خبر

استفاده از ظروف تفلون باعث اضافه وزن کودکان می‌شود

مهر| براساس مطالعات اخیر پژوهشگران، مواد شیمیایی موجود در روکش تفلون ظروف نچسب با طیف وسیعی از بیماری‌ها مرتبط است. طبق تحقیق جدید دانشگاه براون آمریکا، یکی از مواد شیمیایی اصلی مورد استفاده در تفلون، پرفلوروا کتانوئیک اسید (PFOA) است که با افزایش چربی بدن و اضافه وزن سریع‌تر در کودکانی که مادرشان در طول دوران بارداری بیشتر در معرض این ماده بوده‌اند، مرتبط است. در مطالعات قبلی، ارتباط بین قرارگیری درمعرض PFOA با سرطان‌های کلیه و مثانه به اثبات رسیده بود. در این مطالعه جدید، کودکان بین ۲ تا ۸ سال به مدت ۶ سال مورد بررسی قرار گرفتند. کودکان مادرانی که بیشتر در معرض این ماده قرار گرفته بودند، ۱/۱ کیلوگرم نسبت به همسالان خود در سن ۸ سالگی اضافه وزن داشتند. محققان یکی از علل چاقی را ماده‌ای موسوم به «اُبسوژن» می‌دانند. این ماده شیمیایی صنعتی موجب اختلال در روند عادی عملکرد متابولیسمی بدن شده و افراد را بیشتر مستعد چاقی و اضافه وزن می‌کند. PFOA هم نوعی اُبسوژن محسوب می‌شود.

پوسیدگی شدید دندان‌ها با مصرف شیشه

ایرنا| مدیرکل دفتر تحقیقات و آموزش ستاد مبارزه با موادمخدر گفت: «مصرف شیشه منجر به پوسیدگی شدید دندان‌ها و بیماری لثه در فرد مصرف‌کننده می‌شود.» علی عبادیان این اظهارات را براساس نتایج یک مطالعه در ۲۳ نوامبر ۲۰۱۵ توسط موسسه ملی سوءمصرف موادمخدر ایالات متحده (NIDA) عنوان کرد. او در این‌باره گفت: «نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که الگوی مشخص و منحصربه‌فردی از پوسیدگی دندان و بیماری لثه در مصرف‌کنندگان متامفتامین‌ها مشاهده شده است.» عبادیان ادامه داد: «در مطالعه یادشده، ۵۷۱ مصرف‌کننده متامفتامین مورد مطالعه قرار گرفتند و نتایج آن نشان داد که ۹۶ درصد این افراد، پوسیدگی دندان را تجربه کرده بودند و این بیماری در ۵۸ درصد آنان، درمان نشد.» مدیرکل دفتر تحقیقات و آموزش ستاد مبارزه با موادمخدر گفت: «احتمال ابتلای به بیماری‌های دندان و لثه در افرادی که مصرف‌کنندگان سنگین و یا متوسط متامفتامین هستند، نسبت به افرادی که از این ماده کمتر استفاده می‌کنند (کمتر از ۱۰ بار درماه) دوبرابر افزایش می‌یابد.» براساس آمار ستاد مبارزه با موادمخدر یک میلیون و ۳۲۵ هزار مصرف‌کننده موادمخدر در کشور به‌سر می‌برند که تعداد مصرف‌کنندگان موادمخدر روانگردان مانند شیشه در چند سال گذشته از پنج درصد به ۲۶ درصد افزایش یافته است.

