



جهان طبیب

مرتضی جلالی فخر

## بحران سیاه

قیمت نان بین ۳ تا ۵ دلار است. برای بلیت اتوبوس باید ۴ دلار پرداخت کنید. تورم به شکل غیرقابل کنترل افزایش می‌یابد اما حقوق پزشکان از ۳۵۰ دلار در ماه تکان نمی‌خورد. حقوقی که تنها می‌توان در ماه حدود هشتاد نان خرید. چیزی نزدیک دو تا در روز.

به همین دلیل بود که پزشکان بیمارستان‌های دولتی کار را رها کردند و به خیابان‌های «هراره» آمدند تا به سیاست‌های موگابه، رئیس‌جمهور کشورشان، اعتراض کنند. «ما بر نمی‌گردیم مگر اینکه حقوق‌ها افزایش پیدا کند».

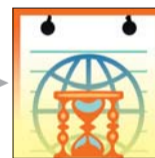
این جواب پزشکان معترض به خواسته وزیر بهداشت دولت مرکزی بود. «دیوید پریرن یاتاوا» از آنها خواسته بود تا بیمارستان‌ها را از این وضعیت بحرانی خارج کنند. او قول داده بود حقوق پزشکان دولتی تا ۸۸ برابر افزایش پیدا کند، اما پزشکان به حرف او اعتماد نداشتند.

گرچه پزشکان بیمارستان‌های خصوصی به جمع اعتصاب‌کنندگان نپیوستند اما سیستم درمان در زیمبابوه کاملاً فلج شده بود. به دلیل اینکه بیشتر از ۸۰ درصد مردم توانایی استفاده از امکانات بخش خصوصی را نداشتند. اتاق انتظار بیمارستان‌ها پر از بیمارانی بود که کسی را پاسخگوئی خود نمی‌دیدند. بیمارانی که کمرشان زیر فشار اقتصادی خم شده بود، چرا که کشورشان بالاترین میزان تورم را در سراسر دنیا دارد.

اگرچه پزشکان با وعده‌های مختلف به کار بازگردانده شدند اما هنوز هم وضع آنها مانند سابق است.

بحران اقتصاد زیمبابوه نظام سلامت این کشور را نیز بی‌تصیب نگذاشته است. غیر از حقوق پایین، پزشکان با کمبود داروهای اساسی نیز مبارزه می‌کنند.

مهم‌تر از همه کمبود دارو بیماراران ایادی است که مردم زیمبابوه را با خطر مواجه کرده است. بیماری‌ای که در هر هفته سه هزار نفر از آنها را می‌کشد.



روزشمار

۱۷ آذر

۸ دسامبر ۱۹۲۴ میلادی

در این روز «جان اسمیت» یکی از مشهورترین میکروپزشناسان انگلستان به دنیا آمد. او توانست ساختار RNA را کشف کند.

۲۴ آذر

۱۵ دسامبر ۱۸۶۰ میلادی

درست در همین روز «نیلز رایبرگ فینسن» در تورشاون در جزایر فارو به دنیا آمد. فینسن در سال ۱۸۸۲ برای خواندن پزشکی به کپنهاگ دانمارک رفت و هشت سال بعد توانست مدرک پزشکی‌اش را بگیرد. او توانست در سال ۱۹۰۳ جایزه نوبل را برای تحقیقاتش در زمینه تأثیر نور برای درمان بیماری‌های گوناگون بگیرد. نیلز رایبرگ فینسن در ۲۴ سپتامبر ۱۹۰۴ میلادی در سن ۴۴ سالگی درگذشت.

۲۶ آذر

۱۷ دسامبر ۱۹۱۷ میلادی

در این روز «الیزابت گرت اندرسون» در سن ۸۱ سالگی درگذشت. او در سال ۱۸۳۶ در شرق لندن متولد شد. گرت اندرسون نخستین زنی بود که در انگلستان اجازه طبابت یافت.

