



در این شماره می‌خوانید:

← تامین و تحویل تجهیزات پزشکی «شهید حاج قاسم سلیمانی»

← مردم صحبت واکسن کرونا را فقط از وزیر بهداشت بشنوند

← پایش و نظارت مستمر بر شرکت‌های زیر مجموعه هیات امنای با تشکیل واحد مجامع و امور شرکت‌ها

← تجهیز بیمارستان رازی و بیمارستان جدید الاحداث امیرالمومنین قم توسط هیات امنای صرفه جویی ارزی

انعکاس

تامین دستگاه‌های
پت سی تی اسکن مراکز درمانی



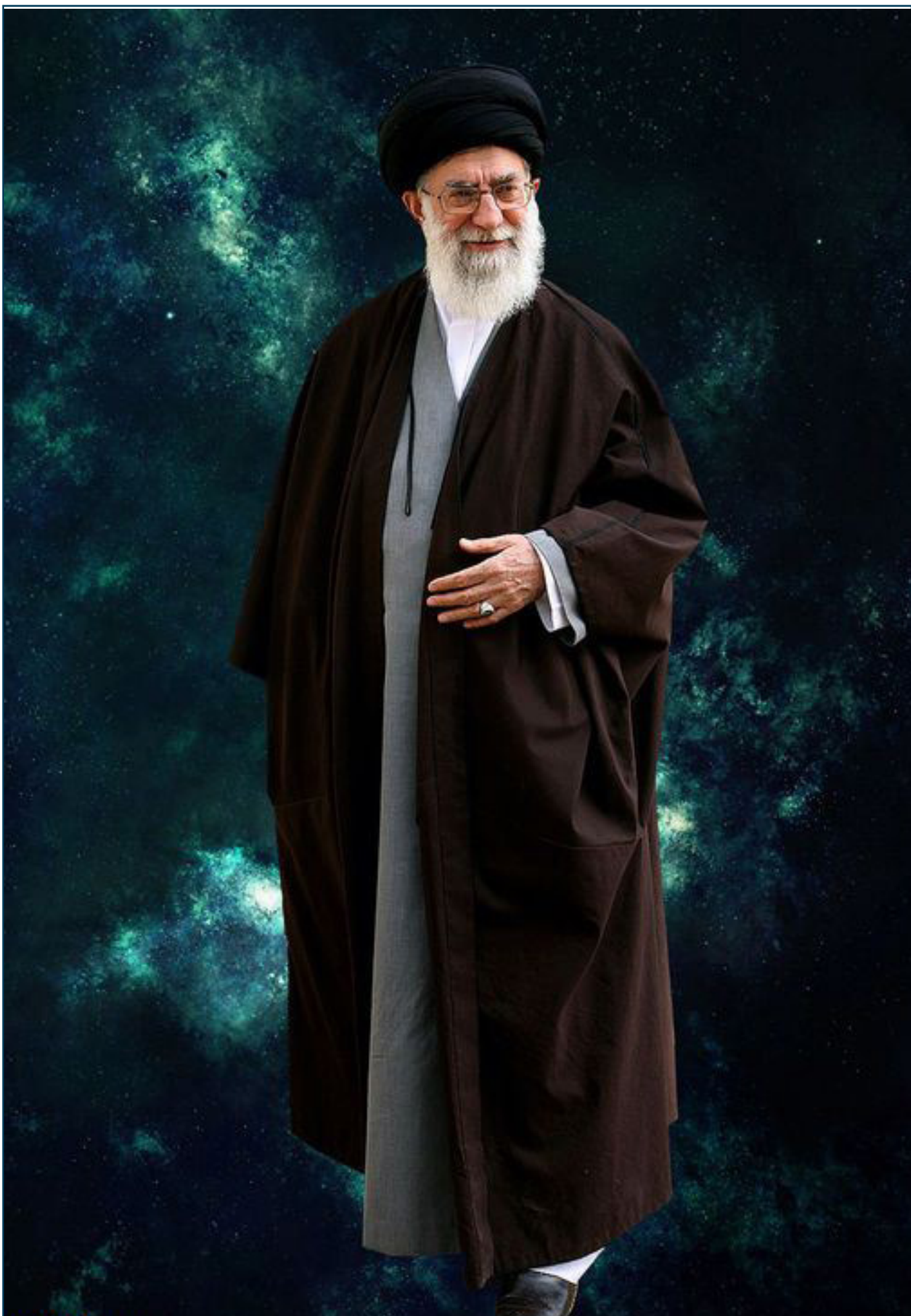
تجهیزات بیمارستان امیرالمومنین قم تامین شد



هیات امنای صرفه جویی ارزی در ۳۵ سالی که گذشت



تجهیز بیمارستان رازی با کمک هیات امنای صرفه جویی





{ فهرست عناوین }

فصلنامه هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران



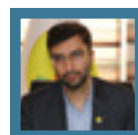
← لزوم اتخاذ تصمیم‌های قاطع، اقناع افکار عمومی و همکاری همگانی



← مردم صحت واکسن کرونا را فقط از وزیر بهداشت بپسوند



← فعالیت بیش از ۱۴ هزار نفر در مجموعه کارآفرینان آوای سلامت



← نحوه حمایت هیات امنای صرفه جویی ارزی از پیوند مغز و استخوان



← صاحب امتیاز: هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران

← تهیه، تنظیم و طراحی: پوینده کریم پور و سمانه نجارزادگان

← نشانی: خیابان طالقانی - بین حافظ و نجات الهی - شماره ۳۶۶

← تلفن: ۴۲۶۰۱۰۰۰ - ۸۸۰۹۴۵۶

← دورنگار: ۸۸۰۷۳۴۴

← نشانی الکترونیکی: www.hoa-ir.com

← صندوق پستی: ۱۴۱۵۵ - ۷۶۳۳

۴ رهبر معظم انقلاب اسلامی: لزوم اتخاذ تصمیم‌های قاطع، اقناع افکار عمومی و همکاری همگانی.....

۶ ضرورت تداوم رعایت دقیق دستورالعمل‌ها برای رسیدن به وضعیتی پایدار در فرآیند مهار کرونا.....

۸ «مهندس سید حسین صفوی» رئیس هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران شد.....

۱۰ شناسایی به موقع افراد مبتلا به کرونا در طرح «شهید حاج قاسم سلیمانی».....

۱۲ دو عضو کمیته ملی واکسن COVID-19 منصوب شدند.....

۱۴ تهیه اقلام مصرفی و حفاظتی مقابله با کرونا از تولیدکنندگان داخلی.....

۱۶ ایستگاه اول تأمین دستگاه پت سی تی بیمارستان قلب شهید رجایی.....

۱۸ انتصاب‌ها.....

۲۰ پایش و نظارت مستمر بر شرکت‌های زیر مجموعه هیات امنای با تشکیل واحد مجامع و امور شرکت‌ها.....

۲۲ تأمین تجهیزات بیمارستان جدید الاحداث قم توسط هیات امنای صرفه جویی ارزی.....

۲۴ از کمک به مصدومان جنگ تعمیلی تا خدمت رسانی در بحرآن کرونا.....

۲۶ پرداخت ۸۸ درصد کاشت حلزون شنوایی توسط هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران.....

۲۸ نحوه حمایت هیات امنای صرفه جویی ارزی از پیوند مغز و استخوان.....

۳۰ نحوه حمایت هیات امنای صرفه جویی ارزی از پیوند کبد.....

۳۲ گزارش مناقصات ۹ ماهه هیات امنای.....



لزوم اتخاذ تصمیم های قاطع، اقناع افکار عمومی و همکاری همگانی

«لزوم راه اندازی فوری یک عقبه قرارگاهی و عملیاتی برای اجرای تصمیمات ستاد ملی مقابله با کرونا و نظارت بر اجرا» اولین توصیه حضرت آیت الله خامنه ای بود.

توصیه بعدی ایشان درباره «محوریت وزارت بهداشت برای تعیین مصادیق محدودیت ها» بود.

رهبر انقلاب اسلامی گفتند: هنگامی که وزارت بهداشت، مصادیق محدودیت را تعیین کرد، بقیه دستگاه ها باید بدون در نظر گرفتن ملاحظات دیگر، آنها را رعایت و اجرا کنند.

حضرت آیت الله خامنه ای افزودند: کنترل دقیق مبادی ورودی کشور، محدودیت تردهای غیر ضرور بین شهری به همراه اقناع مردم و اعمال سخت گیرانه ضوابط در ناوگان حمل و نقل شهری و محیط های عمومی، از جمله مصادیق محدودیت ها است که مسئولیت اصلی اجرا و نظارت، با شورای امنیت کشور و نیروی انتظامی است.

«آموزش همگانی درباره راه های شیوع و شیوه های پیشگیری به صورت محله محور و با استفاده از ظرفیت مساجد و بسیج و البته با محوریت وزارت بهداشت و همکاری وزارت ارشاد و صداوسیما» و «لزوم تصویب جرائم سختگیرانه برای افرادی که مرتکب تخلفات بزرگ از ضوابط بهداشتی می شوند» توصیه های دیگر رهبر انقلاب اسلامی به مسئولان برای مقابله با کرونا بود.

حضرت آیت الله خامنه ای رهبر معظم انقلاب اسلامی در دیدار حضوری با رئیس جمهور و اعضای ستاد ملی مقابله با کرونا، ضمن قدردانی از عملکرد این ستاد، توصیه های مهمی را بیان و بر لزوم اتخاذ تصمیم های قاطع و حاکمیتی، اقناع افکار عمومی و همکاری همه دستگاه ها و آحاد مردم برای مقابله با وضعیت تأسف بار و ویروس عالم گیر کرونا تأکید کردند.

حضرت آیت الله خامنه ای با اشاره به نحوه مدیریت مقابله با این ویروس در کشورهای مختلف، خاطرنشان کردند: در برخی کشورها همانند امریکا بدترین مدیریت اعمال شده ولی ما باید تلاش کنیم از این حادثه که با جان و سلامت مردم و امنیت اقتصاد آنها در ارتباط است، با بهترین مدیریت عبور کنیم.

ایشان لازمه اعمال مدیریت صحیح و مناسب را «اتخاذ تصمیم های قاطع حاکمیتی»، «اقناع افکار عمومی» و «همکاری همه دستگاه ها و همچنین همکاری مردم» دانستند و افزودند: البته این همکاری فقط مختص مقابله با کرونا نیست بلکه باید در همه مسائل بخصوص مسائل سیاسی وجود داشته باشد زیرا کشور که دارای ملتی قدرتمند، نظام نوپدید و سخن جدید است، به طور طبیعی با مسائل مهمی در عرصه جهانی و داخلی مواجه است.

رهبر انقلاب اسلامی با قدردانی از اقدامات ستاد ملی مقابله با کرونا و کمیته های وابسته به آن، عملکرد کادر درمان و سلامت را بسیار درخشان و جهاد فی سبیل الله خواندند و در ادامه توصیه های مهمی را بیان کردند

حضرت آیت‌الله خامنه‌ای با اشاره به سخت‌تر شدن شرایط زندگی برخی افراد و مشاغل با اجرای جرائم سخت‌گیرانه، خاطرنشان کردند: در این زمینه دولت باید بسته‌های حمایتی را در نظر بگیرد، ضمن آنکه خیرین و مردم نیز باید وارد میدان شوند و به کمک این افراد بیایند چرا که این کار جزو بهترین کارها و برترین وسایل نزدیک شدن به خدا است.

ایشان همچنین با اشاره به اهمیت مقابله با بیماری در روزهای اول آن، گفتند: بر اساس گفته متخصصان اگر در یکی دو روز اول، مبتلایان شناسایی و برای معالجه آنها اقدام شود، تلفات کاهش جدی خواهد یافت که این کار بسیار لازم است.

رهبر انقلاب اسلامی با تأکید بر «به حداقل رساندن مراجعات به دستگاههای اجرایی با افزایش خدمات الکترونیک»، مسئولان را به رعایت حداکثری ضوابط بهداشتی توصیه کردند و افزودند: متأسفانه گاهی برخی از مسئولان در رعایت مواردی مثل ماسک زدن به شیوه صحیح یا رعایت فاصله، کوتاهی می‌کنند که این بی‌اعتنایی‌ها بر رعایتهای عمومی مردم هم اثر منفی می‌گذارد.

ایشان همچنین با تأکید بر لزوم استخدام نیروی انسانی مورد نیاز وزارت بهداشت، از تحقیقات پژوهشگران برای دستیابی به دارو و واکسن مقابله با کرونا صمیمانه و عمیقاً تقدیر کردند.

شنیده شدن یک حرف واحد از جلسه ستاد ملی مقابله با کرونا» توصیه بعدی و مؤکد حضرت آیت‌الله خامنه‌ای بود.

رهبر انقلاب اسلامی همچنین با اشاره به حضور پر شمار نیروهای داوطلب در ماههای اول شیوع بیماری و خدمات مؤثر آنان همانند کمک به پرستاران، ضد عفونی کردن دستگاهها و معابر، راهنمایی خانواده‌ها و کمک به افراد سالمند، استمرار این فعالیتها را مورد تأکید قرار دادند و از نیروهای داوطلب مخلص و جوانان مؤمن و صالح خواستند بار دیگر وارد میدان شوند.

حضرت آیت‌الله خامنه‌ای با اشاره به اینکه برخی افراد بیکار شده در اثر کرونا، بیمه بیکاری ندارند، گفتند: تأمین اجتماعی موظف است برای حل این مشکل اقدام کند که البته در این قضیه نیز ورود خیرین از برترین انفاق‌ها است.

رهبر انقلاب اسلامی در پایان سخنانشان، اهمیت معجزه‌وار دعا، توسل و استغفار را برای دفع بلا مورد تأکید قرار دادند و افزودند: همه آنچه گفته شد در حکم ابزار است و آنچه به این ابزارها، جان و روح می‌بخشد پروردگار متعال است که باید با دعا و تضرع، نظر لطف الهی را که همواره شامل حال ملت ایران بوده است، برای عبور از این گردنه نیز جلب کرد.

ایشان خاطرنشان کردند: کارهای بزرگی در کشور در جریان است و به توفیق الهی هیچ حادثه‌ای نتوانسته جمهوری اسلامی را متوقف کند اما باید این موانع را که موجب کند شدن حرکت می‌شود، هر چه زودتر برطرف کرد.

پیش از سخنان رهبر انقلاب اسلامی، آقای روحانی رئیس‌جمهور با بیان گزارشی از فعالیت‌های مقابله با کرونا در هشت ماه گذشته، گفت: برای مقابله با این ویروس فعلاً راهی جز رعایت ضوابط بهداشتی و پیشگیری وجود ندارد.

رئیس‌جمهور افزود: همانند دوران جنگ که اجازه خرید تجهیزات جنگی به ما نمی‌دادند، در ابتدای شیوع کرونا نیز تقریباً هیچ کس تجهیزات مورد نیاز مثل کیت تشخیص، دستگاه تنفس، امکانات و تجهیزات آی‌سی‌یو و حتی ماسک را به ما نداد ولی با اتکاء به شرکت‌های دانش‌بنیان، این تجهیزات را به سرعت تولید کردیم و اکنون هیچ مشکلی نداریم.

آقای روحانی ادامه داد: در ماجرای کرونا برای ما روشن شد که تکیه بر توان و امکانات داخلی و نگاه نکردن به دست دیگران تا چه حد برای ما مهم است و ما فهمیدیم که در روزهای مبادا باید روی پای خودمان بایستیم چرا که دیگران ما را حتی در مسائل مربوط به حقوق بشر، بهداشت و درمان و نجات جان انسان‌ها یاری نمی‌کنند، اگرچه شعارش را می‌دهند.

آقای روحانی با اشاره به تفاوت ماهیت ویروس کرونای فعلی با ویرس زمان اسفند ماه که کشور را درگیر کرد، افزود: هم وزارت بهداشت و هم متخصصان می‌گویند ویروس ماههای اخیر ویروس جهش‌یافته اروپایی است که سرعت و قدرت انتقال آن، ۹ برابر شده است.

رئیس‌جمهور با گلایه از جدی نگرفتن توصیه‌های قانونی از طرف برخی از مردم، گفت: محدودیت‌های شدید در مناطق پر خطر، مراقبت‌های لازم برای جلوگیری از نقض قرنطینه مبتلایان و جریمه‌های قانونی برای متخلفان در نظر گرفته شده است.

آقای روحانی گفت: برای کمک به تهیه و توزیع مایحتاج افراد در قرنطینه به کمک مساجد و بسیج مردمی نیازمند هستیم.

رئیس‌جمهور همچنین در خصوص تأمین مالی تحقیقات دارو و واکسن، کمکهای دولت به خانواده‌های نیازمند در دوران کرونا و پرداخت بخشهایی از کارانه کادر درمان گزارش داد.