آبمیوه‌های طبیعی خواص میوه را ندارد

فارس| یک متخصص تغذیه با اشاره به این‌که برای کاهش عوارض آلودگی هوا در بدن باید میوه و سبزی‌های فراوان مصرف کرد، گفت: «مصرف آبمیوه حتی از نوع طبیعی آن توصیه نمی‌شود.» منصور رضایی ضمن اعلام این مطلب گفت: «بدن انسان در طول شبانه‌روز به ۶ گروه مواد غذایی شامل میوه و سبزی‌ها، غلات، حبوبات، گوشت و لبنیات نیاز دارد و نمی‌توان گفت که با مصرف یک یا دو گروه مواد غذایی دیگر نیازی به سایر گروه‌ها جهت حفظ سلامتی بدن نداریم.» او افزود: سیب، انار و انگور در بین گروه میوه‌ها جایگاه خاصی داشته و در علم تغذیه منبع کالری بوده و جهت حفظ سلامتی بدن استفاده از آنها به صورت مستمر توصیه می‌شود، همچنین میوه‌ها منبع قند سالم بوده و انرژی بدن را تأمین می‌کنند.» این متخصص تغذیه با اشاره به فیبر موجود در میوه‌ها گفت: «سیب منبع غنی فیبر محسوب شده و مصرف آن سبب پیشگیری از بسیاری بیماری‌های مزمن می‌شود، سیب به دلیل نوع فیبر آن هم برای درمان یبوست و هم اسهال توصیه می‌شود.» عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ادامه داد: «میوه‌ها دارای مایعات فراوان بوده و این مسأله یکی از دلایل مهم در توصیه استفاده از این گروه غذایی به شمار می‌رود.» به گفته این متخصص تغذیه مصرف سیب به دلیل فیبر موجود در آن حرکات دستگاه گوارش را تنظیم می‌کند، همچنین دارای مواد آنتی‌اکسیدان بوده و پاک‌کننده مواد مضر در بدن محسوب می‌شود؛ چراکه آنتی‌اکسیدان‌ها، فعالیت ترکیبات ناپایدار در زمانی که به سلول‌های بدن می‌نشینند و قصد تخریب دارند را خنثی می‌کند. رضایی با تأکید بر این‌که مصرف میوه و سبزی‌ها، تاثیرات مضر آلودگی هوا و غذا و داروها را در بدن رفع می‌کند، گفت: «مصرف سبزی‌ها و میوه‌ها به‌طور کلی سموم را از بدن دفع کرده و در حفظ سلامتی بدن بسیار موثر است.» متخصص تغذیه در رابطه با مصرف سرکه سیب گفت: «سرکه سیب محیط روده را اسیدی کرده و مانع از فعالیت باکتری‌های مضر در بدن می‌شود، همچنین جذب آهن را در بدن افزایش داده و علاوه بر این‌که اشتهاآور است، از بروز بسیاری از بیماری‌ها جلوگیری می‌کند.» او با بیان این‌که کفاره هوای آلوده در بدن مصرف میوه و سبزی است، گفت: «مصرف آبمیوه چه به صورت صنعتی یا خانگی تهیه شده باشد، توصیه نمی‌شود چراکه فیبر آن مورد استفاده قرار نمی‌گیرد و حتی کسانی که سالمند بوده و توانایی جویدن میوه را ندارند، توصیه می‌کنیم آن را به صورت پوره استفاده کنند و به هیچ عنوان خود را از خواص بسیار مهم فیبر موجود در میوه محروم نسازند. بنابراین پوره میوه از آبمیوه از لحاظ غذایی باارزش‌تر است.»

