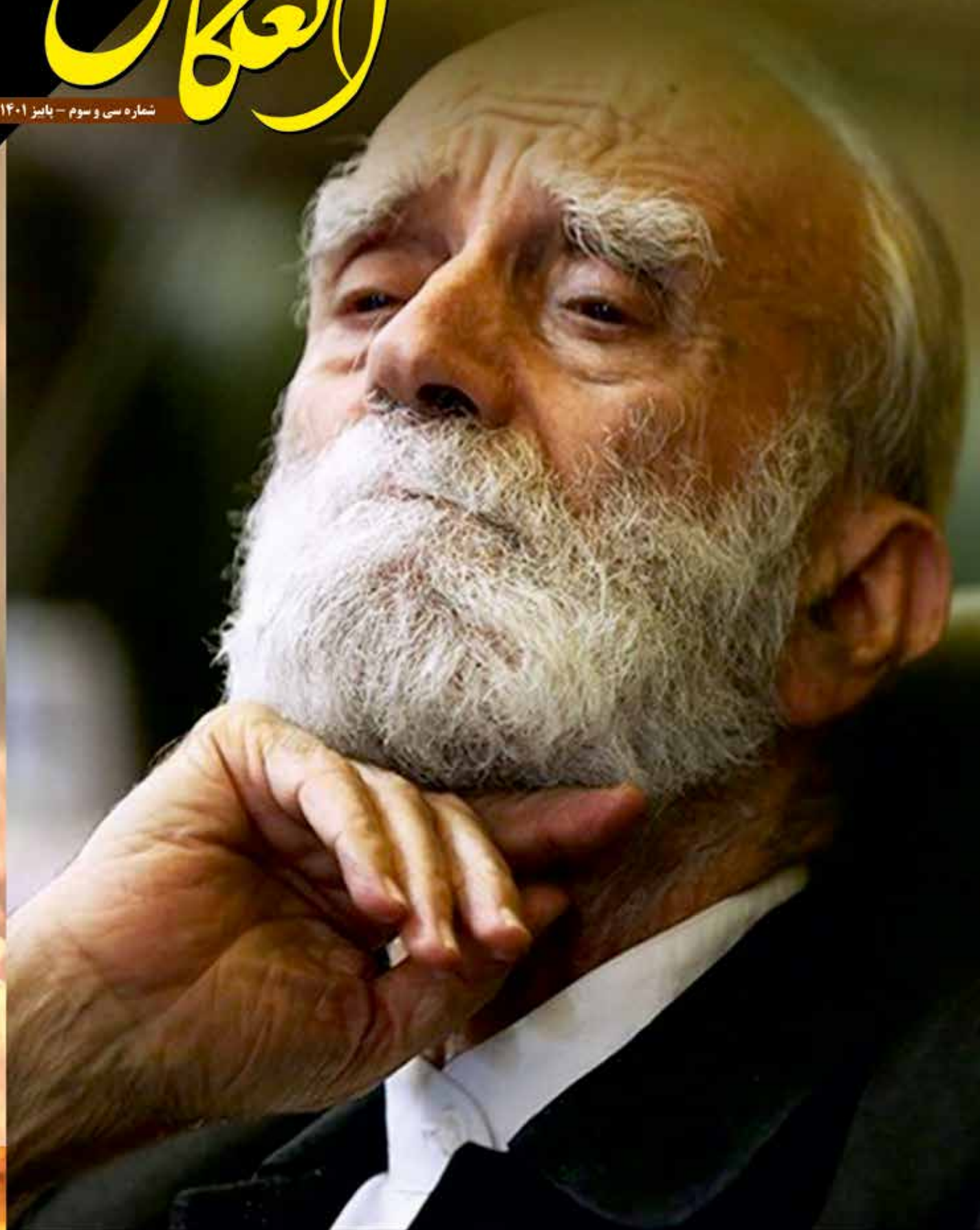


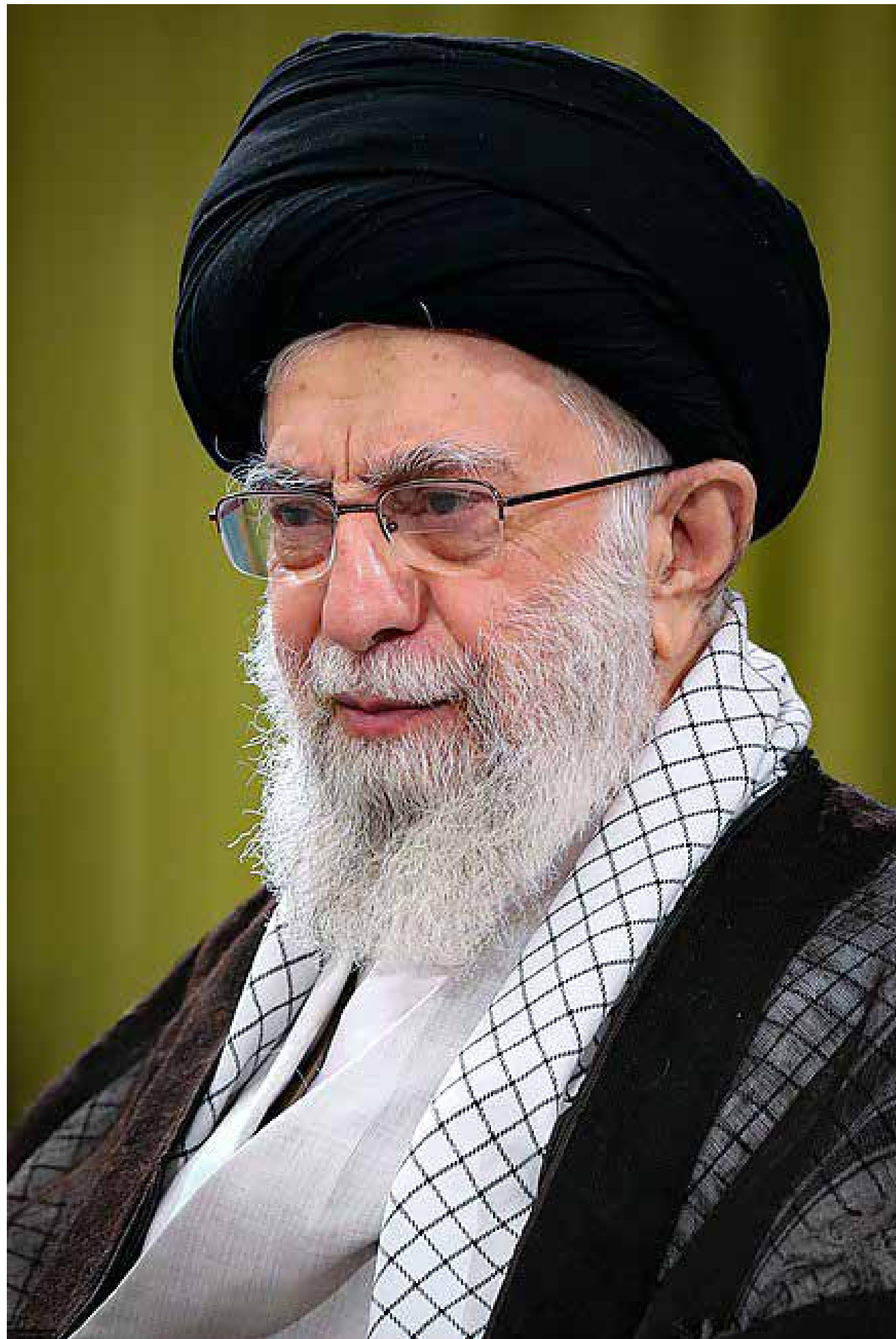


فصلنامه حیات انسانی صرف جویی از روی

انعکاس

شماره سی و سوم - پاییز ۱۴۰۱





{ فهرست عناوین }



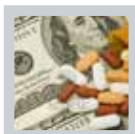
بنیانگذار هیات امنای صرفه جویی ارزی
به دیدار حق شتافت



پیام تسلیت رهبر انقلاب
در پی درگذشت دکتر شیبانی



تحول ملی در کاشت حلزون شنوایی



حمایت مجدد از تأمین ارز هیات امنای
در بودجه سال ۱۴۰۲

- | | |
|--|--|
| تاکید ویژه رئیس جمهور به موضوع بهداشت..... ۴ | تجهیز مراکز درمانی توسط هیات امنای ۱۸ |
| بهره برداری از ۷۹۰۰ تخت بیمارستانی جدید..... ۶ | حمایت مجدد از تأمین ارز هیات امنای در بودجه سال ۱۴۰۲..... ۲۰ |
| بنیان گذار هیات امنای صرفه جویی ارزی به دیار حق شتافت..... ۸ | ارتقاء سطح بهره وری فرآیند مدیریت اداره امور انبارها..... ۲۲ |
| پیام تسلیت رهبر انقلاب در پی درگذشت دکتر شیبانی ۱۰ | روند تأمین و توزیع اقلام پزشکی متناسب با نیاز سلامت..... ۲۴ |
| واردات مواد اولیه دارو و تجهیزات پزشکی از مالیات معاف شد..... ۱۲ | موسسه کارآفرینان آوا سلامت..... ۲۸ |
| مزایای ارسال مشخصات فنی دستگاه‌ها به مراکز درمانی..... ۱۴ | انتصاب سرپرست حراست هیات امنای صرفه جویی..... ۳۰ |
| تحول ملی در کاشت حلزون شنوایی..... ۱۶ | گزارش مناقصات ۹ ماهه اول سال ۱۴۰۱..... ۳۲ |

صاحب امتیاز: هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران
تهیه و تنظیم: پوینده کریم پور و سمانه نجارزادگان

نشانی: خیابان طالقانی - بین حافظ و نجات الهی - شماره ۳۶۶
تلفن: ۴۲۶۰۱۰۰۰ - ۸۸۸۰۹۴۵۶
دورنگار: ۸۸۸۰۷۲۴۴

تاکید ویژه رئیس جمهور به موضوع بهداشت



رئیس جمهور کسب رتبه اول در منطقه و پانزدهم در دنیا، در حوزه بهداشت و درمان را نشانه پیشرفت کشور دانست و گفت: توجه ویژه به موضوع بهداشت بسیار مهم است.

به گزارش پایگاه اطلاع رسانی ریاست جمهوری، آیت الله دکتر سید ابراهیم رئیسی در هشتمین مقصد از جلسات نظارت ستادی بر دستگاه های اجرایی، به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی رفت و پس از استماع گزارش وزیر و معاونین این وزارتخانه از عملکرد یکساله، راهکارها و پیشنهادهای در جهت ارتقای کمی و کیفی فعالیت های وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی ارائه کرد.

رئیس جمهور ضمن قدردانی از نقش آفرینی همه دست اندرکاران و مسئولان این بخش در ادوار مختلف در ارتقای شاخص های سلامت، بهداشت و درمان کشور، تصریح کرد: وزارت بهداشت و درمان، در دولت سیزدهم، در شرایط بسیار سخت همه گیری کرونا کار خود را آغاز کرد که روزانه بیش از ۷۰۰ نفر از هموطنانمان جان خود را از دست می دادند و خانواده های بسیاری داغدار می شدند، اما با همت مسئولان این وزارتخانه برگ زرینی در تاریخ نظام سلامت کشور رقم خورد و در کنترل این بیماری به نقطه ای رسیدیم که هم در ابتلا و هم در فوتی ها، آمار صفر یا تک رقمی را تجربه می کنیم و اقدام جهادی وزارت بهداشت و کادر درمان کشور در واکسیناسیون سراسری مردم ما را در زمره کشورهای موفق در مبارزه با کرونا قرار داد.

آیت الله رئیسی همچنین با قدردانی از اقدام بسیار ارزشمند کاشت حلزون برای ۱۰ هزار کودک ناشنوای زیر دو سال تصریح کرد: این اقدام از جمله خدمات بسیار حائز اهمیت وزارت بهداشت و درمان است که قابل ارزش گذاری نیست و باید با قوت ادامه یابد تا جایی که همه خانواده های دارای کودک ناشنوا یا کم شنوا از این امکان و خدمت ذی قیمت مطلع شده و برای درمان کودک خود اقدام کنند و دیگر کودک ناشنوایی در کشور نداشته باشیم.

رئیس جمهور ضرورت تبیین اقدامات و خدمات ارائه شده در حوزه بهداشت و درمان به مردم در دولت مردمی، از جمله نظارت بستر سازی برای حفظ نخبگان حوزه پزشکی از سوی وزارت بهداشت را مورد اشاره قرار داد و اظهار داشت: مسأله ارتقای بهره وری نیز یکی دیگر از مسایل محوری و مهم در دولت سیزدهم است. و ما در تلاش هستیم تا به نحو شایسته و با هدف افزایش بهره وری از نیروی انسانی باعث رشد اقتصادی، سلامت و کیفیت خدمات پزشکی شویم.

آیت الله رئیسی همچنین تکمیل و بهره برداری از ۸۵۰ پروژه بهداشتی و درمانی، معرفی ۲۲۰ بیمارستان کشور به عنوان مراکز گردشگری سلامت و همچنین کسب رتبه اول در منطقه و پانزدهم در دنیا در حوزه بهداشت و درمان را نشانه پیشرفت و بالندگی کشور و موجب افتخار نظام جمهوری اسلامی و مردم ایران دانست و گفت: حسد و کینه دشمنان از همین دستاوردها و پیشرفت های بزرگ و عظیم ناشی شده و قطعاً برای آنها پذیرفتنی نیست که کشوری تحت تحریم نه تنها ۹۵ درصد از داروهای مورد نیاز مردمش را در داخل تولید کند، بلکه به صادر کنندگان دارو نیز تبدیل شود.

