

در تهران شاهد سوء مدیریت در تفکیک زباله‌ها هستیم



معاون محیط زیست انسانی سازمان حفاظت محیط زیست گفت: مدیریت پسماندها به عهده ی شهرداری‌هاست و متأسفم که آنها در این زمینه بسیار کند عمل می‌کنند.

سعید متصدی در نشست خبری که به مناسبت هفته محیط زیست برگزار شد، ضمن ابراز تسلیت به خانواده ی شهدای ۳۸ شهرداری عوارض آلودگی از صنعت را دریافت می‌کنند و باید آن را صرف کاهش آلودگی بکنند اما این اتفاق نمی‌افتد. در بسیاری از شهرهای شمالی ارتفاع برخی از مراکز دفن به بیش از ۱۰۰ متر می‌رسد که در هر ثانیه باعث تولید ۱۸ لیتر شیرابه می‌شود و هیچ‌کدام از محل‌های تلنبار زباله شمال کشور فاقد شیرابه نیستند.

حوادث تروریستی تهران، گفت: علی‌رغم اینکه شهرداری‌ها بر اساس تبصره ۱ ماده ۳۸ شهرداری عوارض آلودگی از صنعت را دریافت می‌کنند و باید آن را صرف کاهش آلودگی بکنند اما این اتفاق نمی‌افتد. در بسیاری از شهرهای شمالی ارتفاع برخی از مراکز دفن به بیش از ۱۰۰ متر می‌رسد که در هر ثانیه باعث تولید ۱۸ لیتر شیرابه می‌شود و هیچ‌کدام از محل‌های تلنبار زباله شمال کشور فاقد شیرابه نیستند.

وی در مورد فعالیت‌های معاونت محیط زیست انسانی سازمان حفاظت محیط زیست اظهار کرد: مصرف مازوت در نیروگاه‌ها از ۴۵ درصد به زیر هشت درصد رسیده است و قصد داریم تا پایان سال ۹۶ این میزان به صفر درصد برسند. معاون محیط زیست انسانی سازمان حفاظت محیط زیست گفت: ما در هفته محیط زیست و در آستانه روز جهانی محیط زیست هستیم و همه باید سعی کنیم تا با طبیعت بهتر باشیم و در همه فعالیت‌هایمان محیط زیست را سرلوحه قرار دهیم. این کار در دولت یازدهم رخ داده است و شاهد حضور پررنگ دولت در حوزه محیط زیست بوده‌ایم. بسیاری از موفقیت‌های کسب شده حاصل این تفکر صحیح و نگاه علمی و فراگیر به محیط زیست بوده است. در همین رابطه معاونت انسانی بر اساس برنامه‌ای که مبنای آن توسعه پایدار بود از نیمه دوم سال ۹۲ کارش را آغاز کرده و امروز به بسیاری از اهداف برنامه‌هایمان رسیده‌ایم. معاون محیط زیست انسانی سازمان حفاظت محیط زیست در ادامه به فعالیت‌های این معاونت در زمینه اهداف مشخص شده اشاره کرد و گفت: در زمینه فعالیت‌های توسعه‌ای بر مبنای اصول توسعه پایدار در این دوره، ارزیابی اثرات زیست محیطی با جدیت و با توان علمی و دانشگاهی کشور به صورت کامل مدیریت شد. وی تأکید کرد: هیچ کدام از فعالیت‌ها بدون گزارش ارزیابی آغاز نشده است. این در حالیست که در دوره قبل ۱۶۹ پروژه بدون گزارش‌های ارزیابی آغاز شد و این پروژه‌ها در زمینه‌هایی مانند سد، پتروشیمی و فولاد بودند. ما امروز آن پروژه‌ها را هم مدیریت کنیم و این یعنی به اولین راهبرد ما که پایداری توسعه است توجه خاص کرده‌ایم. متصدی اضافه کرد: وزارت بهداشت در گزارش‌ی از کاهش بیماری‌های ناشی از آلودگی هوا خیر داده که نشان می‌دهد فعالیت‌های ما در زمینه کاهش آلودگی هوا چگونه بوده است. بر اساس این گزارش در سال ۹۲ بیش از ۸۰۰۰ نفر به دلیل آلودگی هوا فوت کردند که این آمار امسال به حدود ۵۰۰۰ نفر رسیده است. ۵۰۰۰ نفر عدد بالایی است اما باید در نظر بگیریم که در هر سال ۳۰۰۰ نفر از این آمار کاسته شده است. این مسائل فکرم و ذهنم را به‌دهد که برنامه‌های محیط زیست ما به سمت مطلوبی حرکت می‌کند.