در ادامه دکتر نمکی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با تشکر از حمایت‌های بی‌بدیل و دلگرم‌کننده رهبر انقلاب اسلامی و زحمات کلیه مسئولان و جهاد کادر درمان برای مقابله با کرونا، گفت: نیمی از تخت‌های آی‌سی‌یو بیمارستانها را به بیماران کرونایی اختصاص دادیم اما هیچ بیمار غیر کرونایی نیازمند تخت آی‌سی‌یو را نیز معطل نگذاشتیم.

وزیر بهداشت افزود: در هیچ جای دنیا نمی‌توان بیماری همه‌گیر را با خواش و توصیه کنترل کرد و باید با اعمال ضوابط و تشدید محدودیت‌های قانونی، این بیماری را مهار کنیم.



رئیس جمهور در جلسه روسای کمیته‌های ستاد ملی مبارزه با کرونا تاکید کرد:

ضرورت تداوم رعایت دقیق دستورالعمل‌ها برای رسیدن به وضعیتی پایدار در فرایند مهار کرونا

مسئول کمیته بهداشتی و درمانی ستاد ملی مقابله با کرونا نیز در ادامه این جلسه گزارشی از اقدامات انجام شده در خصوص ساخت واکسن کرونا در داخل و تامین آن از خارج کشور ارائه کرد.

رئیس جمهور پس از ارائه این گزارش ضمن ابراز خرسندی از اقدامات انجام در مسیر ساخت واکسن داخلی، بر تسریع در فرایندهای اجرایی تامین مالی خرید واکسن از خارج از کشور و تامین اعتبارات لازم برای آن نیز دستورات لازم را صادر کرد و از دستگاه‌های دخیل خواست هر چه سریعتر با هماهنگی یکدیگر اقدامات لازم را انجام دهند.

همچنین با توجه به درخواست سازمان سنجش آموزش کشور در خصوص امکان برگزاری آزمون استخدامی دستگاههای اجرایی و بررسی‌های کمیته بهداشتی و درمانی و قرارگاه عملیاتی، مقرر شد، این آزمون با بهره‌گیری از تجربیات برگزاری آزمون‌های مختلف کنکور در سال جاری و با توجه به شرایطی که متعاقباً از طریق مراکز مسئول اعلام خواهد شد، برگزار شود.

رئیس جمهور تاکید کرد که اجرای سایر برنامه‌های مرتبط با قطع زنجیره کرونا با قدرت ادامه یابد و فقط به ایجاد محدودیت‌ها و منع تردها بسنده نشود.

دکتر روحانی همچنین گفت: انجام تست‌های فراوان و هدفمند، ایزوله کردن بیماران، آموزش و اطلاع‌رسانی، تقویت درمان سرپایی، مراقبت از افراد سالمند و آسیب‌پذیر از جمله برنامه‌های موثری است که باید با جدیت دنبال شود.

رئیس جمهور ضمن ابراز خرسندی و تقدیر از همکاری و همراهی مردم در اجرای دستورالعمل‌های بهداشتی، تاکید کرد که تداوم رعایت دقیق این دستورالعمل‌ها بویژه در مناسبت‌های پیش رو، برای عبور از وضعیت شکننده کنونی و رسیدن به یک وضعیت پایدار در فرایند مهار کرونا ضروری است.

به گزارش وبدا، دکتر حسن روحانی، در جلسه روسای کمیته‌های ستاد ملی مبارزه با کرونا، با اشاره به گزارش‌های ارائه در جلسه درباره جایگاه نخست واگیری کرونا در دورهمی‌ها و تجمعات فامیلی و خانوادگی، از کمیته‌های بهداشتی و درمانی و اطلاع‌رسانی و قرارگاه عملیاتی ستاد ملی مبارزه با کرونا خواست در خصوص مناسبت‌هایی نظیر شب یلدا و ایام عزاداری صدیقه کبرا(س) و دهه‌های فاطمیه، اطلاع‌رسانی و مراقبت‌های ضروری را انجام دهند.

رئیس جمهور همچنین در پی گزارش‌های کمیته بهداشتی و درمانی و قرارگاه عملیاتی از طرح جامع مقابله با کرونا و تبدیل وضعیت بسیاری از شهرها از قرمز به نارنجی و یا از نارنجی به زرد و همچنین اعمال جرائم و میزان همراهی کسب و کارها در رعایت دستورالعمل‌ها، به کمیته‌های تبلیغات و بهداشتی و درمانی و قرارگاه عملیاتی دستور داد نسبت به بحث اطلاع‌رسانی و آگاهی بخشی به جامعه در خصوص ضرورت مراعات دستورالعمل‌ها با همان جدیت و قاطعیت دوران اوج کرونا اقدام کنند.

همچنین مقرر شد کمیته بهداشتی و درمانی با اهتمام ویژه به توسعه طرح غربالگری‌ها و کنترل هوشمند، ادامه دهد و قرارگاه عملیاتی همچنان در حوزه رصد روند اجرای وضع محدودیت‌ها و شرایط شهرها در پی اعمال این محدودیت‌ها و ورود به شرایط مختلف فعال عمل کند

وزیر بهداشت:

مردم صحبت واکسن کرونا را فقط از وزیر بهداشت بشنوند

وزیر بهداشت گفت: از مردم خواهش می‌کنم که صحبت واکسن کرونا را فقط از وزیر بهداشت بشنوند.

به گزارش وبدا، دکتر سعید نمکی، درخصوص اقدامات انجام شده برای خرید و تولید واکسن کرونا گفت: دولت انگلیس با تاخیر گزارش ورود سویه جدیدی از ویروس کرونا را که دچار جهش در یکی از قسمت‌های بسیار مهم این ویروس که اسپایک پروتئین شده است منتشر کرد. این قسمت از ویروس، این توانایی و قابلیت را می‌دهد که علاوه بر چسبندگی بیشتر، قدرت سرایت و نفوذ بیشتر به درون سلول و نسوج و بیماری‌زایی بالاتری داشته باشد.

دکتر نمکی افزود: به محض اینکه خبر ویروس جدید در انگلیس را شنیدیم، بلافاصله مرزهای هوایی را به روی این کشور بستیم و از ایران هم پروازی به انگلیس نداشتیم. بلافاصله افرادی که از انگلیس در عرض ۱۵ روز قبل وارد کشور شده بودند چه شهروند ایرانی و چه غیر ایرانی، ردیابی شدند و خوشبختانه تا امروز ردپایی از این ویروس جهش یافته را در کشور نیافتیم.

وی خاطرنشان کرد: اگر همکار یا دانشمند یا اصحاب رسانه ای خبری را بیان می‌کند که پیک گذشته بیماری در کشور، ناشی از ویروس جهش یافته انگلیسی است، باید بگویم که تا این لحظه ویروس شناسان ما هرگز چنین جهشی را در کشور گزارش نکرده‌اند، البته جهش در ویروس را دیده بودیم و بیش از ۶۶ نوع جهش در ویروس به بنده گزارش شده است که هیچ کدام از این جهش‌ها در اسپایک پروتئین‌ها و این قطعه‌ای که در انگلیس دیده‌اند، در ایران مشاهده نشده است.

دکتر نمکی یادآور شد: از مردم خواهش می‌کنم که صحبت واکسن را فقط از وزیر بهداشت بشنوند به دو دلیل؛ یک، به دلیل تخصص و دوم به دلیل اطلاعات. خیلی از صحبت‌های بیان می‌شود که متأسفانه اذهان عمومی را بهم می‌ریزد. این را بدانید همانگونه که داروهای ضد ویروس را چه موثر چه بی‌تاثیر در هر کجای دنیا که گفتند که مصرف می‌شود و اندک تأثیری دارد، سریعاً برای مردم ایران تهیه و شروع به ساخت آنها کردیم و هرگز نگذاشتیم حسرت اینکه به دلیل تحریم‌ها، داروی مورد نیاز مردم را تهیه نشد، بر دل مردم این سرزمین و برای آیندگان به عنوان خاطره ای تلخ بماند.

وی گفت: در مورد واکسن، همه راه‌ها را می‌رویم. علیرغم همه فشارهایی که دنیا به ما وارد می‌کند و همه مضایقی که برای ما ایجاد کرده، از بهترین و مطمئن‌ترین منابع تولید واکسن دنیا، واکسن را خریداری می‌کنیم، البته مستحضر باشید که هیچ کجای دنیا هنوز روی واکسن، قسم نخورده است و با شتاب زدگی قرار نیست واکسن تزریق کنند و اگر هم تزریق می‌کنند، کار عالمانه‌ای نیست.

وزیر بهداشت تأکید کرد: جهش جدیدی که در ویروس کرونا ایجاد شده ذهنیت را در مورد واکسن و پلتفرم‌های مختلف واکسن در دنیا تغییر می‌دهد، اما ما واکسن را تهیه می‌کنیم و گروه‌های آسیب‌پذیر در اولویت هستند و در آینده نزدیک این خبر خوش را می‌دهیم که روی چه گروهی با چه شکلی، قرار است با اولویت، کار واکسیناسیون را شروع کنیم.

دکتر نمکی افزود: در مورد واکسن ساخت داخل نیز این هفته اولین گروه برای تست بالینی و انسانی انتخاب می‌شوند و گزارش این کار بسیار بزرگ ملی را نیز در آینده به استحضار مردم شریف ایران می‌رسانیم.

«مهندس سید حسین صفوی» رئیس هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران شد



با حکم وزیر بهداشت؛

«مهندس سید حسین صفوی» رئیس هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران شد

جناب آقای مهندس سید حسین صفوی

به استناد تبصره ماده ۲ قانون هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران مصوب مورخ ۲۱ آذر ۱۳۷۸ مجلس شورای اسلامی و انتخاب اعضای هیأت امنای در جلسه مورخ ۱۵ آبان ۱۳۹۹ و با توجه به تعهد، تجربه و سوابق اجرایی جنابعالی به موجب این ابلاغ به عنوان رئیس هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران منصوب می شوید تا با استعانت از خداوند متعال و با رعایت جوانب شرعی و قانونی در جهت تحقق اهداف و وظایف هیات امنای برای توسعه کمی و کیفی خدمات سلامت در جامعه به ویژه در مراکز دانشگاهی اهتمام نمایید.

امید است با اتکال به خداوند متعال در انجام شایسته وظایف با رعایت قانون مداری، اعتدال گرایی و منشور اخلاقی دولت تدبیر و امید موفق و سرافراز باشید.

طی حکمی از سوی وزیر بهداشت، دکتر سعید نمکی، «مهندس سید حسین صفوی» به عنوان رئیس هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران منصوب شد.

به گزارش روابط عمومی هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران، در حکم دکتر سعید نمکی، وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی به مهندس صفوی آمده است:

با حکم وزیر بهداشت صورت گرفت:

انتصاب اعضای جدید هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران



اعضای جدید هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران طی حکمی از سوی دکتر سعید نمکی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی منصوب شدند.

به گزارش روابط عمومی هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران، طی حکمی از سوی دکتر سعید نمکی، وزیر بهداشت، دکتر قاسم جان بابایی، معاون درمان، دکتر غلامرضا اصغری، دبیر دبیرخانه شورای آموزش داروسازی و تخصصی، دکتر سید کامل تقوی نژاد، معاون توسعه مدیریت و منابع، دکتر نامدار عبداللہیان، رئیس مرکز حراست وزارت بهداشت و مهندس سید حسین صفوی، رئیس جدید هیات امنای صرفه جویی ارزی به عنوان اعضای جدید هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران منصوب شدند.

در حکم وزیر بهداشت به اعضای جدید هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران آمده است:

با سلام و احترام

با توجه به ماده ۲ قانون هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران مصوب ۱۳۷۸/۹/۲۱ مجلس شورای اسلامی به موجب این ابلاغ به عنوان عضو هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران منصوب می شوید تا نسبت به انجام امور محوله زیر اقدام نمایید:

۱. ایجاد هرگونه تسهیلات برای واحدهای درمانی داخل کشور و تجهیزات آنها

۲. بهبود کیفی و کمی امکانات مراکز آموزشی و درمانی داخل کشور

۳. ایجاد زمینه های لازم به منظور بهره مندی از توانمندی های شرکت های دانش بنیان و مراکز تحقیقاتی برای تقویت تولیدات داخلی

۴. برنامه ریزی موثر در جهت تقویت تولید ملزومات و تجهیزات پزشکی با رویکرد انتقال تکنولوژی به کشور

۵. برنامه ریزی و ایجاد سازوکارهای مناسب برای انجام ماموریت های هیات امنای در قالب بنگاه های اقتصادی کارآمد

۶. برنامه ریزی برای توسعه کمی و کیفی فعالیت های بازرگانی هیات امنای و واحدهای زیرمجموعه با نگاه اقتصاد مقاومتی

امید است با اتکال به خداوند متعال در انجام شایسته وظایف با رعایت قانونمندی، اعتدال گرایی و منشور اخلاقی دولت تدبیر و امید، موفق و سرافراز باشید.





رئیس قرارگاه پشتیبانی طرح شهید سلیمانی مطرح کرد:

شناسایی به موقع افراد مبتلا به کرونا در طرح شهید سلیمانی

رئیس قرارگاه پشتیبانی طرح آموزش، بیماریابی و جداسازی مدیریت کرونا (طرح شهید قاسم سلیمانی) گفت: هر فرد مجهز به تب سنج و رپید تست است که اگر جواب مثبت باشد اگر در منزلشان امکان جداسازی وجود داشته باشد به آنها آموزش‌های لازم داده می‌شود و اگر این امکان وجود نداشته باشد به هتل‌ها، مسافرخانه و محل‌هایی که کرامت مردم حفظ شود انتقال داده می‌شود.

وی ادامه داد: گروه بعدی مورد هدف ما افرادی هستند که با بیماران کرونا در ارتباط بودند که باید شرایط آنها هم بررسی شوند، گروه سوم افرادی هست که به بیماری مبتلا بودند و اکنون از بیمارستان‌ها مرخص شده‌اند اما هنوز کامل درمان نشده‌اند.

دکتر کولیوند خاطرنشان کرد: تمام هزینه اسکان و تغذیه در مراکز مراقب سلامت در طرح شهید سلیمانی رایگان است و شهروندان برای بودن در این مراکز نیازی نیست هزینه‌ای پرداخت کنند.

رئیس قرارگاه پشتیبانی طرح آموزش، بیماریابی و جداسازی مدیریت کرونا، از فعالیت ۲۵۰۰ تیم در این طرح خبر داد و گفت: در طرح محله‌ور، فرد مراقب سلامت از تب سنج و رپید تست استفاده می‌کند.

به گزارش وبدا، دکتر پیرحسین کولیوند، با بیان این مطلب اظهار کرد: با همت بسیج و وزارت بهداشت طرح بیماریابی، جداسازی و آموزش در قالب محله‌ور در حال انجام است، ما به دنبال این هستیم که هر خانه را تبدیل به یک پایگاه سلامت کنیم.

وی افزود: در این طرح افراد مبتلا به کرونا به موقع و قبل از شدت گرفتن بیماری شناسایی می‌شوند. با همتی که گروه‌های مختلف آموزش دیده در این کار انجام داده شناسایی خوبی انجام شده است، تا به الان ۲۵۰۰ تیم در این طرح آغاز به کار کرده‌اند.

دکتر کولیوند بیان کرد: هر تیم ۱۵ نفره است و سرپرستی هر تیم را یک پزشک به عهده دارد و ۴ نفر از متخصصان بیماری‌های واگیر و ۱۰ نفر هم از پرسنل اورژانس و پرستاران به همراه تیم‌ها هستند، در این تیم‌ها هر نفر موظف است که ۵۰ نفر را تحت پوشش قرار بدهد.

تامین و تحویل تجهیزات پزشکی طرح «شهید حاج قاسم سلیمانی» توسط هیات امنای صرفه جویی ارزی

هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران تامین و تحویل تجهیزات پزشکی در طرح «شهید حاج قاسم سلیمانی» را بر عهده گرفت.

به گزارش روابط عمومی هیات امنای صرفه جویی ارزی، در راستای منویات مقام معظم رهبری و اجرایی نمودن گام چهارم بسیج ملی مبارزه با کووید ۱۹ و پیشگیری از توسعه ویروس کرونا طرح «شهید حاج قاسم سلیمانی» به شیوه محله و خانواده محور آغاز شده است.

در همین راستا هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران مسوولیت تامین و تحویل تجهیزات پزشکی مورد نیاز در این طرح را بر عهده گرفت.