رئیس جمهور «توجه ویژه به موضوع بهداشت» در راستای پیشگیری قبل از درمان را مورد تأکید قرار داد و گفت: امیدواریم با استمرار تلاش های مجموعه وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، نظام سلامتی عادلانه، مردم محور و توأم با حفظ کرامت بیمار داشته باشیم که به قطب سلامت منطقه و جهان نیز تبدیل شده باشد.



معاون اول رئیس جمهور با برشمردن خدمات دولت در زمینه بهداشت، گفت: شبکه بهداشت کشور ما در دنیا کم نظیر است تا جایی که در دورترین نقاط ایران خانه های بهداشت فعال هستند و این شبکه بهداشت در دوران شیوع کرونا کمک های بزرگی به کشور کردند.

به گزارش وبدا به نقل از پایگاه اطلاع رسانی معاون اول رئیس جمهور، دکتر محمد مخبر با بیان این مطلب افزود: باید خدمات و حماسه های مردم، پرستاران و کادر بهداشت و سلامت در دوران شیوع کرونا برای نسل های کنونی و آینده به خوبی منعکس شود.

وی با اشاره به روحیه و رویکرد مدیریت جهادی در اوایل پیروزی انقلاب اسلامی و هشت سال دفاع مقدس، گفت: اجرای طرح توانمندسازی محلات کم برخوردار با کمک جوانان و مردم از ایده تا اجرای آن یک کار جهادی مبتکرانه بود که بر روی تمام این اقدامات با حضور مردم از هر محله فکر، برنامه ریزی و سازماندهی بزرگی صورت پذیرفت و باید با سرعت و قوت ادامه پیدا کند.

معاون رئیس جمهور اجرای این طرح را یکی از مصادیق مهم حرکت عدالت محور، جهادی و مردمی دانست و افزود: اگر این طرح بنا بود در سازمان و یا یک ساختار اداری انجام شود، اجرای این حجم از خدمات اجتماعی، توانمندسازی، اشتغال، سلامت و مسکن در این ابعاد وسیع در سرتاسر کشور با وجود دیوانسالاری و برخی سازوکارهای دولتی با چالش ها و مشکلات زیاد مواجه می شد.

شبکه بهداشت ایران در دنیا کم نظیر است

دکتر مخبر با قدردانی از دست اندرکاران اجرای طرح توانمندسازی محلات کم برخوردار تصریح کرد: دولت با تمام توان از این طرح پشتیبانی می کند و از نظر مادی، معنوی و حاکمیتی از هیچ کمکی فروگذار نخواهد کرد. معاون اول رئیس جمهور در بخش دیگری از سخنان خود با بیان اینکه وجه تمایز نظام جمهوری اسلامی ایران با سایر حکومت ها جهت گیری عدالت محور و تحقق شعار عدالت است، تصریح کرد: خدمات نظام جمهوری اسلامی در طول ۴۰ سال گذشته بسیار گسترده است تا جایی که پیش از پیروزی انقلاب در یک شهر ۲۰۰ هزار نفری چند پزشک خارجی با کمترین تحصیلات به مردم خدمات می دادند اما پس از پیروزی انقلاب اسلامی شبکه بزرگ بهداشت کشور در کنار خدماتی همانند آب، برق و جاده در سرتاسر کشور بویژه مناطق محروم اجرایی و عملیاتی شده است.

وی با تأکید بر اینکه با هر یک از نعمت های خدادادی در ایران می توان به راحتی کشور را اداره کرد، افزود: باید ظرفیت ها و مزیت های کشور را به دست مردم بسپاریم تا در حوزه مسائل و اصلاحات اقتصادی کشور هر چه سریعتر به سرمنزل مقصود برسیم. نیروی محرکه اقتصاد و حل مشکلات کشور خود مردم هستند و چنانچه همه بتوانیم همدلانه، متحد و در یک مسیر رو به جلو حرکت کنیم، مسائل و مشکلات بتدریج حل خواهد شد.

دکتر مخبر با اشاره به عملیات و جنگ روانی دشمنان در زمینه های اقتصادی کشور تأکید کرد: تورم کنونی در کشورهای غربی در دهه های گذشته سابقه نداشته است و در یک بحران اقتصادی فروشگاه های این کشورها با چنان کمبودی مواجه شد که مردم به این فروشگاه ها هجوم می بردند اما در ایران این بالندگی وجود دارد که با وجود بحران های جهانی اقتصاد و علیرغم اجرای موفقیت آمیز طرح حذف ارز ترجیحی؛ اما هیچ فروشنده ای با کمبود کالا مواجه نشد.

بهره برداری از ۷۹۰۰ تخت بیمارستانی جدید



وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در صحن علنی مجلس از بهره برداری از ۲ هزار پروژه سلامت تا پایان سال خبر داد و گفت: تا پایان سال هفت هزار و ۹۰۰ تخت بیمارستانی جدید نیز در ۷۲ مرکز درمانی دیگر به بهره برداری می رسد.

به گزارش وبدا، دکتر بهرام عین اللهی در صحن مجلس اظهار داشت: هنگام ارائه برنامه در مجلس شورای اسلامی درباره ۲ طرح مهم یکی اجرای طرح «عدالت و تعالی نظام سلامت» با شاخص ها و زمان بندی معین و دیگری مهار کرونا با انجام واردات دارو و واکسیناسیون، وعده دادم.

وی افزود: برخی آن زمان باور نمی کردند که بتوانیم تا بهمن ۱۴۰۰ کرونا را که روزانه بیش از ۷۰۰ مرگ و میر داشت، مهار کنیم ولی خوشبختانه با واکسیناسیون وسیع و تلاش کادر بهداشت و درمان عمومی این دستاورد مهم به دست آمد.

وزیر بهداشت ادامه داد: مقام معظم رهبری نیز در فرمایش اخیرشان از واکسیناسیون و مهار کرونا به عنوان یک فعالیت چشمگیر یاد کردند.

دکتر عین اللهی بیان کرد: طرح داروپار را برای برداشتن تعارض منافع دینفعان و در جهت اختصاص یافتن ارز ترجیحی به هدف اصلی اش که تامین منابع مردم است، اجرا کردیم. این طرح بسیار موفق بود ولی چون منافع برخی ها دچار خدشه شد، مقاومت هایی در برابر این طرح صورت گرفت.

توجه به قانون سطح بندی خدمات

وزیر بهداشت در خصوص ارائه امکانات بهداشتی، درمانی به استان ها گفت: امکانات و تجهیزات بهداشتی، درمانی در کشور بر اساس سند قانون سطح بندی خدمات و منابع درمانی کشور بین استان ها توزیع می شود.

دکتر عین اللهی با بیان اینکه تمام تجهیزات پزشکی که در دانشگاه های علوم پزشکی کشور وجود دارد در یک سامانه به طور دقیق ثبت می شود، گفت: این موضوع بر اساس اطلاعات و شناسنامه ای که در تجهیزات پزشکی داشبورد اطلاعاتی وجود دارد و نیز میزان فعال بودن مراکز درمانی و توزیع تجهیزات پزشکی انجام می شود.

ثبت رکورد توزیع تجهیزات پزشکی به استان ها



وی افزود: تاکنون ۱۳۲ دستگاه تجهیزات پزشکی سرمایه ای گران قیمت بین استان ها توزیع شده که یک رکورد بی سابقه در وزارت بهداشت است.

وزیر بهداشت اضافه کرد: ۷۲ دستگاه از این تعداد بر اساس طرح عدالت و تعالی نظام سلامت، رفع نابرابری ها و ارتقای خدمات سلامت و افزایش دسترسی عادلانه مردم به خدمات درمانی، به مناطق کمتر برخوردار اختصاص یافته است.

وی نحوه مدیریت در وزارت بهداشت را میدانی توصیف کرد و یادآور شد: تاکنون با انجام ۷۶ سفر استانی به تمام مناطق محروم کشور از نزدیک نیازها را برآورد کرده و سعی در رفع کمبودها و مشکلات این مناطق داشته ایم.

دکتر عین اللهی با بیان اینکه هدف اصلی، تقویت شبکه بهداشت و درمان کشور است، افزود: قطعا حوزه بهداشت برای ما از اهمیت بالایی برخوردار است، لذا در این مدت ۸۵۰ پروژه بهداشتی با زیربنای ۱۰۸ هزار متر مربع، عمدتا در مناطق محروم و کم برخوردار به بهره برداری رسیده است.

تکمیل ۳۳ پروژه بیمارستانی و تجهیز مراکز درمانی

وی خاطرنشان کرد: پروژه هایی نظیر تجهیز ۷۹ مرکز درمانی، تکمیل ۳۳ پروژه بیمارستانی، ۱۶ پروژه اورژانس بیمارستانی، ۱۶ پروژه کلینیک ویژه، چهار پروژه بلوک زایمانی، سه پروژه مرکز تشخیص و درمان غربالگری سرطان، ۱۵ پروژه مسکن و اقامتگاه پزشکان متخصص و ۴۷ پروژه پایگاه های اورژانس، تا پایان امسال به بهره برداری می رسد.

دکتر عین اللهی افزود: از امروز تا پایان سال هر هفته می توانیم یک پروژه بیمارستانی که به طور عمده از پروژه های نیمه کاره مانده از گذشته هستند را افتتاح کنیم.

بهره برداری از ۷۹۰۰ تخت بیمارستانی جدید

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: علاوه بر ۱۰ هزار و ۸۰۰ تخت بیمارستانی که طی سال گذشته تاکنون به بهره برداری رسیده است، تا پایان سال هفت هزار و ۹۰۰ تخت بیمارستانی جدید نیز در ۷۲ مرکز درمانی دیگر به بهره برداری می رسد.

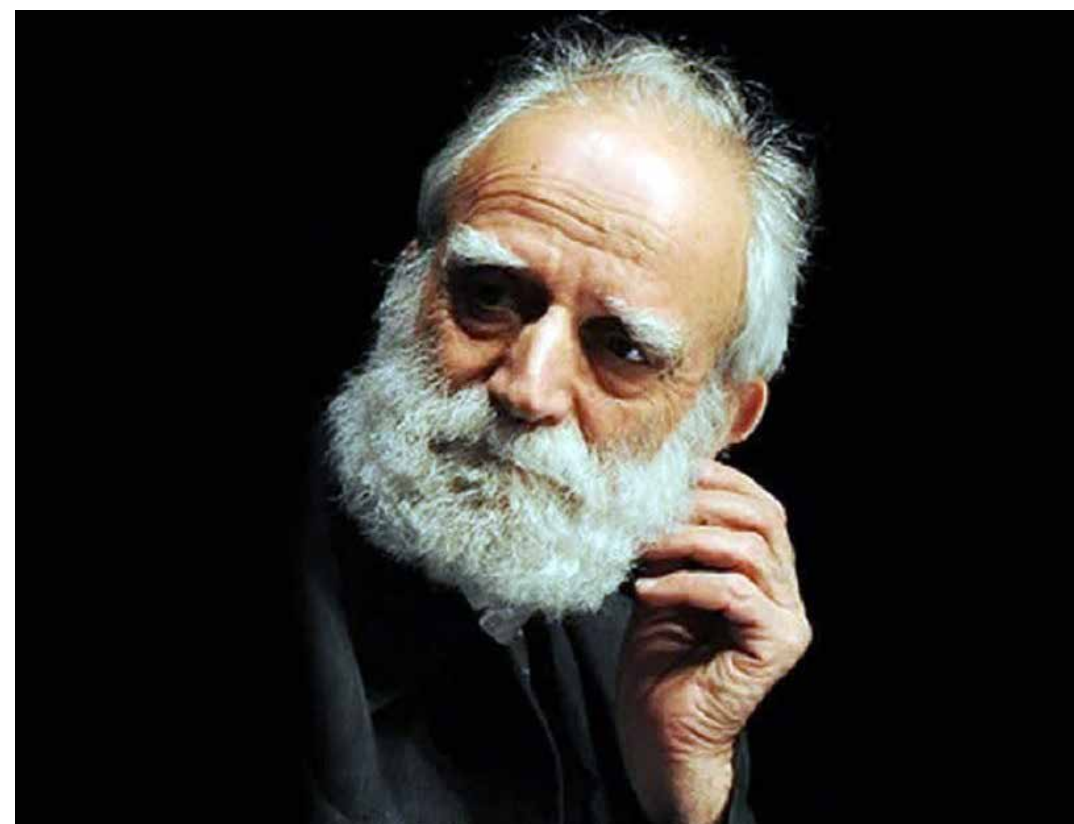
دکتر عین اللهی با اشاره به این که پیگیر استخدام ۲۹ هزار پرستار و ۶۰ هزار نیروی سلامت از سازمان امور اداری و استخدامی کشور هستیم، گفت: با استخدام این نیروها کمبود نیروی مراکز بهداشتی، درمانی و تخت های بیمارستانی جبران خواهد شد.

وی افزود: با کمک پنج هزار میلیاردی نمایندگان محترم صندوق بیماران خاص برای حمایت از بیماران صعب العلاج که متأسفانه در سال های گذشته بسیار متضرر می شدند، مصوبه ای در شورای عالی بیمه سلامت و سپس هیات دولت به تصویب رسید و افتتاح شد.



إِنَّا لِلّٰهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ

بنیان‌گذار هیات امنای تبصره جوی ارزی به دیار حق شتافت



زندگینامه

عباس شیبانی، متولد ۲۰ آبان ۱۳۱۰ در تهران است. پدرش هدایت ا. و مادرش فاطمه نام داشت.