وی در مورد بهره‌گیری از فناوری‌های سازگار با محیط زیست اظهار کرد: امروز هر صنعتی که مجوز می‌گیرد باید منطبق با ساز و کارهای محیط زیستی باشد. از سال ۹۲ به هیچ نیروگاهی که رانده‌مان آن زیر ۵۰ درصد باشد مجوز ندادیم و همه نیروگاه‌هایی که مجوز گرفته‌اند تولید بالای ۵۸ درصد دارند. همچنین سعی کرده‌ایم به سیستم آب‌بر مجوز ندهیم و از کمترین آب در نیروگاه‌هایی که از سال ۹۲ برای آنها مجوز صادر کرده‌ایم استفاده می‌شود. متصدی در مورد اقدامات سازمان حفاظت محیط زیست در زمینه کنترل گرد و غبار گفت: کامل‌ترین استراتژی‌های و سندها و بیشترین فعالیت‌ها برای مبارزه با گرد و غبار در این دولت صورت گرفته است و نشان داده‌ایم که حتی می‌شود اثرات پدیده‌های طبیعی را هم کاهش داد. ۸۰ درصد هورالعظیم در این دوره آبگیری شد، نزدیک به ۴۰ هزار هکتار کانون گرد و غبار درختکاری شد، در حالی‌که تالاب‌های خوزستان را در گذشته به دلیل فعالیت‌های نفتی خشک کرده بودند آنها را احیا کردیم و فعالیت‌های نفتی هم در کنار آنها انجام شده است. متصدی در ادامه گفت: در چند سال اخیر پروژه‌هایی که مورد قبول قرار گرفته بودند،موظف شدند تا هم واحدهای HSE را ایجاد کنند و هم گزارش ارزیابی فعالیت‌هایشان را ارائه دهند، این در حالیست که در گذشته گزارش ارزیابی‌هایی که صورت می‌گرفت خاک می‌خورد و مورد توجه قرار نمی‌گرفت. در این دوره چند پروژه را حتی به خاطرپی‌توجهی به محوره‌های گزارش متوقف کردیم که خط لوله دماوند، امام زاده هاشم و فیروزکوه یکی از آنها بود. متصدی در مورد پسماند زباله‌های پزشکی اظهار کرد: در این زمینه بین سازمان حفاظت محیط زیست و وزارت بهداشت اختلاف نظر وجود دارد. وزارت بهداشت معتقد است پس از اتوکلاو، پسماندهای عفونی عادی می‌شوند ولی ما هنوز به این نتیجه نرسیده‌ایم و در دپواری که با نمایندگان WHO هم که داشتیم این مسئله تأیید نشد. پسماندها از نظر خطرآفرینی باید تقسیم‌بندی شوند و هزینه‌ای که پیمانکاران برای جمع آوری پسماندهای بیمارستانی دریافت می‌کنند نباید با سایر پسماندها یکسان باشد. زیرا میزان خطر آن‌ها متفاوت است. متصدی در مورد شیرابه‌های زباله‌ها و مشکلاتی که ایجاد می‌کنند،گفت: اصولاً وقتی پسماندها به صورت صحیح مدیریت می‌شوند شیرابه‌ای نباید داشته باشند اما در کشور ما غیر از یکی دو نقطه در سایر جاهای زباله‌ها تلنبار می‌شوند و این مسئله باعث ایجاد شیرابه می‌شود که منابع آبی و حاکی را دچار آلودگی می‌کند. وی ادامه داد: این یکی از موضوعاتی است که به صورت جدی دنبال می‌کنیم و جلسات متعددی هم با شهرداری‌ها و استانداری‌های شمال کشور داشتیم. در این زمینه ۱۹ راهکار ارائه شده و لازمه تمام اینها تفکیک زباله از مبدأ است. امیدوارم در طول دو سه ماه آینده بتوانیم گزارشی به صورت اختصاصی در مورد وضعیت پسماندها ارائه بدهیم. متصدی گفت: ایجاد مراکز مدیریت پسماندهای ویژه و صادرات به خارج از کشور و امحای سموم تاریخ گذشته از جمله اقداماتی است که در زمینه پسماندها صورت گرفته است. ما ۹ مکان را برای دریافت پسماند ویژه آماده‌سازی کرده‌ایم که در حال واگذاری است همچنین در این دولت در زمینه باطری‌های فرسوده – که نقش زیادی در آلودگی‌ها دارند- توانستیم تاثیر آنها را از ۱۰۰ درصد به ۳۵ درصد برسانیم. در مورد پسماندهای پزشکی هم در حال حاضر نظارت کافی صورت می‌گیرد و در همین راستا به بسیاری از بیمارستان‌ها احطار تعطیلی داده شده تا مدیریت پسماندشان را اصلاح کنند همچنین ترانزیت پسماند از کشور را هم ممنوع کردیم. معاون محیط زیست انسانی سازمان حفاظت محیط زیست در پاسخ به این پرسش که اگر مکان‌های دفن زباله، غیربهداشتی هستند چگونه مجوز گرفته‌اند، گفت: مجوزی به آنها از طرف سازمان محیط زیست داده شده و مسئولیت پسماندها با شهرداری است. از همین رو تقریباً شهردار هیچ کدام از شهرداری‌های شمال کشور را نمی‌بینیم که برای آنها در دادگاه پرونده تشکیل نشده باشد. لازم است تمام دستگاه‌های دولتی و غیر دولتی به وظایف خود در حوزه پسماندها عمل کنند. وی اضافه کرد: وقتی در تهران شاهد سوء مدیریت و عدم تفکیک زباله‌ها هستیم، در سایر شهرها هم می‌توانیم اینچنین مسائلی را داشته باشیم. متصدی در پاسخ به این سوال که چرا لایحه‌ای برای مسئله پسماندها داده نمی‌شود، گفت: قانون مدیریت پسماند مصوب سال ۸۳ وجود دارد در لایحه خاک نیز به آن رجوع شده است. بنابراین از نظر قانونی مشکلی در این زمینه وجود ندارد. وی با تأکید بر نقش شهرداری‌ها در زمینه مدیریت پسماند اظهار کرد: تمام تلاش خود را می‌کنیم تا شهرداری‌ها را به سمتی هدایت کنیم تا مدیریت پسماندها اولویت اول آنها باشد. از نظر سازمان حفاظت محیط زیست اولین قدم در زمینه مدیریت خوب پسماند، تفکیک از مبدأ است. معاون محیط زیست انسانی سازمان حفاظت محیط زیست در مورد اینکه مراکز ۹ گانه مدیریت پسماند ویژه در چه استان‌هایی قرار گرفته‌اند،گفت: استان‌های آذربایجان شرقی، قزوین، یزد و اصفهان از جمله استان‌هایی هستند که این مراکز در آنها قرار خواهند داشت. در شهر تهران هم مکانی برای پسماندهای ویژه بیمارستانی گذاشتیم و علی‌رغم اینکه مرکز هوشنگ آباد در محدوده ۱۲۰ کیلومتری قرار دارد با توجه به اهمیت موضوع، دولت اجازه فعالیت به این مرکز در داخل محدوده شهری را داد.

