیماران است



مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران از کاهش ۳۰ همتی هزینه های پرداختی مردم با راه اندازی صندوق بیماری های خاص خبر داد و با تشریح آخرین وضعیت پوشش بیمه‌ای، عملکرد این صندوق و مشکلات مالی این سازمان، گفت: با وجود توسعه پوشش‌های بیمه‌ای و کاهش بخشی از هزینه‌های درمان بیماران، محدودیت منابع و افزایش هزینه‌های سلامت، پرداخت مطالبات مراکز طرف قرارداد و توسعه پوشش‌های جدید را با چالش مواجه کرده است. به گزارش حکیم‌باشی از دکتر محمدمهدی ناصحی در نشست خبری به مناسبت روز پزشک و هفته دولت، با اشاره به گستردگی جامعه تحت پوشش بیمه سلامت، اظهار کرد: بخش قابل توجهی از جمعیت کشور، به‌ویژه روستاییان، به‌صورت رایگان تحت پوشش بیمه سلامت قرار دارند و

این پوشش با استفاده از اطلاعات دریافتی از وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و بدون نیاز به مراجعه افراد انجام می‌شود. وی افزود: یکی از اهداف اصلی سازمان این است که مطابق قانون، هر ایرانی از پوشش بیمه‌ای برخوردار باشد تا در زمان آسیب‌های اقتصادی جدی مواجه نشوند. ناصحی درباره افراد فاقد بیمه پایه نیز گفت: بر اساس تکلیف قانونی، هر ایرانی باید از بیمه پایه سلامت برخوردار باشد و سازمان بیمه سلامت موظف است برای تحقق این هدف اقدام کند. بخشی از افراد به دلیل اینکه خدوشان برای بیمه مراجعه نمی‌کنند، همچنان فاقد پوشش فعال هستند و لازم است سازوکارهایی برای پوشش این افراد، از جمله استفاده از ظرفیت پراکنده‌ها یا سایر روش‌های قانونی، طراحی شود.

● ۹۰ همت بدهی

مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران درباره وضعیت مالی این سازمان، گفت: در حال حاضر حدود ۹۰ هزار میلیارد تومان بدهی حسابرسی‌شده داریم. افزایش هزینه‌های درمان در سال‌های گذشته در شرایطی رخ داده که منابع اختصاص یافته به بیمه سلامت کمتر از میزان مورد نیاز بوده و بخشی از منابع مصرفی به‌طور کامل به سازمان نرسیده است. وی ضمن عذرخواهی از مؤسسات طرف قرارداد بابت تأخیر در پرداخت مطالبات اظهار کرد: سازمان بیمه سلامت حدود چهار سال و نیم نتوانست پرداخت‌های خود را به‌موقع انجام دهد، اما افزایش شدید تورم و رشد تعرفه‌های خدمات درمانی موجب شد تعهدات مالی سازمان به مؤسسات افزایش یابد و امکان تداوم پرداخت‌ها به‌موقع با دشواری مواجه شود. دکتر ناصحی افزود: در برخی بخش‌ها فاصله پرداخت مطالبات به حداقل شش ماه رسیده است، اما تلاش کردیم منابع جدیدی را که دریافت می‌کنیم، از ابتدای فروردین میان مطالبات همان دوره توزیع کنیم. حدود ۵۰ تا ۶۰ درصد منابع جدید برای پرداخت مطالبات جاری پرداخت‌شده بوده است.

وی ادامه داد: مجلس منابع مشخصی را مصوب کرده و ریاست جمهوری نیز بر تأمین این منابع تأکید داشته است، اما با گذشت حدود پنج ماه از سال، هنوز حتی یک ریال از برخی منابع پیش‌بینی‌شده در قانون بر اساس تخصیص سال ۱۴۰۲ به سازمان پرداخت نشده است. مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران با بیان این که در حال حاضر کمتر از ۸ هزار میلیارد تومان منابع در اختیار داریم که باید میان مراکز طرف قرارداد توزیع شود، گفت: این رقم کمتر از نصف میزان منابعی است که در قانون تعیین شده و همین مسئله مشکلات جدی در پرداخت مطالبات ایجاد کرده است.

● ابلاغ ۲۲ همت منابع

وی درباره منابع باقی‌مانده نیز اظهار کرد: امیدواریم حدود ۲۲ هزار میلیارد تومان منابع باقی‌مانده هرچه سریع‌تر تهیه و ابلاغ شود تا بتوانیم بخشی از مطالبات از طرف قراردادها پرداخت کنیم. همچنین بخشی از قراردادها در جدول ۲۴ و به میزان حدود ۸۵ هزار میلیارد تومان پیش‌بینی شده که در حال پیگیری آن هستیم. ناصحی با اشاره به واگذاری سهام برای تأمین منابع سازمان، گفت: مکاتبات گسترده‌ای با سازمان خصوصی‌سازی، وزارت امور اقتصادی و دارایی و سازمان برنامه و بودجه انجام شده و مسئله این است که گاهی سهمای به سازمان معرفی می‌شود که قابلیت فروش ندارد یا ارزش آن برای پرداخت بدیهی‌های جاری مناسب نیست. وی تأکید کرد: درخواست ما این است که منابعی که قرار است برای پرداخت بدهی بیمه سلامت اختصاص یابد، قابلیت نقدشوندگی داشته باشد تا بتوانیم مطالبات مراکز طرف قرارداد و بدیهی‌های سازمان را پرداخت کنیم. مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران با اشاره به عملکرد صندوق بیماری‌های خاص و مصب‌العلاج، گفت: فعالیت این صندوق از سال ۱۴۰۱ آغاز شده و تاکنون حدود ۳۰ هزار میلیارد تومان از هزینه‌های پرداختی مردم کاهش یافته است.