وی از حدود ۱۹ سالگی فعالیت‌های سیاسی خود را آغاز کرد و برای اولین بار در سن ۲۵ سالگی در حالیکه دانشجوی رشته پزشکی دانشگاه تهران بود دستگیر شد.

این دستگیری موجب شد تا با ۹ بار محکومیت برای ۱۳ سال تحصیلات وی به تاخیر بیفتد و بیش از یک دهه از عمر خود را در زندان رژیم پهلوی بگذراند، اما سرانجام در سال ۱۳۴۷ به دانشگاه بازگشت و یک سال بعد ازدواج کرد سپس تحصیلات پزشکی خود را به اتمام رسانید و در سال ۱۳۵۰ از پایان نامه پزشکی خود دفاع کرد.

بنیان‌گذار هیات امنای تبصره جوی ارزی در معالجه بیماران دکتر عباس شیبانی، اسوه بی مثال زهد و ساده زیستی پنجشنبه مورخ ۱ دی ماه ۱۴۰۱ به دیار حق شتافت.

به گزارش روابط عمومی هیات امنای تبصره جوی ارزی در معالجه بیماران، دکتر عباس شیبانی در سال ۱۳۱۰ خورشیدی در تهران متولد شد و در اول دی ماه ۱۴۰۱ در سن ۹۱ سالگی به ملکوت اعلی پیوست.

مرحوم دکتر عباس شیبانی اسوه بی مثال زهد و ساده زیستی بود که رسیدگی و دستگیری از وضعیت بیماران از دغدغه‌های همیشگی آن فرهیخته فرزانه بود.

عضویت در دولت موقت

دکتر شیبانی دارای یک دختر به نام آزاده است که وی در مورد عضویت پدرش در شورای انقلاب می‌گوید: «جلسات شورای انقلاب در منزل ما برگزار می‌شد و اینجا قدمگاه شهید بهشتی، شهید باهنر، شهید مطهری و سایر اعضای این شورا بود، در این خانه بزرگان زیادی رفت و آمد می‌کردند و انقلاب اسلامی را هدایت و رهبری می‌کردند، در واقع اینجا «خانه انقلاب» بود.»



دکتر عباس شیبانی پس از انقلاب در هیئت دولت موقت شورای انقلاب، به حکم حضرت امام خمینی وزیر کشاورزی شد. همچنین وی نماینده مجلس خبرگان قانون اساسی در سال ۱۳۵۸ بود.

سوابق دکتر شیبانی

ریاست دانشگاه علوم پزشکی تهران (خرداد ۱۳۶۱ تا آبان ۱۳۶۲)

- رئیس کل سازمان نظام پزشکی (۱۳۶۰-۱۳۶۳)
- پنج دوره نمایندگی مجلس شورای اسلامی:
- دوره اول (۱۳۶۰-۱۳۶۳)
- دوره دوم (۱۳۶۳-۱۳۶۷)
- دوره سوم (۱۳۶۷-۱۳۷۱)
- دوره چهارم (۱۳۷۱-۱۳۷۵)
- دوره پنجم (۱۳۷۵-۱۳۷۹)

سه دوره نمایندگی شورای شهر:

- دوره دوم (۱۳۸۶-۱۳۸۲)
- دوره سوم (۱۳۹۲-۱۳۸۶)
- دوره چهارم (۱۳۹۲-۱۳۹۶)
- دو بار کاندید ریاست جمهوری در دوره‌های دوم و پنجم

تاسیس دفتر هیات امنای تبصره لایحه ارزی

موسس دفتر هیات امنای تبصره لایحه ارزی در وزارت بهداشت در سال ۱۳۶۴؛ در طی هشت سال دفاع مقدس، عدم پیروزی دشمنان در عرصه جبهه‌های جنگ، آنان را خشمگین و درمانده به اخذ سیاست‌های ایضایی علیه پشت جبهه‌ها سوق داد تا از این طریق روحیه مقاومت در ملت ایران در هم شکسته شود. یکی از این سیاست‌ها، وضع تحریم‌های بین المللی علیه کشورمان حتی در زمینه تامین دارو و تجهیزات پزشکی بود. به بیانی دیگر بر خلاف ژستهای فریبکارانه و انسان دوستانه و شعارهای به اصطلاح حقوق بشری آمریکا و هم پیمانانش، بیماران قربانی مطامع توسعه طلبانه قطب استکبار شدند. در سال ۱۳۶۴ در اوج تحریم‌های استکبار جهانی، به پیشنهاد جناب آقای دکتر شیبانی، جهت مقابله با تبعات انسانی این تحریم‌ها، دفتری تحت عنوان هیات امنای تبصره لایحه ارزی (یا به اختصار هیات امنای ارزی) در وزارت بهداشت آن زمان شکل گرفت.

برای تداعی بهتر وضعیت کشور در زمان تاسیس دفتر هیات امنای تبصره لایحه ارزی به تعدادی از وضعیتهای پزشکی که بیمار به دلیل آنها نیاز به اعزام به خارج از کشور داشت اشاره می شود:

* درمان سنگ کلیه

* درمان کاتاراکت (آب مروارید)

* انجام آنژیو گرافی جهت تشخیص بیماریهای قلبی

بنیان گذار هیات امنای تبصره جوی ارزی در معالجه بیماران در سال ۱۳۷۸

با توجه به تجارب موفق و 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 پیگیری جناب آقای دکتر شیبانی و رای نمایندگان محترم مجلس شورای اسلامی ده سال پس از پایان جنگ تحمیلی یعنی در سال ۱۳۷۸ قانون تشکیل هیات امنای تبصره جوی ارزی در معالجه بیماران به تصویب رسید.

پیام تسلیت رهبر انقلاب

ساده زیستی؛ ویژگی بارز
مرحوم عباس شیبانی

حضرت آیت‌الله خامنه‌ای در پیامی درگذشت مرد ایمان و عمل مرحوم دکتر عباس شیبانی رحمه‌الله علیه را تسلیت گفتند. متن پیام رهبر انقلاب به این شرح است:

بسم الله الرحمن الرحيم

درگذشت مرد ایمان و عمل مرحوم دکتر عباس شیبانی رحمه‌الله علیه را به بازماندگان و دوستان و همکارانش تسلیت عرض میکنم. وی مؤمنی صادق و مجاهدی خستگی‌ناپذیر بود و در همه‌ی دوران‌ها، چه دوران مبارزه با طاغوت و چه دوران انقلاب و نظام جمهوری اسلامی، در صراط مستقیم، ثبات قدم نشان داد. رحمت و مغفرت الهی شامل حال او باد.

ساده زیستی و احتیاط در استفاده از امکانات دولتی، از ویژگی‌های شخصیتی بارز ایشان بوده است، مشهور است که وی در ۵ دوره‌ای که در مجلس حضور داشته‌اند و همچنین در دوره تصدی ریاست هیات امنای صرفه جویی ارزی از جای یا غذای مجلس و هیات امنای استفاده نکرده‌اند.

عدم دریافت حقوق در سه دوره عضویت در شورای شهر؛ ایشان در سیصد و چهلمین جلسه علنی شورای اسلامی شهر تهران، مجموع حقوق چند ساله خود از شورای شهر را که تا آن زمان بالغ بر ۱۰۰ میلیون تومان بوده است را برای احداث بیمارستان تخصصی زنان حضرت زینب اهداء نمودند.

درگذشت

دکتر عباس شیبانی در سن ۹۱ سالگی در روز پنج شنبه اول دی ۱۴۰۱ درگذشت و حضرت آیت‌الله خامنه‌ای بر پیکر وی نماز گزارد. پیکر دکتر عباس شیبانی با حضور وابستگان و دوستداران این مرد بزرگوار جمعه دوم دیماه ۱۴۰۱ در قطعه ۷۰ بهشت زهرا (س) تشییع و با حضور دوستداران ایشان به خاک سپرده شد.



مهندس سید حسین صفوی طی پیامی درگذشت دکتر عباس شیبانی "بنیانگذار هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران" را تسلیت گفت. متن پیام مهندس سید حسین صفوی به شرح ذیل است:

اِنَّا لِلّٰهِ وَاِنَّا اِلَيْهِ رَاجِعُونَ

«يَا أَيَّتُهَا النَّفْسُ الْمُطْمَئِنَّةُ ارْجِعِي إِلَىٰ رَبِّكِ رَاضِيَةً مَّرْضِيَّةً فَادْخُلِي فِي عِبَادِي وَادْخُلِي جَنَّتِي»

روح بزرگ مجاهد نستوه و خستگی ناپذیر جناب آقای دکتر عباس شیبانی به ملکوت اعلی پیوست. ایشان در طول سال‌های عمر پربرکت خود، به معنای واقعی کلمه، پیرو راستین سیره امیرمومنان حضرت علی(ع) در زهد و ساده زیستی بود. این یار صدیق و دیرینه انقلاب، از اوان جوانی، با درکی صحیح از ناصالح بودن رژیم حاکم که منبعث از انس عمیق ایشان با مفاهیم اجتماعی کلام... مجید بود، در جهت اصلاح امور، پای در راه مبارزه با حکومت ستم شاهی نهاد که نه بار محکومیت و تحمل سیزده سال زندان، حاصل پایمردی و استقامت ایشان در مسیر مبارزه بود.



پیام تسلیت رئیس هیات امنای صرفه جویی ارزی در پی درگذشت دکتر عباس شیبانی

تلاش‌ها و مجاهدت‌های ارزشمند ایشان به منظور ایجاد یک نهاد مستقل و چابک برای فراهم آوردن زمینه معالجه بیماران در داخل کشور، صرفه جویی ارزی در هزینه‌های درمانی بیماران و بی نیاز نمودن کشور از اعزام بیماران به خارج از کشور، منجر به ایجاد نهاد «هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران» گردید که خیرات و برکات فراوانی برای نظام سلامت و بیماران دردمند به ارمغان آورد. اقدام ارزشمندی که حفظ و توسعه ظرفیت‌ها و توانمندی‌ها و تداوم تحقق اهداف و نیات خیراندیشانه موسس آن بر شانه تمام دلسوزان نظام سلامت، خواه در نقش مدیران اجرایی یا قانونگذار و در هر پست و منصبی که هستند، سنگینی می‌کند.

اینجانب همراه و همصدا با تمامی بیمارانی که در طی سال‌های فعالیت هیات امنای صرفه جویی ارزی از نتایج زحمات و اقدامات آن فرهیخته فرزانه بهره مند شده‌اند، هم نوا با بیماران کاشت حلزون شنوایی، بیماران پیوند اعضا، بیماران قلبی، بیماران مبتلا به سرطان در اقصی نقاط کشور عزیزمان، درگذشت استاد گرامی جناب آقای دکتر عباس شیبانی را حضور رهبر معظم انقلاب، خانواده محترم آن فقید از دست رفته و هم‌میهنان گرامی تسلیت عرض می‌نمایم و برای ایشان علو درجات اخروی در جوار قرب ربوبی و برای خانواده محترم ایشان صبر جزیل از درگاه ایزدمنان خواستارم.

بی‌گمان نام نیک ایشان برای همیشه در تاریخ این سرزمین، جاوید و ماندگار خواهد ماند.

غفرالله لنا و له



واردات مواد اولیه دارویی و تجهیزات پزشکی از مالیات معاف شد



نمایندگان مجلس شورای اسلامی در مصوبه‌ای واردات مواد اولیه دارویی، مواد اولیه شیرخشک اطفال، موارد مصرفی در حوزه پزشکی و توانبخشی شامل لوازم کار، مواد اولیه و قطعات ساخت و یدکی تجهیزات که فاقد مشابه تولید داخل باشند، را از پرداخت مالیات و عوارض ارزش افزوده معاف کردند.

نمایندگان مجلس شورای اسلامی در جلسه علنی مجلس، در جریان رسیدگی به گزارش کمیسیون اقتصادی در مورد لایحه یک فوریتی معافیت واردات مواد اولیه دارویی، شیرخشک و تجهیزات پزشکی از پرداخت مالیات بر ارزش افزوده، جزئیات این لایحه را به شرح زیر به تصویب رساندند:

ماده واحده- واردات مواد اولیه دارویی، مواد اولیه شیرخشک اطفال، موارد مصرفی در حوزه پزشکی و توانبخشی شامل لوازم کار، مواد اولیه و قطعات ساخت و یدکی تجهیزات که فاقد مشابه تولید داخل باشند، صرفاً با مجوز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و تایید وزارت صنعت، معدن و تجارت از سال ۱۴۰۱ در مبادی گمرکی از پرداخت مالیات و عوارض ارزش افزوده معاف است.

تبصره ۱- در صورت عدم استفاده از کالاهای وارداتی مذکور در این قانون، در صنایع دارویی و تجهیزات پزشکی یا عدم ارسال شناسه‌گذاری اقلام محصول نهایی تولید شده از ماده اولیه در «سامانه رهگیری و کنترل اصالت» موضوع بند (پ) ماده (۷) قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور- مصوب ۱۳۹۵/۱۱/۱۰، واردات مذکور مشمول مالیات و عوارض متعلق با نرخ موضوع ماده (۷) قانون مالیات بر ارزش افزوده- مصوب ۱۴۰۰/۰۳/۰۲ می‌شود. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است مراتب را جهت اخذ مالیات و عوارض موضوع این تبصره به سازمان امور مالیاتی کشور اعلام نماید.

تبصره ۲- در صورت ضرورت واردات کالاهای مذکور به دلیل کمبود تولید داخل نسبت به نیاز بازار، واردات آنها به تشخیص وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و تایید وزارت صنعت، معدن و تجارت با رعایت قانون حداکثر استفاده از توان تولیدی و خدماتی کشور و حمایت از کالای ایرانی- مصوب ۱۳۹۸/۰۲/۱۵ و شمول مالیات بر ارزش افزوده با نرخ دو درصد (۲٪) در مبادی گمرکی، مجاز است.»