مستقل

صدور دستور درمان کودک

حادثه تروریستی مجلس

وزیر بهداشت به معاون درمان خود دستور داد با توجه به خبر منتشر شده در رسانه‌ها، نسبت به پیگیری درمان کودک مبتلا به بیماری صعب‌العلاج، اقدام لازم و فوری را به عمل آورده و گزارش اقدامات را در اسرع وقت به وی اطلاع دهد.

متأسفم که می‌شود کودکی که توسط نیروهای امنیتی از چنگال تروریست‌ها نجات یافته بود، اهل گرگان و مبتلا به بیماری صعب‌العلاج است که به همراه مادر خود به مجلس مراجعه کرده بود.



شها نامزوری

گفته می‌شود که آمار طلاق روبه افزایش است. اما این قضیه تنها به مشکل رفتاری زن و شوهرها ختم نمی‌شود گاهی نازایی زن یا مرد اصلی‌ترین عامل از هم پاشیدگی خانواده‌های جوان است. ناباروری مشکلی است که در حال حاضر زوج‌های زیادی را درگیر خود کرده است اصلاً بهتر است بگوییم همین معضل بچه دار نشدن است که پای زوج‌های جوان را به دادگاه خانواده می‌کشاند. برخی‌ها که خیلی خوش شانس باشند و البته دخل شان جواب خرج شان را بدهد با درمان مشکل ناباروری شان بالاخره پایه‌های زندگی شان را مستحکم تر می‌کنند، برخی هم که پولی برای پرداخت خرج‌های سرسام آور درمان ناباروری نداشته باشند، کلاه‌شان پس معرکه است و گاهی حتی جدایی را برای زوج‌ها رقم می‌زند.اگرچه به باور پزشکان،امروزه با وجود شیوه‌های درمان نازایی و ناباروری دیگر هیچ زن و شوهری نباید نگران مشکلات و اختلالات ناباروری باشند اما با وجود این حمایت نکردن بیمه‌ها از خدمات درمان ناباروری موجب شده اغلب زوج‌های نابارور برای همیشه فرصت استفاده از شیوه‌های نوین درمان نازایی مانند استفاده از تخمک یا لقاح آزمایشگاهی را از دست دهند.