بررسی دلایل مراجعه بالای بیماران از شهرهای مختلف به پایتخت

کمبودهایی که بیماران را به تهران می‌کشاند

امیرحسین خواجوی| بیمارستان‌ها و مراکز درمانی تهران همچنان پذیرای تعداد بی‌شماری از بیماران شهرهای دیگر است. بیمارانی که به‌دلیل کمبود امکانات درمانی مجبورند شهر و دیار خود را رها کنند و از نقاط دور و نزدیک برای درمان به تهران بیایند. همان‌هایی که علاوه بر کمبود امکانات درمانی از پرداخت هزینه‌های بالای درمانی و البته اقامت در شهر تهران هم ناتوان هستند. داستان بیماران شهرهای دیگر و کمبود امکانات درمانی در شهرستان‌ها از مشکلات قدیمی و ریشه‌دار نظام درمانی کشور است، مشکلی که در خلال سال‌های متمادی بر پیچیدگی‌های آن اضافه شده و رفته‌رفته به یکی از گره‌های کور نظام سلامت کشور تبدیل شده است. گره کوری که به نظر می‌رسد طرح تحول نظام سلامت هم نتوانسته گره‌گشای آن باشد. هرچند مسئولان و متولیان وزارت بهداشت معتقدند که اجرای طرح تحول نظام سلامت بخش زیادی از مراجعه‌های بیماران سایر شهرها به تهران کاهش داده است، اما واقعیت این است که این طرح هم با وجود تمام مزایای خود دردی از این بیماران دوا نکرده است. اما به راستی طرح تحول نظام سلامت چقدر در کاهش مراجعات بیماران از شهرهای دیگر به تهران موفق بوده است. این طرح اگرچه، هزینه‌های درمانی به‌ویژه در بخش بستری را به شدت کاهش داده و از این حیث رضایت‌مندی عمومی را نسبت به خدمات سلامت کشور ارتقا داده ولی همچنان در بخش خدمات سرپایی نتوانسته به موفقیت چشمگیری دست پیدا کند. مشکلات و کمبودها در بخش خدمات سرپایی یکی از دلایل اصلی مراجعه این بیماران به مراکز درمانی تهران است. بیمارانی که کمبود پزشکان متخصص و نبود امکانات و تجهیزات پزشکی آنها را مجبور می‌کند تا برای پیگیری روند درمان خود به تهران بیایند. این دسته از بیماران که تعدادشان کم نیست، علاوه بر درد و رنج بیماری، فشار مالی زیادی را متحمل می‌شوند. فشار مالی که بخشی از آن به بالابودن هزینه‌های خدمات سرپایی درمان مربوط می‌شود و بخش دیگر آن به دلیل هزینه های سنگین سفر و اقامت در تهران است. البته مراجعه بیماران به تهران فقط به بخش خدمات‌درمانی سرپایی خلاصه نمی‌شود، چراکه هستند بیمارانی که در تخت‌های بیمارستان‌های دولتی و خصوصی تهران بستری هستند، درحالی که کیلومترها با محل زندگی خود فاصله دارند. فاصله‌ای معنادار که باید آن را نمودی از عدم تحقق عدالت در حوزه سلامت دانست. عدالت در سلامت موضوعی است که هرچند یکی از اهداف اصلی طرح تحول نظام سلامت است و بارها مسئولان بلندپایه وزارت بهداشت از آن به‌عنوان یکی از دستاوردهای این طرح یاد کرده‌اند ولی با نگاهی گذرا به بیمارستان‌های تهران و دیدن تعداد بالای بیماران سایر شهرها در این مراکز درمانی بهتر می‌توان در خصوص تحقق این هدف سخن گفت.

عکس: امیر جدیدی/ شهروند

گرفتاری‌های درمان در تهران

کیوان، همراه یکی از همین بیماران است. او از شهر سیلوانه در آذربایجان‌غربی برای درمان سوختگی دست‌وپای برادرش به تهران آمده است. کاوه برادر کیوان به خاطر یک بی‌احتیاطی هر دو دستش را از دست داده و اکنون برای انجام عمل پیوند پوست در بیمارستان سوانح سوختگی شهید مطهری تهران بستری است. کیوان و کاوه حالا سه‌ماه می‌شود که از خانه خود در سیلوانه دورند، سیلوانه یکی از غربی‌ترین نقاط ایران است که با ترکیه و عراق هم‌مرز است. کیوان در حیاط کوچک بیمارستان شهید مطهری درحالی که پک‌های عمیقی به سیگار می‌زند، از مشکلات و سختی‌های این چندماهه به «شهروند» می‌گوید: «الان نزدیک به ۳ماه است که برادرم دراین بیمارستان بستری است، هنوز هم درمانش ادامه دارد و دکترها به من گفتند که باید دو عمل پیوند پوست برای دستش انجام دهند. فکر می‌کنم یک‌ماه دیگر باید در تهران بمانیم، دلم برای خانواده و شهرم تنگ شده، در این مدت هم نتوانستم سر کار بروم، نمی‌دانم وقتی به سیلوانه برگردم، باز هم می‌توانم در کارگاه ریخته‌گری مشغول شوم یا نه؟»