به گزارش روابط عمومی هیات امنای صرفه جویی آریز در معالجه بیماران، نمایندگان مجلس در جلسه روز یکشنبه ۲۰ آذر ۱۴۰۱ صحن مجلس، کلیات این لایحه را به تصویب رسانده بودند.

افتتاح مرکز MRI بیمارستان شهدای قائن



مرکز MRI بیمارستان شهدای قائن در مراسمی با حضور وزیر بهداشت که به عنوان نماینده ویژه رئیس جمهور به خراسان جنوبی سفر کرده است، افتتاح شد.

به گزارش ویدا، دکتر بهرام عین اللهی در حاشیه افتتاح این بخش بیمارستانی ضمن قدردانی از مشارکت خیرین سلامت در این طرح ارزشمند، گفت: امروز یکی از پیشرفته ترین دستگاه های MRI در قائن استان خراسان جنوبی افتتاح شد.

وی با بیان اینکه این امکانات نه فقط برای قاین بلکه برای کل استان و سایر استان‌ها است ادامه داد: با استفاده از این دستگاه، مردم نه تنها در خراسان جنوبی بلکه استان‌های مجاور هم خدمات دریافت می‌کنند.

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ادامه داد: به یقین آینده بسیار روشنی در کشور خواهیم داشت و امروز از نظر آموزش پزشکی در منطقه وضعیتی خوب و انحصاری داریم.

وی با اشاره به افتتاح دانشکده علوم پزشکی قاینات که به تازگی در شورای گسترش وزارت بهداشت به تصویب نهایی رسید، گفت: امید است با افزایش امکانات آموزشی و درمانی در استان امکانی برای جوانان فراهم شود که در رشته‌های مختلف علوم پزشکی تحصیل کنند.

شایان ذکر است که عملیات ساخت مرکز MRI بیمارستان شهدا قائن از سال ۹۷ در زمینی با زیربنای ۳۵۰ متر مربع آغاز شده و با صرف اعتباری بالغ بر سه میلیارد و ۵۰۰ میلیون تومان از سوی خیرین برای احداث ساختمان و ۲۸ میلیارد تومان از سوی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند برای تجهیز، آماده خدمت رسانی شده است.

گفتنی است، MIR بیمارستان شهدای قائن خراسان جنوبی توسط هیات امنای صرفه جویی آریز در معالجه بیماران تامین شده است، این نهاد همچنین بر اساس لیست اعلامی معاونت درمان وزارت بهداشت تمامی تجهیزات بزرگ و سرمایه‌ای بیمارستان‌های دولتی سراسر کشور را تامین می‌کند.

مزایای ارسال مشخصات فنی دستگاه‌ها و تعهدات به مراکز درمانی تحویل گیرنده



هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران از ابتدای آبان ۱۴۰۱ در راستای نظارت و بررسی دقیق وصول کالاهای ارسالی به مراکز درمانی و دانشگاهی نسبت به اجرای فرایند ارسال تاییدیه وصول کالا به همراه مشخصات فنی دستگاه‌ها و تعهدات شرکت‌ها، به مراکز درمانی تحویل گیرنده اقدام نموده است.

محمد احمدی، مدیر فنی و بازرگانی هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران در خصوص جزئیات این طرح اظهار داشت: بر اساس هماهنگی‌های انجام شده، اطلاعات مورد نیاز بین ادارات انبار، فروش و بازرگانی داخلی هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران به اشتراک گذاشته شد.

وی افزود: بدین معنا که زمانیکه قرار است کالایی (مصرفی و تجهیزاتی) از انبار هیات امنای خارج شود، تمامی حواله‌ها به واحد فروش اعلام و بلافاصله مشخص می‌شود که انبار چه کالاهایی را تحویل مراکز و دانشگاه‌های علوم پزشکی داده است.

مدیر فنی و بازرگانی هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران تصریح کرد: همکاران محترم اداره فروش نیز در همان روز کاری طی مکاتباتی اطلاعات نوع ملزومات و یا تجهیزات پزشکی، تاریخ خروج از انبار، تعداد، شخص تحویل گیرنده را به روسای بیمارستان‌ها (برای ملزومات مصرفی) و معاونین توسعه مدیریت و منابع دانشگاه‌های علوم پزشکی (برای تجهیزات پزشکی) ارسال می‌نمایند.

احمدی یادآور شد: در مکاتبه مذکور، از مراکز درمانی یا دانشگاه‌ها درخواست شده است تا بر اساس جدولی با فرمت ارسالی تاییدیه نهایی ارسال کالا و اعلام وصول از مقام ذیصلاح به این نهاد اعلام شود.

وی ادامه داد: همچنین در راستای ضمانت اجرای این فرایند برای مراکز مذکور جهت ارسال و ارائه اعلام وصول، بازه زمانی ۱۰ روزه تعیین شده و تا ارسال تاییدیه حواله‌های قبلی از صدور حواله جدید ممانعت به عمل می‌آید.

مدیر فنی و بازرگانی هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران گفت: با توجه به گذشت مدت زمان کوتاهی از زمان اجرای این فرایند این امر موجب شده تا مراکز نسبت به ارسال به هنگام تاییدیه‌ها و دریافت فاکتور کالاهای خود به روز شوند و از انباشت فاکتور‌ها نیز جلوگیری شده است.

احمدی خاطرنشان کرد: نظر به مشخصات فنی و گارانتی تجهیزات پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی و مراکز درمانی، کارشناسان اداره بازرگانی داخلی نسبت به ارسال مشخصات فنی هر کالا، خدمات پس از فروش، تعهدات مربوط به نصب و راه‌اندازی، آموزش، گارانتی و ... اقدام می‌نمایند تا مراکز از تمامی جزئیات مربوطه مطلع شوند و در صورت وجود اشکال یا هرگونه مغایرتی موارد را به هیات امنای صرفه جویی ارزی اعلام نمایند.

گفتنی است؛ این موضوع باعث شده است تا مراکز درمانی و دانشگاهی با آگاهی از خدمات و تعهدات شرکت‌های طرف قرارداد، خدمات لازم و مناسب را دریافت نمایند.

فرمت ارسالی به مراکز درمانی شامل ۵ بخش به شرح ذیل می‌باشد:

الف) تعهدات مربوط به نصب و راه‌اندازی

۱- وسیله پزشکی ظرف چه مدت زمانی از تاریخ اعلام کتبی مرکز درمانی نصب و راه‌اندازی شده است؟

۲- اطلاعات فنی لازم در خصوص پیش‌بینی‌های قبل از نصب وسیله پزشکی در ساختمان توسط شرکت نمایندگی دستگاه ارائه شده است.

۳- وسیله پزشکی توسط پرسنل آموزش دیده‌ی شرکت نصب و راه‌اندازی شده است

۴- کیفیت بسته‌بندی وسیله پزشکی را در چه سطحی ارزیابی می‌کنید؟

۵- وضعیت وسیله پزشکی در زمان تحویل را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

۶- کیفیت برچسب گذاری وسیله پزشکی از جمله لوازم جانبی و وسایل مصرفی و قطعات یدکی از نظر (تاریخ تولید/انقضا، شماره سریال، نام کمپانی سازنده و ... مطابق با الزامات برچسب گذاری اداره کل تجهیزات پزشکی را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

۷- تحویل به موقع کلیه متعلقات سیستم را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

ب) تعهدات مربوط به آموزش

۱- کیفیت دوره‌های آموزشی که برای کاربران و کارشناسان فنی برگزار شده است، از نظر تعداد ساعت آموزشی چگونه ارزیابی می‌کنید؟

۲- کیفیت دوره‌های آموزشی که برای کاربران و کارشناسان فنی برگزار شده است، از نظر نحوه برگزاری چگونه ارزیابی می‌کنید؟

۳- کیفیت دوره‌های آموزشی که برای کاربران و کارشناسان فنی برگزار شده است از نظر تسلط آموزش دهنده چگونه ارزیابی می‌کنید؟

ج) تعهدات مربوط به گارانتی

۱- مدت زمان اقدام به تعمیر توسط شرکت در زمان خرابی وسیله پزشکی را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

۲- افزایش گارانتی به میزان دو برابر مدت توقف، با توجه به خرابی وسیله پزشکی در مرکز درمانی را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

۳- نحوه سرویس دهی و یا تعمیر وسیله پزشکی در دوره گارانتی (بدون دریافت وجه) را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

د) تعهدات مربوط به خدمات پس از فروش

۱- کیفیت ارائه خدمات پس از فروش بعد از مدت گارانتی وسیله پزشکی به مدت ده سال و براساس ضوابط خدمات پس از فروش اداره کل تجهیزات پزشکی را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

۲- نحوه و کیفیت تغییر و به‌روزرسانی نرم‌افزار وسیله پزشکی توسط شرکت نمایندگی در دوره گارانتی را در چه سطحی ارزیابی می‌کنید؟

ه) تعهدات مربوط به مشخصات فنی

۱- تطابق کلیه متعلقات سیستم تحویل شده با سند پیوست این فرم را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

۲- در صورتیکه پاسخ شما به سوال قبل یکی از گزینه‌های خوب، متوسط یا ضعیف می‌باشد لطفاً آیتم یا آیتم‌هایی را که در دستگاه وجود نداشته را ذکر کنید.

۳- خرابی‌های دستگاه از زمان نصب تا کنون در چه مواردی بوده است؟



تحول ملی در کاشت حلزون شنوایی

مدیر طرح و برنامه هیات امنای صرفه‌جویی ارزی در
معالجه بیماران از آغاز طرح ملی تحول در کاشت حلقون
و صفر شدن صف انتظار این عمل در کشور خبر داد و
گفت: از آنجایی که بیماران جدید نیازمند کاشت حلقون
متولد، شناسایی و معرفی می‌شوند، تعهد داریم که دیگر
نوبت انتظار انجام کاشت حلقون طولانی نشود و به سرعت
عمل برای بیماران انجام شود.

دکتر هومن نریمانی در گفت‌وگو با ایسنا، با بیان اینکه با هماهنگی به عمل آمده بین معاونت درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و هیات امنای صرفه‌جویی ارزی در معالجه بیماران، با دستور وزیر بهداشت طرح ملی تحول کاشت حلزون شنوایی جهت تسریع و تسهیل در امر رسیدگی به مشکلات بیماران ناشنوای کاندید عمل کاشت حلزون شنوایی از شهریور ماه سال جاری آغاز شد، گفت: هدف از طرح تحول در کاشت حلزون، این بود که انجام اعمال کاشت حلزون شنوایی شتاب بیشتری بگیرد، زیرا ما بازخوردهایی از محیط دریافت می‌کردیم که علی‌رغم انجام خدمت کاشت حلزون، رضایت کافی در بین بیماران وجود ندارد، خانواده بیماران گلایه‌مند بودند که چندین ماه در نوبت کاشت می‌مانیم و ... با دستور وزیر بهداشت و هماهنگی و همکاری معاونت درمان وزارت بهداشت، قرار شد که اعمال کاشت حلزون از ابتدای شهریور ماه رایگان شود و صف انتظار به حداقل رسانده شود.



دکتر نریمانی با بیان اینکه بیماران جدید نیازمند کاشت حلزون، متولد، شناسایی و معرفی می‌شوند، گفت: ما این تعهد را داریم که دیگر نوبت انتظار انجام کاشت حلزون طولانی نشود و به سرعت عمل کاشت حلزون برای بیماران انجام شود.

وی افزود: گاهی برخی خانواده‌ها اعلام می‌کنند که مثلاً شش ماه است که در نوبت کاشت حلزون هستیم، اما باید توجه کرد که کودکی که ناشنوایی در او تشخیص داده می‌شود، به مراکز کاشت معرفی می‌شود، حال بر اساس استانداردهای علمی، باید چهار تا شش ماه روی مسیرهای شنوایی این کودک با روش‌هایی مانند استفاده از سمعک کار شود تا بررسی شود که آیا با استفاده از وسایل کمک شنوایی مانند سمعک، شنوایی قابل قبولی برای کودک اتفاق می‌افتد یا خیر؟ اگر شنوایی با این روش‌ها اتفاق نیفتد و ناشنوایی شدید برایش تشخیص داده شود، کاندید کاشت حلزون خواهد شد. بنابراین دوره اولیه، نوبت انتظار کاشت حلزون حساب نمی‌شود، بلکه دوره بررسی محسوب می‌شود. بعد از انجام بررسی‌ها و زمانیکه به طور قطعی مشخص شد کودک کاندید کاشت حلزون است، هدف‌مان این است که در این دوره معطلی وجود نداشته باشد و عمل کاشت در اسرع وقت برای کودکانی که معرفی می‌شوند، انجام می‌شود.

وی درباره نحوه شناسایی کودکان ناشنوای کاندید کاشت حلزون در کشور، گفت: خوشبختانه از چند سال قبل، طرح غربالگری شنوایی در بدو تولد در کشور آغاز شده و در مراکزی که مرکز زایمان در آنها وجود دارد، اعم از شهری و روستایی این غربالگری انجام می‌شود. خوشبختانه در بسیاری از استان‌های کشور، پوشش این غربالگری بالای ۹۰ درصد است. البته چند استان هم ضعف‌هایی در پوشش غربالگری شنوایی دارند که باید رفع شود. از زمانی که این کودکان در بدو تولد از طریق غربالگری تشخیص داده می‌شوند، به سمت مراکز شنوایی‌سنجی و در مراحل بعدی مراکز کاشت حلزون هدایت می‌شوند.