● تخصیص ۷۰ درصد منابع صندوق به بیماران خاص

وی افزود: اسامی حدود ۱۵ هزار میلیارد تومان اعتبار برای این صندوق در نظر گرفته شده و نزدیک به یک میلیون و ۵۰۰ هزار بیمار تحت پوشش این صندوق قرار دارند. بیش از ۷۰ درصد منابع صندوق به حمایت از بیماران اختصاص یافته و بخشی از منابع نیز دولتی است. خبرین نیز اخیرا برای کمک به بیماران وارد میدان شده‌اند و امیدواریم این مشارکت گسترش پیدا کند. دکتر ناصحی درباره خدمات تحت پوشش صندوق اظهار کرد: پیوندها از جمله خدماتی هستند که در موارد تعیین‌شده به‌صورت صندردستی تحت پوشش قرار می‌گیرند. همچنین بیماری‌های عصبی، قلبی، متابولیک و بسیاری از بیماری‌های پر هزینه که نیازمند جراحی‌های سنگین یا داروهای گران‌قیمت هستند، در زمره بیماری‌های تحت پوشش بیمه پایه و صندوق قرار گرفته‌اند. وی ادامه داد: بخش قابل توجهی از هزینه‌های بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن مربوط به دارو است و در برخی موارد میزان پوشش هزینه دارویی به ۷۰ تا ۱۰۰ درصد می‌رسد. همچنین پوشش هزینه‌های بستری در حال حاضر تا ۹۰ درصد انجام می‌شود. مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران گفت: برای برخی داروهای که بیماران در گذشته با هزینه‌های بسیار بالا تهیه می‌کردند، با اصلاح دستورالعمل‌ها و هدفمند کردن منابع، میزان حمایت افزایش یافته و در مواردی بیش از ۹۰ درصد هزینه دارو از سوی دولت پوشش داده می‌شود. وی درباره پوشش داروهای گران‌قیمت و کمپاب اظهار کرد: تلاش کرده‌ایم داروهایی را که برای بیماران اثربخشی مناسب دارند به جمع بیماران تحت پوشش وارد کنیم و تا حدود خوبی نیز به دست آمده است، البته تداوم این حمایت‌ها نیازمند تأمین منابع کافی است. دکتر ناصحی افزود: درباره تجهیزات و داروهای جدید نیز تلاش کرده‌ایم با دانشگاه‌ها و مراکز بیمارستانی قرارداد مستقیم منعقد کنیم تا بیمار مجبور به پرداخت هزینه از جیب خود نباشد. این اقدامات در چارچوب خرید راهبردی انجام می‌شود. وی درباره پوشش خدمات درمانی در بخش خصوصی گفت: بخش مهمی از هزینه‌های درمان در مراکز دولتی قابل پوشش است، اما اگر بیمار به بخش خصوصی مراجعه کند، طبق قانون امکان پوشش کامل هزینه‌ها وجود ندارد و عمدتاً پوشش خدمات در مراکز دولتی انجام می‌شود. مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران افزود: در برخی موارد به دلیل فرسودگی تجهیزات یا ناکافی بودن منابع در بخش دولتی، خدمات سلامت را به میزان قابل توجهی افزایش دهد؛ چرا که هزینه برخی خدمات یا بخش خصوصی حدود یک‌ونیم برابر و بخش دولتی است. ناصحی درباره افزایش تعرفه‌های پزشکی و تأثیر آن بر پرداخت از جیب مردم اظهار کرد: افزایش تعرفه‌های پزشکی هر سال اتفاق می‌افتد و از یک سو برای حمایت از پزشکان و ارائه‌دهندگان خدمات ضروری است، اما از سوی دیگر باید مراقب

شنبه ۷ شهریور ۱۴۰۵ - ۱۶ ربیع الاول ۱۴۴۸ - 29 August 2026 - سال پنجم - شماره ۲۴۳ - ۸ صفحه

رئیس صندوق رفاه دانشجویان وزارت بهداشت خبر داد:

توسعه خوابگاه‌های متأهلی و افزایش تسهیلات حمایتی دانشجویان علوم پزشکی

رئیس صندوق رفاه دانشجویان وزارت بهداشت از پیش‌بینی ۴ همت اعتبار برای توسعه خوابگاه‌های دانشجویی در سال جاری خبر داد و گفت: با افزایش ۵۱ درصدی تعداد س‌سراهای متاهلی، ۴۰۰ س‌رای متاهلی اسامال در اختیار دانشجویان متأهل قرار می‌گیرد و سقف تسهیلات ودیعه مسکن آنان در تهران به ۸۵۰ میلیون تومان رسیده است.



به گزارش حکیم‌باشی، دکتر علی‌اکبر محمدی در نشست خبری که به مناسبت هفته دولت در ستاد وزارت بهداشت برگزار شد، با تشریح برنامه‌های صندوق رفاه دانشجویان برای حمایت از دانشجویان علوم پزشکی، اظهار کرد: توسعه زیرساخت‌های رفاهی و افزایش تسهیلات دانشجویی، به‌ویژه در حوزه حمایت از ازدواج، فرزندآوری و تأمین مسکن دانشجویان متأهل، از اولویت‌های صندوق رفاه دانشجویان است.

وی با اشاره به برنامه‌های وزارت بهداشت برای توسعه خوابگاه‌های دانشجویی گفت: در سال جاری ۴ همت اعتبار برای خوابگاه‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی پیش‌بینی شده است که اقدامات مقدماتی برای تخصیص آن در سازمان برنامه و بودجه در حال نهایی‌شدن است.