۳۰ آذر

۲۱ دسامبر ۱۹۵۶ میلادی

درگذشت «لوئیس مدیسون ترمن»، این روان‌شناس آمریکایی تست هوش بینه و سیمنون را تکمیل و به آزمون استافورد-بینه تبدیل کرد.

**مهدیه آقا زمانی** - دکتر دیناروند با اعلام شناسایی شبکه قاچاق انسولین گفت: «با اجرای طرح کارت هوشمند بنزین، شبکه مافیایی قاچاق دارو در ایران فعال‌تر شده است و به شکل‌های مختلف حتی با نفوذ در رسانه‌ها و دامن زدن به کمبود دارو در کشور جوی را به وجود می‌آورد که راحت‌تر دارو را از ایران قاچاق کنند».

به گفته معاون غذا و دارو، در حال حاضر هیچ کدام از داروهای موجود در فهرست رسمی دارویی کشور نایاب نیست و فقط در بیست قلم داروی فوق تخصصی سرطانی کمبود داریم که علت آن هم تأخیر شرکت‌های تولیدکننده خارجی در تحویل به موقع این دارو به شرکت سهامی پخش داروست.

دکتر دیناروند معتقد است شبکه‌های قاچاق همواره فعال هستند و وقتی قاچاق یک کالا محدود شود به فکر قاچاق کالای دیگر می‌افتند. به همین علت شبکه مافیایی قاچاق دارو در ایران فعال‌تر از گذشته شده است. وی به عنوان نمونه به مسئله کمبود داروی انسولین اشاره کرد و گفت: «در همین مدتی که از سال ۸۶ گذشته، مصرف این داروی یارانه‌ای نسبت به سال گذشته حدود ۵۰ درصد بیشتر شده، در حالی که تعداد و مصرف بیماران به این میزان افزایش نیافته

## قاچاق دارو به جای بنزین

معاون غذا و دارو نسبت به تمایل برای قاچاق دارو در کشور هشدار داد



است. ما شبکه‌های قاچاق این دارو را شناسایی کرده‌ایم». معاون وزیر بهداشت گفت: «اطلاع دقیق داریم با حذف قاچاق بنزین از کشور که نتیجه اجرای طرح کارت هوشمند بنزین بود، قاچاقچیان به سمت قاچاق کالاهای دیگر تمایل پیدا کرده‌اند و داروهای یارانه‌ای به علت تفاوت قیمتشان با قیمت واقعی، یکی از بسترهای مهم قاچاق کالا از کشور شده است». دکتر رضایی، مدیر روابط عمومی معاونت غذا و دارو، با اشاره به افزایش تمایل به قاچاق دارو در کشور گفت: «باید راهکارهای مؤثری در این زمینه انجام شود و همچنین باید فرایندهایی مثل کنترل رایانه‌ای داروهای یارانه‌ای در کشور صورت گیرد». وی در پاسخ به سؤال طبیب مبنی بر اینکه راهکار وزارت بهداشت در این زمینه چیست، توضیح داد: «راهکار ما این است که نظارت بر روی عملکرد داروخانه‌ها، توزیع داروهای یارانه‌ای و شرکت‌های پخش بیشتر شود و ممکن است برای بیماران مشکلاتی را به وجود بیاورد اما این کنترل برای جلوگیری از قاچاق لازم است». به اعتقاد دکتر رضایی نظارت در مرحله توزیع باید بیشتر از قبل باشد. از آنجا که مسئله قاچاق دارو یکی از معضلات اصلی در حوزه سلامت است، انتظار می‌رود کنترل و نظارت در این زمینه بیش از قبل صورت گیرد.