او درباره علت بستری‌شدن برادرش می‌گوید: «کاوه خیلی بازیگوش و شیطون است، ۴ماه پیش اواسط تابستان بود که در مزرعه مشغول کار بودیم، یک لحظه دیدم که کاوه از دکل برق بالا رفته، نمی‌دانم چی شد که به شدت به زمین پرتاب شد، تمام بدنش سیاه شده بود، بلافاصله او را به بیمارستان ارومیه بردیم، آنجا به ما گفتند که شدت سوختگی خیلی بالاست و آنها نمی‌توانند برایش کاری انجام دهند، از همانجا به تبریز رفتیم، ۲هفته در بیمارستان سوانح سوختگی تبریز بستری بود، دست‌هایش به کلی سیاه شده بود، خیلی سعی کردند که حداقل یکی از دست‌هایش را حفظ کنند، ولی فایده‌ای نداشت، هر دو دست کاوه را از زیر آرنج قطع کردند، بعد هم دکترهای آنجا به ما گفتند دیگر نمی‌توانند کاری برایش انجام دهند و باید برای ادامه درمان به تهران اعزام شود، من هم همراه کاوه به تهران آمدم و الان هم بیش از ۳ماه است که در این بیمارستان هستیم.» کیوان که فارسی را با لهجه غلیظ کردی حرف می‌زند، صحبت‌هایش را این گونه ادامه می‌دهد: «در این مدت من چند هفته‌ای را خانه یکی از اقوام بودم، چند روزی هم به مسافرخانه رفتم، البته بیشتر در بیمارستان کنار برادرم هستم، چون کاوه هر دو دستش را از دست داده و به همین دلیل هم نمی‌تواند کارهایش را انجام دهد.» کیوان در پاسخ به این پرسش که درمان برادرش در این مدت برای او و خانواده‌اش چقدر هزینه داشته است، می‌گوید: «بیمارستان تبریز از ما فقط ۱۰۰ هزار تومان گرفت و این بیمارستان هم تا الان حرفی از پول نزده، البته خودم از حسابداری پیگیری کردم و به من گفتند با دو عمل دیگر برادرم، در کل باید چیزی در حدود یک تا یک‌ونیم میلیون تومان به بیمارستان بدهم، با توجه به کارهایی که این بیمارستان برای برادرم انجام داده، رقم زیادی نیست، تازه بخشی از این هزینه هم برای همراه است ولی هزینه اقامت خودم در این مدت در تهران چند برابر پول بیمارستان شده، پول رفت‌وآمد به بیمارستان، غذا، جای خواب همه اینها در تهران خیلی بالاست، اگر ارومیه بیمارستان مجهز سوانح سوختگی داشت، ما این همه هزینه و دربه‌دری نداشتیم، حتی اگر تبریز هم بودیم، هزینه‌ها به اندازه تهران نبود.»

توصیه پزشکان برای مراجعه بیماران از شهرهای مختلف به تهران

رضا ۴۲ ساله یکی دیگر از بیمارانی است که مجبور شده برای درمان به تهران بیاید. او مشکل تنگی دریچه قلب دارد و برای انجام معاینات و تست قلب ۵روزی است که در بیمارستان سینای تهران بستری است. رضا که از شهر نور به تهران آمده، درباره علت بستری‌شدنش در این بیمارستان به «شهروند» می‌گوید: «من چند وقتی است که تنگی دریچه میترال دارم، اوایل این بیماری زیاد اذیتم نمی‌کرد، ولی الان چند ماهی است که تنگی نفس و تپش قلب پیدا کردم، پزشک معالجم در نور که چندین سال است برای کنترل و درمان این بیماری پیش او می‌روم، پس از مشاهده این عوارض و انجام معاینات به من گفت که برای درمان باید بستری شوم، ولی نه در بیمارستان نور.» او صحبت‌هایش اینگونه ادامه می‌دهد: «پزشک معالجم به من گفت اگر می‌خواهی روند درمانی مطمئن و مفیدی داشته باشی، باید به تهران بروی به همین دلیل به توصیه او به بیمارستان سینا آمدم، الان هم چند روزی هست که در این بیمارستان تحت درمان هستم، البته او با تعدادی از پزشک‌های این بیمارستان آشناست و کارهای پذیرش من را هم خودش انجام داد.» رضا در پاسخ به این پرسش که فقط به دلیل توصیه پزشک معالجش به تهران آمده یا دلایل دیگری هم در این تصمیم‌گیری دخیل بوده، می‌گوید: «البته نظر پزشک معالجم برای من اهمیت دارد ولی واقعیت این است که من با خانواده و چند تن از دوستان و آشنایان هم مشورت کردم و درنهایت به این نتیجه رسیدم که برای درمان به تهران بیایم.» او ادامه می‌دهد: «در این که امکانات و تخصص پزشکان در تهران نسبت به سایر شهرها مناسب‌تر است، شکی نیست و همه این را می‌دانند، البته وضع بیمارستان‌های نور نسبت به گذشته خیلی بهتر شده ولی باز هم به پای امکانات بیمارستان‌های تهران نمی‌رسد.» رضا در صحبت‌هایش به مشکلات مالی بیمارانی که از نقاط دور و نزدیک به تهران آمده‌اند، هم اشاره می‌کند و می‌گوید: «به جز دوری از خانه و خانواده، هزینه‌های درمانی و اقامت در تهران هم بسیار بالاست، ولی با این حال خیلی‌ها ترجیح می‌دهند که برای درمان به تهران بیایند، در شهر خود ما و در میان اقوام تا جایی که من یادم هست همه به تهران آمده‌اند، در همین بیمارستان تمام هم‌اتاقی‌های من از اهواز، سمنان و یزد هستند، حالا کسی که توان مالی کمتری دارد مثل من به بیمارستان‌های دولتی تهران می‌آید و آن که توان بیشتری دارد، بیمارستان‌های خصوصی را انتخاب می‌کند.»