رئیس صندوق رفاه دانشجویان وزارت بهداشت افزود: این اعتبار در جدول ۲۴ ابلاچه پیش‌بینی شده و از سازمان برنامه و بودجه و مجلس شورای اسلامی برای حمایت از تأمین منابع مورد نیاز خوابگاه‌ها ق‌ردانی می‌کنیم.

محمدی با اشاره به چ‌ش‌انداز تأمین منابع در سال‌های آینده اظهار کرد: پیش‌بینی می‌شود اعتبار اختصاص یافته به خوابگاه‌ها در سال آینده حداقل به ۸ همت افزایش یابد.

● رشد ۵۱ درصدی س‌سراهای متاهلی

وی توسعه خوابگاه‌های متاهلی را یکی از محورهای مهم برنامه‌های رفاهی وزارت بهداشت عنوان کرد و گفت: تعداد س‌سراهای متاهلی دانشجویان اسامال ۵۱ درصد افزایش یافته و پیش‌بینی می‌شود ۴۰۰ س‌رای متاهلی در اختیار دانشجویان متأهل قرار گیرد. رئیس صندوق رفاه دانشجویان وزارت بهداشت ادامه داد: در سال ۱۴۰۰ تنها ۱۸ دانشگاه علوم پزشکی، معادل ۲۸ درصد دانشگاه‌ها، دارای خوابگاه متاهلی بودند که این تعداد در سال ۱۴۰۴ به ۴۱ دانشگاه، معادل ۶۲ درصد دانشگاه‌ها افزایش یافته است.

وی این رشد را نتیجه اقدامات مجموعه وزارت بهداشت و حوزه فرهنگی و دانشجویی در توسعه زیرساخت‌های رفاهی دانشجویان دانست.

● افزایش بیش از ۵۰ هزار تخت خوابگاهی در برنامه هفتم

محمدی با اشاره به برنامه‌ریزی انجام‌شده برای توسعه خوابگاه‌های دانشجویی در برنامه هفتم توسعه گفت: در این برنامه بیش از ۴۷ هزار تخت مج‌ردی و بیش از ۲۵۰۰ تخت متاهلی پیش‌بینی شده است.

وی افزود: برآورد منابع مورد نیاز برای اجرای این برنامه حدود ۵۷ همت است و تأمین این منابع، نقش مهمی در توسعه ظرفیت خوابگاه‌های دانشجویی دانشگاه‌های علوم پزشکی خواهد داشت.

● افزایش چشمگیر وام ودیعه مسکن دانشجویان متأهل

رئیس صندوق رفاه دانشجویان وزارت بهداشت در ادامه با اشاره به سیاست‌های حمایتی این صندوق از ازدواج و تشکیل خانواده اظهار کرد: یکی از مهم‌ترین اقدامات انجام‌شده، افزایش قابل توجه تسهیلات ودیعه مسکن دانشجویان متأهل است. وی گفت: در گذشته تسهیلات ودیعه مسکن در حدود ۵۰۰، ۶۰۰ و ۷۰۰ میلیون تومان بود، اما این رقم در تهران اکنون حداقل ۳۵۰ و حداکثر ۸۵۰ میلیون تومان تعیین شده است.

محمدی تأکید کرد: سقف تعداد درخواست‌های دانشگاه‌ها نیز برانشته شده است و دانشگاه‌هایی می‌توانند برای هر تعداد دانشجویی متقاضی، درخواست خود را به صندوق رفاه دانشجویان اعلام کنند و صندوق حداکثر ظرف ۱۰ روز کاری نسبت به پرداخت تسهیلات اقدام خواهد کرد.

● افزایش تسهیلات ازدواج و فرزندآوری

وی همچنین از افزایش تسهیلات ازدواج دانشجویی خبر داد و گفت: این تسهیلات از ۱۰ میلیون تومان به ۵۰ میلیون تومان افزایش یافته و پرداخت آن نیز بدون محدودیت تعداد انجام خواهد شد.

رئیس صندوق رفاه دانشجویان وزارت بهداشت درباره تسهیلات فرزندآوری نیز اظهار کرد: برای فرزند اول ۸۵ میلیون تومان، فرزند دوم ۷۰ میلیون تومان و فرزند سوم ۸۰ میلیون تومان تسهیلات در نظر گرفته شده است. محمدی در پایان تأکید کرد: مجموعه این اقدامات باعث تقویت حمایت‌های رفاهی از دانشجویان، تسهیل ازدواج و فرزندآوری و فراهم‌کردن شرایط مناسب‌تر برای تحصیل دانشجویان متأهل در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور انجام می‌شود.

وزیر بهداشت خبر داد

افتتاح ۷۳۰۰ تخت بیمارستانی جدید در دولت چهاردهم



عبدلی عضو هیات رئیسه کمیسیون بهداشت و درمان مجلس هشدار داد؛

سند فریب در فضای مجازی؛ سلامت مردم نباید قربانی تبلیغات اغراق آمیز پزشک‌نماها شود

■ مقابله با پزشک‌نماها نیازمند همکاری زنجیره‌ای سازمان نظام پزشکی، وزارت بهداشت و پلیس فتا است

عضو هیات رئیسه کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با اشاره به فعالیت پزشک‌نماها و تبلیغات گسترده خدمات پزشکی و زیبایی در فضای مجازی، گفت: فعالیت افراد فاقد صلاحیت در این حوزه علاوه بر تهدید سلامت مردم، می‌تواند اعتماد عمومی به جامعه پزشکی را نیز خدشه‌دار کند؛ مقابله با پزشک‌نماها و تبلیغات غیرمجاز پزشکی نیازمند همکاری مستمر دستگاه‌های مسئول است و نمی‌توان با اقدامات مقطعی یا این پدیده مقابله کرد. حسین عبدلی، با اشاره به فعالیت پزشک‌نماها و گسترش تبلیغات حوزه خدماتی پزشکی، گفت: سلامت مردم نباید قربانی تبلیغات فریبنده و فعالیت افرادی شود که بدون برخورداری از صلاحیت‌های لازم اقدام به ارائه یا تبلیغ خدمات پزشکی می‌کنند.

