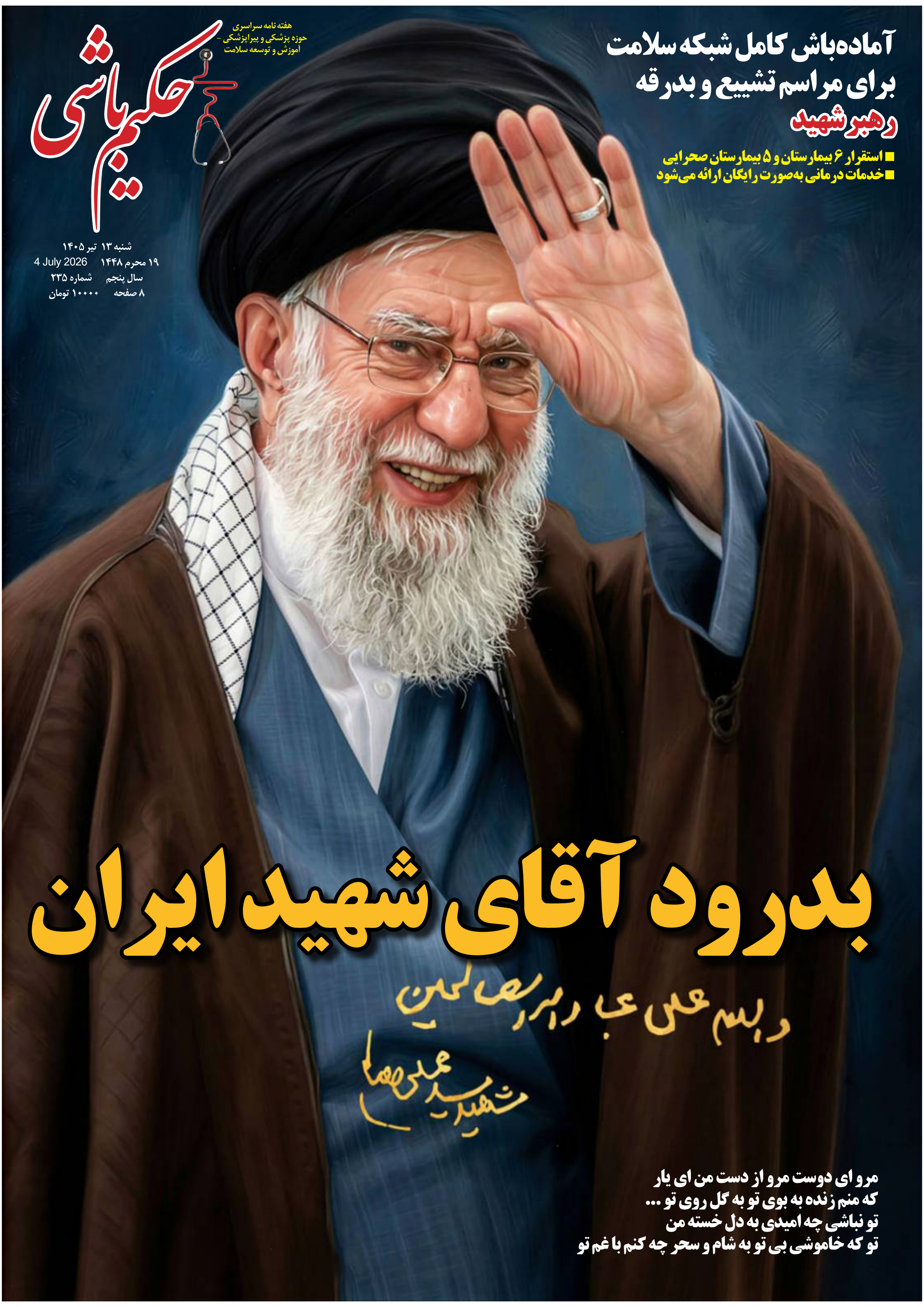
حکیم باشی

هفته نامه سراسری
حوزه پزشکی و پیراپزشکی -
آموزش و توسعه سلامت

شنبه ۱۳ تیر ۱۴۰۵
۱۹ محرم ۱۴۴۸ 4 July 2026
سال پنجم شماره ۲۳۵
۸ صفحه ۱۰۰۰۰ تومان

آماده‌باش کامل شبکه سلامت برای مراسم تشییع و بدرقه رهبر شهید

- استقرار ۶ بیمارستان و ۵ بیمارستان صحرایی
- خدمات درمانی به‌صورت رایگان ارائه می‌شود