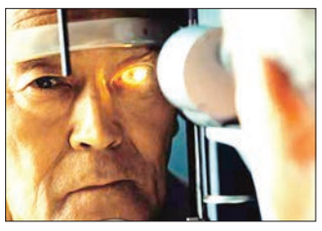
بیماران سرطانی، روانی و سوانح سوختگی در صدر مراجعه به بیمارستان‌ها

کمبود تخت و بیمارستان در شهرهای مختلف مشکل جدی در نظام درمانی کشور است و نمی‌توان انتظار داشت که طرح تحول بتواند تمام مشکلات درمانی و بهداشتی کشور را یک‌شبه مرتفع کند. این طرح فقط باعث شده تا برخی از شاخص‌های درمانی ارتقا پیدا کند. اینها را عبدالرحمان رستمیان نایب‌رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس به «شهروند» می‌گوید. او با بیان این‌که با آغاز طرح تحول اقدامات خوبی در جهت افزایش حضور پزشکان متخصص در شهرستان‌ها انجام شده، در عین حال تأکید می‌کند: «این اقدامات به معنای بی‌نیازی شهرها از خدمات درمانی شهرهای بزرگ نیست، چراکه جبران کمبود تخت، بیمارستان و تجهیزات پزشکی در شهرها حداقل به ۱۰ سال زمان نیاز دارد، به همین دلیل هم بیمارستان‌های شهرهای بزرگی مانند تهران همچنان شاهد هجوم بیماران شهرستانی است.» او ادامه می‌دهد: «براساس آماری که از بیمارستان شریعتی تهران به دست آمده، بیش از ۵۰ درصد از بیماران بستری در این مرکز درمانی از شهرستان‌های اطراف تهران هستند، اسلامشهر، شهریار و دیگر شهرستان‌های اطراف تهران با کمبود تخت بیمارستانی مواجه هستند، با این وضع چگونه می‌توان انتظار داشت که مراجعه بیماران شهرستانی از نقاط دوردست به تهران کاهش پیدا کند.» رستمیان معتقد است که بخشی از شلوغی بیمارستان‌های دولتی در تهران به‌دلیل کاهش هزینه‌های درمانی است و به همین علت هم بسیاری از بیماران شهرستانی که تاقبل از اجرای این طرح به دلیل هزینه‌های بالای درمان جرات نزدیک‌شدن به بیمارستان‌ها را نداشتند، با خدمات درمانی و بیمارستان‌ها آشتی کردند. عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس می‌گوید: «برای کاهش میزان مراجعه بیماران شهرستانی به تهران باید به تخت‌های مورد نیاز در شهرستان‌ها توجه شود، باید در مرکز هر استان و یا در شهرهایی که دسترسی به آن برای تمامی مردم آن استان راحت است؛ مرکز درمانی سرطان، روانپزشکی و سوانح سوختگی دایر شود، این سه مورد از مهم‌ترین کمبودهای شهرستان‌ها در بخش خدمات بستری است، به همین دلیل هم بیشترین مراجعان به بیمارستان‌های تهران را همین افراد تشکیل می‌دهند.» نایب‌رئیس کمیسیون بهداشت همچنین به موضوع اعزام‌های کاذب به تهران هم اشاره می‌کند و در این‌باره می‌گوید: «یکی از مشکلات ما فرهنگ سلامت و درمان مردم است، بخشی از مراجعات و اعزام‌ها به تهران به‌دلیل خواست خود بیماران است، درحالی که واقعا نیازی به این کار نیست و بیمار می‌تواند در همان مرکز درمانی محل سکونت خود بستری شود و خدمات مناسب درمانی را دریافت کند، این موضوع نیاز به فرهنگ‌سازی دارد، به‌ویژه برای بیماران سرپایی، انصافا با آغاز طرح تحول نظام سلامت حضور پزشکان متخصص و فوق تخصص در شهرستان‌ها افزایش چشمگیری داشته و دیگر وضع مانند سابق نیست که بیماران برای تشخیص بیماری و درمان سرپایی لازم باشد، حتما به تهران بیایند.» این صحبت‌ها درحالی از سوی نایب‌رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس در خصوص دلایل مراجعه بیماران شهرستانی به بیمارستان‌ها