### سرانه درمان باز هم افزایش نمی‌یابد

با وجود آنکه وزیر بهداشت حداقل سرانه درمان لازم را برای عرضه خدمات پزشکی به مردم هشت هزار تومان اعلام کرد، در جلسه مسئولان وزارت بهداشت، وزارت رفاه و نمایندگان مجلس با معاون برنامه‌ریزی ریاست جمهوری، سرانه درمان سال آینده بدون افزایش و حدود ۴۴۰۰ تومان پیش‌بینی شده است. انوشیروان محسنی‌بندی افزود: «هفته گذشته برای بررسی و تعیین سرانه درمان در سال آینده جلسه‌ای با حضور مسئولان وزارت بهداشت، وزارت رفاه، سازمان انتقال خون، جمعیت هلال‌احمر و نمایندگان مجلس یا معاون اجتماعی معاونت نظارت و برنامه‌ریزی راهبردی ریاست جمهوری داشتیم اما متأسفانه باز هم سرانه درمان سال آینده در حدود ۴۴۰۰ تومان و نصف عدد ارزیابی شده به وسیله کارشناسان پیش‌بینی شد که با رقم عملکردی تفاوت زیادی دارد. به گفته وی: «در تمام ۲۸ سال گذشته بودجه بخش سلامت در تمام لایحه بودجه بعد از انقلاب با ابهام‌های زیاد و کسری عمده مواجه بوده است و متأسفانه فشار روزافزون آن بیشتر افراد کم درآمد و نیازمند جامعه را تحت تأثیر قرار می‌دهد. این مسئله سال آینده هم ادامه خواهد داشت». محسنی‌بندی گفت: «در این جلسه قرار شد بودجه سال جاری وزارت بهداشت در سال آینده پنج درصد افزایش یابد که با میزان تورم و بودجه مورد نیاز وزارت بهداشت همخوانی ندارد و از همین حالا کسری بالای بودجه وزارت بهداشت در سال آینده قابل پیش‌بینی است».



### پیشنهاد تشکیل بیمه پایه ایرانیان در لایحه بودجه سال آینده



مدیرعامل سازمان بیمه خدمات درمانی از ارائه پیشنهاد تشکیل «بیمه پایه ایرانیان» برای خدمات درمانی به هفتاد میلیون ایرانی در لایحه بودجه سال آینده دولت خبر داد. براساس قانون بودجه امسال قرار بود برای حذف موازی کاری بیمه‌های خدمات درمانی در کشور و یکسان‌سازی خدمات این بیمه‌ها، یک تعریف واحد برای بیمه‌های پایه درمانی کشور اجرا شود. بر اساس همین قانون باید آیین‌نامه اجرایی این قانون در سه ماهه اول سال جاری تدوین و اجرا می‌شد. به گزارش فارس، مدیرعامل سازمان بیمه خدمات درمانی در این مورد توضیح داد: «برای اجرای این طرح وزارت رفاه سه پیشنهاد را برای تصویب در قانون بودجه سال آینده و اجرای آن در سال ۸۷ به دولت ارائه کرده است که اکنون در معاونت نظارت و برنامه‌ریزی راهبردی ریاست جمهوری در حال بررسی است». وی افزود: «پیشنهاد اول این است که یک بیمه پایه با عنوان «بیمه ایرانیان» برای هفتاد میلیون ایرانی به عنوان بیمه پایه درمانی تعریف و اجرا شود و همه بیمه‌های موجود در آن ادغام شوند. پیشنهاد دوم این است که بیمه تأمین اجتماعی جداگانه تعریف شود و بقیه بیمه‌ها به صورت یک بیمه پایه تعریف شده و در هم ادغام شوند. پیشنهاد سوم نیز این است که همه بیمه‌ها با نام و هویت فعلی باقی بمانند اما تعاریف خدمات و سرانه و تعرفه‌های مورد قبول آنها یکی باشد و همه بر اساس یک ضابطه و تعریف کار کنند. این سه پیشنهاد اکنون در معاونت نظارت و برنامه‌ریزی راهبردی ریاست جمهوری در حال بررسی است و منتظر تأیید یکی از آنها برای اجرا در سال آینده هستیم».