بدرود آقای شهید ایران

مرو ای دوست مرو از دست من ای یار
که منم زنده به بوی تو به گل روی تو ...
تو نباشی چه امیدی به دل خسته من
تو که خاموشی بی تو به شام و سحر چه کنم با غم تو

حکیم باشی
هفته‌نامه سراسری حوزه پزشکی و پیراپزشکی - آموزش و توسعه سلامت

شنبه ۱۳ تیر ۱۴۰۵ - ۱۹ محرم ۱۴۴۸ - 4 July 2026 - سال پنجم - شماره ۲۳۵ - ۸ صفحه

سرمقاله

دکتر حسین شیرزاده
مدیر مسئول

آنچه درباره آسم باید بدانیم

● مقدمه و تعریف: آسم یک بیماری تنفسی مزمن است که مجاری هوایی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. در این بیماری، مجاری هوایی بطور متناوب و معمولاً ناگهانی تنگ می‌شوند، که منجر به تنگی نفس، سختی در تنفس و سرفه می‌شود. این تنگی ممکن است بلافاصله بروز کند و یا در مدت زمان کوتاهی پس از تماس با عوامل تحریک‌کننده مانند آلرژن‌ها، آلودگی هوا، عفونت‌های تنفسی یا فعالیت بدنی شدید رخ دهد. در آسم، مجاری هوایی تحریک پذیر می‌شوند و در پاسخ به این تحریکات، عضلات مجاری هوایی تنگ می‌شوند، غدد معکوسی مجاری تنفسی مقدار افزایش یافته‌ای از مخاط تولید می‌کنند. این واکنش‌ها باعث تنگی نفس، سختی در تنفس و سرفه می‌شوند. هر چند آسم یک بیماری مزمن است، اما با درمان مناسب و کنترل عوامل تحریک‌کننده، بیماران می‌توانند زندگی عادی و فعالی داشته باشند. درمان آسم شامل داروها، آموزش و مدیریت آسم، و مدیریت عوامل تحریک‌کننده است. مشاوره و همکاری با پزشک معالج می‌تواند به کنترل علائم و بهبود کیفیت زندگی کمک کند.

● علائم آسم :

سرفه: سرفه خشک و مزمن، به ویژه در شب یا زمانی که فعالیت بدنی انجام می‌شود.

تنگی نفس: احساس نفس کشیدن دشوار، تنگی در قفسه سینه و احساس نیاز به نفس عمیق‌تر. ممکن است به صورت تنفس سریع و سطحی نیز ظاهر شود.

سختی در تنفس: احساس فشار در قفسه سینه، سختی در تنفس و عدم توانایی در تنفس عمیق.

صداهای تنفسی: صدای خرخره کشیدن و صدای سایش درونی در مجرای هوایی.

خستگی و ضعف: افراد مبتلا به آسم ممکن است در مواجهه با فعالیت‌های روزمره آسودگی نیابند و خسته و ضعیف شوند.

احتقان و تورم مجرای هوایی: برخی از افراد ممکن است در اثر التهاب و تورم مجرای هوایی، احساس احتقان و تورم در گلویشان داشته باشند.

خارش و آبریزش بینی: برخی از افراد مبتلا به آسم ممکن است با خارش و آبریزش بینی همراه باشند.

مهم است بدانید که علائم آسم می‌توانند بین افراد متفاوت باشند و همچنین شدت و فراوانی علائم نیز ممکن است متغیر باشد. در صورتی که شما یا کسی دیگری از علائم مشابه آسم رنج می‌برید، توصیه می‌شود به پزشک خود مراجعه کنید تا تشخیص دقیق و درمان صحیح انجام شود.