و مراکز درمانی تهران مطرح می‌شود که احمد آریایی‌نژاد دیگر عضو این کمیسیون نظرات متفاوتی دارد. او با بیان این‌که وقتی پزشکان ماهر و باتجربه در شهرستان‌ها حضور ندارند، بیماران مجبورند برای حفظ سلامتی خود به تهران بیایند، در این‌باره توضیح می‌دهد: «منظور از مهارت و تجربه فقط مباحث فنی و علمی نیست، در بسیاری از موارد بیمارستان‌ها، مراکز درمانی و پزشکان در شهرستان‌ها به دلیل ترس از تشخیص‌های اشتباه و یا نگرانی از سرنوشت بیمار به او توصیه می‌کنند که برای درمان به مراکز درمانی تهران مراجعه کنند، درحالی که واقعا نیازی به این کار نیست. این نبود مهارت در نزد پزشکان باعث افزایش هزینه‌های درمانی برای نظام درمانی کشور و بیمار می‌شود.» آریایی‌نژاد با اشاره به تاثیرات طرح تحول نظام سلامت در مراجعه بیماران شهرستانی به تهران می‌گوید: «متاسفانه طرح تحول نظام سلامت فقط هزینه‌های درمانی را کاهش داد ولی در دیگر ابعاد حوزه بهداشت و درمان دستاورد مشخصی نداشته است.» او ادامه می‌دهد: «یکی از نکات مهم تغییر نگاه و فرهنگ مردم به مقوله سلامت و درمان است، موضوعی که همچنان مغفول مانده، وقتی روی فرهنگ سلامت مردم سرمایه‌گذاری شود، بسیاری از مشکلات حل خواهد شد، پیشگیری هم که همواره مقدم بر درمان است، برای موفقیت نیاز به همین فرهنگ‌سازی دارد، تمام نظام‌های سلامت موفق در دنیا به این سمت حرکت کرده‌اند و از این طریق توانستند تحولی بزرگ در نظام سلامت خود به‌وجود آورند.» عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با اشاره به مقوله عدالت در حوزه سلامت به‌عنوان یکی از اهداف طرح تحول نظام سلامت و ارتباط آن با بهره‌مندی همه مردم از خدمات بهداشتی و درمانی یکسان، در این‌باره می‌گوید: «تحقق این مهم با اجرای طرح تحول با دو چالش مهم مواجه است، نخست آن که اگر هدف از اجرای این طرح فقط بهره‌مندی اقشار ضعیف و کم‌برخوردار جامعه است، پس چرا این طرح در دسترس همه اقشار جامعه است، از طرف دیگر یکی از منابع این طرح ۱۰ درصد از محل هدفمندی یارانه‌هاست، درحالی که دولت یارانه قشر برخوردار را قطع کرده ولی این افراد هم می‌توانند از خدمات طرح تحول استفاده کنند، این موارد چالش‌های مهمی در تحقق عدالت در حوزه سلامت هستند که باید برای آن چاره‌ای اندیشید.» آریایی‌نژاد تشویق نامحسوس مردم برای بستری در بیمارستان‌ها را یکی دیگر از دلایل مراجعات زیاد بیماران شهرستانی به مراکز درمانی تهران عنوان می‌کند و در این‌باره می‌گوید: «به هر حال باید پذیرفت که کاهش هزینه‌های درمانی باعث شده حضور مردم در بیمارستان‌ها بیشتر شود و در این میان بسیاری از مراجعات و بستری‌ها واقعا غیرضروری است. این هم یکی دیگر از چالش‌های طرح تحول است.» او ادامه می‌دهد: «اگر خدمات ما از حوزه درمان به سمت پیشگیری هدایت شود، بسیاری از این مسائل خودبه‌خود حل می‌شود، ولی مشکلی که هست، دیده‌نشدن و زمانبر بودن سرمایه‌گذاری در بخش پیشگیری است، البته مردم در بخش درمان هم نیاز به حمایت دارند، ولی حمایت و تمرکز در حوزه پیشگیری می‌تواند بسیاری از چالش‌های مهم نظام سلامت را مانند همین معضل مراجعه بیماران شهرستانی به تهران برای همیشه مرتفع کند.»