شناسایی و درمان کودکان ناشنوا نظام مند می شود

نریمانی افزود: اقدام خوب دیگری که در طرح ملی تحول کاشت حلزون رخ داد، این بود که چرخه شناسایی تعریف شده نبود زیرا کار غربالگری از سوی مراکز وابسته به بهزیستی انجام می‌شد و وقتی که موارد ناشنوایی شناسایی می‌شدند، مراکز به خانواده پیشنهاد می‌دادند که ناشنوایی کودک‌شان را پیگیری کنند. حال این دغدغه وجود داشت که اگر خانواده‌ای موضوع را پیگیری نکند، عملاً کودک از این خدمت محروم خواهد ماند. ممکن است چندین سال بعد خانواده به سمت کاشت حلزون بروند، اما سن طلایی کاشت حلزون را از دست داده باشند. بر این اساس اکنون در معاونت درمان چرخه فرآیند کاری برای کاشت حلزون تعریف شده که همه طرف‌های ذیربط از جمله سازمان بهزیستی در آن حضور دارند تا چرخه فرآیندی کامل شود و دیگر ریزش بیمار نداشته باشیم. به این معنا که از زمانیکه کودکی در بدو تولد در مرکز زایمان به عنوان ناشنوا شناسایی می‌شود، مسیر مشخص باشد که در مرحله اول چه اقدامی برایش انجام شود، ضمانت‌های اجرایی لازم هم پیش‌بینی شود که اگر به هر دلیلی خانواده پیگیری نکرد، مراکز مربوطه خانواده را پیگیری کنند تا کودک ناشنوا از خدمت کاشت حلزون شنوایی محروم نماند.

نریمانی در ادامه صحبت‌هایش با بیان اینکه در قالب طرح ملی تحول کاشت حلزون هزینه کاشت حلزون برای مردم صفر شد، گفت: بر اساس قانون، ما تنها اختیار داشتیم که پروتز را برای بیماران به صورت رایگان تامین کنیم و هزینه ۱۰۰ جلسه گفتاردرمانی در سال اول، هزینه حق‌العمل تیم جراحی و هتلینگ بیمارستانی را خانواده‌ها باید تقبل می‌کردند. باید توجه کرد که هزینه‌های زندگی طی سال‌های اخیر افزایش یافته است، اما به دلیل محدودیت‌های بودجه‌ای که داشتیم و از طرفی هم نمی‌خواستیم که به خانواده‌ها فشار وارد شود، طی این سال‌ها حق‌الزحمه کادر درمان و گفتاردرمان افزایش نیافته بود که اجحافی در حق آنها بود و حتی باعث می‌شد برخی افراد انگیزه‌هایشان را از دست داده و از مراکز بروند یا نیروی جدیدی به مراکز اضافه نشود. این موضوع در طرح تحول کاشت حلزون دیده شد و تقسیم‌بندی کار انجام شد که بر اساس آن تامین پروتز همچنان به صورت رایگان توسط هیات امنای صرفه‌جویی ارزی انجام می‌شود. همچنین ۱۰۰ جلسه گفتاردرمانی، حق‌الزحمه تیم‌های جراحی و هتلینگ بیمارستانی را معاونت درمان وزارت بهداشت با توجه به تخصیص‌هایی که از معاونت توسعه وزارت بهداشت دریافت می‌کند و بر اساس گزارش‌های عملکرد مراکز از تعداد عمل‌های کاشت حلزون انجام شده، به مراکز تخصیص خواهد داد و مردم عملاً دیگر هزینه‌ای نمی‌پردازند.



تجهیز مراکز درمانی توسط هیات امنای

هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران همواره سه هدف مهم شامل درمان همه بیماران در داخل کشور و بی نیازی به اعزام بیمار به خارج از کشور، صرفه جویی ارزی در هزینه‌های درمانی و تامین و تجهیز مراکز پزشکی برای درمان بیماران در داخل کشور را از اصول اساسی خود می‌داند.

پروژه‌های در دست اقدام وزارت بهداشت، محافظت مالی از مردم در برابر هزینه‌های سلامت، افزایش پوشش و دسترسی به خدمات سلامت و ارتقاء کیفیت خدمات سلامت و ... است. در همین این راستا به منظور ارتقاء کیفیت خدمات سلامت در مناطق کمتر توسعه یافته کشور و با هدف افزایش دسترسی عادلانه مردم به خدمات درمانی، برنامه‌های مرتبط با حوزه درمان، در سراسر کشور به اجرا درآمد تا زمینه افزایش رضایتمندی مردم را فراهم آورده است.

با شیوع بیماری کرونا و روند افزایشی مراجعه کنندگان به مراکز درمانی در پیک های مختلف بیماری به جهت ارائه خدمات استاندارد به بیماران و جبران کمبود تجهیزات پزشکی به خصوص در مناطق محروم، اقدام به تامین و توزیع تجهیزات پزشکی سرمایه‌ای مورد نیاز مراکز درمانی دانشکده/ دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور نموده است.

همچنین هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران با توجه به کمبود فضای بیمارستان‌ها برای بستری بیماران مبتلا به کووید ۱۹ به جهت جبران کمبود تخت‌های بیمارستانی اقدام به بهره برداری از پروژه‌های جدیدالاحداث به جهت ارائه خدمات بهینه به مردم نموده است

در همین راستا می‌بایست هر چه سریع‌تر پروژه درمانی در دست اقدام معاونت درمان که به این هیات ارجاع شده است و امکان بهره برداری در آینده نزدیک را دارند به طور کامل تجهیز شوند و در چرخه خدمت قرار گیرند.

لازم به ذکر است در خصوص تجهیز پروژه‌های درمانی جدیدالاحداث دانشکده/ دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور شامل ۷۹ بیمارستان با بیش از ۸۱۰۰ تخت و حدود ۱۸۰ بخش (اورژانس، بخش مراقبت‌های ویژه، کلینیک ویژه و ...) با بیش از ۲۲۰۰ تخت از سوی معاونت درمان نیاز سنجی های مربوطه صورت گرفته و فهرست مربوطه جهت تامین، به هیات امنای صرفه جویی ارزی ارسال شده است.

* تجهیز ۷۹ بیمارستان جدید الاحداث:

این طرح شامل تامین کالاهایی از جمله : ماشین دیالیز، رادیولوژی، سونوگرافی و اکوکاردیوگرافی، برانکارد، الکتروشوک، الکتروکاردیوگراف، لاپاراسکوپ، ماموگرافی، دستگاه هایی اسکوپ و ... در مجموع شامل ۸۱۱۳ تخت و در حدود ۸۰ مرکز درمانی در سراسر کشور می باشد.

* تجهیز ۳۴ بخش های ویژه:

این طرح شامل تامین کالاهایی از جمله: انواع ونتیلاتور، تشک مواج، مانیتور علائم حیاتی، پمپ سرم و سرنگ، الکتروشوک، الکتروکاردیوگراف، ساکشن، نبولایزر و رادیولوژی پرتابل و... در مجموع شامل ۳۵۹ تخت ویژه در بیش از ۳۰ مرکز درمانی سراسر کشور می باشد .

* تجهیز ۱۵ بلوک زایمان :

این طرح شامل تامین کالاهایی از جمله : ونتیلاتور پرتابل، انواع مانیتور علائم حیاتی، الکتروشوک، الکتروکاردیوگراف، فتوتراپی، وارمر، انکوباتور و کات نوزاد، تخت زایمان پیشرفته، ساکشن جراحی پرتابل، پالس اکسیمتر، نبولایزر اولتراسونیک و... در مجموع شامل ۲۰۰ تخت در ۱۵ مرکز درمانی سراسر کشور می باشد.

تجهیز مراکز درمانی توسط هیات امنای

* تجهیز ۱۲ اتاق عمل:

این طرح شامل تامین کالاهایی از جمله : ماشین بیهوشی، مانیتور، دستگاه پمپ قلب و ریه، الکتروشوک، لاپاراسکوپ، فیکو، میکروسکوپ جراحی، الکتروکوتل، هیستروسکوپ و سیستوسکوپ، پمپ سرم و سرنگ، چراغ اتاق عمل، ساکشن پرتابل، آرتروسکوپ و ابزار، دریل ارتوپدی، تخت عمل جراحی و ... در مجموع شامل ۱۶۵ تخت در ۱۲ مرکز درمانی سراسر کشور می باشد.

* تجهیز ۵۳ کلینیک ویژه:

این طرح شامل تامین کالاهایی از جمله: اکوکاردیوگرافی، رادیولوژی موبایل، ست ویدئو آندوسکوپ، الکتروکوتر، ساکشن جراحی، پمپ سرم و سرنگ، الکتروشوک، مانیتور بدساید، اتوآنالایزر، چراغ اتاق عمل، تخت معاینه، سل کانتر، الکترولیت آنالایزر، اتوکراتورفراکتومتر و ... در بیش از ۵۰ مرکز درمانی سراسر کشور می باشد.

* تجهیز ۵۱ بخش مراقبت های ویژه اطفال (PICU):

این طرح شامل تامین کالاهایی از جمله انواع مانیتور علائم حیاتی، ونتیلاتور ثابت اطفال، تشک مخصوص اطفال، پمپ تزریق سرم و سرنگ، ساکشن پرتابل، پالس اکسیمتر، الکتروشوک، الکتروکاردیوگراف، ویدئو لارینگوسکوپ، بلادگز آنالایزر و ... در مجموع شامل ۵۰۰ تخت ویژه در بیش از ۵۰ مرکز درمانی می باشد.

* تجهیز ۲۲ بخش اورژانس در مجموع ۵۸۶ تخت

* تجهیز ۳۰ مرکز درمانی به سی تی اسکن

* تجهیز ۱۳ بیمارستان به اکسیژن ساز

* تجهیز ۳۸ درمانگاه تخصصی و کسری تجهیزات

* تجهیز ۱۲ اتاق عمل:

از ابتدای شیوع ویروس کووید ۱۹ و همچنین روند افزایشی مراجعه کنندگان به مراکز درمانی و به تبع آن نیاز مراکز درمانی به تامین اکسیژن برای درمان بیماران بستری مبتلا به کرونا و با عنایت به لزوم استقرار سیستم پایش اکسیژن بیمارستانی جهت ارائه خدمات استاندارد و ایمن به بیماران در شرایطی که تامین اکسیژن با خلوص و فشار و دمای استاندارد ضروری بود، بر اساس نیاز سنجی معاونت درمان و همچنین بررسی ها و اقدامات انجام شده به شرح ذیل، تامین ۱۳ دستگاه اکسیژن ساز ثابت جهت بیمارستان های جدیدالاحداث دانشکده/ دانشگاه های علوم پزشکی توسط هیات امنای صرفه جویی ارزی صورت پذیرفت:

- بررسی تعداد و ظرفیت های دستگاه های موجود مراکز درمانی در مراکز درمانی سراسر کشور در سامانه داشبورد اطلاعات تجهیزات پزشکی ایران (DATPA)
- بررسی لحظه ای تعداد بیماران بستری در بخش های ویژه در سامانه دبیر خانه تحول سلامت (HSE)
- بررسی تعداد تخت های بستری ویژه اشغال شده و ظرفیت تخت های بدون بیمار در سامانه مرکز مدیریت مراقبت های درمانی (MCMC)
- بررسی لحظه ای خلوص اکسیژن بر بالین بیمار مراکز درمانی از طریق مسئولین محترم تجهیزات پزشکی دانشکده/دانشگاه های علوم پزشکی
- بازنگری نحوه برآورد میزان مصرف اکسیژن بیمارستانی

تمامی تجهیزات اعلام شده از سوی معاونت درمان، توسط هیات امنای تامین و در سال ۱۴۰۱ به بهره برداری رسیده است.

حمایت مجدد از تامین ارز هیات امنای در بودجه ۱۴۰۲



نماینده مجلس شورای اسلامی با اشاره به اهمیت تامین تجهیزات در حوزه درمان و در جهت حمایت از بیماران گفت: ما قطعاً در بودجه ۱۴۰۲ حمایت کامل از هیات امنای خواهیم داشت تا هیچگونه مشکلی در تامین تجهیزات پزشکی در کشور به وجود نیاید.

حسین رجایی، نماینده مردم لنجان در مجلس شورای اسلامی با اشاره به نقش مهم هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران در تامین تجهیزات بیمارستان دولتی شهدای لنجان گفت: خوشبختانه در بودجه ۱۴۰۱ ارز مورد نیاز برای تامین تجهیزات پزشکی نه تنها حذف نشد بلکه بنابر نیاز کشور در نظر گرفته شد و در سال ۱۴۰۲ نیز در این راستا به عنوان نماینده مردم از این نهاد حمایت کامل خواهیم کرد.

رجایی یادآور شد: در طی مدتی که بنده به عنوان نماینده در خدمت مردم بوده‌ام ملاقات‌هایی با مسئولین هیات امنای صرفه جویی ارزی جهت تامین تجهیزات پزشکی و بیمارستانی داشته‌ام و این نهاد به حق همکاری بسیاری خوبی با ما داشته‌اند.

نماینده مردم شهرستان لنجان در مجلس شورای اسلامی گفت: دستگاه‌های مسئول در حوزه تامین تجهیزات پزشکی باید نگاه ویژه‌ای به هیات امنای داشته باشند چرا که برخی از مجوزها بر عهده وزارت صمت است لذا اختیار تعیین نوع تجهیزات و اینکه آیا تولید داخل دارد یا خیر به نظر بنده باید بر عهده وزارت بهداشت گذاشته شود تا پارادوکسی یا اختلاف نگاهی که بین وزارت بهداشت و وزارت صمت در تامین برخی تجهیزات وجود دارد رفع شود.