راهرو



دانشجویان معترض، پذیرش مدیران دولتی در آزمون دستیاری را خلاف شعار عدالت محوری دانستند

### جای خالی عدالت

در پی اعتراض دانشجویان دستیاری در شیراز، گفت‌وگویی با دکتر شهنشاهی عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس انجام دادیم. دکتر شهنشاهی، با انتقاد از نحوه پذیرش افراد در آزمون دستیاری گفت: «به نظر می‌آید در اختصاص سهمیه زیاد روی شده و برای نخبگان و افرادی که صلاحیت علمی دارند درصد ناچیزی اختصاص داده شده است. وی با بیان اینکه ایجاد هرگونه سهمیه در آزمون‌ها و تغییر در نحوه پذیرش باید با تصویب مجلس باشد، تصریح کرد: «افرادی هستند که با ۵۰ تا ۶۰ درصد نمره آزاد قبول می‌شوند و افرادی با نمره‌های بالا امکان ادامه تحصیل را پیدا نمی‌کنند و این به دور از عدالت است».

به اعتقاد وی: «اگر این روند ادامه پیدا کند، آینده پزشکی از نظر علمی مخدوش می‌شود. از آنجا که جامعه پزشکی با سلامت جامعه سروکار دارد، افسردگی با علم و دانش و توانایی بالا باید مشکلات را حل کنند و این امکان باید برای نخبگان فراهم شود». وی خاطر نشان کرد: «در نظر داریم در پایان برنامه چشم‌انداز بیست ساله، ایران در منطقه حرف اول را از لحاظ علمی بزند ولی با این روند پذیرش دانشجو که مبنای خیلی علمی ندارد نمی‌توان به این هدف دست پیدا کرد». دکتر شهنشاهی در پایان خاطر نشان کرد: «باید به سمتی برویم که سهمیه‌ها را به حداقل برسانیم و به جای آن افرادی را ملازمه بر ظرفیت پذیرش با امکانات خاص برای مناطق محروم تربیت کنیم».

دکتر پیرمؤذن نیز در گفت‌وگو با طبیب گفت: «قرار است وزیر بهداشت به مجلس بیاید و در این مورد پاسخگو باشد».



طبیب و رسانه

### کتابچه شرح خدمات رادیولوژی

تا پایان سال تدوین می‌شود

ایستنا: رئیس سازمان نظام پزشکی از تدوین کتابچه شرح خدمات رادیولوژی تا پایان سال خبر داد و گفت: «به این ترتیب تعرفه تمام خدمات رادیولوژی تعیین می‌شود». وی افزود: «سال گذشته نیز بسیاری از خدمات رادیولوژی، تعریف و تعرفه این خدمات مشخص شد اما امسال با بهره‌گیری از نظر انجمن رادیولوژی و شرح خدمات و تعرفه‌ها برای سال ۸۷ به طور کامل اعلام می‌شود. وی با تأکید بر اینکه تاکنون متخصصان رادیولوژی سراسر کشور تعرفه‌های اعلام شده را رعایت کرده‌اند، اظهار کرد: «اما در این میان همچنان کارشناسی برخی سازمان‌های بیمه‌گر در نظام درمان کشور مشکلاتی را به وجود می‌آورد».

### آغاز ارزیابی

بیمارستان‌های آموزشی

ایستنا: معاون آموزشی وزارت بهداشت اعلام کرد: «بیمارستان‌های آموزشی از نظر آموزش بالینی دانشجویان پزشکی مورد ارزیابی قرار می‌گیرند». دکتر عین‌اللهی عنوان کرد: «بیمارستان‌هایی که در آموزش بالینی دانشجویان ضعیف عمل کرده باشند، غیرمعتبر شناخته می‌شود و از دادن دانشجو به این بیمارستان‌ها خودداری می‌شود». وی با تأکید بر اینکه نحوه آموزش بالینی اساتید در ارتقای آنها بسیار مؤثر است گفت: «برای اساتدانی که در زمینه آموزش بالینی در بیمارستان‌ها فعال باشند، امتیاز ویژه‌ای در نظر گرفته شده است». وی با اشاره به تشکیل جلسات کمیته ارزیابی دبیرخانه پزشکان عمومی در راستای این طرح خاطر نشان کرد: «از بیمارستان‌های آموزشی که آموزش دانشجویان پزشکی را به نحو خوبی انجام داده باشند، قدردانی می‌شود».