● تقسیم بندی انواع آسم : آسم را می‌توان براساس شدت علائم به ۵دسته متناوب ، خفیف، متوسط و شدیدوسیار شدید تقسیم کرد. مهم است که برای تشخیص و درمان دقیق آسم، بهتر است با پزشک متخصص تنفسی مشورت کنید.

● علل آسم : آسم یک بیماری پیچیده است که تحت تأثیر چندین فاکتور خطر قرار می‌گیرد. در زیر، به برخی از عوامل شایع آسم اشاره خواهیم کرد:

عوامل ژنتیکی: سابقه خانوادگی از آسم یک عامل خطر قوی است. اگر یکی از والدین شما یا شخص دیگری از خانواده به آسم مبتلا باشد، احتمال ابتلا به آسم برای شما افزایش می‌یابد.

عوامل آلرژیک: آلرژی‌ها می‌توانند عوامل مهمی در بروز آسم باشند. آلرژی‌هایی مانند گرده گل‌ها، غبار خانه، مواد غذایی، کرم‌ها و مواد شیمیایی ممکن است عوامل تحریک کننده آسم باشند.

عوامل محیطی: مواد متحرک و شیمیایی و آلودگی هوا می‌تواند عوامل خطر آسم را افزایش دهد. دود سیگار، دود صنعتی، آلودگی هوای شهری و مواد شیمیایی موجود در محیط کار ممکن است عوامل تحریک کننده آسم باشند.

عوامل عفونی: برخی عفونت‌ها می‌توانند به وجود آسم عفونی بینجامند. عفونت‌های تنفسی به ویژه عفونت‌های ویروسی مثل سرماخوردگی و آنفولانزا ممکن است باعث تحریک مجاری تنفسی شده و آسم را شدیدتر کنند.

عوامل رفتاری: رفتارها و عاداتی مانند سابقه تدخین سیگار، عدم فعالیت بدنی، مصرف الکل و مواد مخدر می‌توانند ریسک بروز آسم را افزایش دهند.

عوامل روده‌ای: تحقیقات نشان داده است که سلامت روده با بروز آسم در ارتباط است. اختلالات روده‌ای مانند کمبود فیبر، دیس‌باکتریوز و التهاب روده می‌توانند به بروز آسم مرتبط باشند.

عوامل روانشناختی: استرس، اضطراب و افسردگی ممکن است بر روی عملکرد سیستم تنفسی تأثیر بگذارند و به بروز یا تشدید آسم کمک کنند.

● عوارض آسم: شایع ترین عوارض آسم عبارتند از:

تنگی نفس: تنگی نفس علامت اصلی آسم است. افراد مبتلا به آسم ممکن است در هنگام تنفس بیشتر، فعالیت بدنی یا در معرض تحریک های آلرژیک تنگی نفس واکنش نشان دهند.

سرفه: سرفه شایع‌ترین عارضه آسم است. سرفه در آسم معمولاً در شب یا در معرض تحریک های آلرژیک شدیدتر می‌شود.

خلط و ترشحات: ممکن است در آسم، ترشحات و خلط از مجاری تنفسی افزایش یابد. این ترشحات معمولاً چسبنده و قوام دارند.

خستگی و ضعف: تنگی نفس ممکن است باعث خستگی و ضعف شود، زیرا راهبرد تنفسی برای بدن سخت‌تر می‌شود و اکسیژن کافی به بافت‌ها عرضه نمی‌شود.

مشکلات خواب: آسم ممکن است باعث مشکلات خواب مانند بیدار شدن شبانه، سرخوشی، تنفس سطحی و بی‌اختیاری شود.

● محدودیت فعالیت: برخی افراد با آسم ممکن است به دلیل تنگی نفس و خستگی، در فعالیت‌های روزمره خود محدودیت داشته باشند و به سختی تمرکز و مشارکت کنند.