● تله‌های زیبایی در فضای مجازی؛ هشدار نسبت به تبلیغات غیرواقعی و اغراق آمیز نماینده مردم نطنز در مجلس دوازدهم، افزود: در سال‌های اخیر تبلیغات خدمات زیبایی و درمانی در فضای مجازی افزایش یافته و در برخی موارد افراد با استفاده از تصاویر غیرواقعی، وعده نتایج قطعی و تبلیغات اغراق‌آمیز تلاش می‌کنند مردم را به دریافت خدماتی ترغیب کنند که ممکن است عوارض و پیامدهای جدی برای سلامت آنها داشته باشد. وی ادامه داد: موضوع پزشک‌نماها از این جهت اهمیت بیشتری دارد که مردم ممکن است بر اساس تبلیغات فضای مجازی، فردی را به عنوان پزشک یا متخصص بشناسند، در حالی که صلاحیت لازم برای ارائه خدمات پزشکی را ندارد.

● ضرورت نظارت جدی‌تر بر تبلیغات پزشکی عضو هیات رئیسه کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی با تأکید بر ضرورت نظارت جدی‌تر بر تبلیغات پزشکی، گفت: مردم باید بتوانند به‌سادگی از صلاحیت و مجوز فعالیت ارائه‌دهندگان خدمات پزشکی و زیبایی مطمئن شوند و دستگاه‌های مسئول نیز باید امکان احراز این اطلاعات را برای مردم فراهم کنند.

وی تصریح کرد: بر‌خوردار تخلفات تبلیغاتی نباید تنها یس از آسیب دیدن مردم انجام شود، بلکه لازم است س‌وزن کار نظارت بر فضای مجازی تقویت شود تا تبلیغات غیرمجاز و گمراه کننده بیش از آنکه به سلامت افراد آسیب بزند، شناسایی و متوقف شود.

● مقابله با پزشک‌نماها و تبلیغات غیرمجاز پزشکی نیازمند همکاری مستمر دستگاه‌های مسئول است این نماینده مجلس با اشاره به ضرورت همکاری میان سازمان نظام پزشکی، وزارت بهداشت، پلیس فتا و دستگاه قضایی گفت: مقابله با پزشک‌نماها و تبلیغات غیرمجاز پزشکی نیازمند همکاری مستمر دستگاه‌های مسئول است و نمی‌توان با اقدامات مقطعی یا این پدیده مقابله کرد. عبدلی یادآور شد: حفظ اعتماد مردم به جامعه پزشکی اهمیت زیادی دارد و نباید اجازه داد فعالیت تعداد محدودی از افراد متخلف یا فاقد صلاحیت، اعتبار جامعه پزشکی و اعتماد مردم به خدمات درمانی را خدشه‌دار کند.

تقدیر معاون اول رئیس‌جمهور از رئیس کمیته بهداشت و درمان ستاد اربعین



معاون اول رئیس‌جمهور در پیامی خطاب به دکتر جعفر میعادفر، رئیس سازمان اورژانس کشور و رئیس کمیته بهداشت و درمان ستاد مرکزی اربعین، از تلاش‌ها و خدمات ارزنده ایشان و همچنین مجموعه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در خدمت‌رسانی به زائران اربعین حسینی تقدیر و تشکر کرد. به گزارش حکیم‌باشی دکتر محمدرضا عارف، معاون اول رئیس‌جمهور، در این پیام ضمن اشاره به برگزاری باشکوه اربعین‌های عظیم اربعین، از تلاش‌های مسئولانه و جهادی سازمان اورژانس و بدنه تخصصی وزارت بهداشت تقدیر کرد. دکتر جعفر میعادفر، رئیس کمیته بهداشت و وح‌دات‌ف‌رین امت اسلامی در پهنه گیتی است که هر ساله جلوه‌ای نو از غیرت دینی، ایثار انسانی و تمدن مترقی مکتب نجات‌بخش اهل بیت (علیهم‌السلام) را نمایان می‌سازد.»

معاون اول رئیس‌جمهور همچنین تأکید کرده است که راهپیمایی عظیم اسامال، مقارن با رشادت‌های ملتی شد که در جنگ نابرابر ۴۰ روزه اخیر با الهام از حماسه عاشورا، حماسه‌ای دیگر آفرید.