گفتنی است؛ پالس اکسیمتر، تب سنج لیزری، گوشی پزشکی، فشار سنج، وسایل حفاظت فردی و ... از جمله تجهیزاتی است که توسط هیات امنای صرفه جویی ارزی در طرح «شهید حاج قاسم سلیمانی» تامین و تحویل شده است.





با حکم وزیر بهداشت؛

دو عضو کمیته ملی واکسن ۱۹-COVID منصوب شدند

دکتر سعید نمکی، وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در احکامی **مهندس سید حسین صفوی**، رئیس هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران و دکتر سید حیدر محمدی، مدیر کل نظارت بر امور دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو را به عنوان دو عضو دیگر کمیته ملی واکسن ۱۹-COVID منصوب کرد. **جناب آقای مهندس سید حسین صفوی** رئیس محترم هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران جناب آقای دکتر سید حیدر محمدی مدیر کل محترم نظارت بر امور دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو به موجب این ابلاغ بعنوان عضو کمیته ملی واکسن ۱۹-COVID منصوب می شوند. انتظار می رود با هماهنگی و مشورت دیگر اعضای محترم کمیته مذکور در پیگیری امور مربوط به ساخت واکسن در داخل کشور اقدام فرمائید.

قدردانی وزیر بهداشت از مدافعان سلامت و دل نگرانی از گرفتاری مجدد به گرداب بیماری

وزیر بهداشت در نامه ای به روسای دانشگاه ها و دانشکده های علوم پزشکی سراسر کشور ضمن قدردانی از مدافعان سلامت، دل نگرانی هایی در راستای گرفتاری مجدد به گرداب سهمگین بیماری را مطرح کرد

متن این نامه به شرح زیر است:

مهار فاز سوم و پرا التهاب ۱۹-COVID دستاورد گرانسنگ دیگری بود برای همکاران ارجمندم در دانشگاه ها و دانشکده های علوم پزشکی کشور که در شرایط طوفانی جهان که آمار ابتلا و مرگ و میر رو به تزایدست، کاهش موارد بستری و مرگ و میر هموطنان عزیزمان، قدردانی ملت شریف و همه دست اندرکاران عرصه اجرایی کشور را در پی داشت.

بدینوسیله از هیات ریسه محترم، تیم بهداشتی اعم از بهورزان، مراقبین سلامت، پزشکان عمومی مراکز جامع و پایگاه های سلامت، پزشکان خانواده، ماماها، کادر زحمتکش علوم آزمایشگاهی، سایر کادر بهداشتی، اداری، خدماتی مراکز بهداشتی و همچنین پزشکان، کادر پرستاری و ... قدردانی می شود.

لازم است از همراهی حماسه آفرین عزیزان بسیجی در طرح مزین به نام شهید عزیز سردار قاسم سلیمانی، دیگر نیروهای مسلح، ناجا و کلیه بزرگواران همراه از سازمان ها و دستگاه های دیگر همچون جمعیت هلال احمر، سازمان های مردم نهاد، خیرین عزیز و مردم شریف در این طرح بزرگ و محله محور و به خصوص برادر ارجمندم جناب آقای دکتر رحمانی فضلی وزیر محترم کشور و فرمانده محترم قرارگاه عملیاتی ستاد ملی، استانداران، فرمانداران و دیگر یاران دلسوز در نقاط مختلف کشور سپاسگزاری کنم. در کنار شادمانی این دستاورد عظیم ملی دل نگرانی هایی نیز در راستای گرفتاری مجدد به گرداب سهمگین بیماری وجود دارد که رعایت موارد زیر می تواند از التهاب پیش رو بکاهد.

۱- هرگونه عادی پنداری و سهل انگاری به دلیل فروکش کردن بیماری در استان‌های مختلف موجب بازگشت رفتارهای اجتماعی نادرست و شیوع مجدد بیماری خواهد شد، لذا بیداری و وسواس مستمر در عدم کاهش سطح رعایت شیوه‌نامه‌ها توسط مردم و مسئولین ضروری است.

۲- همکاری عزیزان موثر در اجرای طرح با کاهش موارد بستری و مرگ و میر نباید سست و کمرنگ شود لذا تیم‌های متشکل از عزیزان بسیج و همکاران دانشگاه‌ها و دیگر عوامل تاثیرگذار در سطح محله و استفاده از ظرفیت سفیران سلامت در طرح "هر خانه یک پایگاه سلامت" باید در صحنه بمانند و تا شناسائی آخرین مورد مثبت در خانواده‌های هر محله کار را با جدیت ادامه دهند.

۳- تعداد تست‌ها هنوز در حد قابل قبول نمی‌باشد، لذا علاوه بر شناسایی موارد علامت دار، تست افراد مرتبط به طور متوسط ده تست به ازای هر فرد علامت دار مثبت باید ادامه یابد. در استمرار طرح در صورتیکه کلیه موارد مرتبط با فرد علامت دار شناسائی شدند، جمعیت هدف جدید در بین افراد بدون علامت تعیین خواهد شد.

۴- توجه ویژه به قرنطینه افراد مبتلا و آلوده به ویروس، رکن اساسی مهار و ایزولاسیون بیماری است علیرغم تلاش برادر عزیزم جناب آقای دکتر کولیوند در شناسایی و فراهم نمودن مکان‌های مناسب برای قرنطینه کسانی که در منزل امکان کافی ندارند و یا آنانکه قرنطینه را ترک می‌کنند، اقدامات موثری در استان‌ها صورت نگرفته، لذا پرداختن به این موضوع مهم از اولویتهای ویژه گروه‌های کاری در سطح دانشگاه‌هاست.

۵- با گزارش ویروس جهش یافته جدید از انگلیس و تعداد زیادی از کشورهای اروپایی و غیر اروپایی، ردیابی مستمر و گزارش سریع هرگونه تغییر در ویروس داخلی و همچنین اعمال کنترل شدید بر ورودی‌های زمینی، دریایی و هوایی از اهمیت ویژه برخوردارست. بدیهی است آلودگی گسترده با ویروس جهش یافته مهاجم کار را بسیار سخت و بعضاً غیرقابل کنترل می‌کند. طبق روال از معاونت محترم بهداشتی و اداره کل مبارزه با بیماری‌ها خواسته ام هرگونه تغییر را در جهت تایید نهایی به آزمایشگاه‌های مرجع انستیتو پاستور و دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران ارسال نمایند.

۶- استمرار فعالیت مراکز سرپایی ۱۶ ساعته بسیار ضروریست، هرگونه کاهش فعالیت یا تعطیلی این مراکز بدلیل کاهش بیمار غیرمنطقی است. در کلیه این مراکز باید تست کرونا نمونه گیری و بدون دریافت وجه انجام شود. ضمن آنکه داروی مورد نیاز درمان سرپایی نیز مجانی باید در اختیار بیماران قرار گیرد. هرگونه کاستی در موجودی تست و دارو سریعاً به معاونین مربوطه اعلام گردد.

۷- ممکن است با فراخوندن افراد مرتبط با بیمار علامت دار به مراکز ۱۶ ساعته و یا پایگاه‌های سلامت محله‌ها، افراد مراجعه نکنند. ضروریست به شکل فعال تیم‌های بیماریابی مشترک به منازل و یا محل کار مراجعه و هیچ فرد مرتبط مشکوک بدون تست و تعیین تکلیف رها نشود.

۸- تیم‌های نظارتی مشترک جهت اعمال پروتکل‌ها و اجرای شیوه‌نامه‌ها در کلیه سطوح باید فعال‌تر از قبل در صحنه بمانند. چون تجربه ثابت کرده که با کاهش مرگ و میر و میزان بستری، به شدت رعایت پروتکل‌ها کاهش می‌یابد و این از نقاط آسیب پذیر مدیریت بیمارستان که قبلاً نیز از آن آسیب دیده ایم.

۹- جهت تسهیل در امور مالی و تجهیزاتی پروژه شهید قاسم سلیمانی مدیرانی در ستاد تعیین شده اند و از کلیه دانشگاه‌ها خواسته ایم تا رابطی برای حسن انجام امور مذکور از حوزه معاونت بهداشتی دانشگاه معرفی نمایند.

۱۰- همانگونه که با معاونین محترم توسعه، بهداشت، درمان و پرستاری یادآور شده ام در شرایطی که مقداری فشار ناشی از التهاب سوم بیماری کاهش یافته بنحو مقتضی نسبت به اعطای مرخصی به پرسنل غیر شاغل در بخش‌های کرونا اقدام گردد که در صورت بروز احتمالی پیکر زمستانه همکاران عزیزمان تجدید قوا کرده باشند.

ضروری است رابط محترم دانشگاه با تماس مستمر با مدیران معرفی شده در ستاد وزارتخانه هرگونه مشکل احتمالی را پیگیری و در صورت عدم تحقق از طریق رئیس محترم دانشگاه با معاونین محترم توسعه و بهداشت وزارتخانه منعکس نمایند.

اینجانب کماکان مسئول اصلی حسن اجرای طرح را رئیس محترم دانشگاه می‌دانم و نظارت مستمر روسای محترم دانشگاه‌ها بر مراحل مختلف نظارت، مراقبت و حمایت از مسئولیت‌های اصلی عزیزان در ایام بیماری است. ویروس COVID19 پیچیدگی‌های خاص و رفتار غیرقابل پیش بینی دارد. هوشمندی و دقت مستمر عزیزان می‌تواند از بروز هرگونه خیز زمستانی جلوگیری و بی‌دقتی و عدم نظارت کافی نیز می‌تواند با التهاب نفس گیر جدیدی روبه‌ریمان کند.

از خداوند بزرگ برای کلیه عزیزان، توفیق، تندرستی و عزت روزافزون آرزومندم.

دکتر سعید نمکی

تهیه اقلام مصرفی و حفاظتی مقابله با کرونا از تولیدکنندگان داخلی / آوا پزشک حامی بخش خصوصی است

وی یاد آور شد: مجموعه آوا پزشک سالها پیش توسط مرد خیر اندیشی به نام دکتر شیبانی تأسیس شد که تولید انواع سرنگ و سر سوزن و ... را بر عهده داشت و در زمان بحران کرونا با توجه به نیاز کشور و در راستای حمایت از بخش خصوصی توانست تولید انواع ماسک را نیز بر عهده گیرد.

رئیس هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران با تأکید بر اهمیت ادامه فعالیت بر اساس قانونمداری هر چه بیشتر گفت: هیات امنای صرفه جویی ارزی تمام قد در اختیار این مجموعه تولیدی است تا بتواند کارها را با سرعت و بر اساس وظایفی که قانون گذار تعیین کرده و از لحاظ شرعی وظیفه ما است انجام دهد.

وی خاطر نشان کرد: تولید، وظیفه و مأموریت شرکت آوا پزشک است بنابراین تمام انرژی مجموعه باید در این راستا باشد همچنین اگر خط تولیدی ظرفیت کمی دارد باید آن را اصلاح و اگر خط تولید خریداری شده تاکنون راه اندازی نشده، باید راه اندازی شود.

مهندس صفوی یادآور شد: همچنین باید اقداماتی انجام، که تمام ظرفیت شرکت به کار بسته شود و تمام نیروهایی که در این مجموعه هستند به صورت کامل فعال شوند چرا که این مجموعه رزق و روزی تعداد زیادی از افراد را تامین می کند.

رئیس هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران بیان داشت: شرکت آوا پزشک نه تنها رقیب بخش خصوصی نیست بلکه حامی آن بوده و ادامه فرایند این شرکت نیز به نحوی خواهد بود که به هیچ عنوان آسیبی به بخش خصوصی نخواهد زد بلکه تکمیل کننده و همراه در حوزه تولید تجهیزات مصرفی است.

گفتنی است؛ در این جلسه مهندس حمزه جعفری به عنوان مدیر عامل و عضو هیات مدیره و مهندس احد نور محمدی اصل، مهندس مسعود قنبری و به عنوان اعضای هیات مدیره شرکت آوا پزشک معرفی شدند.

رئیس هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه با اشاره به تهیه اقلام مصرفی و حفاظتی مقابله با کرونا از تولیدکنندگان داخلی گفت: شرکت آوا پزشک نه تنها رقیب بخش خصوصی نیست بلکه حامی آن محسوب می شود.

به گزارش روابط عمومی هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران، مهندس سید حسین صفوی در مراسم معارفه اعضای جدید هیات مدیره شرکت آوا پزشک اظهار داشت: بسیار خرسندم که به لطف الهی در خدمت مجموعه ای هستم که از زمان های قدیم در حوزه تجهیزات و ملزومات پزشکی کشور فعال و در حال خدمت رسانی به مردم کشور است.

مهندس صفوی خاطر نشان کرد: تمام اقلام مصرفی و حفاظتی که در حال حاضر در مبارزه با کرونا استفاده می شود از تولید کنندگان داخل کشور خریداری و تامین می شود، همچنین تجهیزات سرمایه ای همانند ونتیلاتور که در بخش های بیمارستانی و ICU برای بیماران مبتلا به کرونا استفاده می شود عموماً از تولید کنندگان داخلی خریداری می شوند.

وی گفت: به یقین می گویم که اگر تولید تجهیزات سرمایه ای و مصرفی پزشکی در داخل کشور انجام نمی شد با کمبودهای بسیار جدی مواجه می شدیم؛ به طور مثال زمانی که برای تولید ونتیلاتور با کمبود جهانی مواجه شده بودیم و به کمپرسور و چند قطعه دیگر نیاز داشتیم توانستیم از محل تولیدات داخل، این قطعات را با هزینه بسیار کمتر خریداری کنیم بنابر این باید قدر تولید داخل را بدانیم و آن را توسعه دهیم.

فعالیت بیش از ۱۴ هزار نفر در مجموعه کارآفرینان آوای سلامت / ادامه فعالیت‌ها به هیچ عنوان متوقف نمی‌شود

رئیس هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران خاطر نشان کرد: همچنین انشاءالله بتوانیم خدمت رسانی در مجموعه سلامت را به ویژه در این برهه حساس، با کیفیت بهتری ادامه دهیم لذا اعضای هیات مدیره جدید با جدیت تمام، برنامه ریزی کارها را انجام خواهند داد و ادامه فعالیت‌ها به هیچ عنوان متوقف نخواهد شد همچنین برخی از فعالیت‌ها نیز به عنوان امور مجامع، کمیته حسابرسی و... نیز در بدنه هیات امنای صورت می‌گیرد که دستورالعمل‌ها و قوانین و ضوابط در این زمینه کاملاً مشخص می‌شود.

گفتنی است؛ در این جلسه محمد اکبری به عنوان مدیر عامل و عضو هیات مدیره و دکتر رضا علی نژاد، و آقای میثم قاسمی به عنوان اعضای هیات مدیره شرکت کارآفرینان آوا سلامت معارفه شدند و از زحمات آقای شهیدی تقدیر شد.

رئیس هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران با اشاره به نقش کلیدی کارآفرینان آوای سلامت در امر خدمت رسانی نظام سلامت کشور گفت: ادامه فعالیت‌ها در این مجموعه به هیچ عنوان متوقف نخواهد شد.

به گزارش روابط عمومی هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران، مهندس سید حسین صفوی در مراسم معارفه کارآفرینان آوای سلامت اظهار داشت: مجموعه کارآفرینان آوای سلامت یکی از مجموعه‌های استراتژیک وزارت بهداشت محسوب می‌شود و به شدت در حوزه سلامت نقش آفرینی کرده و جایگاه کلیدی و حساس دارد.

وی با بیان اینکه کارآفرینان آوای سلامت حدود ۱۴ هزار نیرو دارد که انشاءالله با تعیین اعضای هیات مدیره جدید بتوانند، به بهترین نحو نقش آفرینی کنند، افزود: امیدواریم بتوانیم خدمت رسانی را به نحو بهتری انجام و با جدیت تمام و برنامه ریزی دقیق کارها به نحو احسن انجام شود.



نقش هیات امنای صرفه جویی ارزی در ارائه خدمات ویژه به بیماران و مراکز درمانی ایستگاه اول تامین دستگاه پت سی تی بیمارستان قلب شهید رجایی



همچنین برای ارزیابی وضعیت بیماری در حین درمان یا پس از ختم درمان نسبت به روش‌های مرسوم تصویربرداری مانند سی تی اسکن و ام آر آی بسیار دقیق تر است. از دیگر کاربردهای پت در پزشکی می توان به تصویربرداری وضعیت حیاتی بافت قلب قبل از انجام جراحی قلب باز و تصویربرداری مغز (برای تعیین کانون ایجاد تشنج و بررسی اختلالات حافظه مانند آلزایمر و نظایر آن) اشاره کرد.