تحریکات آلرژیک: آسم ممکن است باعث سرعت بیشتر و شدت بیشتر واکنش آلرژیک به عوامل مانند گرده گل‌ها، آلودگی هوا یا حیوانات خانگی شود.

● بروز بیماری‌های مزمن دیگر: آسم می‌تواند خطر بروز بیماری‌های دیگر مانند عفونت‌های تنفسی، عفونت‌های سینوزیت (التهاب پارانیمه‌ها)، عفونت‌های گوش و مشکلات دریچه‌های قلبی را افزایش دهد.

● آیا راهی برای پیشگیری از آسم وجود دارد؟ بله، در برخی موارد می‌توان با پیشگیری از عدم بروز آسم اقدام کرد. در ادامه، چند راهکار پیشگیری از آسم را بررسی می‌کنیم:

اجتناب از عوامل تحریک کننده: سعی کنید از عواملی که برای شما تحریک کننده هستند، اجتناب کنید. به عنوان مثال، از دود سیگار، آلودگی هوا، غبار خانه و مواد شیمیایی تحریک آور دوری کنید.

مدیریت آلرژی‌ها: اگر آلرژی خاصی دارید، تلاش کنید تا با مدیریت آن آلرژی، واکنش آلرژیک و تحریک آسم را کاهش دهید. مشاوره با پزشک و اقداماتی مانند استفاده از داروهای ضدآلرژیک، استفاده از روش‌های کاهش آلرژن و ایجاد محیط زندگی سالم می‌تواند کمک کننده باشد.

مراقبت از سلامت روده: برخی از تحقیقات نشان داده‌اند که سلامت روده ممکن است در بروز آسم نقش داشته باشد. مراقبت از سلامت روده، از طریق تغذیه مناسب، مصرف فیبر کافی، مصرف مواد غذایی سالم و حفظ تعادل میکروبیوم روده می‌تواند مفید باشد.

تمرین و فعالیت بدنی منظم: فعالیت بدنی منظم می‌تواند به بهبود عملکرد ریه‌ها و کاهش تنگی نفس کمک کند. با این حال، قبل از شروع هر برنامه تمرینی، بهتر است با پزشک خود مشورت کنید.

مصرف داروهای پیشگیری: برخی افراد با خطر بالای بروز آسم، ممکن است نیاز به داروهای پیشگیری داشته باشند. این داروها معمولاً به صورت استنشاقی یا خوراکی استفاده می‌شوند و هدف آنها کاهش التهاب مجاری تنفسی و کنترل عوارض آسم است. مشاوره با پزشک تخصصی تنفسی برای تعیین نیاز به این داروها و راهنمایی در مورد استفاده صحیح آنها بسیار مهم است.

مهم است بدانید که پیشگیری از آسم در همه موارد ممکن نیست و نتیجه‌گیری نهایی نیاز به ارزیابی و مشاوره پزشکی دارد. با مشاوره و همکاری با پزشک متخصص تنفسی، می‌توانید برنامه‌ای مناسب برای پیشگیری از آسم را تعیین کنید.

● درمان آسم: درمان آسم به منظور کنترل علائم و کاهش التهاب مجاری تنفسی استفاده می‌شود.

داروهای آسم شامل موارد زیر است:

داروهای ضد التهاب: این دسته از داروها به منظور کاهش التهاب در مجاری تنفسی استفاده می‌شوند. این شامل داروهای مانند استروئیدهای تنفسی (مثل بودسونید) است که به صورت استنشاقی استفاده می‌شوند. آنها کمک می‌کنند علائم آسم را کاهش دهند و بروز تشنج‌ها و تنگی نفس را کنترل کنند.

داروهای ضدآلرژیک: اگر آسم شما ناشی از آلرژی است، داروهای ضدآلرژیک مانند آنتی‌هیستامین‌ها و کورتونهاو آنتی‌لوکوترین‌ها ممکن است تجویز شوند تا واکنش آلرژیک را کاهش دهند و علائم آسم را کنترل کنند.