از نسوی دیگر جمعیت جهان رو به افزایش است و جمعیت ایران رو به سالمندی می‌رود. این حرکت غیر همسو مدت زیادی است بنای سیاست‌گذاری‌ها را در کشور به تغییر آمارها قرار داده است؛ حال حرکتی است تلاش می‌شود با فرهنگسازی‌ها و اقداماتی دیگر تمایل خانواده‌ها به فرزندآوری افزایش یابد. امروزه بسیاری از پزشکان و دانشمندان ایرانی معتقدند که تقریباً درمان ناباروری در کشور به طور کامل مطلق موفقیت‌آمیز بوده و تقریباً احتمال شکست آن به صفر رسیده است اما شاید کمتر درباره مشکلات پیش روی این پرسه درمانی طولانی صحبتی به میان آمده باشد. آمارهای موجود در وزارت بهداشت حکایت از آن دارد که حدود دو میلیون زوج نابارور در کشور وجود دارد. البته هنوز کاملاً روشن نیست که این تعداد تمام زوج‌های نابارور هستند یا فقط آن عده‌ای که شانس رسیدن به مراکز درمانی پیشرفته و درمان این مشکلات را داشته‌اند؟ ناباروری و نازایی از جمله مشکلاتی است که این روزها گریبان بسیاری از زوج‌های جوان در سراسر جهان را گرفته است اما شیوه‌های درمان این بیماری در داخل کشور و هزینه‌های سرسام آور آن و بعضاً عدم حمایت بیمه‌گرا، از جمله دغدغه‌هایی است که فکر و ذهن برخی از خانواده‌های زوج‌های جوان را درگیر می‌کند. در شرایط زندگی در شرایط پراسترس و پرتنش، اینلا به بیماری، زندگی در شرایط پر استرس و فعالیت در محیط‌های صنعتی و آلوده است. اگرچه به باور متخصصان و پزشکی این حوزه، امروز با وجود شیوه‌های درمان نازایی و ناباروری متعددی که در جهان و کشور ما ایران وجود دارد، دیگر هیچ زوج جوانی نباید نگران مشکلات ، اختلالات ناباروری و نازایی باشد اما با وجود این، هستند زوج‌هایی که به دلیل نداشتن

توان مالی برای تامین هزینه های درمان یا نپذیرفتن شیوه ها و شرایط درمان ناباروری و نازایی مانند استفاده از تخمک یا لقاح اهدایی، امکان ناباروری را برای همیشه از دست می دهند. **در کنار فرهنگسازی، روی راهکارهایی مثل درمان زوج‌های نابارور تمرکز شود** برخی از کارشناسان معتقدند برای ترمیم شاخص‌های جمعیتی در کشور باید تمرکز خود را بر درمان زوج‌های نابارور قرار داد و حقیقً از آنها را که به عنوان حقوق باروری شناخته می‌شود، تامین کرد. سید علی آذین – رئیس پژوهشگاه ابن سینا در این خصوص تأکید می‌کند که حرکت به سمت افزایش نسل جوان، نیازمند پای کار آمدن بیمه‌ها است؛ چون امروز درمان‌های ناباروری دیگر پرهزینه محسوب نمی‌شوند. سیدعلی آذین با اشاره به روند رو به رشد سالمندی در کشور، اظهار کرد: طی نیمه دوم دهه ۶۰ و دهه‌های ۷۰ و ۸۰ به دلیل پیش بینی عدم هماهنگی منابع با نرخ رشد جمعیت، تلاش شد سیاست‌های جمعیتی به سمت جمعیت کمتر پیش رود؛ اما ادامه این روند ممکن بود در دهه‌های آینده با جمعیتی نسبتاً سالمند روبرو شویم. در کنار اقدامات فرهنگی که برای تشویق فرزندآوری در حال انجام است و باید پیگیری شود، اما متأسفانه بخشی از خدمات تنظیم خانواده که سابق در سیستم مراقبت‌های اولیه به مردم ارائه می‌شد، حذف شده است؛ این موضوع صرف نظر از اینکه منافی حقوق باروری افراد است، باعث می‌شود برخی شاخص‌هایی که نظام سلامت چند دهه برای به دست آوردن آن تلاش کرده به شکل جدی تهدید شود؛ مثل ایجاد برداری‌های ناخواسته ، مرگ و میر مادران و نوزادان. وی همچنین اضافه کرد: به نظر می‌رسد که به جای این که برای افزایش جمعیت به حذف برخی خدمات اقدام کنیم، بهتر است در کنار فرهنگسازی، روی راهکارهایی مثل درمان زوج‌های نابارور تمرکز شود. از آنجا که شواهدی مبنی بر ناباروری یک زوج از هر پنج زوج ایرانی وجود دارد، نمی‌توان از کنار این موضوع به سادگی گذشت. دسترسی به خدمات حوزه سلامت باروری از جمله تنظیم خانواده جزو حقوق زوجین است، اما از طرف دیگر نمی‌توان نسبت به مشکلات آنها در خصوص فرزنددار شدن بی‌تفاوت باشیم و بی‌توجه نیز در این خصوص مسئولیتی نپذیرند. رئیس پژوهشگاه ابن سینا با بیان اینکه اگر رشد در جوامع به صورتی کنترل نشود که در نهایت طی چند دهه شاهد کاهش نیروی جوان در کشور باشیم، باید برای کمشورها مشکلاتی ایجاد می‌شود، افزود: جوامع مختلف در طول تاریخ به لحاظ تغییرات جمعیتی مسیرهای پر فراز و نشیبی را طی کرده‌اند. با توجه به کنترل بیماری‌های حاد و کشنده به خصوص بیماری‌های عفونی، رشد جمعیت طی قرن اخیر افزایش یافت و باعث شد در یکی دو دهه اخیر با افزایش جدی جمعیت در جهان مواجه باشیم. بسیاری از کشورها با توجه به پیشرفت‌های پزشکی و فناوری خود توانستند روش‌هایی را به کار گیرند که این رشد متناسب کنترل شود.

سرمایه‌گذاری روی زوج‌هایی که مشتاق مبارک رمضان، نه تنها مقاومت فرد روزه‌دار در برابر بیماری‌ها کم نمی‌شود، بلکه قدرت ایمنی بدن او نیز افزایش می‌یابد. پرهیز از پر خوری و عدم مصرف چند نوع غذایی مختلف در یک وعده غذایی، در کاهش ناراحتی‌های گوارشی موثر است. عضو انجمن صنفی جراحان عمومی ایران افزود: باز کردن روزه با مایعات گرم مثل آب یا شیر گرم و خرما برای دستگاه گوارش مفید و در کاهش ناراحتی‌های گوارشی موثر است. یبوست نوعی عارضه است که در آن اجابت مزاج کمتر از سه بار در هفته روی می‌دهد. عضو انجمن صنفی جراحان عمومی ایران اظهارکرد: یبوست با علائم گوناگونی همراه است که در هر بیمار با توجه به عادت‌های رودی، رژیم غذایی و سن تغییر می‌کند، در نظر گرفتن علائم برای تجویز درمان یبوست مهم

وزیر بهداشت به معاون درمان خود دستور داد با توجه به خبر منتشر شده در رسانه‌ها، نسبت به پیگیری درمان کودک مبتلا به بیماری صعب‌العلاج، اقدام لازم و فوری را به عمل آورده و گزارش اقدامات را در اسرع وقت به وی اطلاع دهد. متأسفم که می‌شود کودکی که توسط نیروهای امنیتی از چنگال تروریست‌ها نجات یافته بود، اهل گرگان و مبتلا به بیماری صعب‌العلاج است که به همراه مادر خود به مجلس مراجعه کرده بود.

به دلیل هزینه سنگین درمان

ضرورت ورود بیمه‌ها به درمان ناباروری

داشتن فرزند هستند

وی افزود: ما باید در عین حال که مراقب هستیم زوجین درگیر فرزند ناخواسته‌ای نشوند و زندگی آنها با چالش موجه نشود، سرمایه‌گذاری خود را روی زوج‌هایی داشته باشیم که خودشان مشتاق این فرزند هستند، اما گاهی به دلیل محدودیت مالی مجبور می‌شوند از فرایند درمان خارج شوند. اگر آنها را با حمایت‌های نظام سلامت در مسیر درمان نگهداریم و از طرفی مراکز درمانی استاندارد با نیروی انسانی متخصص داشته باشیم، راه منطقی‌تری خواهد بود و با تامین حقوق باروری افراد هم جهت است. آذین ضمن اشاره به امکان دریافت خدمات درمان ناباروری در مراکز درمانی دانشگاهی، ادامه داد: در حال حاضر دانشگاه‌های علوم پزشکی همکاری خوبی در زوج‌های نابارور دارند، ولی محدودیت‌هایی نیز در این زمینه وجود دارد. به همین دلیل باید مراقب باشیم ارائه خدمت در سیستم دانشگاهی که با تراکم مراجعه کننده روبرو است، به کیفیت خدمات آسیب نزند. باید تلاش شود همان استانداردهایی که در بهترین مراکز درمان ناباروری رعایت می‌شوند، در این مراکز نیز مد نظر قرار گیرند. در برخی مراکز دانشگاهی تا یک نوبت مداخلات درمانی کمک باروری به صورت رایگان انجام می‌شود، اما بسیاری از زوج‌ها با همان اقدام اول باروری را تجربه نمی‌کنند و کم‌اگان متراصد ادامه درمان هستند. به گفته وی، مراکز درمان ناباروری در دو دهه اخیر از لحاظ کمی رشد چشمگیری در بیمارستان‌ها و مراکز خصوصی و دانشگاهی داشته‌اند، اما عده محدودیتی این است که این درمان‌ها با توجه به نوع فناوری مورد استفاده و داروهای آن گران هستند. آذین تأکید کرد: نظام بیمه باید حمایت بیشتری در این زمینه داشته باشد تا زوج‌ها از امکانات خوبی که در بخش خصوصی وجود دارد، استفاده کنند. این حمایت‌ها باعث می‌شود بسیاری از بودجه‌هایی که صرف اقدامات کم تاثیر برای تغییر تصمیم مردم برای فرزنددار شدن می‌شود، به سمت زوج‌های مشتاق فرزند برود. رئیس پژوهشگاه ابن سینا با بیان اینکه در حال حاضر درمان ناباروری در بخش خصوصی به جز برخی موارد تحت پوشش بیمه نیست، ادامه داد: بیمه‌ها حتی اگر تنها داروهای درمان ناباروری را پوشش دهند این بار بزرگی از روی دوش زوج‌ها برداشته می‌شود. وی در پایان صحبت‌هایش گفت: زمانی ارائه این خدمات جدید محسوب می‌شد و گستردگی زیادی نداشت، به همین دلیل بیمه‌ها توانستند آن را نادیده بگیرند و به نوعی لوکس تلقی کنند. ولی تقاضا برای این درمان‌ها امروز کاملاً متداول است و امکان ارائه آن در بیشتر استان‌های کشور وجود دارد. همچنین به دلیل سیاست‌گذاری جمعیتی جدید در کشور این وظیفه برای بیمه‌ها بسیار سنگین‌تر می‌شود.

حمایت ۸۵ درصدی وزارت بهداشت از زوج‌های نابارور در همین زمینه وزیر بهداشت از وجود سه میلیون زوج نابارور در کشور خبر داده و گفته است که بیمه‌ها در بحث درمان ناباروری باید ورود کنند. دکتر سید حسن هاشمی در حاشیه افتتاح مرکز

وزیر بهداشت به معاون درمان خود دستور داد با توجه به خبر منتشر شده در رسانه‌ها، نسبت به پیگیری درمان کودک مبتلا به بیماری صعب‌العلاج، اقدام لازم و فوری را به عمل آورده و گزارش اقدامات را در اسرع وقت به وی اطلاع دهد.

متأسفم که می‌شود کودکی که توسط نیروهای امنیتی از چنگال تروریست‌ها نجات یافته بود، اهل گرگان و مبتلا به بیماری صعب‌العلاج است که به همراه مادر خود به مجلس مراجعه کرده بود.



درمان ناباروری دولتی در بیمارستان کمالی کرج، گفت: یکی از مشکلات جدی زوج‌های جوان ناباروری است به طوری که حدود سه میلیون زوج نابارور در کشور وجود دارند که باید خدمات درمانی لازم به آنها ارائه شود. در مجموع ۱۵ درصد ازدواج‌های کشور با ناباروری همراه است. وی مشکل عمده در بحث درمان ناباروری را موضوع هزینه‌ها و امکانات خواند و افزود: پیش از این در نقاطی که امکانات لازم وجود داشت، ۵۰ درصد درمان متوقف می‌شد چرا که حمایت لازم از زوج‌ها صورت نمی‌گرفت البته در مناطق محروم امکاناتی هم وجود نداشت. بر همین اساس ۱۵ مرکز درمانی جدید ناباروری با تعرفه‌های دولتی و با تمرکز بر مناطق محروم افتتاح شد. هاشمی افزود: همچنین ۲۸ مرکزی که قبل از این فعال بودند تجهیز و نوسازی شدند. در جهت حمایت از زوج‌های نابارور، ۸۵ درصد از هزینه‌های درمان ناباروری در این مراکز در قالب طرح تحول سلامت تحت پوشش قرار می‌گیرد. این در حالیست که هنوز بیمه‌ها از درمان ناباروری حمایت کافی ندارند. وی ضمن تشکر از همکاری خود و همچنین همراهی دولت ابراز امیدواری کرد که چنین خدماتی گسترش یابد. وزیر بهداشت افزود: در بحث جمعیت یکی از پسندیده‌ترین کارها حمایت از هزینه‌هایی است که زوج‌های نابارور متحمل می‌شوند. خوب است که بیمه‌ها نیز در این زمینه ورود کنند. هر چند اقداماتی در این راستا صورت گرفته اما هنوز کافی نیست. وزیر بهداشت در پاسخ به سوالی درباره اعتبار مالی در نظر گرفته شده برای تجهیز و راه اندازی مراکز درمانی جدید گفت: حدود ۳۰ میلیارد تومان جهت بازسازی و نوسازی ۲۸ مرکز قلبی و همچنین ۵۰ میلیارد تومان نیز جهت راه اندازی ۱۵ مرکز جدید درمان ناباروری هزینه شده است. وی ادامه داد: البته علاوه بر این حمایت‌ها، زایمان طبیعی نیز در قالب طرح تحول نظام سلامت رایگان شد. به این ترتیب ۱۸۰۰ اتاق ویژه زایمان به بهره برداری رسید. وزیر بهداشت با اشاره به تعداد تخت‌های بیمارستانی که در دولت یازدهم به بهره برداری رسیده است، درباره تعداد تخت‌های بیمارستان‌های البرز به عنوان یکی از استان‌های نزدیک پایتخت گفت: تا پایان این دولت حدود ۲۰۰۰ تخت بیمارستانی در استان البرز به بهره برداری می‌رسد. به این ترتیب سه برابر آنچه که از اول این تاریخ در این استان تخت بیمارستانی ساخته شده بود، در دولت یازدهم به مجموع تخت‌های بیمارستانی این استان اضافه می‌شود.

چند راهکار برای رفع شایع ترین مشکل گوارشی روزه‌داران

زمانی با اشاره به اینکه یبوست به عنوان شایع‌ترین مشکلات گوارشی روزه‌داران محسوب می‌شود که البته عارضه طبیعی در روزه گرفتن نیست، تصریح کرد: کم نوشیدن آب، سبزیجات، کاهش حرکات روده و تغییر در برنامه غذایی روزه‌دار سبب بروز بیماری یبوست در روزه‌داران می‌شود. وی ادامه داد: رژیم غذایی پر فیبر به دریافت روزهانه بیش از ۳۰ گرم فیبر اطلاق می‌شود که باید در برنامه غذایی افراد گنجانده شود. سبزیجات، حبوبات، میوه، مغزها، غلات و دانه‌های خوراکی به عنوان فیبر تلقی می‌شوند که بهتر است به طور متوسط روزهانه پنج تا هشت واحد در برنامه غذایی هر فرد گنجانده شود. عضو انجمن صنفی جراحان عمومی ایران افزود: رژیم غذایی پر فیبر توصیه به مصرف میوه‌ها و سبزیجات خام است و یبوست کندن میوه‌ها و سبزیجات باعث کاهش فیبر آن‌ها می‌شود.

زمانی گفت: دشواری در شروع یا پایان عمل دفع، کاهش تعداد دفعات اجابت مزاج و دشواری در عمل دفع، خروج سخت مدفوع پس از فشار آوردن شدید، بیمار در صورت ایستاد به سندرم روده تحریک‌پذیر با درد شکمی ناشی از انقباض روده، وجود گاز بیش از اندازه، مایچه‌ها یا احساس نفخ و تغییر در عادت‌های رودی، انسداد روده، حالت تهوع، استفراغ، از کار افتادن روده و ناتوانی در خارج کردن گاز روده از جمله تعدادی از متداول‌ترین علائم یبوست است. وی ادامه داد: یاد کردن شکم، سر درد و کاهش اشتها، نفخ، سبب بدبو و طعم ناخوشایند دهان از دیگر علائم یبوست است. عضو انجمن صنفی جراحان عمومی ایران اظهار کرد: به طور کلی افراد مبتلا به یبوست شدید باید آب فراوان، چاشنی مرنگ و میوه‌هایی مانند آلو، انگور، انجیر و کلابی بپوش مصرف کنند و به پیاده‌روی، تحرک بیشتر و فعالیت توجه داشته باشند.

مبارک رمضان، نه تنها مقاومت فرد روزه‌دار در برابر بیماری‌ها کم نمی‌شود، بلکه قدرت ایمنی بدن او نیز افزایش می‌یابد. پرهیز از پر خوری و عدم مصرف چند نوع غذایی مختلف در یک وعده غذایی، در کاهش ناراحتی‌های گوارشی موثر است. عضو انجمن صنفی جراحان عمومی ایران افزود: باز کردن روزه با مایعات گرم مثل آب یا شیر گرم و خرما برای دستگاه گوارش مفید و در کاهش ناراحتی‌های گوارشی موثر است. یبوست نوعی عارضه است که در آن اجابت مزاج کمتر از سه بار در هفته روی می‌دهد. عضو انجمن صنفی جراحان عمومی ایران اظهارکرد: یبوست با علائم گوناگونی همراه است که در هر بیمار با توجه به عادت‌های رودی، رژیم غذایی و سن تغییر می‌کند، در نظر گرفتن علائم برای تجویز درمان یبوست مهم

نژری زا، و سایر نوشیدنی های کافئین دار در روز یا هفته سوال کردند. براساس میزان مصرف کافئین عادی شان، این افراد به سه گروه تقسیم شدند: گروه کافئین کم که به طور میانگین یک فنجان یا کمتر قهوه یا سایر نوشیدنی های کافئین دار در اکثر روزها می نوشیدند؛ گروه مصرف کننده کافئین متوسط که در حدود دو فنجان قهوه می نوشیدند؛ و گروه مصرف کننده کافئین زیاد که حدود سه فنجان یا بیشتر قهوه می نوشیدند. از دوچرخه سواری خواسته شد تا در مجموعه ای از تست های سلامت و عملکرد شرکت کنند تا تاثیر کافئین بر ورزش شان ارزیابی شود. همچنین از آنها خواسته شد سه بار برای انجام آزمایش زمان به لاپراتوار بیایند و در آنجا، تا جاییکه امکان دارد سریع رکاب بزنند

کعبود ۱۰۰ هزار نیرو در مراکز درمانی نیرو به ما بدهند از همین رو همکاران ما و مردم از ما کله‌مند هستند. کعبود نیروی انسانی یکی از معضل‌های ماست که باید برطرف شود. به گفته وزیر بهداشت، از نظر نیرو حداقل ۱۰۰ هزار نیرو نیاز داریم و ان‌شاءالله مسئولان، بخش سلامت را بخش هزینه‌ای نبیند و به ما کمک کنند. وی با اشاره به افتتاح بیمارستان فاطمه زهرا (س) گفت: این

زند. محققان براین باورند قهوه می‌تواند از طریق جابجایی چربی از بافت های چربی به سوزاندن چربی کمک کند. این عملکرد موجب تحریک سیستم عصبی شده و سیگنال های عصبی را به سلول های چربی فرستاده که به تجزیه آنها منجر می‌شود. همچنین موجب افزایش هورمون ایسی نفرین، یا آدرنالین، در خون می‌شود که با حرکت از بافت چربی، سیگنال های تجزیه چربی را ارسال می‌کند و آنها را به شکل اسیدهای چرب آزاد در خون رها می‌کند.

البته این تیم تحقیق عنوان می‌کند که تأثیرات کافئین تنها در مردان جوان و دارای تناسب اندام مشاهده شده است و در مورد تأثیر آن بر عملکرد زنان ورزشکار هنوز مشخص نیست.

بیمارستان یکی از مراکز بسیار مجهز دانشگاه علوم پزشکی و شاید کل وزارت بهداشت باشد. من ابتدا تشکر و افتخار می‌کنم به وجود پزشکان و اساتیدی که این مجموعه را در دست دارند و کارهای خارق‌العاده‌ای را انجام می‌دهند که گاهی تصورش سخت است. آنها جراح‌هایی مانند قطع انگشت که می‌تواند به معلولیت دائم منجر شود را درمان می‌کنند و این بالاترین سطح استاندارد خدمات جراحی پلاستیک می‌باشد.



عضو انجمن صنفی جراحان عمومی ایران گفت: یبوست به عنوان شایع‌ترین مشکلات گوارشی روزه‌داران محسوب می‌شود که البته عارضه طبیعی در روزه گرفتن نیست.

غلامرضا زمانی در گفت‌وگو با ایسنا، گفت: تحقیقات نشان می‌دهد در صورت داشتن تغذیه مناسب در ماه

به گفته محققان برزیلی، نوشیدن قهوه قبل از ورزش به کاهش وزن کمک می‌کند. کافئین موجود در قهوه به چربی سوزی کمک کرده و موجب بهبود عملکرد ورزشکاران می‌شود. محققان دانشگاه ساوپائولو برزیل توصیه می‌کنند نوشیدن قهوه قبل از ورزش موجب افزایش هوشماری شده و امکان چربی سوزی بدن را برای عضلات اسان تر می‌کند و در نهایت احتمال کاهش وزن افزایش می‌یابد. مطالعه جدید نشان می‌دهد نوشیدن بالغ به ۴۰۰ میلیگرم کافئین یا ۴ فنجان قهوه، عملکرد شرکت کنند تا تاثیر کافئین بر ورزش شان ارزیابی شود. محققان برزیلی از گروهی متشکل از ۴۰ دوچرخه سوار جوان مرد در مورد مصرف تعداد فنجان قهوه، چای، کولا، نوشابه

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از مسئولان سازمان امور استخدای درخواست کرد که برای صدور مجوز جدید استخدام تجدیدنظر و راهکار اتخاذ کنند. دکتر حسن هاشمی در مراسم افتتاح بخش‌های جدید و بازسازی شده بیمارستان فاطمه زهرا (س) تهران، با اشاره به کمبود نیروی انسانی، افزود: یکی از کارهایی که ما در طرح تحول سلامت انجام دادیم بیمه شدن ۱۱ میلیون نفر بود