راه اندازی دستگاه پت سی تی اسکن در مرکز آموزشی، تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجایی که از آن به عنوان قطب علمی قلب و عروق کشور یاد می شود سبب شده تا روند تشخیص و درمان بیماران به طور چشمگیری تسریع و تسهیل یابد چراکه پیش از این بیماران باید به سایر بیمارستان‌ها مراجعه می کردند که می توانست فرایند درمان آنها را به تاخیر اندازد اما در حال حاضر تشخیص نیز توسط خود بیمارستان انجام می شود.

تا پیش از نصب و راه اندازی دستگاه پت سی تی اسکن در بیمارستان قلب شهید رجایی مراجعه کنندگان به این مرکز که تعداد آنها بسیار بود از سایر استان‌ها و شهرستان‌های اطراف تهران جهت تشخیص و ادامه روند تکمیل بیماری خود نیازمند مراجعه به سایر بیمارستان‌ها یا مراکز درمانی بودند که این موضوع می توانست فرایند درمان و سلامت جان آنها را به خطر بیاندازد اما در حال حاضر با توجه به نصب و راه اندازی دستگاه پت سی تی تشخیص نیز در خود بیمارستان انجام می شود. لذا از مراجعه و رفت و آمدهای غیرضروری بیماران جلوگیری می شود.

بخش پت سی تی بیمارستان قلب شهید رجایی با کمک هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران در راستای ارائه خدمات ویژه به بیماران راه اندازی شد.

به گزارش روابط عمومی هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران، در راستای وظایف ذاتی و قانونی هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران، هدف گذاری ارائه خدمات ویژه به بیماران و مراکز درمانی انجام شده است و یک نمونه از این موارد تجهیز و راه اندازی بخش پت سی تی بیمارستان شهید رجایی بوده است.

بنابر گفته مسئولین بیمارستان قلب شهید رجایی، تجهیز بخش پت سی تی امکانات تشخیصی پیشرفته‌ای را با استفاده از سیستم تصویربرداری پت در اختیار پزشک قرار می دهد. که شامل حدود ۳۰ تا ۴۰ درصد از بیماران در زمینه نوکلئوآرکاردیولوژی می شود. همچنین با امکانات موجود، تخمین زده می شود که سالانه حدود ۲۰۰۰ بیمار از این دستگاه بهره مند شوند.

روش تصویربرداری با پت سی تی اطلاعات بسیار ارزشمندی از وضعیت اولیه تومورهای بدخیم و میزان گسترش موضعی یا دوردست آنها در بدن فراهم می کند که با به کارگیری مقادیر اندکی از مواد رادیواکتیو (رادیوداروها) عملکرد بافت‌ها و اعضای مختلف بدن را مورد ارزیابی قرار می دهد دستگاه پت اسکن قادر به تشخیص تغییرات در سطح سلولی که مراحل آغازین بیماری قبل از سایر تست‌های تشخیصی است که راهنمای بسیار مفید پزشک معالج برای انتخاب مناسب ترین روش درمانی است.

ساختمان جدید بیمارستان رازی با کمک هیات امنای صرفه جویی ارزی تجهیز شد

ساختمان جدید بیمارستان رازی با کمک هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران به منظور تسریع در ارائه خدمات به بیماران تجهیز و راه اندازی شد.

به گزارش روابط عمومی هیات امنای صرفه جویی ارزی، ساختمان جدید الاحداث بیمارستان رازی با کمک و مساعدت هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران، مجهز به تجهیزات و ملزومات پزشکی مورد نیاز شده و امکان ارائه خدمات تشخیصی و درمانی با استانداردهای روز دنیا را به بیماران و مراجعین بسیاری فراهم کرده است، این اقدام علاوه بر تسریع خدمت رسانی به بیش از ۱۵۰۰ بیمار در طول روز، سبب ارائه خدمات گسترده و با کیفیت بیشتر نیز خواهد شد.

دکتر ربابه عابدینی، «رئیس بیمارستان رازی» درباره تجهیز ساختمان جدید بیمارستان رازی گفت: با توجه به فرسودگی قابل توجه ساختمان‌های قدیمی بیمارستان رازی، احداث ساختمان جدید بیمارستان امکان ارائه خدمات تشخیصی و درمانی با استانداردهای روز دنیا را به بیماران و مراجعین بسیاری مهیا کرده است همچنین توسعه بخش‌های پوست، جراحی پلاستیک و افزوده شدن بخش‌های جدید قلب، داخلی، عفونی و گوش، حلق و بینی و رادیولوژی منجر به ارائه خدمات جدید و افزایش کیفیت خدمات خواهد شد.

وی با بیان اینکه تجهیز ساختمان جدید بیمارستان رازی با دستگاه‌های به روز از ارجاع بیماران به سایر مراکز و سرگردان شدن مراجعین جلوگیری می‌شود، گفت: تجهیز بیمارستان سبب شده تا بیماران بتوانند در همین بیمارستان از اکثریت خدمات مورد نیاز خود مانند مشاوره‌های قلب، داخلی، عفونی و تصویربرداری‌های لازم بهره‌مند شوند.

دکتر عابدینی تصریح کرد: بیش از ۵۰ درصد مراجعین بیمارستان نیازمند انواع مشاوره‌های داخلی، قلب، عفونی و انجام تصویربرداری، اقدامات پاراکلینیک یا بستری در بخش‌ها و دریافت خدمات درمانی سرپایی هستند لذا می‌توانند از امکاناتی که در ساختمان جدید پیش بینی شده است بهره‌مند شوند.

وی گفت: بیمارستان رازی روزانه ۱۰۰۰ تا ۱۲۰۰ نفر مراجعه کننده دارد که این آمار با توجه به شرایط کنونی اپیدمی کووید ۱۹ است و در شرایط عادی این آمار به بیش از ۱۵۰۰ نفر در روز می‌رسد لذا فرسودگی ساختمان‌های قدیمی و عدم وجود تجهیزاتی مانند سونوگرافی و اکوکاردیوگرافی و عدم وجود امکان بستری در بخش‌های ویژه مانند ICU سبب می‌شد بخش زیادی از بیماران جهت اقدامات تشخیصی و درمانی به سایر مراکز ارجاع شوند و این مسئله تبعات و عوارض زیادی برای مراجعین داشت.

رئیس بیمارستان رازی خاطرنشان کرد: دستگاه‌هایی همانند سونوگرافی، اکوکاردیوگرافی، تخت‌های ICU، ونتیلاتور، مانیטورینگ، ساکشن، پمپ‌های سرم و سرنگ، رادیولوژی ثابت، چراغ سیالیتی، تخت‌های الکتریکی و مکانیکی بستری از جمله تجهیزاتی است که توسط هیات امنای صرفه جویی در اختیار بخش جدید بیمارستان قرار گرفته است.





انتصاب سرپرست مدیریت امور حقوقی و قراردادهای هیات امنای صرفه جویی آرزی

مهندس سید حسین صفوی، رئیس هیات امنای صرفه جویی آرزی در معالجه بیماران، طی حکمی حامد صداقت گویان را به عنوان سرپرست مدیریت امور حقوقی و قراردادهای این مجموعه منصوب کرد.

به گزارش روابط عمومی هیات امنای صرفه جویی آرزی در معالجه بیماران، در متن این حکم آمده است:

جناب آقای حامد صداقت گویان

با سلام

احتراما با عنایت به سوابق علمی و تجربه جنابعالی، به موجب این حکم، شما را به عنوان سرپرست مدیریت امور حقوقی و قراردادهای هیات امنای صرفه جویی آرزی در معالجه بیماران منصوب می نمایم.

انتظار می رود ضمن برنامه ریزی مناسب، نظارت دقیق بر امورات محوله و رعایت صرفه و صلاح هیات امنای با برخورداری از خرد جمعی در پیشبرد اهداف این هیات موفق باشید.

از خداوند متعال سربلندی جنابعالی را در انجام این مسئولیت مهم آرزو مندیم.



مدیر حسابرسی داخلی هیات امنای صرفه جویی آرزی در معالجه بیماران منصوب شد

مهندس سید حسین صفوی، طی حکمی دکتر علیرضا روزبهانی را به عنوان مدیر حسابرسی داخلی هیات امنای صرفه جویی آرزی در معالجه بیماران منصوب کرد.

به گزارش روابط عمومی هیات امنای صرفه جویی آرزی در معالجه بیماران، متن این حکم به شرح زیر است:

جناب آقای دکتر علیرضا روزبهانی

با سلام و احترام

نظر به مراتب تعهد و سوابق علمی و اجرایی جنابعالی، به موجب این ابلاغ، به عنوان مدیر حسابرسی داخلی هیات امنای صرفه جویی آرزی در معالجه بیماران منصوب می شوید.

انتظار می رود ضمن پی گیری تشکیل جلسات کمیته حسابرسی هیات امنای (مصوب جلسه مورخ ۹۹/۰۸/۲۶ هیات امناء)، در چارچوب منشور حسابرسی و سیاست های این کمیته، فرآیندها و بسترهای لازم برای انجام کنترل های داخلی و حسابرسی داخلی در مجموعه هیات امنای صرفه جویی آرزی و شرکت های تابعه را ایجاد نموده و بر اجرای آن نظارت نمایید.

امید است با اتکال به الطاف ایزد متعال و رعایت جوانب شرعی و الزامات قانونی، با همکاری اعضای محترم کمیته حسابرسی، در انجام امور محوله، موفق و موید باشید.



انتصاب مشاور امور تامین مالی، سرمایه گذاری و امور شرکتها

رئیس هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران، طی حکمی مهندس مسعود قنبری را به عنوان مشاور خود در امور تامین مالی، سرمایه گذاری و امور شرکتها منصوب کرد.

به گزارش روابط عمومی هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران، در متن این حکم آمده است:

جناب آقای مهندس مسعود قنبری

با سلام و احترام؛

با توجه به دانش، تعهد و تجارب ارزنده جنابعالی، به موجب این ابلاغ به عنوان مشاور اینجانب در امور تامین مالی، سرمایه گذاری و امور شرکتها منصوب می شوید.

امید است با اتکال به الطاف ایزد متعال و بهره گیری از تجربه، دانش فنی و خرد جمعی مدیران و بدنه کارشناسی هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران و شرکت های تابعه در انجام امور محوله، موفق و موید باشید.

مدیر امور مجامع و شرکتها در هیات امنای صرفه جویی ارزی منصوب شد

مهندس سید حسین صفوی، رئیس هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران، طی حکمی آقای علیرضا خدایی را به عنوان مدیر امور مجامع و شرکتها در هیات امنای صرفه جویی ارزی منصوب کرد.

به گزارش روابط عمومی هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران، متن این حکم به شرح زیر است:

جناب آقای علیرضا خدایی ساخلو

با سلام و احترام

نظر به تعهد و تجارب ارزنده جنابعالی بدینوسیله شما را به عنوان مدیر امور مجامع و شرکتها منصوب می نمایم.

امید است با استعانت از حق تعالی و مشورت با اینجانب در راستای مصوبات هیات امنای در خصوص اصلاحات مورد نیاز در شرکت های مجموعه اقدامات لازم را به عمل آورید.



پایش و نظارت مستمر بر شرکت‌های زیر مجموعه هیات امنای با تشکیل واحد مجامع و امور شرکت‌ها

خدایی درباره مسئولیت‌های که برای واحد مجامع و امور شرکت‌ها تعیین شده است، گفت: در گام اول این واحد، اقدام به تدوین آیین نامه‌ها و دستورالعمل‌های مرتبط با راهبری شرکت‌ها شامل آیین نامه راهبری شرکت‌ها، دستورالعمل انتصابات مدیران شرکت‌ها، شیوه‌نامه تعیین حقوق و مزایای مدیران شرکت‌ها، دستورالعمل مأموریت خارج از کشور مدیران و پرسنل شرکت‌ها، فرمت و الزامات تدوین بودجه سالانه شرکت‌ها، آیین نامه جامع منابع انسانی شرکت‌ها شامل دستورالعمل جذب آموزش ارتقاء جانشین پروری، امور رفاهی و رسیدگی به تخلفات اداری و بازنگری در آیین نامه معاملات شرکت‌ها کرده است که برخی برای تصویب به هیات امنای ارسال شده و برخی دیگر در دست تکمیل است.

خدایی گفت: سایر مسئولیت‌ها طبق سبک‌های نظارتی از جمله نظارت بر عملکرد مالی شرکت‌ها و مقایسه عملکرد با بودجه تصویبی به صورت سه ماهه و سایر وظایف قانونی است. شایان ذکر است وظایف و مسئولیت‌های واحد مجامع و امور شرکت‌ها در هلدینگ‌های کشور به صورت گسترده‌ای تعریف شده بنابراین در هیات امنای صرفه جویی ارزی به صورت بازوی رئیس هیات در هماهنگی، برنامه ریزی، ارزیابی و کنترل شرکت‌های تابعه در جهت تحقق مأموریت هیات تعریف خواهد شد.

خدایی با بیان اینکه واحد مجامع و امور شرکت‌ها اقدام به ایجاد نرم افزار رصد نموده است که این نرم افزار به صورت ماهیانه مصوبات هیات مدیره شرکت‌ها را مورد مطالعه و پایش قرار می‌دهد، خاطرنشان کرد: تشکیل واحد مجامع و امور شرکت‌ها منجر به پایش و نظارت مستمر بر مقایسه عملکرد با بودجه تصویبی می‌شود همچنین تا حد زیادی عملکرد شرکت‌ها شفاف و در راستای رسالت و مأموریت هیات امنای صرفه جویی ارزی خواهد بود.

مدیر واحد مجامع و امور شرکت‌ها در هیات امنای صرفه جویی ارزی گفت: همزمان با ایجاد واحد مجامع و امور شرکت‌ها کمیته حسابرسی هیات امنای نیز تشکیل شده که این اقدامات در هیات امنای ارزی بدون سابقه بوده است.

مدیر واحد مجامع و امور شرکت‌ها در هیات امنای صرفه جویی ارزی گفت: تشکیل این واحد منجر به پایش و نظارت مستمر بر مقایسه عملکرد با بودجه تصویبی می‌شود همچنین عملکرد شرکت‌ها شفاف خواهد بود.

مهندس علیرضا خدایی در گفتگو با روابط عمومی هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران، درباره اهداف تشکیل واحد مجامع و امور شرکت‌ها اظهار داشت: هر شرکت اصلی، سبک برنامه‌ریزی و نظارتی متمایزی نسبت به شرکت‌های تابعه خود دارد که انواع سبک‌های نظارتی شامل برنامه‌ریزی استراتژیک، کنترل استراتژیک و کنترل مالی است.

وی با بیان اینکه در سبک برنامه‌ریزی استراتژیک، برنامه و بودجه تهیه شده شرکت، توسط مجموعه اصلی، کنترل، مورد بازنگری و تصویب قرار می‌گیرد، افزود: البته در سبک کنترل مالی، اهداف مالی کوتاه‌مدت مورد تاکید بوده و سبک کنترل استراتژیک حد وسط میان دو سبک قبلی است. در این سبک، فرآیند برنامه‌ریزی به صورت غیرمتمرکز انجام شده و مجموعه اصلی نقش کنترلی خود در خصوص تصویب برنامه پیشنهادی شرکت‌ها را حفظ می‌کند.

خدایی خاطرنشان کرد: هدف از تشکیل واحد مجامع و امور شرکت‌ها ایجاد سبک‌های نظارتی برای هدایت شرکت‌های تابعه هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران است همچنین برگزاری مجامع، نظم دهی، ایجاد و اعمال حاکمیت شرکتی طبق قوانین آمره برای شرکت‌ها، صدور حکم مدیران و ارزیابی عملکرد مدیران از وظایف واحد مجامع و امور شرکت‌ها است.



شفاف سازی و نظارت بر عملکرد شرکت‌های زیر مجموعه هیات امنای



هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران اقدام به تشکیل کمیته حسابرسی به منظور شفاف سازی و نظارت بر عملکرد شرکت‌های زیر مجموعه خود کرده است.

به گزارش روابط عمومی هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران، در راستای پیاده سازی رهنمودهای وزیر محترم، بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و در راستای شفاف سازی، نظارت و بهبود عملکرد هیات امنای و با مصوبه اعضای هیات امنای صرفه جویی ارزی کمیته حسابرسی تشکیل شده است.

هدف از تشکیل کمیته حسابرسی، کمک به ایفای مسئولیت نظارتی هیات امنای و بهبود آن در جهت اثربخشی فرایندهای نظام راهبری، مدیریت ریسک و کنترل‌های داخلی، سلامت گزارش گری مالی، اثربخشی حسابرسی داخلی، استقلال اثربخشی حسابرسی مستقل و رعایت قوانین، مقررات و الزامات است.