وی در ادامه با قدردانی از تلاش‌های دکتر جعفر میعادفر در ایام اربعین حسینی، تصریح کرده است: «لازم می‌دانم مراتب امتنان و سپاس خود را از تلاش‌های بی‌وقفه و رویکرد مسئولانه جنابعالی در ساماندهی هرچه باشکوه‌تر مراسم اربعین سال جاری، صمیمانه ابراز نمایم. مدیریت مدبرانه شما در مواجهه با چالش‌های اجرایی و ارائه راهکارهای اثربخش، نقشی محوری و ماندگار در اعتلای سطح ک‌رمی و گیتی این رویداد عظیم ایفا نمود و مراتب تحسین همگان را برانگیخت. بی‌تردید این خدمات ارزنده در کارنامه خدمات شما چون نگینی تابناک خواهد درخشید.» دکتر عارف با تأکید بر هم‌افزایی ایجاد‌شده از نقش‌بیدیل وزارت بهداشت، دانشگاه‌های علوم پزشکی و تمامی کادر بهداشت و درمان کشور که با بسیج امکانات و استقرار بیمارستان‌های صحرایی در کنار سازمان اورژانس، سلامت زائران را تأمین کردند، به عنوان پشتوانه اصلی موفقیت‌های اسامال یاد کرد و این خدمات را تجلی روحیه جهادی در نظام سلامت برشمرد. دکتر عارف در پایان این پیام، ضمن تقدیر از خدمات سازمان اورژانس کشور و تمامی نیروهای کادر درمان، اظهار کرده است: «این لوح تقدیر، به پاس تلاش‌های جهادگرانه ا‌ه‌ا می‌شود، بر خود فرض می‌دانم که مراتب قدردانی خویش را به ساحت خانواده محترمانه در این اجر سهیم هستند، تقدیم دارم.»

و آخرین وزارت بهداشت نیز حضور داشتند.

شنبه ۷ شهریور ۱۴۰۵

۱۶ ربیع الاول ۱۴۴۸

29 August 2026

سال پنجم

شماره ۲۴۳

صفحه ۸

۱۰۰۰۰ تومان

هفته نامه سراسری
حوزه پزشکی و پیراپزشکی -
آموزش و توسعه سلامت

صاحب امتیاز: دکتر ماننده السادات عقیلی
مدیرمسئول :دکتر حسین شیرزاده

سردبیر: دکترامیرحسین حق جو

آدرس دفتر مرکزی: مازندران، ساری - بلوار پاسداران- روبروی بیمارستان بوعلی-

کوچه شهید رضایی-پلاک ۶۱

تلفکس:

۰۱۱-۳۳۴۴.۷۹۹۷

چاپ: چشمه توسعه



وزیر بهداشت در مراسم بزرگداشت روز پزشک و همایش بزرگ نام آوران سلامت ایران:

جامعه سلامت و نیروهای نظامی در صدر اعتماد عمومی مردم هستند

■ عدم تحریم دارو و تجهیزات پزشکی یک دروغ بزرگ است

وزیر بهداشت با تاکید بر نقش تاریخی و اجتماعی جامعه پزشکی در بحران های کشور گفت: اعتبار جامعه پزشکی از آنجا ناشی می شود که در سخت ترین شرایط در کنار مردم ایستاده و بدون تمیض به درمان و تسکین درد آنان طایفه است؛ پزشکی امروز تنها یک نیروی درمان نیست، بلکه دغدغه سلامت مردم و کشور را دارد. به گزارش حکیم باشی، دکتر محمدرضا ظفرقندی در مراسم گرامیداشت روز پزشک و همایش بزرگ نام آوران سلامت ایران، با تبریک روز پزشک گفت: روز پزشک یادآور خاطرات زیادی است و این سالن گنجینه ای از خاطرات جامعه پزشکی را در خود جای داده است. وی با اشاره به برگزاری مراسم های مختلف در این سالن طی سال های گذشته افزود: در ایام کرونا، تصاویر شهدای جامعه سلامت در همین سالن قرار داشت و در جریان جنگ ۱۲ روزه نیز خانواده شهدا و تصاویر شهدای این جنگ در این مکان گرد هم آمدند. امروز نیز پس از یک دوره سخت دیگر، جامعه پزشکی به مناسبت روز پزشک در کنار یکدیگر جمع شده است. وزیر بهداشت اظهار کرد: بیش از مسئولیت هایی که در نظام پزشکی، وزارت بهداشت یا سایر بخش ها داشته ایم، آنچه برای ما باعث افتخار است این است که توانسته ایم دردی از مردم را در درمان کنیم و در ایام سخت، در کنار مردم باشیم. دکتر ظفرقندی ادامه داد: جامعه پزشکی در سال های سخت گذشته تلاش کرده است در کنار مردم بایستد و برای جوانان و آینده کشور الگوی خوبی باشد و به اعتقاد من، همین دو موضوع بزرگ ترین افتخار جامعه پزشکی است.

● جامعه سلامت: تیم ملی سلامت کشور وزیر بهداشت با اشاره به شرایط دشوار کشور گفت: روزهای سختی بر کشور گذشته و در پیش است؛ روزهایی که با جنگ، تحریم و محاصره همراه بوده است. اما جامعه سلامت ما نشان داده که با ایفا کرده است و با اشاره به تعمیر «تیم ملی سلامت» درباره جامعه پزشکی افزود: این عبارت بسیار معنادار است، چرا که جامعه سلامت توانسته در کنار مردم باشد. وزیر بهداشت رمز موفقیت، اعتبار و ارزش جامعه پزشکی را حضور در کنار مردم دانست و گفت: جامعه

پیام رئیس دانشگاه علوم پزشکی مازندران به مناسبت روز پزشک



بسم الله الرحمن الرحيم

روز پزشک، بزرگداشت انسان هایی است که دانش را با تعهد، مهارت را با اخلاق و مسئولیت حرفه ای را با مهرورزی به انسان پیوند زده اند؛ پزشکی که در سراسر مازندران، از مراکز تخصصی و فوق تخصصی تا شبکه های بهداشت و درمان و دورترین نقاط استان، در کنار مردم ایستاده اند و با تکیه بر دانش، تجربه و وجدان حرفه ای، برای صیانت از سلامت و کرامت انسان ها تلاش می کنند. طبیعت، تنها یک حرفه نیست؛ عهده ای است با جان انسان و مسئولیتی بزرگ در برابر رنج، امید و زندگی.