● آموزش و مدیریت خوداسیبی: افراد مبتلا به آسم باید در مورد بیماری خود آگاهی کافی داشته باشند و بتوانند علائم و عوامل تحریک آسم را شناسایی کنند. آموزش در مورد استفاده صحیح داروها، تمرینات تنفسی، روش‌های مدیریت استرس و شناختن علائم طورئی می‌تواند به کنترل بهتر آسم کمک کند.

درمان فیزیکی: برخی از تکنیک‌های درمانی فیزیکی مانند تنفس عمیق، تمرین تنفسی، ماساژ سینوسی، ورزش و فیزیوتراپی می‌تواند به بهبود علائم آسم کمک کند.

درمان تکمیلی: برخی از روش‌های درمان تکمیلی مانند طب سوزنی، روش‌های تنفسی آروماتراپی، روش‌های تنفسی یوگا و مکمل‌های گیاهی ممکن است به عنوان مکمل به درمان آسم استفاده شوند. اما قبل از استفاده از هرگونه روش درمانی تکمیلی، باید با پزشک خود مشورت کنید.

در برخی موارد، برای کنترل طولانی‌مدت آسم، پزشک ممکن است داروهای کنترل‌کننده طولانی‌مدت تجویز کند. این داروها برای کاهش التهاب مجاری تنفسی و کنترل علائم آسم به صورت پیشگیرانه مصرف می‌شوند. برخی از

● داروهای کنترل‌کننده طولانی‌مدت آسم شامل موارد زیر می‌شوند:

استروئیدهای تنفسی: این دسته از داروها برای کاهش التهاب مجاری تنفسی استفاده می‌شوند. آنها به صورت استنشاقی استفاده می‌شوند و عملکرد آنها در طولانی‌مدت است. برخی از مشهورترین استروئیدهای تنفسی شامل فلوتیکازون، بودسونید و سیکلوسونید است.

آنتی‌لوکوترین‌ها: این دسته از داروها با کاهش عوامل التهابی و تسکین تنگی نفس عمل می‌کنند. آنها به صورت خوراکی مصرف می‌شوند. مثال‌هایی از آنتی‌لوکوترین‌ها شامل مونتلوکاست، زیلوکس و لوکوترین است.

داروهای ضدآلرژیک: اگر آسم شما ناشی از آلرژی است، داروهای ضدآلرژیک ممکن است تجویز شوند تا واکنش آلرژیک را کاهش دهند و علائم آسم را کنترل کنند. این داروها شامل آنتی‌هیستامین‌ها و آنتی‌ایمونوگلوبولین‌های E می‌شوند.

داروهای ضدالتهابی: این دسته از داروها به منظور کاهش التهاب و عوارض آن استفاده می‌شوند. مثال‌هایی از داروهای آنتی‌ایئفلاماتوری شامل کرومولین سدیم و نکرومیل است.

مهم است که داروهای کنترل‌کننده طولانی‌مدت آسم را طبق دستورات پزشک خود مصرف کنید و توصیه‌های او را رعایت کنید. همچنین، از موارد و عوارض جانبی هر دارو آگاه باشید و در صورت بروز هرگونه علائم ناخواسته، به پزشک خود اطلاع دهید.

● درمان حملات شدید آسم:

درمان فوری آسم و تنگی نفس: در صورت بروز حمله شدید آسم، شامل داروهای تسکین‌دهنده سریع (یا داروهای ضدآسم سریع) به منظور تسکین علائم و باز کردن مجاری هوایی است این داروها عملکرد سریعی دارند و به طور معمول در زمان حمله آسم مورد استفاده قرار می‌گیرند. برخی از داروهای تسکین‌دهنده فوری آسم عبارتند از:

آگونیست‌های بتا-۲ آدرنرژیک: این دسته از داروها به منظور تسکین تنگی نفس و بازکردن مجاری هوایی استفاده می‌شوند. آنها عملکرد سریعی دارند و به صورت استنشاقی (آئروسول یا پودر) یا به صورت خوراکی (قرص یا شربت) مصرف می‌شوند. برخی از آگونیست‌های بتا-۲ آدرنرژیک شامل سالبوتامول، لوتروپیرونیوم و تربوتالین هستند.