مسئولیت‌های کمیته حسابرسی عبارتند از نظارت بر اثربخشی سیستم‌های کنترل داخلی هیات شامل کنترل فناوری اطلاعات و حفظ امنیت آنها، کسب اطمینان معقول از کفایت دامنه بررسی حسابسان داخلی از نظام کنترل‌های داخلی هیات، کسب اطمینان معقول از اثربخشی فرایند مدیریت ریسک مشتمل بر شناسایی، ارزیابی، مدیریت و کنترل ریسک، بررسی ارزیابی حسابرس داخلی و اظهارنظر حسابرس مستقل نسبت به کنترل‌های داخلی، پیگیری اجرای توصیه‌ها و رفع نقاط ضعف کنترل‌های داخلی که توسط حسابسان داخلی یا مستقل به کمیته گزارش می‌شود و در نهایت ارائه گزارش کنترل‌های داخلی به هیات امنای شامل ارزیابی و اظهارنظر نسبت به کنترل‌های داخلی شرکت‌های تابعه است.

تأمین تجهیزات بیمارستان جدید الاحداث قم توسط هیات امنای صرفه جویی ارزی

دکتر قدیر ادامه داد: تجهیز بیمارستان جدید الاحداث قم در ایام بروز بیماری کرونا منجر به ارائه خدمات درمانی مناسب به بیماران شده است لذا جا دارد که از زحمات هیات امنای صرفه جویی ارزی تشکر ویژه داشته باشم که در تجهیز این بیمارستان به ما کمک کردند چراکه اگر این تجهیزات به موقع هیات امنای نبود در ارائه خدماتمان دچار خلل می شدیم.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی قم تاکید کرد: تجهیز قسمت های مختلف بیمارستان امیر المومنین توسط هیات امنای صرفه جویی ارزی بسیار به ما کمک کرد تا این بیمارستان را برای ارائه خدمات به مردم و به ویژه در ایام کرونا آماده کنیم. از جمله مزایای تجهیز بیمارستان توسط هیات امنای صرفه جویی ارزی این بود که ما مستقیماً با وزارت بهداشت در ارتباط بودیم لذا به موقع و درست توانستیم مطالبات مان را دریافت کنیم و با حذف واسطه ها تجهیزاتی با کیفیت خوب، مورد اطمینان و مورد تایید وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی در بسیاری از موارد به موقع و با سرعت تحویل ما داده شد.

وی در پاسخ به این سوال که عدم تجهیز بیمارستان جدید الاحداث قم چه مشکلاتی را می توانست به همراه داشته باشد؟ گفت: اگر بیمارستان امیر المومنین راه اندازی نمی شد ما مجبور بودیم قسمت هایی از تخت های غیر کرونايي در قم را به بیماران مبتلا به کرونا اختصاص دهیم که این مسئله ممکن می شود تا سایر بیماران همچون قلبی، مغزی و تروما دچار آسیب شود لذا کیفیت خدمات به آنها کاهش می یافت اما راه اندازی بیمارستان امیر المومنین منجر شد تا ارائه خدمات به بیماران غیر کرونايي نیز با کیفیت بیشتر و بهتری صورت گیرد.

تجهیز بیمارستان جدید الاحداث امیر المومنین قم به ویژه در بحران کووید ۱۹ توسط هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران منجر به ارائه خدمات درمانی مناسب به بیماران شده است.

به گزارش روابط عمومی هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران، بیمارستان جدید الاحداث امیر المومنین قم به انواع تجهیزات سرمایه ای همچون ام آر آی، سی تی اسکن، آنژیوگرافی، ونتیلاتور و ... توسط هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران مجهز شده است که این امر روند خدمت رسانی به بیماران مبتلا به کرونا را تسریع بخشیده و از طرفی منجر شده تا ارائه خدمات به بیماران غیر کرونايي نیز با کیفیت بیشتری صورت گیرد.

دکتر محمدرضا قدیر «رئیس دانشگاه علوم پزشکی قم» درباره تجهیز بیمارستان جدید الاحداث امیر المومنین قم اظهار داشت: بیمارستان امیر المومنین قم با ۲۳۰ تخت در ایام کرونا کمک قابل توجهی به بهداشت و درمان استان قم کرد و در حال حاضر تعداد زیادی از بیماران نیز در این بیمارستان بستری هستند.

وی با بیان اینکه در ایام بحرانی کرونا بیمارستان جدید الاحداث امیر المومنین قم نقش بسزایی در کنترل بحران کووید ۱۹ داشته است، افزود: ایجاد تخت های بیمارستانی با کیفیت خوب در بخش های معمولی و در بخش ویژه برای بیمارستان امیر المومنین قم نقش حائز اهمیتی را ایفا کرده و از طرفی تجهیز این بیمارستان توسط هیات امنای صرفه جویی ارزی برای ما بسیار مفید و کارساز بوده است و به عبارتی توانستیم بیمارستان را با کیفیت خوب در ارائه خدمت به مردم تجهیز کنیم.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی قم خاطرنشان کرد: انواع تجهیزات بیمارستانی با مساعدت هیات امنای صرفه جویی ارزی برای بخش های بستری، ویژه و آی سی یو تهیه شده است و بخش آزمایشگاه بیمارستان امیر المومنین قم نیز در حال تجهیز است همچنین سی تی اسکن ای که برای این بیمارستان تهیه شده در حال نصب است.



حمایت هیات امنای تولید کنندگان با خرید های تجمیعی و دپوی استراتژیک محقق شده است



یکی از برنامه‌های مهمی که هیات امنای در سال‌های گذشته و به ویژه در برهه زمانی که تحریم‌ها شدت گرفت اجرایی کرد، ذخیره سازی یا دپوی استراتژیک ملزومات قلبی و عروقی بوده است و برای پیشگیری از بحران همواره هیات امنای دپوی ۳ تا ۴ ماهه را برای دپوی ملزومات مصرفی بیماران عارضه قلبی در نظر داشته است و از اواسط سال ۹۷ و با شدت یافتن تحریم‌ها در هیات امنای برنامه ریزی‌هایی را انجام داد و اقلامی مثل صافی دیالیز، آنژیوکت، نخ های جراحی تخصصی و اقلام تخصصی گوارشی و کمبودهای اعلامی از جانب اداره کل تجهیزات پزشکی دیو شد همچنین میزان دپوی رینگ و دریچه قلبی و ... را نیز به ۶ ماه گسترش داد.

حضرت آیت الله خامنه‌ای رهبر معظم انقلاب اسلامی، سال ۹۹ را سال جهش تولید نام‌گذاری کرده‌اند و بر نقش اقتصاد مبتنی بر دانش در ارتقای هویت ملی، قدرت سیاسی و استقلال کشور تأکید دارند لذا باید حمایت همه جانبه از شرکت‌های دانش‌بنیان و تولیدکنندگان داخلی کشورمان صورت گیرد و ایشان تأکید مکرر بر حمایت از تولیدکنندگان داخل داشته‌اند در این راستا هیات امنای، حامی تولیدکنندگان داخل کشورمان بوده است و کالاهای با کیفیتی داخل را که مجوز اداره کل تجهیزات پزشکی داشته، طی قرارداد یا تفاهم‌نامه خرید تضمینی داشته است به طور مثال هیات امنای دستگاه‌های شتاب‌دهنده، ونتیلاتور و سونوگرافی، الکتروشوک تست ورزش و ... را که برای اولین بار در کشور تولید می‌شد خرید تضمینی کرد. همچنین بیش از ۸۵ درصد خریدهای هیات امنای از شرکت‌های تولید داخل و دانش بنیان است به عبارتی خریدهای بیمارستان‌های دولتی به صورت تجمیعی توسط هیات امنای انجام که در کاهش هزینه‌ها بسیار موثر است به این معنا که حتی کاهش ۵۰ درصدی قیمت را در خرید تجهیزات سرمایه‌ای سنگین داشته‌ایم. (با تشکر از آقای محمد کاشفی فرد دبیر اجرایی هیات امنای صرفه جویی ارزی، جهت ارائه مطلب مربوطه که در ۳ ماه گذشته با انجمن تولیدکنندگان داخل صورت گرفته است)

هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران همواره نقش تسهیل‌گیری را در راستای تامین تجهیزات و ملزومات پزشکی برای مراکز درمانی سراسر کشور بر عهده داشته است.

به گزارش روابط عمومی هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران، ملزومات حفاظت فردی تا ابتدای اسفندماه سال ۹۸ جزو پروژه‌های کاری هیات امنای نبود اما پس از تشخیص بیماری کرونا در کشور و مکاتباتی که توسط کمیته پدافند غیرعامل وزارت بهداشت انجام شد مقرر بر این شد تا هیات امنای در تامین ملزومات حفاظت فردی همچون ماسک سه لایه، ماسک N۹۵ و لباس‌های ایزوله حامی و کمک کننده دانشگاه‌های علوم پزشکی باشد.

هر چند در این مسیر دشواری‌هایی وجود داشت اما پرسنل هیات امنای نه تنها از فعالیت دست بر نداشته بلکه با خدمت رسانی شبانه روزی تلاش کرده تا ملزومات لازم برای کادر درمانی که در خط مقدم مقابله با کووید ۱۹ قرار دارند، فراهم کنند. بنابراین هیات امنای بر اساس هماهنگی‌ها و برنامه ریزی‌های انجام شده در سه ماه اسفند، فروردین و اردیبهشت بیش از یک هزار تخت آی سی یو و ونتیلاتور و مانیتور علائم حیاتی به ظرفیت بیمارستان‌های دولتی کشور افزود.

بنابراین علاوه بر تامین تجهیزات سرمایه‌ای زیادی از جمله تخت‌های ویژه بیمارستانی، ونتیلاتور، سی تی اسکن، مانیتور علائم حیاتی و ... برای مراکز درمانی لوازم حفاظت فردی نظیر انواع ماسک‌ها، گان، دستکش، لباس یکسره و ... نیز توسط هیات امنای برای مراکز درمانی تهیه و تامین و توسط تیم کمیته پدافند غیر عامل وزارت بهداشت توزیع شد.

در شیوع بیماری کرونا همدلی تولیدکنندگان کشورمان موجب شد تا بتوانیم در زمان کوتاهی در زمینه لوازم حفاظت فردی به خودکفایی برسیم و هیات امنای در همان روزهای ابتدایی شیوع کووید ۱۹ جلسات زیادی را با تولیدکنندگان داخلی برگزار و با خرید تضمینی و پیش پرداخت منابع مالی حمایت‌های لازم را انجام داد و امروزه تمام دپوی استراتژیک ما از منابع تولید داخل است.

از کمک به مصدومان جنگ تحمیلی تا خدمت رسانی در بحران کرونا



هیات امنای صرفه جویی ارزی در دوران دفاع مقدس تامین تجهیزات پزشکی و درمانی مصدومان جنگی را بر عهده داشت و پس از آن نیز تجهیزات سرمایه‌ای و ملزومات مصرفی و استراتژیک مورد نیاز بیماران را تامین کرد و در بحران کرونا نیز بنابر تصمیم ستاد ملی مقابله با کرونا به عنوان بازوی اجرایی برای خدمت رسانی به کادر درمان نقش آفرینی کرد.

به گزارش روابط عمومی هیات امنای صرفه جویی ارزی، امسال، ۲۱ سال از تصویب قانون تشکیل هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران در مجلس شورای اسلامی و ۳۵ سال از آغاز فعالیت این نهاد به عنوان هیات امنای تبصره لایحه ارزی می گذرد.

در سال ۱۳۶۴ در اوج تحریم‌های استکبار جهانی، به پیشنهاد مرد خستگی ناپذیر سال‌های مبارزه جناب آقای دکتر عباس شیبانی، جهت مقابله با تبعات انسانی این تحریم‌ها، دفتری تحت عنوان هیات امنای تبصره لایحه ارزی (یا به اختصار هیات امنای ارزی) در وزارت بهداشتی آن زمان شکل گرفت.

هیات امنای ارزی در دوران دفاع مقدس تامین تجهیزات پزشکی و درمانی مصدومان جنگی را بر عهده داشت و پس از آن نیز تجهیزات سرمایه‌ای و ملزومات مصرفی و استراتژیک مورد نیاز بیماران را تامین کرد. با توجه دست آوردهای ارزشمند هیات امنای تبصره لایحه ارزی در دوره جنگ تحمیلی در راستای در هم شکستن سدهای تحریم و تامین نیازهای تجهیزاتی مراکز درمانی و بیماران و در نتیجه آن کاهش میزان نیاز به اعزام بیماران به خارج از کشور، جهت حفظ این دست آوردهای مثبت برای کشور با رای نمایندگان محترم مجلس شورای اسلامی ده سال پس از پایان جنگ تحمیلی یعنی در سال ۱۳۷۸ قانون هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران به تصویب مجلس شورای اسلامی رسید.

اهداف هیات امنای صرفه جویی ارزی شامل فراهم سازی زمینه معالجه همه بیماران در داخل کشور، صرفه جویی ارزی در هزینه های درمانی بیماران، بی نیاز کردن کشور از اعزام بیماران به خارج از کشور، ایجاد هرگونه تسهیلات برای واحدهای درمانی داخل کشور و تجهیز آن‌ها، بهبود کمی و کیفی امکانات مراکز آموزشی و درمانی داخل کشور است. هیات امنای صرفه جویی ارزی از زمان تاسیس تاکنون، به عنوان یک نهاد حاکمیتی متصل به وزارت بهداشت و در نقش بازوی اجرایی این وزارت، گام های موثری را از طریق اجرای برنامه‌هایی عملیاتی نظیر حمایت از انجام انواع پیوند در داخل کشور (پیوند قلب، پیوند ریه، پیوند کبد، پیوند کلیه و پیوند مغز استخوان)، حمایت از انجام اعمال کاشت حلزون شنوایی در بیماران ناشنوا، تامین اقلام مصرفی حیاتی مورد نیاز بیماران (از جمله آی سی دی، پیس میکر و دریچه های قلبی، هم چنین پروتزهای حلزون شنوایی برای عمل کاشت حلزون در بیماران ناشنوا و محلول ها و ست های مورد نیاز اعمال پیوند) و تامین تجهیزات سرمایه‌ای مورد نیاز مراکز درمانی وابسته به وزارت بهداشت برداشته است.

تامین لوازم حفاظت فردی نظیر ماسک، دستکش، لباس یکسره و... تا پیش از بروز همه گیری ویروس کرونا در سید کالایی هیات امنای، قراردادهای و این اقلام، توسط دانشگاه های علوم پزشکی کشور تامین می شد، اما با آغاز همه گیری بیماری کرونا، هیات امنای صرفه جویی ارزی، حسب تکلیف وزارت بهداشت و نهادهای سیاست گذار مقابله با بیماری کرونا، با اضافه کردن اقلام یاد شده به سید کالایی خود، از نخستین روزهای گزارش موارد بیماری، در خط مقدم مقابله با بحران جهت تامین اقلام حفاظت فردی مورد نیاز کادر درمانی، در کنار مراکز درمانی قرار گرفت.

همچنین همزمان با شیوع ویروس کووید ۱۹ و همه گیری کرونا، هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران با تاکید ویژه بر حمایت از تولیدکننده داخلی و خرید تضمینی اقلام تولید داخل، نسبت به تامین تجهیزات سرمایه‌ای مورد نیاز بخش های ویژه مقابله با بیماری کرونا همت گماشت. این رویکرد هیات امنای در سال مزین به نام «سال جهش تولید»، منجر به جهش تولید داخل در زمینه اقلام مربوط به مقابله با بیماری کرونا شد، مصداق بارز این موضوع، افزایش شش تا هشت برابری تولید داخلی دستگاه های ونتیلاتور بوده است.

اهمیت این افزایش تولید زمانی دوچندان می شود که توجه داشته باشیم به علت همه گیری گسترده بیماری کرونا در همه کشورهای دنیا و افزایش جهانی تقاضای برای خرید تجهیزات و ملزومات پزشکی، بسیاری از منابع تامین کالایی از دسترس خارج شده اند.

همچنین اخیرا در راستای منویات مقام معظم رهبری و اجرایی نمودن گام چهارم بسیج ملی مبارزه با کووید ۱۹ و پیشگیری از توسعه ویروس کرونا طرح «شهید حاج قاسم سلیمانی» به شیوه محله و خانواده محور آغاز شد و در همین راستا هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران، تجهیزات پزشکی مورد نیاز این طرح را تامین و ارسال کرد.

۸ روش آسان برای آرام سازی ذهن در مواجهه با کرونا

معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به منظور اطلاع رسانی و مشارکت مردم در پیشگیری و کنترل بیماری کووید ۱۹ اقدام به تهیه و انتشار پیام های آموزشی با عنوان "روشهای آسان برای آرام سازی ذهن" کرده است.