راه اندازی بخش NICU برای اولین بار در لنجان: وی با اشاره به راه اندازی بخش NICU برای اولین بار در شهرستان لنجان گفت: خوشبختانه قسمت زیادی از تجهیزات پزشکی بیمارستان شهدای لنجان و بخش NICU توسط هیات امنای تامین شده است.

شایان ذکر است، تاکنون تجهیزاتی همانند رادیولوژی دیجیتال، سونوگرافی، ونتیلاتور، مانیتور، پمپ سرنگ انواع دستگاه‌های اسکوپ، انکوباتور نوزاد، اتوآنالایزر به همراه انواع دستگاه‌های تنفسی و ... برای شهرستان لنجان ارسال شده است.

پروژه ۱۰۰۰ تختخوابی «مهدی کلینیک» تهران دهه فجر افتتاح می‌شود



و در صورت راه اندازی، هزار تخت به ظرفیت این مجتمع بیمارستانی اضافه می‌شود. حدود ۳۰ درصد از افرادی که در حوزه پزشکی، بهداشت و درمان حضور دارند، به نوعی بخشی از آموزش آنها در این مجتمع خواهد بود. با راه اندازی این مجموعه، ظرفیت هزار تخت بیمارستانی به ظرفیت شبکه بهداشت کشور اضافه می‌شود.

منصوری بیان کرد: پنجشنبه گذشته در سفر به استان ایلام از یک بیمارستان ۳۶۷ تختخوابی ممتاز و در تراز بین المللی بازدید کردیم و مرحله اول آن با ۱۰۰ تخت بیمارستانی بهره‌برداری شد.

وی همچنین عنوان کرد: سلوک دولت سیزدهم کار میدانی و جهادی است؛ نظر رئیس‌جمهور این است که به جای پشت میزنشینی و مدیریت کارتابلی، مسائل را در میدان بررسی کنیم. بررسی مسائل از نزدیک، قطعاً گره‌گشا و موثر خواهد بود.

معاون اجرایی رئیس‌جمهور از راه اندازی کامل پروژه بیمارستانی ۱۰۰۰ تختخوابی مهدی کلینیک تهران در دهه فجر امسال خبر داد.

به گزارش وبدا به نقل از پایگاه اطلاع رسانی دولت، مهندس محسن منصوری معاون اجرایی رئیس‌جمهور در بازدید از مجتمع پزشکی و بیمارستان مهدی کلینیک تهران اظهار داشت: این مجموعه بهداشت و درمانی، بزرگ‌ترین و مجهزترین طرح حوزه سلامت است که به یاری خدا تا دهه فجر امسال به بهره‌برداری کامل می‌رسد.

وی افزود: این طرح با استفاده از ظرفیت‌های تخصصی در حوزه پزشکی و با حمایت دولت سیزدهم در حال تکمیل است.

وی ادامه داد: این بیمارستان یکی از مراکز درمانی بسیار مجهز و فوق تخصصی است که در محوطه بیمارستان ۱۵۰۰ تختخوابی امام خمینی (ره) ساخته شده است.

ارتقاء سطح بهره وری فرآیند مدیریت اداره امور انبارها و کنترل اقلام ورودی



مدیر اداره امور انبارها و کنترل اقلام ورودی پس از اطلاع از استراتژی‌های اصلی هیات امناء و اهداف کلان و خرد طرح‌ریزی شده برای واحد انبار، در اولین گام از ارزیابی وضعیت موجود انبارهای هیات امناء از دو منظر مدیریت موجودی کالا و انبارش کالا (جانمایی، چیدمان و شرایط نگهداری کالا) خبر داد.

مصطفی عرفانی نسب، مدیر اداره امور انبارها و کنترل اقلام ورودی گفت: برخی از اقدامات اصلی انجام شده در این مرحله شامل موارد ذیل است:

۱- بررسی آخرین گزارش انبارگردانی انجام شده و لیست مغایرت‌های ثبت شده

۲- بازدید از انبارهای ملزومات مصرفی و انبارهای تجهیزات سرمایه‌ای هیات امناء صرفه جویی ارزی و بررسی آخرین وضعیت جانمایی، چیدمان و شرایط نگهداری کالاها

۳- بررسی روش‌ها و دستورالعمل‌های اجرایی مربوط به فرآیندهای تحویل و دریافت اقلام ورودی، انبارش و شرایط نگهداری و خروج و تحویل کالا

۴- بررسی قابلیت ردیابی و رهگیری کالا در فرآیند انبار به عنوان بخش مهمی از زنجیره تامین

۵- بررسی نرم افزارهای انبارداری مورد استفاده و نحوه ثبت و بایگانی سوابق مستندات مرتبط

۶- بررسی آخرین وضعیت زیرساخت‌های موجود در انبارهای هیات امناء صرفه جویی ارزی شامل تجهیزات و ماشین آلات تخلیه و بارگیری، یخچال‌های نگهداری کالاهای دارای شرایط دمایی، بالابرها، تجهیزات اعلان و اطفاء حریق، تجهیزات گرمایشی و سرمایشی و تهویه

۷- بررسی وضعیت ایمنی انبارها و تست صحت عملکرد تجهیزات مربوطه

۸- بررسی وضعیت سطح شایستگی پرسنل انبار و ...

پس از جمع آوری و تکمیل شواهد و مستندات مربوط به فاز شناخت وضعیت موجود، در گام دوم وضعیت مطلوب اداره امور انبارهای این نهاد بر اساس روش‌های استاندارد مدیریت موجودی کالا و اصول بهینه انبارداری در بخش‌های مختلف فرآیند طرح‌ریزی و تدوین گردید.

در طرح‌ریزی وضعیت مطلوب از برخی از روش‌ها و متدولوژی‌های استاندارد در فرایند انبار متناسب با شرایط سازمان استفاده شده که شامل موارد ذیل است:

- * اصول بهینه انبارداری و توزیع GDP & GSP
- * الزامات استانداردهای سیستم مدیریت کیفیت (ISO 9001:2015) و مدیریت کیفیت در تجهیزات پزشکی (ISO 13485:2016) در زمینه مدیریت موجودی و انبارش کالا
- * اصول آراستگی محیط کار 5S
- * سیستم مدیریت ایمنی، بهداشت و محیط زیست HSE استفاده گردیده است.

در گام سوم ریشه یابی علل بروز عارضه‌های مشاهده شده در بخش‌های مختلف انبار انجام شد و دلایل ریشه‌ای مربوطه بر اساس اصول علمی از جمله نمودار ایشیکاوا فهرست، دسته بندی و اولویت بندی شده است. سپس با در نظر گرفتن محدودیت‌های هیات امناء از محدودیت‌های منابع مالی، منابع انسانی و با توجه به فرصت‌ها و ... تهدیدهای پیشرو اقدام به تدوین و ارائه گزارش برنامه پیشنهادی بهبود و ارتقاء سطح فرآیند انبار گردیده است.

برنامه‌های پیشنهادی مورد نظر جهت بهبود مستمر و ارتقاء سطح بهره‌وری انبارها در حوزه‌های اصلی شامل موارد ذیل می‌باشد:

۱) توسعه زیر ساخت‌های سخت افزاری انبار

۱-۱) ایجاد و توسعه فضاهای استاندارد مورد نیاز در فرآیند انبارش کالا

۱-۲) تامین، نگهداری و توسعه تجهیزات و ماشین آلات مورد نیاز انبار

۱-۳) توسعه زیرساخت‌های ایمنی، بهداشت و حفاظت فردی انبار

برخی از برنامه‌های اجرا شده و در حال اجرا در زمینه توسعه زیر ساخت‌های سخت افزاری شامل موارد ذیل است:

* ایجاد و تجهیز فضای انبار قرنطینه در انبار ملزومات مصرفی با هدف پایش و نظارت بر معیارهای کنترل اقلام ورودی از قبیل شمارش و تفکیک کالا، انطباق مشخصه‌های فنی محموله ورودی با مستندات، کنترل الصاق لیبل اصالت کالا و ... پیش از ورود به انبارهای اصلی ملزومات

* تفکیک و جداسازی کلیه ملزومات مصرفی تاریخ گذشته، تجهیزات آسیب دیده و غیر قابل استفاده در انباری جداگانه با عنوان انبار لوازم پزشکی تاریخ گذشته و یا آسیب دیده به منظور کنترل موجودی و حفاظت فیزیکی تا تعیین تکلیف آنها

* ایجاد فضای استاندارد اداری جهت انجام فرآیندهای تحویل فیزیکی کالا و کنترل اقلام ورودی و خروجی از قبیل صدور حواله خروج، ثبت بارکد کالاهای خروجی و ... که به صورت یک سازه دو طبقه پیش ساخته سبک از نوع LSF در حال احداث می‌باشد.

* بررسی آخرین وضعیت موجود سیستم‌های اعلان و اطفاء حریق با توجه به حجم مواد آتش گیر موجود در انبارهای هیات و درخواست انجام تست صحت عملکرد تجهیزات اعلان حریق توسط مراجع ذیصلاح و شارژ و انجام تست‌های هیدرو استاتیک کپسول‌های اطفاء به واحد متصدی



۲) تدوین و توسعه منابع نرم افزاری

۲-۱) تدوین و بهبود روش ها و دستورالعمل های اجرایی (در زمینه های مدیریت موجودی و انبارش کالا)

۲-۲) توسعه عملکرد نرم افزارهای انبار به منظور قابلیت ردیابی کالا در سراسر زنجیره تامین

۲-۳) توسعه نرم افزارهای مدیریت موجودی کالا

۲-۴) بکارگیری سیستم ها و متدولوژی های استاندارد

برخی از برنامه های اجرا شده و در حال اجرا در زمینه **تدوین و توسعه منابع نرم افزاری** شامل موارد ذیل است:

*بهبود و ویرایش برخی از روش ها و دستورالعمل های اجرایی مربوط به دریافت و کنترل اقلام ورودی و خروجی اقلام از جمله تفکیک رسید تحویل فیزیکی کالا از سند صادر شده توسط سیستم راهکاران، ثبت بارکد مندرج بر روی لیبل اصالت کالا برای کنترل مشخصه های اصلی کالا از جمله لات نامبر و تاریخ انقضاء ، پیشنهاد ایجاد ساختار کدینگ داخلی برای کنترل متعلقات تجهیزات سرمایه ای، تعیین بازه زمانی ۱۰ روزه برای تحویل فیزیکی حواله های فروش صادره و...

* توسعه عملکرد نرم افزار راهکاران سیستم در زمینه کنترل و ردیابی ارسال و برگشت کالاهای امانی و اضافه کردن ماژول های کاربردی از جمله تعیین محل فیزیکی کالا به منظور ارائه گزارش های به روز حجم کالاهای موجود در انبارها برای انجام فرآیند بیمه و...

* استقرار و راه اندازی سیستم ثبت بارکد شناسایی لیبل اصالت برای کلیه ملزومات مصرفی خروجی به منظور امکان کنترل و رهگیری کالا در طول چرخه زنجیره تامین

*استقرار و پیاده سازی برخی الزامات اصول بهینه انبارداری و توزیع (GSP & GDP)، نظام آراستگی محیط کار (5S)، سیستم مدیریت کیفیت (ISO ۹۰۰۱:۲۰۱۵) در بهبود جانمایی، چیدمان و انبارش کالا از جمله FIFO، برنامه کالیبراسیون تجهیزات پایش دما، تفکیک و چیدمان کالاهای بر اساس مشخصه های فنی از جمله لات نامبر و تاریخ انقضاء



۳) آموزش و ارتقاء سطح منابع انسانی

۳-۱) شناسایی و جذب منابع انسانی متخصص بر اساس کمبودهای منابع انسانی شناسایی شده واحد بر مبنای چارت سازمانی و تجربه و تحلیل شکاف موجود

۳-۲) ارتقاء سطح شایستگی (دانش، مهارت و توانمندی) پرسنل انبار از طریق آموزش هدفمند و اثربخش

۳-۳) ارزیابی عملکرد پرسنل و درخواست پاداش و ارتقاء پرسنل بر اساس نتیجه ارزیابی های دوره ای

برخی از برنامه های اجرا شده و در حال اجرا در زمینه **آموزش و ارتقاء سطح منابع انسانی** شامل موارد ذیل است:

* ارائه سند پیشنهادی شرح شغل، شرایط احراز و شرح وظایف و اختیارات سمت های تعیین شده در چارت سازمانی واحد انبار

*انجام مصاحبه تخصصی با داوطلبین جذب در واحد اداره امور انبارها و جذب پرسنل بر مبنای سطح شایستگی آنها

* برگزاری دوره های آموزشی اصول بهینه انبارداری، کنترل موجودی کالا و اصول ایمنی انبارها توسط مدرسين معتبر سازمان مدیریت صنعتی به صورت اختصاصی برای کارشناسان واحد انبار



۴) تهیه طرح آمادگی واکنش در شرایط اضطراری و پیش بینی ساختارهای سخت افزاری و نرم افزاری مورد نیاز با توجه به مأموریت های اضطراری محول شده به هیات

برخی از برنامه های اجرا شده و در حال اجرا در این باره شامل:

*شناسایی شرایط های اضطراری که امکان مواجهه با آن بر اساس سوابق گذشته و احتمالات پیش رو برای هیات امکان پذیر می باشد

* ارزیابی شرایط اضطراری شناسایی شده بر اساس مدل FMEA (احتمال وقوع/ شدت/ تکرارپذیری) و الویت بندی امکان بروز آن

* شناسایی ریسک های داخلی و خارجی مرتبط با جنبه های مختلف آن

* طرحریزی برنامه واکنش در شرایط اضطراری

*تخمین منابع اضطراری مورد نیاز (زیرساخت/ منابع مالی/ منابع انسانی و...)