آنتی کولینرژیک‌ها: این دسته از داروها به منظور تسکین تنگی نفس و کاهش تنش عضلاتی در مجاری هوایی استفاده می‌شوند. آنها معمولاً به صورت استنشاقی (آئروسول) استفاده می‌شوند. مثال‌هایی از آنتیکولینرژیک‌ها شامل ایپراتروپیوم برومید و تیوتروپیوم برومید است.

استروئیدهای تنفسی: در برخی موارد، استروئیدهای تنفسی ممکن است در تسکین حملات آسم مورد استفاده قرار گیرند. این داروها به صورت استنشاقی مصرف می‌شوند. مثال‌هایی از استروئیدهای تنفسی شامل پردنیزولون و متیل‌پردنیزولون است.

● آیا آسم باعث مرگ میشود؟

بله، آسم در موارد شدید و ناکارآمد درمان ممکن است خطر مرگ را به همراه داشته باشد. این موارد نادر است، اما در صورت عدم کنترل مناسب حملات آسم، احتمال وقوع عوارض جدی و حتی مرگ افزایش می‌یابد. عواملی که می‌توانند به خطر مرگ در آسم مرتبط باشند عبارتند از:

عدم تشخیص و درمان صحیح: در صورتی که آسم تشخیص داده نشود و درمان مناسبی اعمال نشود، خطر مشکلات جدی و مرگ افزایش می‌یابد.

حملات شدید و پی در پی: حملات آسم شدید و متکرر که باعث نارسایی تنفسی شده و به طور کامل بهبود نیابند، می‌توانند به خطر مرگ منجر شوند.

تاخیر در درمان: اگر در هنگام حمله آسم تسکین مناسب و درمان فوری اعمال نشود، میزان خطر برای بیمار بالا می‌رود.

وجود عوارض جانبی: برخی از داروهای ضدآسم ممکن است عوارض جانبی جدی داشته باشند که در موارد نادر ممکن است به خطر مرگ منجر شوند.

به هر حال، با درمان منظم، استفاده از داروهای ضدآسم به طور صحیح و مشاوره با پزشک مربوطه، معمولاً می‌توان مدیریت آسم را بهبود بخشید و خطرات جدی را کاهش داد. بنابراین، مهم است که برنامه درمانی خود را با پزشک خود مطابقت دهید و در صورت بروز هرگونه علائم نگران کننده، به پزشک خود اطلاع دهید.

● چکیده: آسم یک بیماری تنفسی مزمن است که به واسطه التهاب و تنگ شدن مجاری هوایی ایجاد می‌شود. در افراد مبتلا به آسم، مجاری هوایی حساسیت بیشتری دارند و به عوامل مختلفی مانند آلرژی‌ها، آلودگی هوا و تماس با تحریک‌کننده‌ها پاسخ نشان می‌دهند. علائم شایع آسم شامل تنگی نفس، سرفه، خس خس صدا در سینه و تنگی در قفسه سینه هنگام تنفس می باشد. حملات آسم می‌توانند درجه و شدت متفاوتی داشته باشند. از حملات خفیف که با مشکلات کمتری همراه هستند تا حملات شدید که می‌توانند خطرناک باشند و نیاز به درمان فوری داشته باشند. درمان آسم شامل دو نوع درمان پیشگیرانه و درمان پس از ابتلا است. اهداف درمان آسم شامل کنترل علائم، پیشگیری از حملات، بهبود کیفیت زندگی و کاهش نیاز به داروهای تسکین‌دهنده سریع است. برای دستیابی به این اهداف، از داروهای ضدآسم، آموزش مهارت‌های تنفسی، اجتناب از عوامل تحریک‌کننده و تغییرات در سبک زندگی مثبت استفاده می‌شود.

بازدید معاون اول رییس جمهور از بیمارستان تخصصی موقت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در مصلی

دکتر محمدرضا عارف، معاون اول رییس‌جمهور، به همراه سردار حسن حسن‌زاده، فرمانده سپاه محمد رسول‌الله(ص) تهران بزرگ و جمعی از همراهان با حضور در مصلی امام خمینی(ره) از بیمارستان تخصصی موقت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی بازدید و در جریان روند آماده‌سازی و ارایه خدمات درمانی این مرکز برای مراسم وداع و بدرقه رهبر شهید انقلاب قرار گرفتند.