به گزارش ویدا، براساس اعلام معاونت بهداشت، استرس، سبب ایجاد تنش در ذهن و بدن می شود و از آنجایی که تنفس های عمیق و تکنیک آرام سازی از روش های کاهش تنش هستند، تنفس عمیق (دیافراگمی) یک شیوه سریع آرام کردن بدن است.

در توصیه ها و پیام های بهداشتی معاونت بهداشت که به منظور مواجهه با موقعیت های تنش زا از جمله بیماری کرونا منتشر شده، آمده است: تنفس عمیق، سطح برانگیختگی بدن را به سرعت کاهش می دهد و اثر آرامبخش بر کل بدن دارد، به همین جهت برای انجام تنفس عمیق ابتدا در مکانی که احساس راحتی می کنید، دراز کشیده و بدن خود را در وضعیت آرامی قرار دهید، سپس یک دست را روی قفسه سینه و دست دیگر را روی شکم قرار دهید، وقتی عمل دم را انجام می دهید باید دستی که روی شکم قرار دارد بالا بیاید و وقتی بازدم را انجام می دهید دستتان پایین برود و شکم صاف شود.

در این پیام های آموزشی آمده است: پس از انجام این اقدامات نفس بگیرید و هوا را به آرامی به درون ریه خود بفرستید و تا ۴ بشمارید در ادامه به آرامی هوا را از ریه خود خارج کرده و عمل دم و بازدم را چند بار تکرار کنید.

افراد باید روی تنفس خود تمرکز کرده و اجازه ندهند افکار دیگری وارد ذهنشان شود و در صورتی که بعد از این مراحل سرگیجه سراغتان آمد از ادامه تمرین صرف نظر کرده و به زمان دیگری موکول کنند. تنفس عمیق باید به مدت ۵ دقیقه و دو بار در روز انجام شود چرا که تکنیک آرمیدگی یا ریلکسیشن از طریق کاهش ضربان قلب، فشارخون و کند شدن تنفس باعث کاهش استرس و تنش عضلات می شود.

همچنین در این پیامهای آموزشی به شیوه های مختلف انجام تکنیک آرمیدگی اشاره و عنوان شده است برای انجام این تمرین در مرحله نخست مکانی راحت و آرام را برای تمرین انتخاب کنید البته بهتر است زمانی از روز را برای تمرین در نظر بگیرید که احساس آرامش بیشتری دارید.

براساس این توصیه ها، پس از انتخاب محل مورد نظر روی یک صندلی راحت نشسته، به آرامی نفس بکشید و سپس عضلات مختلف بدنتان را به ترتیب شل کنید و همچنان به تنفس آرام و منظم خود ادامه دهید.

بهتر است آرمیدگی عضلانی را دو بار در روز انجام دهید و از آنجایی که تنفس عمیق و آرام سازی یک مهارت است و یادگیری آن نیاز به زمان دارد به همین جهت این تکنیک را ابتدا در موقعیت های عادی، انجام داده و پس از کسب مهارت در موقعیت های تنش زا از آن استفاده کرده و خود را آرام کنید.



راهنماهای آموزشی کرونا

پرداخت ۸۸ درصد کاشت حلزون شنوایی توسط هیات امنای صرفه جویی ارزی



حمایت تمام قد هیات امنای از اعمال کاشت حلزون در شرایطی تداوم یافته که از مجموع ۲۷۲/۸ میلیارد تومان اعتبارات مصوب کمک به اعمال کاشت حلزون طی پنج سال گذشته مبلغ ۲۰۹/۱ میلیارد تومان (۷۶/۶ درصد میزان مصوب) به هیات امنای ابلاغ شده و از کل مبلغ ابلاغی، تنها ۳۴/۴ میلیارد تومان (۱۶/۴ درصد کل مبلغ ابلاغی) به هیات امنای تخصیص پیدا کرده است و هیات امنای طی این پنج سال جهت جلوگیری از بروز وقفه و اختلال در روند درمانی کودکان ناشنای کاندید انجام عمل کاشت حلزون شنوایی (به ویژه با در نظر گرفتن سن طلایی انجام این اعمال)، نه تنها نسبت به توقف یا کاهش حمایت از این اعمال اقدام ننموده بلکه در طی پنج سال گذشته برای حمایت از انجام ۵۳۱۷ عمل کاشت حلزون، ۱۸۳ میلیارد تومان از منابع داخلی هیات را صرف حمایت از این بیماران کرده است.

عمل کاشت حلزون در حال حاضر در ۱۴ مرکز منتخب دانشگاهی به نام‌های بیمارستان امیر اعلم تهران، بیمارستان لقمان حکیم تهران، بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) تهران، بیمارستان حضرت بقیه ... الاعظم (عج) تهران، بیمارستان حضرت قائم (عج) مشهد، بیمارستان خلیلی شیراز، بیمارستان حضرت فاطمه زهرا (س) اصفهان، بیمارستان حضرت امام رضا (ع) تبریز، بیمارستان حضرت امام خمینی (ره) اهواز، بیمارستان بعثت همدان، بیمارستان شقای کرمان، بیمارستان الزهرا (س) زاهدان، بیمارستان امام خمینی (ره) کرمانشاه، بیمارستان امیرالمومنین (ع) رشت انجام می‌شود.

حواس پنج گانه انسان با نام‌های شنوایی، لامسه، بویایی، بینایی و چشایی، نقش بسیار مهمی در زندگی هر فرد ایفا می‌کنند به طوریکه اختلال در عملکرد هر یک از این حواس، می‌تواند زندگی فرد را دستخوش تغییرات بسیار نامطلوبی کرده و کیفیت آن را تا حد زیادی کاهش دهد. این حواس به طور کل سیگنال‌های اطلاعاتی را از محیط اطراف دریافت کرده و از طریق اندام‌های حسی و همچنین با تکیه بر قدرت مغز انسان، تجزیه و تحلیل می‌کنند.

عمل کاشت حلزون شنوایی، از سال ۱۳۷۲ در ایران آغاز شد و هیات امنای به عنوان بزرگ‌ترین حامی اعمال کاشت حلزون شنوایی در کشور، از آغاز انجام این اعمال در کشور تا پایان شش ماهه اول سال ۱۳۹۹ در مجموع از ۱۲۴۲۷ عمل کاشت حلزون حمایت کرده است و با حمایت‌های هیات امنای از ۱۷۴ عمل در سال ۱۳۸۷ به ۱۲۲۴ عمل در سال ۱۳۹۷ و تعداد مراکز کاشت از سه مرکز در سال ۱۳۸۴ به ۱۴ مرکز در پایان سال ۱۳۹۸ رسیده است.

براساس آمارهای کشوری موجود، از ۱/۳۸۳/۰۰۰ نفر آمار موالید زنده سالانه کشور، تعداد ۲ در ۱۰۰۰ موالید (حدود ۲۷۶۶ نفر) ناشنوا به دنیا می‌آیند که از این تعداد، بین ۵۰ تا ۷۰ درصد، با انجام عمل کاشت حلزون شنوایی از نعمت شنوایی برخوردار می‌شوند. در حال حاضر انجام هر عمل کاشت حلزون شنوایی ۴۶ میلیون تومان هزینه دارد که شامل هزینه خرید پروتز شنوایی، هزینه هتلینگ بیمارستانی، هزینه تیم جراحی، هزینه‌های برگزاری صد جلسه گفتار درمانی و بازتوانی شنوایی است همچنین جهت فراهم ساختن زمینه بهره‌مندی تعداد بیشتری از بیماران از فرصت کاشت حلزون به ویژه بیماران محروم و نیازمند مبلغ چهل میلیون تومان (معادل ۸۸ درصد کل هزینه کاشت حلزون) از هزینه هر عمل کاشت حلزون شنوایی توسط هیات امنای صرفه جویی ارزی پرداخت می‌شود.

هر فرد کم شنوا یا ناشنوا، کاندید مناسبی برای عمل جراحی کاشت حلزون محسوب نمی‌شود. سن ۱۲ ماهگی به عنوان حداقل سنی مناسب برای انجام عمل کاشت حلزون از سوی FDA تأیید شده است. با افزایش سن بیمار، به دلیل از بین رفتن تدریجی مسیرهای عصبی مربوط به شنوایی ناشی از عدم استفاده از آنها در فرد ناشنوا، شانس موفقیت عمل کاشت حلزون و نتایج حاصله در خصوص حصول شنوایی در بیمار، کاهش می‌یابد. این موضوع به ویژه بعد از سن چهار سالگی نمود بیشتری داشته و درصد موفقیت عمل کاشت بعد از این سن، با کاهش قابل توجهی، همراه خواهد بود. بر حسب آمار کشوری، هزینه حمایت از یک فرد ناشنوا با متوسط سنی ۶۵ سال، برای بودجه عمومی دولت بالغ بر ۸۰۰ میلیون تا ۱ میلیارد تومان خواهد بود، در حالی که با انجام عمل کاشت حلزون با هزینه‌ای معادل یک شانزدهم تا یک بیستم هزینه فوق‌الذکر، نه تنها در هزینه‌های بودجه ای کشور، صرفه جویی به عمل خواهد آمد، بلکه با انجام این عمل، کودک ناشنوا به صورت کامل رفع معلولیت شده و امکان بهره‌مندی از یک زندگی کاملاً عادی نظیر سایر هم‌سالان خود را خواهد داشت.

تعداد اعمال کاشت حلزون در شش ماهه اول سال ۱۳۹۹ تعداد ۶۶۷ پروتز حلزون شنوایی از سوی هیات امنای صرفه جویی ارزی به مراکز کاشت حلزون سراسر کشور تحویل شده است که فهرست پنج مرکز دارای بیشترین تعداد عمل عبارتند از بیمارستان حضرت قائم مشهد، بیمارستان امیر اعلم تهران، بیمارستان خلیلی شیراز، بیمارستان شفاء کرمان، بیمارستان بقیه‌ا... تهران و ... است.

بیمارانی که برای آنها تشخیص ناشنوایی عمیق یا مطلق گذاشته شده است برای بررسی امکان استفاده از درمان کاشت حلزون شنوایی، باید با در دست داشتن اسناد و مدارک پزشکی مربوط به بررسی‌های پزشکی قبلی، با در نظر گرفتن محل سکونت خود، به یکی از مراکز چهارده گانه کاشت حلزون در سطح کشور مراجعه نمایند.

با توجه به اینکه بعد از انجام اعمال کاشت حلزون شنوایی، بیماران حداقل باید به مدت یک سال در جلسات گفتار درمانی و بازتوانی شنوایی بعد از عمل شرکت کنند، مراجعه به مرکز کاشت حلزون در استان محل سکونت یا در استان‌های هم‌جوار، باعث کاهش مشکلات مربوط به هزینه اقامت و هزینه ایاب و ذهاب خواهد شد. خوشبختانه در حال حاضر توزیع کشوری مراکز کاشت حلزون به صورتی است که از شمال غرب (تبریز) تا جنوب شرق (زاهدان) و از شمال شرق (مشهد) تا جنوب غرب (اهواز) و نواحی مراکزی (تهران، اصفهان، شیراز، کرمان) تحت پوشش این مراکز قرار دارند.

در مراکز چهارده گانه فوق، پرونده پزشکی بیماران در کمیسیون پزشکی مرکز مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. مشکل بعضی از بیماران با استفاده از وسایل کمک شنیداری نظیر سمعک برطرف خواهد شد و این بیماران نیازی به انجام عمل کاشت حلزون نخواهند داشت. بعضی بیماران اساساً کاندید مناسبی برای انجام عمل کاشت حلزون محسوب نمی‌شوند؛ مثلاً در بعضی بیماران به دلیل اختلال شدید آناتومیک گوش، محلی برای تعبیه و کارگذاری پروتز وجود ندارد یا در بیماران دچار عقب ماندگی ذهنی شدید، امکان همکاری بیمار برای حضور در جلسات گفتار درمانی وجود نخواهد داشت.

در صورت احراز امکان انجام عمل کاشت حلزون برای بیمار با توجه به مستندات علمی در کمیسیون علمی مرکز کاشت، بیمار با نامه رسمی به هیات امنای صرفه جویی ارزی معرفی می‌شود و پس از پرداخت قدرالسهم شش میلیون تومانی مربوط به بیمار به حساب هیات امناء، بیمار در نوبت انتظار مرکز کاشت حلزون مربوطه ثبت نام می‌شود. مراکز کاشت حلزون در هر مرحله، جهت انجام تعدادی عمل کاشت حلزون اعلام آمادگی کرده و بر اساس تعداد اعلامی، پروتز حلزون از سوی هیات امناء به نماینده مرکز کاشت حلزون تحویل خواهد شد. پس از انجام اعمال کاشت و ارسال گزارش عمل‌های یاد شده به هیات امناء، مرکز مجاز به ارائه اعلام نیاز جدید و دریافت پروتز برای تعداد دیگری از بیماران خواهد بود. (با تشکر از آقای دکتر هومن نریمانی مدیر طرح و برنامه جهت ارائه مطلب کاشت حلزون شنوایی توسط هیات امنای صرفه جویی ارزی)



نحوه حمایت حیات امنای صرفه جویی ارزی از پیوند مغز استخوان

پیوند مغز استخوان در درمان اشکال شدید بیماری‌های در گیر کننده مغز استخوان نظیر بدخیمی‌ها کاربرد دارد.

شایع‌ترین بیماری‌هایی که تحت درمان با پیوند مغز استخوان قرار می‌گیرند شامل موارد زیر است:

- الف - بعضی سرطان‌ها مانند لوسمی، لنفوم، میلوم متعدد
- ب - کم خونی آپلاستیک
- ج - نوتروپنی مادرزادی
- د - آنمی سلول داسی شکل
- ه - هموگلوبینوپاتی‌هایی نظیر تالاسمی
- و - سندرم میلودیسپلاستیک
- ز - بعضی از سرطان‌های دوران کودکی نظیر نورو بلاستوم
- ح - سندروم هورلر و آدرنولوکودیدستروپی
- ط - سندروم‌های نقص سیستم ایمنی
- ی - هموگلوبینوری حمله‌ای شبانه
- ک - آمیلوئیدوز اولیه
- ل - سرطان‌های دستگاه تناسلی سرطان بیضه، سرطان تخمدان



تاریخچه پیوند مغز استخوان در ایران

اولین پیوند سلول‌های بنیادی مغز استخوان در ایران در تاریخ ۱۳۶۹.۱۲.۱۳ در مرکز تحقیقات هماتولوژی، انکولوژی و پیوند مغز استخوان بیمارستان دکتر علی شریعتی تهران توسط دکتر اردشیر قوام زاده و همکاران، به انجام رسید و از آن زمان تا پایان سال ۱۳۹۷، تعداد ۱۰۴۷۶ عمل پیوند مغز استخوان در مراکز پیوند سراسر کشور انجام شده است.



مغز استخوان، حفره میانی استخوان‌های بلند و فضا‌های میان ترابکولی استخوان‌های اسفنجی را پر می‌کند. مغز استخوان به دو صورت مغز قرمز و مغز زرد دیده می‌شود که اولی بیشتر از سلول‌های خونساز تشکیل شده و بافت میلوئید خوانده می‌شود و دومی بیشتر دربر گیرنده سلول‌های چربی است.

در مرحله جنینی و پس از زایش تا مرحله بلوغ همه استخوان‌ها در بر گیرنده مغز قرمز اند، ولی در بزرگسالان مغز قرمز محدود به مهره‌ها، استخوان‌های جناغ، دنده‌ها و استخوان‌های جمجمه است که در سایر موارد با مغز زرد جایگزین می‌شود.

اصولاً تمام مغز استخوان‌های بدن تا دوران بلوغ خونسازی می‌کنند، ولی مغز استخوان بلند پس از سن بیست سالگی به بافت چربی تبدیل شده و دیگر عمل خونسازی را انجام نمی‌دهد. از این پس تنها مغز استخوان‌هایی همانند مهره‌ها، جناغ سینه، دنده‌ها که همان اسکلت محوری خوانده می‌شوند عمل خونسازی را انجام می‌دهند.

ساختمان مغز استخوان طبیعی ممکن است توسط بیماری‌هایی نظیر آنمی آپلاستیک، بدخیمی‌ها نظیر میلوم متعدد و لوکمی یا عفونت‌ها همچون سل جایگزین یا تخریب شده و منجر به کاهش تولید رده سلول‌های خونی شود. همچنین شیمی درمانی و پرتودرمانی می‌تواند باعث از بین رفتن سلول‌های مغز استخوان و ایجاد اختلال در سیستم ایمنی بدن شود.