روند تأمین و توزیع و مصرف اقلام پزشکی متناسب با نیاز نظام سلامت



مدیرکل تجهیزات و ملزومات پزشکی سازمان غذا و دارو با اشاره به اینکه حدود ۶۰ درصد اقلام پزشکی مشمول یارانه ارز هستند، گفت: ۴۰ درصد اقلام پزشکی نیز مشمول ارز نیمایی هستند.

به گزارش ایفدانا و به نقل از خبرگزاری مهر، روح الله مزینانی مدیر کل تجهیزات و ملزومات پزشکی گفت: سازمان غذا و دارو، یک نهاد رگلاتوری است و خریدار اقلام پزشکی در کشور نیست.

مزینانی با عنوان این مطلب که خیلی از کالاهای پزشکی مورد نیاز بیمارستان‌ها از طریق شرکت‌ها نیازسنجی و تأمین می‌شود، ادامه داد: اعداد و ارقام مبهمی که در رابطه با کمبودها عنوان شده است نسبت به تنوع و تعداد ثبت ۳۷۸ هزار کد IRC تجهیزات پزشکی در کشور که ۲۴۰ هزار عدد آن مصرفی است، با نگاه منصفانه به فرض درست بودن نیز نسبت به تعداد کالاهایی که مدیریت می‌شود، عدد بالایی نیست.

وی افزود: بازار تجهیزات و ملزومات پزشکی از طریق ۲ هزار تولید کننده داخل، ۲ هزار تأمین کننده، ۲۵۰۰ توزیع کننده و ۱۸۰۰ صنف عرضه کننده تجهیزات پزشکی و بیش از ۲ هزار مرکز درمانی و تشخیصی، تأمین و توزیع می‌شود.

مزینانی تأکید کرد: ما فهرست پیش بینی کمبودها را به صورت مستمر تهیه و با اولویت ویژه رصد و مدیریت می‌کنیم، همچنین در سال‌های گذشته نیز همواره تعدادی از اقلام پزشکی در این فهرست بوده است. وی افزود از وجود سامانه‌های نرم افزاری به روز و متعدد برای رصد مستمر وضعیت تأمین تجهیزات و ملزومات پزشکی با همکاری بیش از ۱۰ هزار کاربر و کارشناس در دانشگاه‌های علوم پزشکی و مراکز درمانی و تشخیصی تابعه خبر داد.

مزینانی ادامه داد: در سال جاری با سیاست کالایی که در پیش گرفته ایم شاهد افزایش ۲۰ تا ۳۰ درصدی سیاست دهی تعدادی تجهیزات پزشکی با صرفه جویی ارزی در سال‌های گذشته پزشکی در کشور بوده ایم.

مدیرکل تجهیزات و ملزومات پزشکی سازمان غذا و دارو با اشاره به گستره بازار تجهیزات پزشکی در کشور تأکید کرد: با این تفاسیر و به رغم تحریم‌ها و سایر مشکلاتی که وجود دارد، پیش بینی از کمبودها به درستی انجام می‌شود. به طوری که در همین شرایط تحریم‌ها، توانستیم پانسمان‌های بیماران پروانه‌ای را حتی با کاهش ۲۰ درصدی قیمت ارزی و تعداد بیشتری نسبت به سال گذشته تأمین کنیم.

مزینانی با تأکید بر نگاه منصفانه به حوزه تجهیزات پزشکی کشور تصریح کرد: ثبات رفتاری در یک سال گذشته در سیاست دهی ارزی و جلب همکاری سایر دستگاه‌های فرابخشی، باعث شده برای تأمین کنندگان کالا اطمینان خاطر ایجاد شود که حتی در صورت ترخیص مواد اولیه تولید و کالا بدون دریافت ارز، با استفاده از اعتبار تولید کننده و تأمین کننده نزد کمپانی، تخصیص ارز پس از تأمین و ترخیص کالا انجام خواهد شد.

وی در ادامه به ذخیره کالاهای پزشکی اشاره کرد و افزود: بنا بر اطلاعات به روز سامانه‌های TTAC و IMED انبار تولیدکنندگان، تأمین کنندگان و توزیع کنندگان از وضعیت خوب و نقطه تعادل برخوردار است، به طوری که در حوزه مغز و اعصاب یک میلیون و ۳۷۹ هزار عدد کالا در انبار موجود است. در حوزه قلبی، ۱۹ میلیون و ۳۸۰ هزار عدد کالای وارداتی در انبارها داریم.

مزینانی گفت: همچنین امسال، در حوزه مغز و اعصاب؛ ۷۹۹ هزار قلم کالا، در حوزه ارتوپدی ۱۰ میلیون قلم کالا و در حوزه قلب نیز ۳۴ میلیون عدد کالا تولید شده است.

وی افزود: به عنوان نمونه تا امروز ۹۰ درصد کالاهای وارداتی در حوزه قلب و عروق، نسبت به کل سال گذشته ترخیص شده است.

مهندس مزینانی به وضعیت تأمین ارز مورد نیاز تجهیزات پزشکی اشاره کرد و گفت: در حال حاضر حدود ۶۰ درصد اقلام پزشکی مشمول یارانه ارز در اول زنجیره تأمین کالا برای اقلام استراتژیک فاقد مشابه تولید داخل هستند و الباقی مواد اولیه اقلام استراتژیک که کفایت تولید داخل ندارد و کالای تمام شده آنها مشمول یارانه ارز است، می‌باشد و ۴۰ درصد اقلام نیز مشمول ارز نیمایی هستند.

وی در پایان ضمن قدردانی از زحمات و همکاری تولیدکنندگان و تأمین کنندگان و فعالان حوزه تجهیزات پزشکی که در شرایط کنونی به رغم تحریم‌ها و مشکلات، نسبت به تولید، تأمین، توزیع و عرضه و ارائه خدمات پس از فروش و کاربران و کارشناسان سراسر کشور تلاش می‌کنند، اظهار امیدواری کرد که روند تأمین و توزیع و مصرف اقلام پزشکی متناسب با نیاز نظام سلامت و مردم کشور ادامه خواهد داشت.



موسسه کارآفرینان آوا سلامت



دلیل تشکیل موسسه کارآفرینان چه بود؟

وی در مورد موسسه کارآفرینان سلامت که یکی از واحدهای زیرمجموعه هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران است، اظهار داشت: با توجه به مشکلاتی که کارکنان بهداشت و درمان در زمینه حقوق و مزایا داشتند و این موارد با وزارت بهداشت مطرح شده بود موسسه کارآفرینان آوا سلامت به دستور وزیر بهداشت وقت در سال ۱۳۹۳ پس از طی مراحل قانونی تاسیس شد و از ابتدای سال ۱۳۹۴ کار خود را با دانشگاه علوم پزشکی ایران شروع کرد.



موسسه آوا سلامت چه تعداد نیرو دارد؟

در حال حاضر تعداد نیروهای مستقر در موسسه کارآفرینان آوا سلامت ۵۰ نفر است و در دانشگاه های علوم پزشکی نیز بر اساس نیاز هر دانشگاه یک تا سه نماینده نیرو مستقر میباشند یعنی در مجموع تعداد ۱۰۰ نفر پرسنل امور محوله مربوط به جذب نیروها را انجام میدهند.

مدیرعامل موسسه کارآفرینان آوا سلامت با بیان اینکه ماموریت اصلی این موسسه تامین نیروی انسانی در حوزه سلامت است، گفت: در حال حاضر تعداد ۱۴۰۰۰ نیروی پرستاری و خدمات بهداشتی و عمومی برای حدود ۳۴ دانشگاه علوم پزشکی کشور و یا سایر واحدهای وابسته به وزارت بهداشت توسط این موسسه تامین شده است. طی ماههای اخیر ۳ دانشگاه علوم پزشکی قم، ایلام و همدان نیز به این دانشگاهها افزوده شدهاند لذا امید داریم خدمات ارزنده و بهتری به پرستاران با توجه به همکاری دانشگاهها نسبت به گذشته ارائه شود.

لطفا از اقدامات مثبتی که در زمان تصدی مدیریت جنابعالی رخ داده توضیح دهید:

طرح طبقه بندی مشاغل که متأسفانه در سالهای گذشته اجرایی نگردیده بود منجر به ابراز نارضایتی و اعتراضات متعدد گردید، خوشبختانه با تأیید طرح از سوی وزارت محترم تعاون، کار و رفاه اجتماعی و موافقت روسای محترم دانشگاه های علوم پزشکی پیاده سازی آن در حال انجام می باشد و مزیت آن اجرای عدالت در پرداخت در کلیه دانشکدهها و دانشگاه های علوم پزشکی استان ها بر اساس طرح می باشد. ضمن اینکه شرکت های تامین نیروی انسانی مکلف به اجرای طرح طبقه بندی می باشند لذا بر اساس ماده ۴۹ قانون کار و آیین نامه اجرائی آن طرح طبقه بندی مشاغل، افراد بر حسب عناوین شغلی، گروه های شغلی متفاوتی خواهند داشت و طبقه بندی شغلی شامل تمام جزئیاتی می شود که باید برای یک جایگاه شغلی خاص، تعیین شود. مواردی همچون میزان تحصیلات مورد نیاز برای استخدام در یک شغل، تواناییهای لازم برای برعهده گرفتن مسئولیتهای آن، حوزه کاری فرد شاغل در آن جایگاه، انتظارات مورد تایید و در نهایت میزان حقوق پرداختی بر اساس مجموع این موارد، همه در طرح طبقه بندی مشاغل تعیین می شوند.

کارکنان با رعایت شرایط احراز پیش بینی شده در شناسنامه شغلی از گروه و مزد شغل و مزد سنوات برخوردار خواهند شد.

بزرگترین مزیت طرح طبقه بندی مشاغل این است که فرد بعد از طی دوران کاری، افزایش سوابق کار، بالارفتن مدرک تحصیلی و یا سابقه کار مفید و مؤثر می تواند ارتقای گروه شغلی داشته باشند. به طور نمونه در این طرح برای پایین ترین شغل، گروه شغلی ۳ و بالاترین شغل، گروه شغلی ۱۶ پیش بینی گردیده و مشاغل با توجه به پیچیدگی و مهارتهای مورد نیاز ضرایب بیشتری می گیرند.

این طرح از دانشگاه علوم پزشکی تبریز شروع و خوش بین هستیم تا پایان سال در همه دانشکدهها و دانشگاههای تحت پوشش مؤسسه کارآفرینان آوا سلامت اجرائی شود. از ماه گذشته نیز با توجه به اجرای طرح طبقه بندی مشاغل برای کارکنان ستادی موسسه، کلیه استخدام های جدید نیز با طرح تطبیق و بکار گرفته می شود.

با توجه به اینکه در آستانه روز پرستار هستیم چه برنامه‌هایی برای نیروهای آوایی در نظر دارید؟

به مناسبت روز پرستار که مصادف با میلاد با سعادت حضرت زینب (س) میباشد جلسات متعددی را با معاونت پرستاری وزارت بهداشت برگزار نموده ایم تا بتوانیم با هماهنگی و همکاری وزارت بهداشت از پرستاران نمونه قدردانی نماییم.

امسال نیز همانند سالهای قبل از ۶ هزار پرستار آوایی، تعداد ۶۵ پرستار به عنوان پرستار نمونه آوایی با همکاری مدیران دانشگاههای علوم پزشکی و مراکز درمانی معرفی و در روز پرستار از آنها تقدیر خواهد شد.



انتصاب سرپرست حراست هیات امنای صرفه جویی



رئیس مرکز حراست وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی طی حکمی موسی قاسمی را به عنوان سرپرست حراست هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران منصوب کرد.

در متن این حکم آمده است:

برادر گرامی جناب آقای موسی قاسمی

سلام علیکم

با احترام؛ به موجب این ابلاغ جنابعالی به عنوان سرپرست حراست هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران منصوب می‌شوید؛ تا با استعانت از خداوند سبحان و عنایت حضرت ولی عصر (عج) در راستای نیل به اهداف عالی نظام مقدس جمهوری اسلامی گام برداشته و احترام به شان و کرامت والای انسان‌ها، رعایت ضوابط و مقررات اداری، اصول اسلامی و دفاع از ارزش‌ها را سرلوحه کار خود قرار دهید.

امید است با حرکت در مدار شرع، قانون و اخلاق و بهره‌گیری از کلیه ظرفیت‌ها و توانایی‌های موجود در جهت صیانت از سرمایه‌های مادی و معنوی نظام از هیچ کوششی دریغ ننموده و در پرتو الطاف بی‌بدیل الهی در راستای انجام وظایف محوله موفق و موید باشید.

در جلسه تودیع و معارفه حراست مطرح شد:

۴ حوزه مهم تعریف شده برای حراست

حسن علیپور معاون حفاظت پرسنلی وزارت بهداشت چهار حوزه مهم تعریف شده برای حراست را تبیین نمود و گفت: حراست دید نظارتی و حفاظتی داشته و همواره صیانت از دستاوردهای سازمان‌ها را بر عهده دارد.

به گزارش روابط عمومی هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران، علیپور، در جلسه تودیع و معارفه حراست این نهاد که با حضور ریاست و مدیران هیات امنای برگزار شد، اظهار داشت: در تمام سازمان‌ها و نظام اداری کشور وظیفه حراست همواره صیانت از دستاوردهای سازمان بوده است.