جامعه سلامت: تیم ملی سلامت کشور وزیر بهداشت با اشاره به شرایط دشوار، هنگامی که بحران ها، حوادث و افزایش نیازهای درمانی، مسئولیت نظام سلامت را سنگین تر می کنند، این تعهد جلوه ای پررنگ تر می یابد. حضور مسئولانه، تصمیم گیری دقیق و مبتنی بر دانش روز و تلاش خستگی ناپذیر پزشکان در کنار دیگر اعضای تیم سلامت، نقشی تعیین کننده در تدلوم خدمت رسانی و حفظ پایداری نظام سلامت دارد.

ارتقای سلامت در مازندران، نیازمند بهره گیری از ظرفیت علمی و حرفه ای جامعه پزشکی، توسعه متوازن خدمات، توجه جدی به مناطق کم برخوردار و فراهم ساختن دسترسی عادلانه تر مردم به خدمات تخصصی و با کیفیت است. دانشگاه علوم پزشکی مازندران نیز با اتکا به سرمایه انسانی ارزشمند خود، مسیر ارتقای کیفیت خدمات و پاسخگویی موثرتر به نیازهای مردم استان را با جدیت دنبال می کند.

روز پزشک، فرصتی برای پاسداشت میراث علمی و اخلاقی حکیم نامدار ایرانی، شیخ الرئیس ابو علی سینا، و ادای احترام به جامعه پزشکی است که این میراث گران سنگ را در مسیر خدمت به انسان استمرار بخشیده اند. فرارسیدن روز پزشک را به همه پزشکان فرهیخته و پرتلاش دانشگاه علوم پزشکی مازندران تبریک عرض می کنم و از خدمات صادقانه و مسئولانه آنان، به ویژه در شرایط دشوار و بحرانی، صمیمانه قدرانی می نمایم. از درگاه خداوند متعال، برای همه پزشکان گرانقدر، سلامتی، عزت، سربلندی و توفیق روزافزون در مسیر خدمت به مردم شریف مازندران مسئلت دارم.

دکتر محمدصادق رضایی

رئیس دانشگاه علوم پزشکی مازندران

و دلسوزی برای مردم دریغ نکردند و به نسل های بعد آموختند که پزشک کامل چه ویژگی هایی دارد. پزشک کامل؛ دغدغه مند سلامت مردم و کشور. وزیر بهداشت گفت: پزشک کامل، فردی است که علاوه بر مسئولیت حرفه ای، مسئولیت اجتماعی خود را نیز می شناسد. وزیر بهداشت افزود: تعریف پزشک امروز فقط یک نیروی درمان نیست؛ پزشک امروز باید دغدغه سلامت مردم و کشور را داشته باشد. وی با اشاره به اهمیت سلامت در توسعه کشور اظهار کرد: پایه توسعه پایدار هر کشوری، انسان سالم و جامعه سالم است و سلامت نیز تنها به سلامت جسم محدود نمی شود، بلکه سلامت روان و سایر ابعاد زندگی انسان را در بر می گیرد. دکتر ظفرقندی ادامه داد: اگر بخواهیم به ایران قوی و کشور قدرتمند برسیم، باید جامعه سالم و توسعه پایدار داشته باشیم و انسان های سالم تربیت کنیم. این موضوع هم وظیفه حرفه ای جامعه پزشکی است و هم یک مسئولیت اجتماعی. وزیر بهداشت تاکید کرد: پزشک کامل فقط به فکر درمان نیست، بلکه به سلامت فکر می کند. وقتی پزشک دغدغه سلامت داشته باشد، آلودگی هوا برای او مسئله است، فقر مردم برای او دغدغه است، سوء تغذیه کودکان را دنبال می کند، نگران سوء مصرف مواد و آسیب های اجتماعی است و آسیب های روانی جامعه را نیز می بیند.

● ضرورت صیانت از اعتماد مردم به جامعه پزشکی وی با اشاره به نتایج نظرسنجی های مرکز پژوهش های مجلس گفت: این مرکز تقریباً هر ماه یا هر دو ماه یک بار درباره میزان اعتماد مردم به اقشار مختلف جامعه نظرسنجی و اعتبارسنجی انجام می دهد. دکتر ظفرقندی افزود: بر اساس آمارهایی که اخیراً از مرکز پژوهش های مجلس دریافت کرده ام، در بسیاری از این نظرسنجی ها جامعه سلامت و حوزه پزشکی با نیروهای نظامی در رتبه نخست اعتماد عمومی قرار داشته اند؛ گاهی جامعه سلامت در رتبه اول بوده و گاهی نیروهای نظامی، اما این دو گروه در حال حاضر در صدر سرمایه اجتماعی اقشار مختلف کشور قرار دارند. وی تاکید کرد: این سرمایه اجتماعی باید با دقت بیشتر و همه باید از هرگونه تحریفی که می تواند به این سرمایه آسیب بزند، جلوگیری کنیم. وزیر بهداشت گفت: همه ما باید در کنار یکدیگر و برای مردم تلاش کنیم و آنچه را که درد مردم است، درمان کنیم.

● از نعمت خدمت به مردم خسته نشویم وی با اشاره به روایتی از امام حسین (ع) گفت: حواچ مردم به شما از نعمت های خداوند است؛ از این نعمت هایی که خدا به شما داده است، خسته و ملول نشوید. فرصت خدمت به مردم، فرصتی مغتنم است و باید قدر آن را بدانیم. وزیر بهداشت در پایان با اشاره به شعر معروف دوران تحصیل و مدرسه گفت: «لاست در دست هم دهیم به مهر، مِهین خویش را کنیم آباد».