انجمن

در آستانه برپایی بیست و پنجمین کنگره انجمن چشم‌پزشکی ایران عنوان شد:

۷۵ درصد از مبتلایان به آب سیاه از بیماری خود بی‌خبرند



شهروند| مصرف خودسرانه برخی داروها به‌ویژه قطره‌های چشمی حاوی کورتن، سبب بیماری آب سیاه (گلوکوم) می‌شود که درصورت ادامه مصرف و مراجعه‌نکردن به موقع به چشم‌پزشک، منجر به نابینایی فرد می‌شود. حیدر امینی عضو کمیته علمی «بیست و پنجمین کنگره انجمن چشم‌پزشکی ایران» ضمن اعلام این خبر گفت: «با توجه به این‌که براساس یک بررسی انجام شده در کشور ۷۵ درصد افرادی که به بیماری گلوکوم مبتلا بودند، از بیماری خود خبر نداشتند و طی غربالگری شناسایی شده‌اند، ضرورت بیماریابی این بیماران به شدت احساس می‌شود.» او افزود: «در ایران حدود ۸۰۰ هزار نفر به بیماری گلوکوم مبتلا هستند و از این تعداد حدود ۶۵۰ هزار نفر با وجود ابتلا به بیماری آب سیاه از بیماری خود آگاهی ندارند.»

به گفته وی بیماری گلوکوم اغلب بر اثر بالابودن فشار داخل چشم ایجاد شده و تخریب عصب بینایی را به دنبال دارد و از آنجا که فرآیند این تخریب، تدریجی صورت می‌گیرد، درصورت مناسب‌نبودن درمان، سبب نابینایی فرد می‌شود. او با اشاره به این‌که گلوکوم، عمده‌ترین علت نابینایی غیرقابل برگشت درجهان است، خاطرنشان کرد: «از آنجا که احتمال ابتلای افرادی که پدر، مادر، خواهر و برادر آنان دچار گلوکوم هستند، به این بیماری ۵ تا ۶ برابر دیگران است، ضرورت دارد این افراد مورد معاینات منظم چشمی قرار گیرند.»

او با اشاره به این‌که هرچه سن افراد بالاتر می‌رود، احتمال ابتلا به این بیماری نیز افزایش می‌یابد، گفت: «هرچند هیچ گروه سنی حتی کودکان از ابتلا به این بیماری مصون نیستند، اما ضروری است، افراد بالای ۶۰ سال به‌طور سالانه مورد معاینات چشمی منظم قرار گیرند.»

جمهوری اسلامی ایران
وزارت راه و شهرسازی
اداره کل راه و شهرسازی استان خوزستان

آگهی مزایده عمومی یک مرحله ای (نوبت دوم) ۹۴/۳۴

اداره کل راه و شهرسازی خوزستان در نظر دارد تعداد ۱ واحد تجاری واقع در فاز ۱ پادادشهر اهواز - بلوار جوادالائمه - کوی استادان بین خیابان ۲ و ۱ استادان شرقی را طبق مشخصات و شرایط ذیل را از طریق مزایده بصورت نقدی بفروش برساند.