### شایع‌ترین سرطان‌ها

در ایران اعلام شد

فارس: سرطان معده و دستگاه گوارش در مردان و سرطان سینه در زنان بیش از بقیه سرطان‌ها در ایران شایع است. اردشیر قوام‌زاده، رئیس نوزدهمین کنگره سرطان آسیا و اقیانوسیه گفت: «هنوز آمار دقیقی از تعداد مبتلایان به سرطان در ایران نداریم و برنامه ثبت سرطان در ایران تازه شروع شده است». وی با اشاره به اینکه هنوز در ایران انستیتو ملی سرطان نداریم، افزود: «آمار برخی از انواع سرطان‌ها مانند سرطان معده، مری و سرطان نفوم در ایران بسیار بالاست. سرطان معده در اردبیل و سرطان مری در استان گلستان شیوع بالایی دارد. سرطان نفوم هم در استان خراسان بیشتر دیده می‌شود».

**نقد و اقساط** | **نقد و اقساط**

**آژانس مسافرتی دیبا**

**مجری تورهای ویژه خانواده پزشکان برگزار می‌کند.**

**ویژه سال نو میلادی** | **نمایشگاه دندان پزشکی چین** | **تعطیلات دهه فجر**

با تور ویژه تایلند + چین | **برزیل (ریودوژانیرو + سانپائولو)**

انگلیس | **آفریقای جنوبی**

مسکو + پراگ | **(بانکوک + پاتایا + گوانگجو)**

چین | **(ژوهانسبورگ + کیپ تاون + سان سیتی)**

**نمایشگاه بین المللی چشم پزشکی چین**

شانگهای SIOF 2008

**تلفن: (۱۰ خط) ۸۸۶۸۸۶۵۱** | **www.DibaTravel.com**

**Neuropentin** | **Donepezil**

Get Relief from Neuropathic Pain | 5 & 10 mg Tablets once daily

**1 انتخاب اول** | **درمان آلزایمر در دنیا**

• اثربخشی مطلوب  
• عوارض جانبی کمتر  
• تحمل بهتر توسط بیمار

در مقایسه با سایر مهارکننده‌های کولین استراز

**قابل توجه پزشکان محترم جراح عمومی**

**بیمارستان دکتر غرضی سیرجان دارای رتبه یک عالی**

از وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و گواهینامه ISO 9001: 2000 تنها بیمارستان تخصصی منطقه جنوب شرق و عهده دار ارائه خدمات به شهر ۳۰۰ هزار نفری سیرجان و مرکز ریفال شهرهای حاجی آباد، نی ریز، شهر بابک و بافت است. این بیمارستان به علت پذیرش دو تن از همکاران جراح عمومی در رشته های فوق تخصصی نیاز به دو نفر از همکاران جراح عمومی برای جایگزینی ایشان دارد. از همکارانی که مایل به همکاری با این مرکز هستند درخواست می‌شود برای کسب اطلاعات بیشتر و ثبت نام با شماره تلفن‌های ۴۲۰۲۴۸۸ - ۴۲۲۰۴۰۱ (۰۳۴۵) تماس حاصل نمایند. بدیهی است اولویت جذب به ترتیب زمان ثبت نام و همچنین با همکاری است که طرح نیروی انسانی آنها پایان یافته است.

**تیمورزاده**

نیکو نامی منابع علمی علوم پزشکی کشور  
e-mail: info@teimorzadeh.com  
۸۸۳۲۹۰۹۰

**تازه‌های چاپ**

**فرآیند ساختار آنتی‌جین**

۱۴۵۰ تومان | ۲۴ صفحه | پالتویی

**هلیکوباکتری پیتوری**

۱۹۵۰ تومان | ۵۲ صفحه | وزیری

**دیپابت**

۴۹۵۰ تومان | ۲۵۰ صفحه | وزیری