تاریخچه پیوند مغز استخوان در جهان

نخستین پیوند موفق مغز استخوان در اواخر دهه ۱۹۵۰ توسط دکتر ای. دونالد توماس در مرکز پزشکی کوپرزتاون نیویورک بر روی دوقلوهای همسانی انجام شد که یکی از آن‌ها، مبتلا به لوکمی بود. نخستین پیوند مغز استخوان در اروپا، در سال ۱۹۵۹ توسط یک سرطان شناس فرانسوی به نام ژرژ ماته بر روی ۵ کارگر صنایع هسته‌ای اهل یوگسلاوی که مغز استخوانشان در اثر یک انفجار در مرکز هسته‌ای وینکای یوگسلاوی، به شدت آسیب دیده بود انجام شد. البته هیچ یک از این پیوندها، موفقیت آمیز نبود.

نخستین پیوند مغز استخوان موفق انجام شده در بیماران غیر هم خانواده، بازم توسط دکتر توماس در سال ۱۹۷۲، در بیمار ۵ ساله مبتلا به نقص ایمنی مختلط شدید SCID انجام شد. نمونه مغز استخوان اهدایی از یک بیمار دانه‌ارکی گرفته شده بود.

انواع پیوند مغز استخوان

شایع ترین اشکال پیوند مغز استخوان عبارتند از:

الف - پیوند «اتولوگ» autologous: طی این نوع پیوند، بیمار بافت پیوندی (مغز استخوان) خود را دریافت می کند. در این روش مغز استخوان بیمار را خارج و آن را در معرض داروهای ضد سرطان قرار می دهند تا سلول های بدخیم کشته شوند. سپس محصول بدست آمده را منجمد و نگهداری می کنند.

ب - پیوند «آلوژنیک» allogeneic: بیمار بافت پیوندی را از فردی غیر از خود یا دو قلوئی مشابه خود (مثل برادر، خواهر، و یا هر یک از والدین و یا فردی که هیچگونه نسبتی با بیمار ندارد) دریافت می کند. این فرد باید سازگاری بافتی نزدیک با بدن بیمار داشته باشد.

جدول شماره یک: هزینه پیوند مغز استخوان در ایالات متحده آمریکا

نوع پیوند	هزینه بیمارستانی (دلار)	هزینه ویزیت پزشک طی بستری برای پیوند (دلار)	هزینه کل پیوند (دلار)	هزینه کل پیوند (تومان)
پیوند آلوژن	۴۶۵/۳۰۰	۲۲/۶۰۰	۴۸۷/۸۰۰	۲/۰۴۸/۷۶۰/۰۰۰
پیوند اتولوگ	۲۲۶/۳۰۰	۱۰/۷۰۰	۲۳۷/۰۰۰	۹۹۵/۴۰۰/۰۰۰

جدول شماره دو: هزینه پیوند مغز استخوان در ترکیه

نوع پیوند	هزینه (دلار)	هزینه (تومان)
اتولوگ	۶۰/۰۰۰	۲۵۲/۰۰۰/۰۰۰
آلوژن	۹۵/۰۰۰	۳۹۹/۰۰۰/۰۰۰

جدول شماره سه: هزینه پیوند مغز استخوان در هندوستان

نوع پیوند	هزینه (دلار)	هزینه (تومان)
اتولوگ	۱۲/۵۰۰	۵۲/۵۰۰/۰۰۰
آلوژن	۱۷/۹۱۴	۷۵/۲۳۸/۸۰۰

میزان مساعدت هیات امانا به اعمال پیوند مغز استخوان

در حال حاضر، حمایت های هیات امانا از بخش های پیوند مغز استخوان در ۴ محور انجام می شود:

الف- مساعدت در مورد هزینه هتلینگ و درمان های بیمارستانی؛ مبلغ چهل میلیون ریال (۴۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال)

ب- مساعدت در خصوص تامین هزینه های داروهای مورد نیاز بیمار در حین بستری؛ مبلغ بیست میلیون ریال

ج- تامین ست ها و محلول ضد انعقاد مورد نیاز جهت عمل پیوند؛ مبلغ ده میلیون ریال

د- تجهیز مراکز جدید و جایگزینی دستگاه های قدیمی موجود در مراکز پیوند با جدیدترین نسل دستگاه های جداکننده سلولی

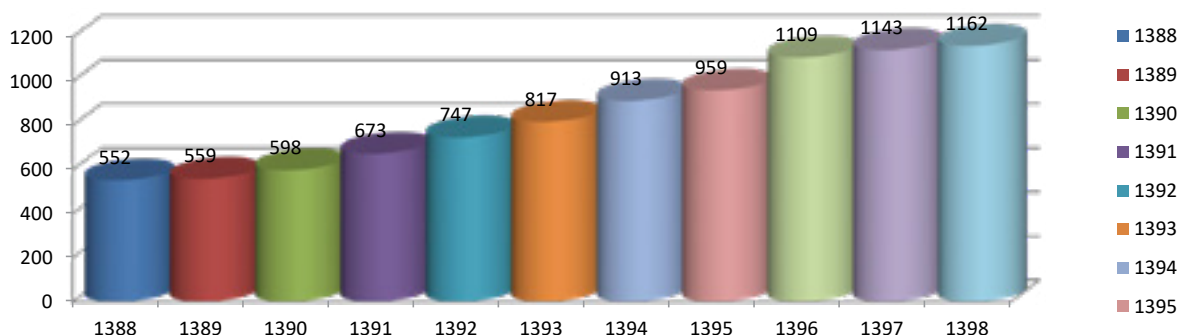
۱. آمار اعمال پیوند مغز استخوان مورد مساعدت هیات امانا بین سال های ۱۳۸۸ تا ۱۳۹۷ در جدول شماره چهار و نمودار شماره یک ارائه شده است:

جدول شماره چهار: اعمال پیوند مغز استخوان مورد مساعدت هیات امانا از سال ۱۳۸۸ تا ۱۳۹۷

سال	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	جمع
تعداد پیوند	۵۵۲	۵۵۹	۵۹۸	۶۷۳	۷۴۷	۸۱۷	۹۱۳	۹۵۹	۱۱۰۹	۱۱۴۳	۸۰۷۰
درصد	۴۰/۸	۱/۲	۶/۹	۱۲/۵	۱۰/۹	۹/۳	۸/۸	۵	۱۵	۳	

نمودار شماره یک: عملکرد ۱۰ ساله هیات امانا در زمینه حمایت از مغز و استخوان (۱۳۸۸-۱۳۹۷)

آمار ۱۰ ساله عملکرد پیوند مغز استخوان



نحوه حمایت هیات امنای صرفه جویی ارزی از پیوند کبد

کبد از بزرگترین غده در بدن انسان است که وزنی حدود ۱.۳ تا ۱.۵ کیلوگرم داشته و در سمت راست و بالای شکم و زیر دنده‌ها قرار دارد. وظیفه اصلی کبد، پالایش و تصفیه خون خروجی از دستگاه گوارش قبل از ورود این خون به سایر قسمت‌های بدن است. کبد همچنین مواد شیمیایی و داروهای متابولیزه شده ورودی به بدن را سم زدایی می‌کند.

ترشح صفرا که برای هضم و جذب چربی‌ها ضروری است از دیگر وظایف کبد است. همچنین ساخت پروتئین‌های موثر در انعقاد خون در کبد به انجام می‌رسد. تقریباً تمام خون دستگاه گوارش که سرشار از مواد غذایی بوده از کبد عبور می‌کند. ماده غذایی جذب شده از روده باریک در کبد تبدیل به موادی می‌شود که برای ادامه زندگی لازم است و بدین ترتیب این عضو، نقش مؤثری در تنظیم میزان قند، چربی و پروتئین دارد. علاوه بر آن کبد نقش مؤثری در ذخیره سازی ویتامین‌ها داشته با توجه به نقش حیاتی این عضو، نارسایی آن با علائم متعددی همراه می‌شود.

انواع بیماری‌های کبدی شامل موارد زیر هستند:

الف- هپاتیت: به التهاب بافت کبد اطلاق می‌شود که می‌تواند ناشی از عفونت‌های ویروسی (هپاتیت A, B و C) یا علل غیر عفونی نظیر نوشیدن مشروبات الکلی، داروها، واکنش‌های آلرژیک یا چاقی باشد.

ب- سیروز: آسیب و تخریب طولانی مدت بافت کبدی به هر علتی می‌تواند باعث جایگزینی بافت طبیعی با اسکار دائمی شود که به آن سیروز گفته می‌شود. در این وضعیت، کبد قادر به انجام وظایف خود نخواهد بود.

ج- سرطان کبد: شایع‌ترین شکل سرطان کبد، کارسینوم سلول کبدی می‌باشد که تقریباً همیشه بعد از بروز سیروز اتفاق می‌افتد.

د- نارسایی کبدی: علل متعددی نظیر عفونت‌های ویروسی، اختلالات ژنتیکی و مصرف بیش از حد مشروبات الکلی می‌تواند باعث نارسایی کبدی شوند.

ه- آسیت: بعد از بروز سیروز، مایع از کبد به داخل حفره شکم و لابه لای لوپ‌های روده نشت پیدا کرده و موجب اتساع شکم می‌شود.

و- سنگ‌های صفراوی: در صورتی که سنگ‌های صفراوی باعث انسداد مجرای صفراوی تخلیه کننده کبد شوند، این امر می‌تواند منجر به بروز التهاب کبد (هپاتیت) یا التهاب مجاری صفراوی (کلاتریت) شود.

ز- هموکروماتوز: در این بیماری، اختلال در متابولیسم آهن، منجر به رسوب این عنصر در کبد و تخریب آن می‌شود.

ح- کلاتریت اسکروزان اولیه: یک اختلال نادر با علت نامشخص می‌باشد که منجر به اسکار و التهاب مجاری صفراوی می‌شود.

ط- سیروز صفراوی اولیه: در این اختلال نادر، یک فرآیند غیر مشخص به تدریج موجب تخریب مجاری صفراوی داخل کبد می‌شود که نتیجه آن، بروز اسکار (سیروز) است.

روند ایجاد نارسایی کبدی:

در طی زمان، بیماری‌هایی که باعث آسیب غیرقابل برگشت بافت کبد (اسکار یا سیروز) می‌شوند، می‌توانند نارسایی عملکرد کبد را به دنبال داشته باشند. اگر این آسیب‌ها در مراحل اولیه شناسایی شده و نسبت به برطرف نمودن آنها اقدام شود، امکان بهبود و التیام کبد وجود خواهد داشت، در غیر این صورت، در بعضی مواقع، آسیب پیشرونده کبد به مرحله‌ای خواهد رسید که کبد دیگر قادر به انجام وظایف ذاتی خود نیست. پیوند کبد گزینه درمان برای افرادی است که از نارسایی کبد رنج می‌برند و وضعیت آنها دیگر با سایر درمان‌ها و مصرف دارو قابل کنترل نمی‌باشد. در عمل جراحی پیوند کبد معمولاً تمام و یا بخشی از کبد فرد دهنده به جای کبد بیمار قرار می‌گیرد و کبد بیمار از بدن خارج می‌شود. در اغلب موارد، کبد پیوندی از شخصی که دچار مغزی شده تأمین شده اما می‌توان کبد پیوندی را از فامیل‌های درجه یک بیمار نیز گرفت.

شایع‌ترین بیماری‌های منجر به نارسایی مزمن کبدی و نیازمند به انجام عمل پیوند کبد در مراحل انتهایی بیماری عبارتند از هپاتیت مزمن همراه با سیروز، سیروز صفراوی اولیه، کلاتریت اسکروزان، آترزی صفراوی، الکلیسم، بیماری ویلسون، هموکروماتوز، کمبود آلفا - یک آنتی تریپسین، هپاتیت‌های ویروسی است.

علائم بیماری‌های کبدی:

زرد شدن رنگ پوست و چشم‌ها
تورم و درد شکمی
تورم در اندام‌های تحتانی
خارش پوست
تیره شدن رنگ ادرار
پریدگی رنگ مدفوع (کاهی رنگ)
خستگی مزمن
تهوع و استفراغ
از دست دادن اشتها
کبود شدگی اندامی بدون سابقه ضربه

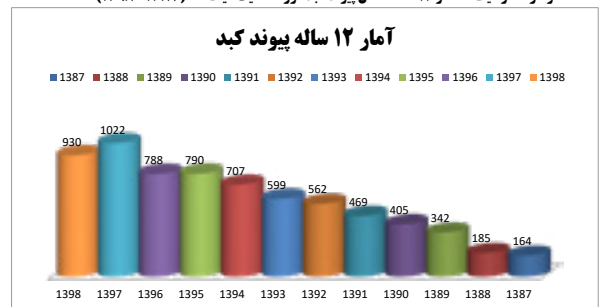
تاریخچه انجام اعمال پیوند کبد در ایران و جهان

اولین عمل جراحی پیوند کبد در انسان در سال ۱۹۶۳ میلادی در شهر دنور ایالت کلرادو آمریکا توسط جراحی به نام توماس استارزل انجام شد. اگرچه این عمل ناموفق بود و بیمار در اتاق عمل به علت خونریزی شدید فوت شد، اما دکتر استارزل تلاش خود را در این زمینه ادامه داد و در سال ۱۹۶۷ اولین پیوند موفق کبد در انسان انجام شد. در حال حاضر، سالانه حدود ۲۱۰۰۰ پیوند کبد در ۲۰۰ مرکز در سراسر دنیا انجام می‌شود. اکثر بیماران دریافت کننده پیوند به یک زندگی کاملاً مولد باز خواهند گشت، حتی زنان جوان مورد پیوند، امکان بارداری و داشتن فرزند بعد از پیوند را خواهند داشت.

نخستین عمل پیوند کبد از دهنده زنده در سال ۱۹۸۸ توسط دکتر کریستف بروسچ در مرکز پزشکی دانشگاه شیکاگو انجام شد. در این نوع عمل، ۵۵ تا ۷۰ درصد از لوب راست کبد از اهداء کننده زنده، دریافت می‌شود. ترمیم ظرف ۴ تا ۶ هفته اتفاق خواهد افتاد عمل پیوند از دهنده زنده، عمل دشواری بوده که تا ده درصد با عوارضی همچون خونریزی، عفونت، نشت صفراوی، رد پیوند همراه خواهد بود.

نخستین عمل پیوند کبد در ایران و خاورمیانه، در اردیبهشت ماه سال ۱۳۷۳، در بیمارستان نمازی شیراز، توسط دکتر سید علی ملک حسینی و همکاران انجام گردید. این پیوند از یک اهدا کننده مرگ مغزی در تهران صورت گرفت و عضو پیوندی پس از برداشت به شیراز منتقل شد. دکتر ملک حسینی دوره آموزشی پیوند کبد را در مرکز پزشکی دانشگاه پیتزبورگ (ایالت پنسیلوانیا- آمریکا) زیر نظر دکتر استارزل، گذرانده بود. از آن سال تا پایان شهریور سال ۱۳۹۹، ۷۶۴۸ مورد عمل پیوند کبد در مراکز پیوند کشور انجام شده است.

نمودار شماره یک- آمار ۱۲ ساله اعمال پیوند کبد مورد حمایت هیات امناء (۱۳۸۷-۱۳۹۸)



در شش ماهه اول سال ۱۳۹۹ به دلیل رخداد شرایط حاصل از بروز همه گیری بیماری کرونا، تعداد اعمال پیوند کبد انجام شده در مراکز پیوند کشور با کاهش نسبی همراه بوده و تعداد ۲۲۷ مورد عمل پیوند در ۸ مرکز پیوند کشور انجام شده است که سه مرکز دارای بیشترین تعداد عمل پیوند به شرح ذیل می باشند:

- الف- بیمارستان ابوعلی سینای شیراز
- ب- بیمارستان حضرت امام خمینی تهران
- ج- بیمارستان فیروزگر تهران

هزینه انجام اعمال پیوند کبد

هزینه پیوند کبد در ایالات متحده آمریکا حدود ۵۸۰ هزار دلار، تخمین زده می‌شود. در کشورهای منطقه نظیر ترکیه نیز، هزینه انجام این عمل حدود ۱۰۰ هزار دلار، و در هند حدود ۵۰ هزار دلار، گزارش شده است. این در حالی است که در ایران با حمایت‌های وزارت بهداشت و هیئت امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران، این عمل با هزینه‌ای به مراتب پایین‌تر انجام می‌شود.