رئیس کل سازمان نظام پزشکی: کیفیت پزشکی خط قرمز سلامت مردم است / ظرفیت پزشکی را به سال ۱۴۰۰ برگردانید

رئیس کل سازمان نظام پزشکی نیز در این مراسم با انتقاد از افزایش ظرفیت پذیرش دانشجوی پزشکی بدون توسعه متناسب زیرساخت های آموزشی و درمانی، هشدار داد که تداوم این روند می تواند کیفیت آموزش پزشکی و در نهایت سلامت مردم را تحت تأثیر قرار دهد. رئیس زاده از رئیس جمهور خواست تا زمان تأمین زیرساخت های لازم، ظرفیت پذیرش دانشجوی پزشکی به سال ۱۴۰۰ بازگردد و تعیین ظرفیت متناسب با امکانات، به وزارت بهداشت واگذار شود. دکتر محمد رئیس زاده، با تاکید بر جایگاه تاریخی و تمدنی پزشکی ایران، مهم ترین چالش ها و مطالبات به تصمیم قاطع و شجاعانه رئیس جمهور و حمایت وی نیاز دارد.

● بازآفرینی نظام حقوقی سلامت برای عصر فناوری وی دومین مطالبه را بازآفرینی نظام حقوقی سلامت متناسب با فناوری های نوین عنوان کرد و گفت: هوش مصنوعی، سلامت دیجیتال، پزشکی شخصی سازی شده، ژن درمانی، سلول درمانی، مهندسی بافت و خدمات بلترمی را نمی توان صرفاً با قواعد حکمرانی ای که برای جهان آنالوگ نوشته شده اند، اداره کرد. رئیس کل سازمان نظام پزشکی افزود: آغاز بازآفرینی نظام حقوقی سلامت ایران می تواند یکی از ماندگارترین میراث های یک رئیس جمهور پزشک باشد.

وقتی مغز در برابر وسوسه های اینترنت کم می آورد

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، نقش قشر پیش پیشانی در کنترل رفتار و پیشگیری از استفاده افراطی از فضای مجازی را تشریح کرد.

به گزارش حکیم باشی، دکتر رضا بیدکی با اشاره به نقش مهم قشر پیش پیشانی (Prefrontal Cortex) در عملکرد مغز، اظهار داشت: این بخش از مغز در بسیاری از عملکردهای مهم از جمله تصمیم گیری، برنامه ریزی، کنترل تکانه، بازداری پاسخ و خودتنظیمی نقش اساسی دارد.

وی افزود: خودکنترلی نوعی مهارت برای بازداری پاسخ ها و کنترل صحیح و به موقع هیجانات است و اختلال در این توانایی می تواند فرد را در معرض رفتارهای اجباری و استفاده افراطی از اینترنت قرار دهد.

دکتر بیدکی با بیان اینکه علت دقیق اعتیاد به اینترنت هنوز به طور کامل مشخص نشده است، گفت: عوامل مختلفی از جمله زمینه های ژنتیکی، اختلال در فرآیندهای سلول های عصبی، عوامل روان شناختی مانند اضطراب و افسردگی و برخی ویژگی های شخصیتی می توانند در افزایش استعداد فرد برای ابتلا به استفاده مشکل زا از اینترنت نقش داشته باشند.

وی ادامه داد: اعتیاد به اینترنت با استفاده مشکل زا از اینترنت، وضعیتی است که فرد به صورت اجباری و خارج از کنترل، زمان زیادی را در اینترنت، شبکه های اجتماعی یا بازی های آنلاین سپری می کند؛ به گونه ای که این مسئله می تواند عملکرد روزمره، تحصیلی، شغلی و روابط اجتماعی او را تحت تأثیر قرار دهد.

● نشانه هایی که نباید نادیده گرفته شوند این عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، نگرانی و اشتغال ذهنی دائمی نسبت به فضای مجازی، ناتوانی در کاهش زمان استفاده، اضطراب و بی قراری هنگام قطع ارتباط و به تعویق انداختن وظایف روزمره را از جمله نشانه های هشداردهنده عنوان کرد. دکتر بیدکی با اشاره به آسیب پذیری بیشتر کودکان و نوجوانان در برابر استفاده افراطی از اینترنت، تصریح کرد: این مسئله می تواند با افت تحصیلی، اختلال خواب، اضطراب، کاهش روابط اجتماعی، احساس تنهایی و افزایش وزن همراه باشد و در واقع طولانی مدت از ابزارهای دیجیتال نیز ممکن است مشکلات جسمی ایجاد کند. وی تاکید کرد: هرچه فرد بتواند میزان استفاده از اینترنت را مدیریت کرده و مهارت های خودکنترلی و بازداری پاسخ را تقویت کند، زمینه برای بهبود سلامت روان و عزت نفس نیز فراهم تر خواهد شد.

سومین کنگره بین المللی و پنجمین کنگره ملی اعتیاد و رفتارهای پرخطر از ۱۱ تا ۱۳ شهریورماه ۱۴۰۵ به میزبانی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد برگزار می شود. علاقه مندان برای کسب اطلاعات بیشتر می توانند به وبسایت اطلاع رسانی کنگره به نشانی Addiction.ssu.ac.ir مراجعه کنند.

با حکم وزیر بهداشت؛

سرپرست دانشگاه علوم پزشکی زاهدان منصوب شد

برنامه هفتم پیشرفت و ضرورت مشارکت و تکریم سرمایه گران بهای رشته های علوم پزشکی، یعنی کلبه ذینفعاں بخصوص اعضای محترم هیات علمی، کارکنان سلامت و دانشجویان عزیز در جهت اعتلای منزلت جامعه دانشگاهی که پیشروان توسعه کشور می باشند، اقدام فرمایند. امیدوارم با توکل به خداوند متعال در انجام وظایف محوله موفق باشید.