معاون حفاظت پرسنلی وزارت بهداشت تصریح کرد: چهار حوزه تعریف شده برای حراست شامل، حفاظت از اسناد، حفاظت از IT، حفاظت فیزیکی و حفاظت از پرسنل است. گفتنی است، در پایان از خدمات مدیر اسبق حراست جناب آقای محمد سقایق قدردانی و جناب آقای موسی قاسمی به عنوان سرپرست جدید حراست هیات امنای صرفه جویی ارزی معرفی شد.

مقام معظم رهبری (مدظله):

«هدف دشمنان این است که نظام مقدس جمهوری اسلامی را از پشتیبانی مردم که پشتوانه‌ی عظیمی برای کشور است، محروم کنند؛... اتفاقاً هدف اصلی، مردم‌اند».

پدافند غیر عامل

نتایج به‌دست‌آمده از طریق مطالعه اسناد و گزارش‌های غربی مرتبط با ایران نشان می‌دهد که آمریکا به‌خوبی نقش و تأثیر حیاتی حمایت مردم ایران بر ثبات و پایداری نظام ج.ا.ایران را درک کرده است. لذا تمام تلاش خود را بر تأثیرگذاری مؤثر بر مردم به روش‌های مختلف اقتصادی، سیاسی، فرهنگی، دفاعی و ... قرار داده است به‌گونه‌ای که حس ناامیدی از کارآمدی نظام فعلی ج.ا.ایران را در مردم ایجاد نموده و حمایت آن‌ها را از حاکمیت و نظام تضعیف کند. در این میان، فشارهای اقتصادی، ممانعت از تحقق رویکرد اقتصاد مقاومتی و همچنین ایجاد بدبینی و تردید نسبت به فعالیت‌های تحقیقات و توسعه فناوری‌های دفاعی در مردم، ایجاد خود تحریمی توسط نهادهای دولتی و خصوصی غیر دفاعی و دانشگاه‌ها از عوامل و پیامدهای مهم این رفتار است. نتیجه این رفتار باعث می‌شود تا از یک‌سو توان تاب‌آوری جامعه و توان بسیج‌کنندگی حاکمیت و نظام ج.ا.ایران کاهش‌یافته و از سوی دیگر توان بسیج‌کنندگی آمریکا و دشمنان ج.ا.ایران افزایش یابد.

«پدافند مردم‌محور» راهکار مقابله با عملیات روانی دشمن

در جنگ نرم، پدافند مردم‌محور می‌تواند مدیریت افکار عمومی و جلوگیری از نفوذ دشمن از طریق القای شایعات و نهادینه کردن ترس و وحشت در بین مردم باشد. دفاع از مردم در برابر عملیات روانی دشمن بسیار مهم است. عملیات روانی سلسله فعالیت‌های روانشناسانه‌ای را شامل می‌شود که در زمان صلح، بحران و جنگ، برای تأثیرگذاری بر نگرش و رفتار جامعه طرح‌ریزی شده و در روند دستیابی به اهداف سیاسی و نظامی موثرند. در حقیقت عملیات روانی یک فرایند برنامه‌ریزی شده برای انتقال یک پیام به مخاطب هدف جهت شکل‌دهی به نگرش، احساسات، استدلال‌ها و رفتار او و نهایتاً متقاعد کردن اوست.

از آنجا که عملیات مذکور زمان جنگ و صلح نمی‌شناسد و در همه حال می‌تواند در جریان باشد و مخاطب آن می‌تواند فرد، گروه یا جامعه باشد امروزه در کشور ما بسیار حائز اهمیت است. مدیریت افکار عمومی و جلوگیری از رواج شایعه پراکنی‌های بی‌اساس که بذریعۀ اعتمادی و ناامیدی را در جامعه می‌کارد و معمولاً در زمان تنگناهای اقتصادی فضا برای آن مساعدتر است موضوعی است که هم توسط نهادهای مسئول و هم توسط رسانه باید به جدیت دنبال شود. تخریب روانی، متعاقب آن تخریب اقتصادی و اجتماعی و در نهایتاً تخریب سیاسی پروژه طراحی شده دشمن در فضای فعلی جامعه ماست. مدیریت این فرایند و آگاه‌سازی مردم و فراخواندن آنها به صحنه، همان پدافند مردم‌محور است.

مردم منبع اصلی قدرت هستند

پدافند مردم‌محور بر این دیدگاه استوار است که اتکای صرف به قدرت نظامی و نظامیان، تضمین‌کننده پیروزی نیست بلکه مردم، نهادها و ارگانهای اجتماعی نیز باید یاریگر باشند و آموزش و آمادگی لازم را برای دفاع دیده باشند. دفاع مردم‌محور ریشه در این تئوری دارد که قدرت سیاسی اساساً از درون و بطن جامعه شروع می‌شود و مردم منبع اصلی قدرت هستند. شاید برای بسیاری عجیب و غیرمعمول به نظر برسد که یک جمعیت انسانی بدون ارتش بدون تانک و هواپیما و موشک بتوانند یک دیکتاتوری تا بن دندان مسلح را نابود کنند اما تاریخ، نمونه‌های متعددی را در این زمینه ارائه می‌کند که انقلاب اسلامی ایران شاهدهی دقیق و مبرهن بر همین واقعیت است. در حقیقت پدافند غیر عامل مردمی استفاده از جمعیت انسانی، سازمان‌ها و سرمایه اجتماعی آنها براساس آمادگی، برنامه‌ریزی و تربیت و آموزش است. در کشور ما نیز لزوم استفاده از توان اجتماعی علیه تهدیدات شناسایی شده و بعضاً به‌کار گرفته شده است و هرچا هم بر این توان تکیه کرده‌ایم بسیار اثربخش بوده است. (ارائه شده توسط واحد حراست)

گزارش مناقصات ۹ ماهه اول سال ۱۴۰۱

ردیف	شماره مناقصه	موضوع	تعداد	وضعیت
۱	۱۴۰۱-۱-۱	ام آر آی ۳ تسلا	۱	برگزار شده
۲	۱۴۰۱-۲-۲	Genetic Analayzer (sequenser)	۴	برگزار شده
۳	۱۴۰۱-۲-۳	اندوسونو	۴	برگزار شده
۴	۱۴۰۱-۲-۴	سی تی اسکن ۱۶ سلایس	۲۰	تجدید شده
۵	۱۴۰۱-۲-۵	سی آر ام	۲۵	تجدید شده
۶	۱۴۰۱-۲-۶	سی آر ام موتورایز	۴	برگزار شده
۷	۱۴۰۱-۳-۷	پروتز حلازون شنوایی	۳۰۰	برگزار شده
۸	۱۴۰۱-۳-۸	آنژیوگرافی قلبی	۵	برگزار شده
۹	۱۴۰۱-۳-۹	تخت جراحی	۷۵	تجدید شده
۱۰	۱۴۰۱-۳-۱۰	توالی یابی ژنوم	۱۲	تجدید شده
۱۱	۱۴۰۱-۳-۱۱	چراغ سیالینیک دو قمره	۷۵	برگزار شده
۱۲	۱۴۰۱-۳-۱۲	سونوگرافی داپلر رنگی	۳۰	برگزار شده
۱۳	۱۴۰۱-۳-۱۳	شتابدهنده خطی	۴	برگزار شده
۱۴	۱۴۰۱-۳-۱۴	سی آر ام	۲۵	برگزار شده
۱۵	۱۴۰۱-۴-۱۵	برانکاره	۵۰۰	برگزار شده
۱۶	۱۴۰۱-۴-۱۶	تخت بستری	۲۰۰۰	برگزار شده
۱۷	۱۴۰۱-۴-۱۷	تخت ویژه	۳۵۰	برگزار شده
۱۸	۱۴۰۱-۴-۱۸	ویلچر	۵۰۰	تجدید شده
۱۹	۱۴۰۱-۴-۱۹	تخت بستری اطفال	۳۰۰	برگزار شده
۲۰	۱۴۰۱-۴-۲۰	تخت سی آر ام	۱۰	برگزار شده
۲۱	۱۴۰۱-۴-۲۱	تشک تخت بستری	۲۰۰۰	برگزار شده
۲۲	۱۴۰۱-۴-۲۲	تشک مواج	۳۵۰	برگزار شده

گزارش مناقصات ۹ ماهه اول سال ۱۴۰۱

ردیف	شماره مناقصه	موضوع	تعداد	وضعیت
۲۳	۱۴۰۱-۴-۲۳	مگنتو آنسفالوگرافی	۱	لغو
۲۴	۱۴۰۱-۴-۲۴	بای پپ	۲۰۰	تجدید شده
۲۵	۱۴۰۱-۴-۲۵	پمپ سرم	۷۵۰	برگزار شده
۲۶	۱۴۰۱-۴-۲۶	پمپ سرنگ	۷۵۰	تجدید شده
۲۷	۱۴۰۱-۴-۲۷	تخت احیا	۲۰۰	برگزار شده
۲۸	۱۴۰۱-۴-۲۸	ساکشن	۲۵۰	برگزار شده
۲۹	۱۴۰۱-۴-۲۹	اسپکت گاما کمره	۴	برگزار شده
۳۰	۱۴۰۱-۴-۳۰	رادیولوژی پرتابل	۴۰	برگزار شده
۳۱	۱۴۰۱-۴-۳۱	سل کانتر	۳۰	برگزار شده
۳۲	۱۴۰۱-۴-۳۲	مانیتور پرتابل	۵۰۰	برگزار شده
۳۳	۱۴۰۱-۴-۳۳	مانیتور بدساید	۵۰۰	برگزار شده
۳۴	۱۴۰۱-۴-۳۴	نبولایزر	۳۰۰	تجدید شده
۳۵	۱۴۰۱-۴-۳۵	ونتیلاتور نوزاد	۱۰۰	برگزار شده
۳۶	۱۴۰۱-۵-۳۶	سی آر ام	۲۵	برگزار شده
۳۷	۱۴۰۱-۵-۳۷	GC MS	۱	برگزار شده
۳۸	۱۴۰۱-۵-۳۸	بای پپ	۲۰۰	برگزار شده
۳۹	۱۴۰۱-۶-۳۹	شتابدهنده خطی	۴	برگزار شده
۴۰	۱۴۰۱-۶-۴۰	LC MS MS	۱	برگزار شده
۴۱	۱۴۰۱-۶-۴۱	نبولایزر	۳۰۰	برگزار شده
۴۲	۱۴۰۱-۶-۴۲	رادیولوژی ثابت	۱۰	برگزار شده
۴۳	۱۴۰۱-۶-۴۳	فتال مانیتورینگ	۵۰	برگزار شده

گزارش مناقصات ۹ ماهه اول سال ۱۴۰۱

ردیف	شماره مناقصه	موضوع	تعداد	وضعیت
۴۵	۱۴۰۱-۰۷-۴۵	پکیج توالی یابی زنوم	۱۲	تجدید شده
۴۶	۱۴۰۱-۰۷-۴۶	سل کانتر	۳۰	برگزار شده
۴۷	۱۴۰۱-۰۸-۴۷	اتوآنالایزر بیوشیمی رومیزی	۲۰	تجدید شده
۴۸	۱۴۰۱-۰۸-۴۸	اتوآنالایزر بیوشیمی ایستاده	۳۰	برگزار شده
۴۹	۱۴۰۱-۰۹-۴۹	انگوباتور	۲۰۰	تجدید شده
۵۰	۱۴۰۱-۰۹-۵۰	پالس اکسیمتر رومیزی	۲۰۰	برگزار شده
۵۱	۱۴۰۱-۰۹-۵۱	ساکشن	۲۰۰	برگزار شده
۵۲	۱۴۰۱-۰۹-۵۲	سل کانتر	۳۰	برگزار شده
۵۳	۱۴۰۱-۰۹-۵۳	مانیتور	۵۰۰	تجدید شده
۵۴	۱۴۰۱-۰۹-۵۴	الکتروکار دیوگراف	۲۰۰	در حال برگزاری
۵۵	۱۴۰۱-۰۹-۵۵	اندوسونو	۴	در حال برگزاری
۵۶	۱۴۰۱-۰۹-۵۶	انگوباتور پرتابل	۵۰	در حال برگزاری
۵۷	۱۴۰۱-۰۹-۵۷	ونتیلاتور پرتابل توربو فن	۱۰۰	در حال برگزاری
۵۸	۱۴۰۱-۰۹-۵۸	ونتیلاتور پرتابل کمپرسور	۱۰۰	در حال برگزاری
۵۹	۱۴۰۱-۰۹-۵۹	پروتز حلزون شنوایی	۳۰۰	در حال برگزاری
۶۰	۱۴۰۱-۰۹-۶۰	تخت بستری اطفال	۳۰۰	در حال برگزاری
۶۱	۱۴۰۱-۰۹-۶۱	تخت جراحی	۷۵	در حال برگزاری
۶۲	۱۴۰۱-۰۹-۶۲	چراغ سیالتیک پرتابل	۵۰	در حال برگزاری
۶۳	۱۴۰۱-۰۹-۶۳	چراغ سیالتیک دو قمره	۷۵	در حال برگزاری
۶۴	۱۴۰۱-۰۹-۶۴	ویلچر	۸۰۰	در حال برگزاری
۶۵	۱۴۰۱-۰۹-۶۵	سونوگرافی داپلر رنگی	۳۰	در حال برگزاری
۶۶	۱۴۰۱-۰۹-۶۶	سی آر ام	۲۵	در حال برگزاری
۶۷	۱۴۰۱-۰۹-۶۷	ونتیلاتور نوزاد	۱۰۰	در حال برگزاری



فصلنامه حیات انسانی
صرف چوبی ارزانی

انسان