مراکز پیوند کبد در ایران

در حال حاضر عمل پیوند کبد در هشت مرکز آموزشی- درمانی کشور انجام می‌شود:

- بیمارستان پیوند اعضاء ابوعلی سینا شیراز
- مجمع بیمارستانی حضرت امام خمینی (ره) تهران
- مرکز آموزشی درمانی آیت الله... طالقانی تهران
- مرکز آموزشی درمانی شهید افضلی پور کرمان
- بیمارستان پیوند اعضاء منتصریه مشهد
- مرکز آموزشی درمانی الزهراء (س) اصفهان
- مرکز آموزشی درمانی گلستان اهواز
- مرکز آموزشی درمانی فیروزگر تهران

نحوه مساعدت هیات امناء به اعمال پیوند کبد :

تامین بخشی از هزینه های هتلینگ و درمان های بیمارستانی
تامین اقلام مورد نیاز برای انجام عمل پیوند نظیر محلول های نگهدارنده بافت پیوندی، کیسه های نگهدارنده بافت پیوندی (ارگان بگ) و درن های مکنده
تامین تجهیزات مورد نیاز مراکز پیوند کبد

نحوه مراجعه بیماران:

بیماران مشکوک به آسیب غیر قابل بازگشت کبدی پس از ویزیت متخصصین مربوطه و مطرح شدن تشخیص یاد شده به مراکز پیوند کبد معرفی می‌شوند. در این مراکز پرونده پزشکی بیمار مورد بررسی گرفته و در صورت عدم کفایت سایر روش‌های درمانی برای بهبود وضعیت، بیمار کاندید عمل پیوند کبد می‌شود. هیات امناء علاوه بر تامین اقلام مورد نیاز برای انجام عمل پیوند کبد، بخشی از هزینه‌های هتلینگ و درمان‌های بیمارستانی بیمار را نیز تقبل می‌کند.



گزارش مناقصات ۹ ماهه نخست سال ۱۳۹۹

ردیف	شماره مناقصه	نوع کالا	تعداد	وضعیت مناقصه	شرکت برنده
۱	۹۹-۱-۱	پروتز حلقون شنوایی	۳۰۰	برگزار شده	عرشیا گستر
۲	۹۹-۱-۲	سی تی اسکن ۲۵۶ اسلایس	۲	برگزار شده	تایماز
۳	۹۹-۱-۳	تخت بستری سه شکن مکانیکی	۲۰۰۰	برگزار شده	سینا حمد آریا
۴	۹۹-۱-۴	ام آر آی ۱/۵ تسلا	۴	برگزار شده	تجهیزات پزشکی پیشرفته
۵	۹۹-۱-۵	اتوکلاو بخار ۳۰۰ لیتری	۵	برگزار شده	سازگر
۶	۹۹-۱-۶	اتوکلاو بخار ۵۰۰ لیتری	۵	برگزار شده	سازگر
۷	۹۹-۱-۷	استریلایزر پلاسما ۱۳۰ لیتری	۵	برگزار شده	پارس سینووه پاد
۸	۹۹-۱-۸	تخت ویژه ICU - CCU	۳۵۰	برگزار شده	رازان پرداز
۹	۹۹-۱-۹	برانکاره	۵۰۰	تجدید شده	
۱۰	۹۹-۲-۱۰	پروتز حلقون شنوایی	۳۰۰	برگزار شده	سهند طب درمان
۱۱	۹۹-۲-۱۱	سی تی اسکن ۱۶ اسلایس	۸	تجدید شده	
۱۲	۹۹-۲-۱۲	پمپ سرنگ	۵۰۰	تجدید شده	
۱۳	۹۹-۲-۱۳	پمپ سرم	۵۰۰	تجدید شده	
۱۴	۹۹-۲-۱۴	سی تی اسکن ۱۶ اسلایس	۸	برگزار شده	مطلب عارفان
۱۵	۹۹-۲-۱۵	تشک تخت بستری	۳۰۰۰	برگزار شده	آریانا تشخیص ابزار
۱۶	۹۹-۲-۱۶	مانیتورینگ علائم حیاتی	۵۰۰	برگزار شده	پویندگان راه سعادت
۱۷	۹۹-۲-۱۷	آنژیوگرافی قلبی	۴	تجدید شده	
۱۸	۹۹-۲-۱۸	میکروسکوپ جراحی چشم	۱۰	برگزار شده	ایران ممکو
۱۹	۹۹-۲-۱۹	پروتز حلقون شنوایی	۳۰۰	برگزار شده	آلتون شنوا
۲۰	۹۹-۲-۲۰	سی تی اسکن ۱۶ اسلایس	۸	برگزار شده	تجهیزات پزشکی پیشرفته
۲۱	۹۹-۲-۲۱	پت سی تی	۲	برگزار شده	مطلب عارفان
۲۲	۹۹-۲-۲۲	سی تی اسکن ۲۵۶ اسلایس	۲	برگزار شده	مطلب عارفان
۲۳	۹۹-۲-۲۳	پمپ سرنگ	۵۰۰	برگزار شده	مدیا کاوش
۲۴	۹۹-۲-۲۴	پمپ سرم	۵۰۰	برگزار شده	ایرانیان همگام
۲۵	۹۹-۲-۲۵	برانکاره	۵۰۰	برگزار شده	سینا حمد آریا
۲۶	۹۹-۲-۲۶	تامین نیروی انسانی خدماتی	۱۵	برگزار شده	سیمای روشن شیراز
۲۷	۹۹-۳-۲۷	مانیتورینگ علائم حیاتی	۳۰۰	برگزار شده	صا ایران
۲۸	۹۹-۳-۲۸	پروتز حلقون شنوایی	۳۰۰	برگزار شده	سهند طب درمان
۲۹	۹۹-۳-۲۹	ام آر آی Permanent	۴	برگزار شده	پایون پرتو
۳۰	۹۹-۳-۳۰	سی تی اسکن ۱۶ اسلایس	۸	برگزار شده	تجهیزات پزشکی پارس
۳۱	۹۹-۴-۳۱	تخت ویژه ICU - CCU	۳۵۰	برگزار شده	سینا حمد آریا
۳۲	۹۹-۴-۳۲	کیت تشخیص مولکولی کرونا	۱۰۰۰۰۰۰	تجدید شده	
۳۳	۹۹-۴-۳۳	کیت استخراج ویروس کرونا	۱۰۰۰۰۰۰	برگزار شده	زیست فناوری روژه
۳۴	۹۹-۴-۳۴	سواپ داکرون	۲۰۰۰۰۰۰	تجدید شده	
۳۵	۹۹-۴-۳۵	ام آر آی ۱/۵ تسلا	۴	تجدید شده	
۳۶	۹۹-۴-۳۶	IC P-MONITORING	۳۰	برگزار شده	ستاره فن آوری طب

گزارش مناقصات ۹ ماهه نخست سال ۱۳۹۹

ردیف	شماره مناقصه	نوع کالا	تعداد	وضعیت مناقصه	شرکت برنده
۳۷	۹۹-۴-۳۷	مانیتورینگ علائم حیاتی	۵۰۰	برگزار شده	پویندگان راه سعادت
۳۸	۹۹-۴-۳۸	رادیولوژی موبایل	۳۰	برگزار شده	رنوف
۳۹	۹۹-۴-۳۹	تشک مواج	۵۰۰	تجدید شده	
۴۰	۹۹-۴-۴۰	سی تی اسکن ۱۲۸ اسلایس	۲	برگزار شده	تایماز
۴۱	۹۹-۵-۴۱	مانیتورینگ علائم حیاتی	۳۰۰	برگزار شده	صا ایران
۴۲	۹۹-۵-۴۲	تشک مواج	۵۰۰	تجدید شده	
۴۳	۹۹-۵-۴۳	کیت استخراج ویروس کرونا	۱۵۰۰۰۰۰	برگزار شده	پایش ژن
۴۴	۹۹-۵-۴۴	کیت تشخیص مولکولی کرونا	۲۰۰۰۰۰۰	برگزار شده	مدیریت آتیه بهمن
۴۵	۹۹-۵-۴۵	رادیولوژی موبایل	۲۰	برگزار شده	فن آوری آزمایشگاهی
۴۶	۹۹-۵-۴۶	سی آرم آنژیو	۲	برگزار شده	فن آوری آزمایشگاهی
۴۷	۹۹-۵-۴۷	محلول ضد عفونی دست	۲۰۰۰۰۰	برگزار شده	رضا راد
۴۸	۹۹-۵-۴۸	محلول ضد عفونی سطوح	۲۰۰۰۰۰	برگزار شده	شیمیایی نوین پاک شرق
۴۹	۹۹-۵-۴۹	محلول کنسانتره	۲۰۰۰۰	برگزار شده	شیمیایی نوین پاک شرق
۵۰	۹۹-۵-۵۰	گان جراح	۱۰۰۰۰۰	تجدید شده	
۵۱	۹۹-۵-۵۱	سوپا داکرون	۲۰۰۰۰۰۰	تجدید شده	
۵۲	۹۹-۵-۵۲	ونتیلاتور بزرگسال و اطفال	۱۰۰۰	تجدید شده	
۵۳	۹۹-۵-۵۳	مانیتورینگ علائم حیاتی	۲۰۰	برگزار شده	سازگان گستر
۵۴	۹۹-۵-۵۴	تخت ویژه ICU - CCU	۳۵۰	برگزار شده	رازان پرداز تهران
۵۵	۹۹-۵-۵۵	LC - MS - MS	۱	تجدید شده	شو کازیت
۵۶	۹۹-۵-۵۶	دستگاه NGS	۱	تجدید شده	
۵۷	۹۹-۶-۵۷	گان جراح	۱۰۰۰۰۰	برگزار شده	آریا تجهیز ابن سینا
۵۸	۹۹-۶-۵۸	سوپا داکرون	۲۰۰۰۰۰۰	تجدید شده	
۵۹	۹۹-۶-۵۹	تخت بستری سه شکن مکانیکی	۲۰۰۰	برگزار شده	سینا حمد آریا
۶۰	۹۹-۶-۶۰	چراغ سیالیتی یک دو قمره	۷۵	برگزار شده	پارمدیک
۶۱	۹۹-۶-۶۱	ونتیلاتور بزرگسال و اطفال	۸۰۰	برگزار شده	پویندگان راه سعادت
۶۲	۹۹-۶-۶۲	تخت جراحی	۷۵	برگزار شده	سها طب ابزار
۶۳	۹۹-۶-۶۳	آندسکوپ فلکس	۲۰	برگزار شده	ماورای فنون عصر
۶۴	۹۹-۷-۶۴	الکتروکاردیو گرافی	۲۰۰	تجدید شده	
۶۵	۹۹-۷-۶۵	ونتیلاتور نوزادان	۱۰۰	تجدید شده	
۶۶	۹۹-۷-۶۶	ماشین بیهوشی	۱۰۰	تجدید شده	
۶۷	۹۹-۷-۶۷	الکترو کوتر	۱۰۰	تجدید شده	
۶۸	۹۹-۷-۶۸	سوپا داکرون	۲۰۰۰۰۰۰	برگزار شده	حکیمانه افق پارس سبزین
۶۹	۹۹-۷-۶۹	تخت بستری اطفال یک شکن	۳۰۰	برگزار شده	رازان پرداز
۷۰	۹۹-۷-۷۰	سی آرم	۱۰	تجدید شده	
۷۱	۹۹-۷-۷۱	تخت احیا نوزاد	۲۰۰	تجدید شده	
۷۲	۹۹-۷-۷۲	انکوباتور نوزاد	۲۰۰	برگزار شده	توسان

ردیف	شماره مناقصه	نوع کالا	تعداد	وضعیت مناقصه	شرکت برنده
۷۳	۹۹-۷-۷۳	دستگاه ام آر آی ۱/۵ تسلا	۴	برگزار شده	فن آوری آزمایشگاهی
۷۴	۹۹-۷-۷۴	اتو آنالایزر	۳۰	برگزار شده	فرآسامد
۷۵	۹۹-۷-۷۵	سی تی اسکن ۲۵۶ اسلایس	۲	برگزار شده	مطلب عارفان
۷۶	۹۹-۷-۷۶	ونتیلاتور پرتابل	۱۰۰	برگزار شده	احیا درمان
۷۷	۹۹-۷-۷۷	آنژیوگرافی قلبی	۲	برگزار شده	تجهیزات پزشکی پیشرفته
۷۸	۹۹-۷-۷۸	اندوسونوگرافی	۴	برگزار شده	ماورای فنون عصر
۷۹	۹۹-۷-۷۹	برونکوسکوپ	۱۵	برگزار شده	ماورای فنون عصر
۸۰	۹۹-۷-۸۰	تخت احیاء (CPR)	۲۰۰	برگزار شده	رازان پرداز
۸۱	۹۹-۷-۸۱	پت سی تی	۲	برگزار شده	مطلب عارفان
۸۲	۹۹-۸-۸۲	سی تی اسکن ۱۲۸ اسلایس	۲	برگزار شده	مطلب عارفان
۸۳	۹۹-۸-۸۳	آنژیوگرافی محیطی	۲	تجدید شده	
۸۴	۹۹-۸-۸۴	تخت الکتریکی ویژه زایمان	۱۵۰	برگزار شده	پارمדיک
۸۵	۹۹-۸-۸۵	تشک موج ۲۰ سلولی بزرگسال	۷۰۰	تجدید شده	
۸۶	۹۹-۸-۸۶	برانکارد	۵۰۰	تجدید شده	
۸۷	۹۹-۸-۸۷	تخت ویژه ICU - CCU	۳۵۰	برگزار شده	سینا حمد آریا
۸۸	۹۹-۸-۸۸	تخت بستری	۲۰۰۰	برگزار شده	سینا حمد آریا
۸۹	۹۹-۸-۸۹	تشک تخت بستری	۳۰۰۰	تجدید شده	
۹۰	۹۹-۸-۹۰	پمپ سرم	۵۰۰	تجدید شده	
۹۱	۹۹-۸-۹۱	پمپ سرنگ	۵۰۰	برگزار شده	مدیا کاوش
۹۲	۹۹-۸-۹۲	سی آر ام آنژیو	۲	لغو	
۹۳	۹۹-۸-۹۳	ونتیلاتور بزرگسال و اطفال	۸۰۰	برگزار شده	احیا درمان
۹۴	۹۹-۸-۹۴	انکوباتور نوزاد	۲۰۰	برگزار شده	سیستمهای احیا نوزاد
۹۵	۹۹-۸-۹۵	تخت ارتوپدی (سی آر ام)	۱۰	برگزار شده	پارمדיک
۹۶	۹۹-۸-۹۶	رادیولوژی موبایل تولید داخل	۳۰	لغو	
۹۷	۹۹-۸-۹۷	رادیولوژی موبایل وارداتی	۲۰	برگزار شده	تهران فوکا
۹۸	۹۹-۸-۹۸	ساکشن جراحی	۲۰۰	برگزار شده	طراح تجهیز مانا
۹۹	۹۹-۸-۹۹	مانیتورینگ علائم حیاتی	۵۰۰	تجدید شده	
۱۰۰	۹۹-۸-۱۰۰	لیفتراک	۱	تجدید شده	
۱۰۱	۹۹-۹-۱۰۱	آنژیوگرافی قلبی	۲	برگزار شده	فن آوری آزمایشگاهی
۱۰۲	۹۹-۹-۱۰۲	آنژیوگرافی محیطی	۲	برگزار شده	فن آوری آزمایشگاهی
۱۰۳	۹۹-۹-۱۰۳	پت سی تی	۲	در حال	
۱۰۴	۹۹-۹-۱۰۴	سی آر ام	۱۰	در حال	
۱۰۵	۹۹-۹-۱۰۵	الکتروکوتر	۱۰۰	برگزار شده	کاوندیش سیستم
۱۰۶	۹۹-۹-۱۰۶	الکتروکاردیوگراف	۲۰۰	تجدید شده	
۱۰۷	۹۹-۹-۱۰۷	ام آر آی ۱/۵ تسلا	۵	برگزار شده	فن آوری آزمایشگاهی
۱۰۸	۹۹-۹-۱۰۸	ماشین بیهوشی	۱۰۰	برگزار شده	احیا درمان
۱۰۹	۹۹-۹-۱۰۹	ونتیلاتور نوزادان	۱۰۰	برگزار شده	احیا درمان
۱۱۰	۹۹-۹-۱۱۰	رادیولوژی موبایل دیجیتال	۳۰	تجدید شده	

گزارش تصویری مناقصات





انعکاس

هیئت امنای صرفه جویر ارزش در معالجه بیمارستان

تهیه و تنظیم: واحد روابط عمومی هیأت امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیمارستان

آدرس: خیابان طالقانی، بین حافظ و نجات الهی، پلاک ۳۶۶

تلفن: ۹-۸۸۸۰۹۴۵۶ - ۴۲۶۰۱۰۰۰ - ۸۸۸۰۷۲۴۴ - فاکس: ۸۸۸۰۷۲۴۴

وبسایت: www.hoa-ir.com