۱-مبلغ تضمین شرکت در مزایده: بشرح جدول ذیل
۲-انواع تضمین شرکت در مزایده: ضمانتنامه بانکی معتبر یا واریز نقدی به حساب تمرکز سپرده سازمان ملی زمین و مسکن به شماره حساب سیبا ۲۱۷۳۷۱۲۳۳۰۰۰۰ نزد بانک ملی شعبه اهواز (برای هر واحد تضمین جداگانه تهیه و ارائه گردد.)
۳-زمان ، مهلت و محل دریافت اسناد و شرایط مزایده: در ساعتهای اداری از تاریخ ۹۴/۸/۳۰ لغایت ۹۴/۹/۱۰ از طریق سایت http://iets.mporg.ir و اداره راه و شهرسازی شهرستان اهواز
۴-محل و مهلت تحویل پیشنهادها: اهواز - امانیه - خ مدرس - اداره کل راه و شهرسازی استان خوزستان - اداره توسعه منابع انسانی و تحول اداری تا ساعت ۱۴ مورخ ۹۴/۹/۲۴
۵-محل و تاریخ گشایش پاکتها: اهواز - امانیه - خ مدرس - اداره کل راه و شهرسازی استان خوزستان - ساعت ۱۰ روز چهارشنبه - مورخ ۹۴/۹/۲۵
۶- به پیشنهادهای مشروط ، مبهم ، مخدوش ، فاقد سپرده ترتیب اثر داده نخواهد شد .
۷- شرکت در مزایده هر پلاک بصورت جداگانه بلامانع است.
۸- درج شماره پلاک انتخابی برروی کلیه پاکتها الزامیست.

ردیف	شرح	مساحت(متر مربع)	قیمت پایه هر متر مربع (ریال)	مبلغ کل(ریال)	مبلغ تضمین(ریال)	نوع کاربری
۱	پلاک ۲۷۰۲/۷۳۹۲	۳۳/۲	۶۵/۰۰۰/۰۰۰	۲/۱۵۸/۰۰۰/۰۰۰	۱۱۰/۰۰۰/۰۰۰	تجاری

**** شرایط فراخوان ****

۱- متقاضیان واجد شرایط میتوانند جهت بازدید از محل ، دریافت برگ مشخصات واحدها ، فرم پیشنهاد قیمت و دریافت پاکتهای مخصوص به نشانی اداره راه و شهرسازی اهواز مراجعه نمایند.
۲- ارائه هر گونه چک تضمینی ، چک شخصی ، مسافرتی و بانکی قابل قبول نمیباشد.
۳- متقاضیان میبایست تضمین شرکت در مزایده را در پاکت الف و برگ پیشنهاد قیمت را در پاکت ج قرار دهند.
۴- متقاضیان ضمن امضاء و لاک و مهر نمودن پاکتها ، میبایست شماره پلاک ثبتی ، موقعیت و موضوع مزایده را برروی همه پاکتها قید نمایند.
۵- شرکت کنندگان در مزایده میتوانند در جلسه بازگشائی پاکتها با ارائه کارت شناسائی معتبر حضور یابند.
۶- برنده مزایده باید حداکثر ظرف مدت پانزده(۱۵) روز پس از ابلاغ کارفرما ، نسبت به واریز مبلغ پیشنهادی به حساب سازمان ملی زمین و مسکن اقدام و اصل فیش آن را به اداره کل تحویل نمایند، در غیر اینصورت تضمین شرکت در مزایده بدون هیچگونه تشریفات قضایی به نفع دولت ضبط می گردد و حق هیچگونه اعتراضی ندارند و در صورت صلاحدید نفر دوم برنده مزایده اعلام و همان شرایط نیز برای او حاکم میباشد.
۷- برنده مزایده میبایست جهت انعقاد قرارداد واگذاری به اداره راه وشهرسازی اهواز مراجعه نمایند.
انتقال سند منوط به پرداخت هزینه های مربوطه از جمله مفاصا حساب دارائی، شهرداری و تسویه حساب مالی خواهد بود.(هرگونه هزینه ای که به مورد واگذاری تعلق گیرد، برعهده برنده مزایده خواهد بود.)
۸- لایحه قانونی منع مداخله وزراء ، نمایندگان مجلس و کارمندان دولت در معاملات دولتی مصوب سال ۱۳۳۷ حاکم بر این مزایده میباشد.

شماره مجوز: ۵/۴۰۳۴
روابط عمومی اداره کل راه و شهرسازی استان خوزستان