بخشی از سوابق علمی و مدیریتی دکتر میری علی آبادی

متولد سال ۱۳۵۷
فارغ التحصیل پزشکی عمومی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
در سال ۱۳۸۲
فارغ التحصیل دوره تخصص اطفال در دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، سال ۱۳۸۷
رتبه ۲ یورد تخصص کودکان کشور
فارغ التحصیل دوره فوق تخصص رشته خون و سرطان
دکتر، دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۳۹۲
رتبه ۱ فوق تخصص خون و سرطان کودکان
انتشار بیش از ۱۰۰ مقاله علمی و پژوهشی
رئیس دانشکده پزشکی زاهدان
معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
معاون آموزشی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
رئیس بخش خون و سرطان بیمارستان کودکان حضرت علی (ص) زاهدان
تقدیر از دکتر محمدی

وزیر بهداشت همچنین در پیامی ضمن آرزوی سلامتی و موفقیت و تقدیر از خدمات دکتر محمد حسن محمدی در طول دوران تصدی ریاست دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، توفیق خدمتگزاری برای مردم عزیز ایران را نعمتی دانست که خداوند متعال به بندگان خویش اعطاء می نماید.



پیام وزیر بهداشت
به مناسبت روز پزشک:

پزشکی همدی اخلاقی و انسانی برای پاسداشت جان و کرامت انسان هاست

■ جامعه پزشکی ایران در آزمون دشوار حوادث و بحران ها سربلند بیرون آمد

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در پیامی به مناسبت روز پزشک، با گرامیداشت یاد پزشکان شهید، جامعه پزشکی ایران را سرمایه ای گران بها برای نظام سلامت دانست و بر نقش دانش، اخلاق حرفه ای، مسئولیت پذیری و همدلی پزشکان در ارتقای کیفیت خدمات و توسعه عدالت در سلامت تاکید کرد.

به گزارش حکیم باشی، دکتر محمدرضا ظفرقندی، در این پیام با اشاره به حوادث، جنگ و بحران های سال گذشته، از حضور مسئولانه و فداکارانه پزشکان و دیگر اعضای خانواده سلامت در میدان خدمت قدرانی کرد و گفت: پزشکی فقط یک حرفه یا تخصص نیست، بلکه سرمایه ای اجتماعی و بی بدیل است که نیازمند پاسداری و تکریم است. متن این پیام به شرح زیر است:

● هوش حکیم «روز پزشک»، فرصتی ارزشمند برای قدرشناسی و پاسگازاری از انسان های شریفی است که در کسوت پزشکی و انسان دوستی خدمت سلامت و آرامش مردم ایران را و جچه همت خود قرار داده اند.

سال های که سپری شد، برای نظام سلامت کشور شان و پرحادثه و دشواری بود. وقوع حوادث، جنگ و بحران های بزرگ، آزمونی تاریخی برای نظام سلامت و به ویژه جامعه پزشکی ایران بود. در این روزهای سخت، پزشکان کشور بار دیگر نشان دادند که پایداری فقط یک حرفه نیست، بلکه عهده ای اخلاقی و انسانی برای پاسداشت و پاسداری از جان و کرامت انسان ها است؛ جامعه پزشکی ایران با حضور مسئولانه در میدان خدمت، تحمل دشواری ها، ایثار و اخذ گذشتگی، از این آزمون بزرگ سربلند بیرون آمد. در کنار درمان مجروحان، تسکین آلام آسیب دیدگان، حفظ پایداری خدمات سلامت، شماری از پزشکان و دیگر اعضای خانواده بزرگ سلامت، جان خود را در مسیر خدمت عرضه کردند و در این آوردگاه آسیب دیدند یا به شهادت رسیدند؛ یاد و نام این شهیدان، همواره چراغ راه نظام سلامت و مایه افتخار ملت ایران خواهد بود.

امروز، بیش از هر زمان دیگری، کشور به سرمایه گران بهای رشته های علوم پزشکی، یعنی دانش، اخلاق حرفه ای، مسئولیت پذیری، همدلی و سرمایه اجتماعی نیازمند است. آینده نظام سلامت، با همراهی، همفکری و مشارکت فعال پزشکان در مسیر ارتقای کیفیت خدمات، توسعه عدالت در سلامت و تقویت امید اجتماعی، روشن تر و استوارتر خواهد بود؛ بی گمان در این مسیر همه موظفیم از سلامتی، شان و جایگاه تیم ملی سلامت مراقبت یابد و نام این پزشکی، فقط یک حرفه یا تخصص نیست، پزشکی یک سرمایه اجتماعی بی بدیل است که نیازمند پاسداری و تکریم است.

اینجانب، با گرمی داشت یاد پزشکان شهید و ادای احترام به پیشکشان و اساتید جامعه پزشکی ایران، فرارسیدن شکم شهریور، روز پزشک را به همه پزشکان ایرانی تبریک عرض می کنم و از تلاش های مستمر، مسئولانه و متعهدانه آنان صمیمانه قدرانی می کنم.

سلامتی، عزت و توفیق روزافزون همه پزشکان عزیز میهنم را آرزو می کنم و امیدوارم در سال پیش رو، با همدلی خانواده بزرگ سلامت، در مسیر حفظ و ارتقای سلامت مردم عزیز ایران و سربلندی جامعه پزشکی کام های بلندتری بدراریم.

دکتر محمدرضا ظفرقندی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی