

افزایش تعرفه‌ها مطابق تورم نیست

وی افزود: وقتی مطابق تورم (Swelling) خدمت بدهیم یا هزینه ایجاد کنیم اما کمتر از تورم هزینه دریافت کنیم عملاً خدمت تحت تاثیر قرار می‌گیرد افزون بر این بخش خصوصی آسیب می‌بیند.



قاسم جان‌بابایی معاون درمان وزارت بهداشت با اشاره به تصویب افزایش ۵ درصدی تعرفه‌های تشخیصی درمانی پزشکی در هیئت دولت گفت: در هیئت دولت افزایش ۵ درصدی تعرفه‌ها مصوب شده اما هنوز ابلاغ نشده است. وی ادامه داد: افزایش ۵ درصدی تعرفه‌های

تشخیصی و درمانی (Healing) بر اساس نرخ تورم در سال ۹۷ نیست و اگر تعرفه‌ها بر اساس تورم افزایش پیدا نکنند آن بخشی از خدمات که وابسته به تکنولوژی، تجهیزات یا لوازم مصرفی پزشکی است تحت تاثیر قرار می‌گیرد.

بخش خصوص با رشد ۵ درصدی تعرفه‌ها آسیب می‌بیند

جان‌بابایی عنوان کرد: تعرفه پزشکی فقط دستمزد نیست بلکه بخشی از تعرفه‌های پزشکی دستمزد محسوب می‌شود و بخش دیگر آن جز فنی است.

معاون درمان وزارت بهداشت با اشاره به مشکلات مالی بخش خصوصی در اثر افزایش ۵ درصدی تعرفه‌ها اظهار کرد: به طور قطع وقتی تعرفه‌های پزشکی مطابق تورم افزایش پیدا نکند بخش خصوصی آسیب می‌بیند.

بدهی‌ها به یک سال بعد منتقل می‌شود

جان‌بابایی ادامه داد: طی دو سال گذشته افزایش تعرفه‌ها کمتر از تورم بوده است و امیدواریم در سال‌های آینده تعرفه‌های پزشکی مطابق تورم افزایش پیدا کند تا اقتصاد سلامت آسیب نبیند. معاون درمان وزارت بهداشت در پاسخ به این سوال که آیا افزایش ۵ درصدی تعرفه‌ها و تحت تاثیر قرار گرفتن خدمات منجر به کوچک شدن بسته‌های خدمتی طرح تحول سلامت خواهد شد یا نه، گفت: بسته‌های خدمتی کوچک نخواهند شد و ما مطابق گذشته و سال قبل به مردم در حوزه سلامت خدمت‌رسانی می‌کنیم و بدهی خدمات را برای سال بعد می‌گذاریم.

آمپول ایمونوگلوبولین اختصاصی هپاتیت B نایاب شده است



رئیس شبکه هپاتیت ایران، از فقدان آمپول ایمونوگلوبولین اختصاصی هپاتیت B خبر داد. دکتر سید موید علویان، گفت: برنامه‌های وزارت بهداشت در طی ۲۵ سال اخیر در غربالگری خانم‌های باردار جهت هپاتیت بی، تلقیح واکسن به تمامی نوزادان و ایمونوگلوبولین اختصاصی هپاتیت بی به نوزادان مادران مبتلا سبب شده تا میزان موارد جدید ابتلا در جامعه ایرانی به طور جدی کاهش (Decrease) یابد و هپاتیت بی در افراد زیر ۲۴ سال در کشور مطرح نباشد.

وی افزود: متأسفانه مشکلی که امروز با آن مواجه هستیم فقدان آمپول ایمونوگلوبولین اختصاصی در طی چند ماه اخیر در کشور بوده که سبب سرگردانی و نگرانی مادران باردار مبتلا و آسیب برنامه کنترل هپاتیت در کشور شده است.

علویان در خصوص ضرورت تلقیح این آمپول به نوزادان مادران مثبت، اذعان داشت: واکسیناسیون نوزادان از مادران مثبت تنها می‌تواند تا ۹۰ درصد از ابتلای آنها جلوگیری کند

لذا عدم تلقیح آن تا ۱۰ درصد خطر انتقال بیماری به نوزادان را به همراه دارد.

رئیس شبکه هپاتیت ایران تاکید کرد: بدون شک هزینه تهیه این دارو بسیار پایین‌تر از هزینه‌های کنترل هپاتیت بی است که بر بیمار (Patient) و کشور تحمیل می‌شود.

دکتر علویان در پایان اظهار امیدواری کرد با پیگیری مسئولان بتوانیم شاهد تولد نوزادانی سالم از نظر هپاتیت باشیم.

رئیس اداره تجهیزات و فرآورده‌های آزمایشگاهی خواهان اعلام نظر دست اندکاران شد: انتشار پیش‌نویس الزامات فنی ثبت وسایل آزمایشگاهی تشخیص پزشکی آی وی دی

او افزود: از همه دست اندکاران این بخش در دانشگاه‌های علوم پزشکی، آزمایشگاه‌های تشخیص طبی، مراکز درمانی، متخصصین، کاربران، شرکت‌ها، انجمن‌ها و اتحادیه‌های فعال در حوزه تجهیزات آزمایشگاهی تشخیص پزشکی دعوت می‌شود تا حداکثر به مدت یک هفته از تاریخ انتشار این پیش‌نویس، نقطه نظرات خود را به صورت مکتوب به دبیرخانه اداره کل تجهیزات پزشکی ارائه کنند یا



پیش‌نویس الزامات فنی ثبت وسایل آزمایشگاهی تشخیص پزشکی آی وی دی (IVD) وارداتی، جهت اعلام نظر دست اندکاران منتشر شد.

محمدعلی حیدری رئیس اداره تجهیزات و فرآورده‌های آزمایشگاهی بابت این مطلب گفت: براساس تکالیف مقرر در بندهای ۱۱، ۲۱، ۳۱ و ۷۱ ماده ۱ قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت،

درمان و آموزش پزشکی و به منظور شفاف‌سازی و اعلام عمومی ضوابط، مقررات و الزامات فنی ثبت، اداره تجهیزات و فرآورده‌های آزمایشگاهی با همکاری گروه‌های کارشناسی و دریافت نظرات دیگر بخش‌های اداره کل تجهیزات پزشکی، با برگزاری جلسات متعدد کارشناسی، الزامات فنی ثبت وسایل آزمایشگاهی تشخیص پزشکی آی وی دی وارداتی تدوین و گردآوری کرد که برای اعلام نظر دست اندکاران این بخش در تارنمای اداره کل تجهیزات پزشکی بارگذاری شده است.

به نشانی الکترونیکی به نشانی lab@imed.ir بفرستند.

حیدری در پایان گفت: الزامات فنی ثبت وسایل آی وی دی وارداتی مشمول وسایلی که تاکنون ثبت شده‌اند نیز خواهد بود و شرکت‌های واردکننده این محصولات موظفند از تاریخ تصویب این الزامات حداکثر تا یک سال بعد، مستندات انطباق با الزامات فنی را به اداره کل تجهیزات پزشکی ارائه دهند، در غیر این صورت ثبت آنها به دلیل تطابق نداشتن با الزامات، غیرفعال خواهد شد.

با حضور وزیر بهداشت؛

بزرگترین کارخانه تولید کیسه خون خاورمیانه در کرج به بهره‌برداری رسید



بزرگترین کارخانه تولید کیسه خون خاورمیانه که با سرمایه‌گذاری مشترک دو شرکت ایرانی و فرانسوی در منطقه ویژه اقتصادی پیام در کرج ساخته شده، با حضور وزیر بهداشت به بهره‌برداری رسید.

این کارخانه با مشارکت شرکت پیشرو تشخیص فردآور و شرکت ماکوفارما فرانسه تحت عنوان کارخانه "ماکوفارما فردآور" در زمینی با زیربنای ۷۰۰۰ متر مربع با سهم ۵۰ درصد فرانسه و ۵۰ درصد ایران در منطقه ویژه اقتصادی پیام در کرج ساخته شده است. سرمایه‌گذاری شرکت فرانسوی برای این پروژه ۱۰ میلیون یورو و شرکت ایرانی ۵۰ میلیارد تومان به صورت ارزی و ریالی بوده است. تکنولوژی ساخت کیسه خون شرکت ماکوفارما به ایران منتقل شده و تجهیزات تولید وارد کشور شده و توسط متخصصین فرانسوی و با همکاری مهندسی و متخصصین ایرانی نصب و راه‌اندازی شده است.

مصرف داخلی و ۸ میلیون کیسه خون جهت تامین بازار منطقه ای کشورهای همچون ترکیه، روسیه، کشورهای عربی و بازارهای اعلام شده از سوی ماکوفارما است.

با بهره‌برداری از این کارخانه برای ۴۰۰ متخصص ایرانی اشتغال ایجاد می‌شود. ظرفیت سالیانه تولید این کارخانه دو میلیون کیسه خون برای

آزمایشگاه‌ها ورشکست نمی‌شوند



این نماینده مردم در مجلس دهم، در تکذیب احتمال تعطیلی تعداد زیادی از آزمایشگاه‌های تخصصی به دلیل مشکلات اقتصادی خاطرنشان کرد: با توجه به اعتباراتی که برای حوزه سلامت در قانون بودجه ۹۷ تعیین شده است قطعاً بیمه‌ها می‌توانند بخش اعظمی از مطالبات آنها را پرداخت کنند، ضمن اینکه بیمه‌های سلامت و تامین اجتماعی و وزارت بهداشت در پایان سال ۹۶ پرداختی‌هایی به این مراکز داشتند و در چند ماه اول امسال نیز بخشی از بودجه ۹۷ پرداخت می‌شود، بنابراین با مشکل جدی در حوزه اقتصادی مواجه نخواهند شد.

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی، با اشاره به افزایش اعتبارات حوزه سلامت در قانون بودجه ۹۷ به خانه ملت گفت: امسال به حوزه بهداشت و درمان مبلغ ۳۴ هزار میلیارد تومان تخصیص داده شده است که با گردش مالی این حوزه و احتساب درآمدهایی که خود دارند، رقم بالاتری را نیز ایجاد می‌کند.

اکبر ترکی نماینده مجلس، در واکنش به اظهار نظر رئیس انجمن دکترای علوم آزمایشگاهی مبنی بر اینکه در صورت تداوم مشکلات اقتصادی آزمایشگاه‌ها، ممکن است بسیاری از آزمایشگاه‌های تشخیص پزشکی تعطیل شوند، گفت: در سال‌های اخیر بعد از تغییر تعرفه‌ها که در طرح تحول سلامت تعیین شد، تعدادی از مراکز به ارائه خدمات به مردم پرداختند ولی بیمه‌ها مطالبات آنها را به موقع پرداخت نکردند.

نماینده مردم، فریدونشهر و چادگان در مجلس شورای اسلامی ادامه داد: عدم پرداخت مطالبات از سوی بیمه‌ها در قسمت کلینیک مشکلات خاص خود را دارد، اما مشکلاتی که در پی آن در مراکز پاراکلینیک به ویژه داروخانه‌ها ایجاد می‌شود با شدت بیشتری نمود پیدا می‌کند، چرا که هزینه‌ای را به منظور سرمایه‌گذاری بابت تامین تجهیزات مورد نیاز خود پرداخت می‌کنند که باید به آنها برگردد.

وی تصریح کرد: در مراکز نیز که اقداماتی همچون تصویربرداری، رادیولوژی و آزمایش‌های تخصصی انجام می‌دهند، هم مواد و هم تجهیزات مورد نیاز خود را خریداری می‌کنند که از نرخ بالایی نیز برخوردار است و وقتی سرمایه آنها بدون درآمدزایی در چرخه گردش به منظور تهیه ملزوماتشان باقی می‌ماند، مشکلات مالی متعددی برای آنها ایجاد می‌کند. ترکی اظهار کرد: به تازگی شنیدیم که تعدادی از این آزمایشگاه‌ها تجهیزات مورد نیاز خود را به ناچار به صورت دست دوم تهیه می‌کنند که مشکلات اقتصادی ایجادکننده این معضل به عدم دریافت به موقع مطالباتشان برمی‌گردد.

افرادی که نباید خون اهدا کنند

وی همچنین افزود: واکسیناسیون هپاتیت بی در اهداکنندگان مستمر، اقدامی موثر در کاهش هپاتیت بی محسوب می‌شود. رئیس شبکه هپاتیت ایران خاطر نشان کرد: راه‌های انتقال هپاتیت بی در ایران بیشتر در افراد با سابقه فامیلی خصوصاً از طریق مادر به نوزاد، حجامت (Cupping) و خالکوبی غیر بهداشتی و افراد با سابقه رفتارهای پرخطر است؛ در صورتی که هپاتیت سی بیشتر در معتادان تزریقی دیده می‌شود.

بنابر اعلام روابط عمومی سازمان انتقال خون، علویان در پایان تاکید کرد: همه ایرانیان یکبار آزمایش هپاتیت بی را در آزمایشگاه‌های تشخیص طبی انجام دهند و افراد در معرض خطر از لحاظ هپاتیت بی و سی بررسی شوند.

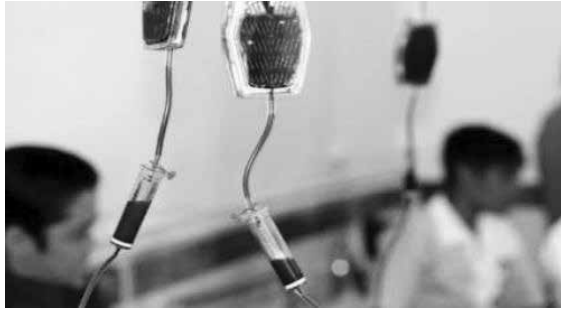
رئیس شبکه هپاتیت ایران و مشاور سازمان انتقال خون توصیه کرد که افراد با سابقه رفتارهای پرخطر یا با سابقه هپاتیت بی و



سی در خانواده، از اهدای خون خودداری کنند. دکتر سید مویذ علویان گفت: خوشبختانه در حال حاضر خون‌های اهدایی و فرآورده‌های آن بی‌خطر بوده و در طی ۲۰ سال اخیر فعالیت‌های سازمان انتقال خون در جهت انتخاب اهداکننده سالم و انجام تست‌های غربالگری دقیق و حذف افراد پرخطر از مقوله اهدای خون، سبب کاهش هپاتیت (hepatitis) بی و سی در جامعه شده است.

کارشناس بیماری‌های هموفیلی و تالاسمی وزارت بهداشت عنوان کرد:

ایجاد مراکز جامع برای بیماران تالاسمی



روزتر و پیشگیری از عوارض بیماری آموزش‌هایی را دریافت می‌کنند و سمینارهای کشوری و منطقه‌ای نیز با این هدف برگزار می‌شود. کارشناس بیماری‌های هموفیلی و تالاسمی وزارت بهداشت خاطر نشان کرد: در بسته خدمتی که برای بیماران تالاسمی تعریف شده، علاوه بر تزریق خون و دارو، این بیماران باید هر شش ماه، مشاوره‌های زنان و مامایی و قلب انجام دهند، اما در تعدادی از بیمارستان‌ها در کشور این خدمت انجام نمی‌شود و در تلاش هستیم که تا این مشکل هم به حداقل رسیده و برطرف شود.

وی با بیان اینکه سهولت در دسترسی یکی از اهداف ما در راستای حمایت از بیماران تالاسمی است که با ایجاد مراکز جامع محقق می‌شود، درخصوص وضعیت دارویی این بیماران تصریح کرد: در مورد وضعیت دارویی این بیماران چنانچه بیماران به سمت مصرف داروهای خوراکی حرکت کنند، بهتر است، چراکه کیفیت زندگی بهتری خواهند داشت، این بیماران برای تزریق داروی آهن زدا باید دستگاهی را دور کمر، بازو یا ران خود از شب تا صبح ببندند تا فرایند آهن زدایی در خون شان انجام شود، بنابراین با قرص خوراکی کیفیت زندگی بهتری خواهند داشت، لذا برنامه اساسی ما در سال جاری این است که درمان خوراکی برای بیماران تالاسمی را ترویج و توسعه دهیم، که البته محدودیت‌هایی نیز دارد و با کمک گرفتن از پروتکل‌های علمی، نظر انجمن تالاسمی و با توجه به نیازهای بیماران، محقق خواهد شد. دکتر حنطوش زاده در پایان گفت: معاونت اجتماعی وزات بهداشت نیز ضروری است در راستای نیازهای اجتماعی این بیماران گام‌های اساسی بردارد.

دکتر راضیه حنطوش زاده کارشناس بیماری‌های هموفیلی و تالاسمی وزارت بهداشت با بیان اینکه داروهای خوراکی به افزایش کیفیت زندگی بیماران تالاسمی کمک می‌کند، ترویج و توسعه داروهای خوراکی برای بیماران تالاسمی را یکی از اهداف وزارت بهداشت برشمرد و گفت: با ایجاد مراکز جامع برای بیماران تالاسمی، این بیماران به خدمات درمانی دسترسی بهتری خواهند داشت.

وی درخصوص وضعیت بیماران تالاسمی در کشور گفت: درحال حاضر اطلاعات حدود ۱۹ هزار و ۷۰۰ بیمار تالاسمی از نوع تالاسمی ماژور، مینور، اینترمدیت و سیکل سل را در سامانه ثبت کرده ایم و وزارت بهداشت در پروتکل‌هایی که تدوین کرده، برای این چهار گروه بیمار تالاسمی، خدمات و حمایت‌هایی را تدارک دیده است، اما از سویی حمایت‌های سازمان‌های بیمه‌گر تغییر کرده است، آنها فقط به تالاسمی ماژور دفترچه خاص داده اند تا تمام خدماتشان تحت پوشش بیمه باشد، اما سایر اختلالات تالاسمی تنها در مقوله تزریق خون، دارو و درمان عوارض بیماری تحت حمایت بیمه هستند.

وی افزود: مابه‌التفاوت سهم بیمار و فرانشیز سهم بیمار در مورد خدمات پاراکلینیکی و آزمایشگاهی در بخش دولتی نیز از محل عملکرد وزارت بهداشت به دانشگاه‌ها پرداخت می‌شود و تا جاییکه امکان دارد از بیمار در زمینه خدمات و هزینه‌ها حمایت می‌شود. وی به برنامه‌هایی که در راستای دسترسی بیماران تالاسمی به خدمات درمانی صورت گرفته است، اشاره کرد و گفت: یکی از اقدامات ما در این زمینه، ایجاد مراکز جامع بیماران تالاسمی است که در آن تمام برنامه‌های مراقبتی و درمانی برای بیماران تالاسمی انجام می‌شود که این خدمات یا تحت پوشش بیمه است، یا اینکه از همان محل عملکرد وزارت بهداشت پرداخت می‌شود. این مراکز جامع به صورت متمرکز محل ارائه خدمت به بیمار تالاسمی بوده و تیم درمانی در این مراکز، کلیه خدمات مورد نیاز بیماران را به آنها ارائه داده یا جهت ارجاع این بیماران به آنها مشاوره می‌دهند. دکتر حنطوش زاده درخصوص بازآموزی پزشکان درمانگر بیماران تالاسمی گفت: پزشکان خط اول درمانگر بیماران تالاسمی، آموزش‌هایی در راستای مراقبت و درمان بهتر، روش‌های درمانی به

اهتمام لازم برای اجرای برنامه مدیریت خون بیمار در کشور

سازمان ما با آموزش مستمر مربی و ممیز و وجود موسسه طب انتقال خون که به بالندگی و توسعه دانش انتقال خون (blood transition) کمک می کند و آموزش دهی و آموزش پذیری مستمری که در بخش های فنی و کنترل کیفی



مدیر عامل سازمان انتقال خون، گفت: با تامین تجهیزات کارآمد و انجام تعرفه گذاری خدمات انتقال خون زمان جهش و حرکت تصاعدی سازمان به سوی تعالی فرارسیده است.

دکتر علی اکبر پورفتح اله در سی و ششمین اجلاس کشوری مدیران

سازمان وجود دارد، سازمانی مثال زدنی است. وی افزود: با ارتقای کیفی کارکنان و گسترش فرهنگ پژوهش درون سازمان باید به سازمانی شایسته تر تبدیل شویم.

پورفتح اله همچنین با اشاره به توانمندی کارکنان سازمان گفت: هریک از پرسنل می توانند با توجه به توانمندی خود برای انجام وظیفه در بخش های مختلف آموزش ببینند و در صورت نیاز در بخش های دیگر نیز انجام وظیفه کنند.

وی همچنان با تاکید بر رعایت دقیق استانداردها تاکید کرد: سازمان باید از درون و بیرون مرتب و زیبا باشد و مراکز انتقال خون مدیریت پس ماندها را نیز با دقتی بالا انجام دهند. پورفتح اله، همچنین لازمه مدیریت خطر را برقراری نظام هموویژنالس و ثبت اطلاعات و گزارش های مربوط به تزریق خون دانست.

سازمان انتقال خون، اظهارداشت: پس از تامین خون سالم و کافی برای بیماران، مدیریت خون بیمار برنامه ای است که باید اکنون به اجرای آن اهتمام ورزیم.

وی از رفع مشکلات زیر ساختی سازمان خبرداد و گفت: هم اکنون مشکلات مالی سازمان در پایین ترین حد است و با تامین تجهیزات (Equipment) کارآمد و انجام تعرفه گذاری خدمات انتقال خون زمان جهش و حرکت تصاعدی سازمان به سوی تعالی فرارسیده است.

پورفتح اله افزود: باید به توانمندی پرسنل بخش اهدا توجه خاصی شود و این نگاه ویژه را در مورد اهدا کنندگان خون و فرآورده های آن نیز داشته باشیم.

مدیر عامل سازمان انتقال خون با اشاره به اهمیت پویایی و آموزش دهنده و آموزش گیرنده بودن یک سازمان، گفت:

کنگره جهانی کبد برگزار شد



در محل برگزاری کنگره حضور پیدا می کنند.

جوایز ILI ۲۰۱۸

جوایز کنگره جهانی کبد در بخش Young Investigator Awardees of 2018 (پژوهشگر جوان برتر) به برندگان اهدا شد. دکتر خسوس ام. بانالاس (Jesus M. Banales) از دپارتمان بیماری های کبد سن سباستین (اسپانیا) و پروفوسور پیر امانوئل روتن (Pierre Emmanuel Rauton) از دانشگاه دیدرو پاریس (فرانسه)، جایزه پژوهشگران جوان ۲۰۱۸ را دریافت کردند.

شایان ذکر است، کنگره جهانی کبد (Liver Congress 2019) در تاریخ ۱۰ تا ۱۴ آوریل ۲۰۱۹ (۲۱ تا ۲۵ فروردین ۹۸) در وین (اتریش) برگزار خواهد شد.

کنگره بین المللی کبد (ILI)، نشست سالانه اتحادیه اروپایی تحقیقات کبد (European Association for the Study of the Liver) به اختصار EASL، مهمترین رویداد در تقویم آموزشی این نهاد محسوب می شود.

این رویداد (The International Liver Congress 2018) در تاریخ ۱۱ تا ۱۵ آوریل (۲۲ تا ۲۶ فروردین) در پاریس برگزار شد. این نشست سالانه، در ماه آوریل (فروردین ماه) برگزار شد و میزبان جمعی از برجسته ترین متخصصان کبد، گوارش، طب داخلی، بیماری های عفونی، پیوند، میکروبیولوژی و ویروس شناسی، فارماکولوژی، آسیب شناسی، رادیولوژی از نقاط مختلف جهان بود که پیرامون آخرین تحقیقات در حوزه بیماری های کبد به بحث و تبادل نظر پرداختند.

این کنگره بین المللی، هر سال میزبان حدود ۱۰ هزار شرکت کننده و ۲۵۰ فعال رسانه ای از سراسر جهان است که برای پوشش رویدادهای و دستاوردهای ارائه شده در این کنگره مهم،