به گزارش حکیم باشی، در این بازدید مسئولان دانشگاه گزارشی از روند تجهیز، استقرار نیروهای درمانی و آمادگی کامل بیمارستان برای ارایه خدمات پزشکی به شرکت‌کنندگان در مراسم وداع و بدرقه رهبر شهید انقلاب ارایه کردند.

بیمارستان تخصصی موقت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با بهره‌گیری از ظرفیت‌های تخصصی دانشگاه و استقرار تیم‌های درمانی، به‌منظور ارائه خدمات سلامت به زائران و عزاداران در محل مصلی امام خمینی (ره) برپا شده است.

اسحاقی سخنگوی کمیسیون بهداشت مجلس در تشریح نشست فوق العاده کمیسیون بهداشت مجلس:

آماده‌باش کامل شبکه سلامت برای مراسم تشییع و بدرقه رهبر شهید

■ استقرار ۶ بیمارستان و ۵ بیمارستان صحرایی

■ خدمات درمانی به‌صورت رایگان ارائه می‌شود

سخنگوی کمیسیون بهداشت مجلس از استقرار گسترده ظرفیت‌های درمانی و امدادی برای مراسم تشییع و بدرقه رهبر شهید خبر داد و گفت: صدها تخت بستری، بیمارستان‌های صحرایی، آمبولانس‌ها، موتورلانس‌ها و نیروهای تخصصی درمان برای خدمت‌رسانی به مردم در آمادباش کامل قرار دارند.

سلمان اسحاقی، در تشریح نشست فوق‌العاده کمیسیون بهداشت و درمان درباره تمهیدات حوزه سلامت برای برگزاری مراسم تشییع و بدرقه رهبر شهید انقلاب، گفت: این نشست با حضور مسئولان و متولیان دستگاه‌های مختلف حوزه سلامت برگزار شد و گزارش کاملی از آخرین اقدامات و میزان آمادگی بخش‌های درمانی، امدادی و دارویی کشور برای خدمت‌رسانی به شرکت‌کنندگان در این مراسم ارائه شد.

وی افزود: یکی از مهم‌ترین تصمیمات اتخاذ شده در این نشست، ارائه تمامی خدمات درمانی به شرکت‌کنندگان در مراسم به‌صورت کامل رایگان است و هیچ‌یک از زائران برای دریافت خدمات درمانی، اورژانسی و امدادی متحمل پرداخت هزینه نخواهند شد.

سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس ادامه داد: اورژانس کشور، جمعیت هلال‌احمر، اورژانس هوایی، تیم‌های امدادی و درمانی و تمامی نیروهای عملیاتی حوزه سلامت در آمادباش کامل قرار دارند و خدمات درمانی در طول مراسم بدون وقفه به مردم ارائه خواهد شد.

نماینده مردم قائنات و زیرکوه در مجلس دوازدهم با بیان اینکه تأمین دارو و تجهیزات پزشکی به‌طور کامل انجام شده است، گفت: بر اساس گزارش مسئولان وزارت بهداشت، هیچ‌گونه کمبودی در زمینه دارو، سرم، تجهیزات پزشکی، اقلام مصرفی و ملزومات درمانی وجود ندارد و تمامی نیازهای احتمالی برای پوشش کامل مراسم از قبل پیش‌بینی و تأمین شده است.

اسحاقی یادآور شد: تمامی بیمارستان‌ها و درمانگاه‌های شهر تهران و همچنین مراکز درمانی مستقر در مسیرهای منتهی به محل برگزاری مراسم در آمادباش کامل قرار دارند و هماهنگی‌های لازم برای انتقال سریع بیماران به مراکز فوق‌تخصصی نیز انجام شده تا در صورت نیاز، روند درمان بدون هیچ‌گونه وقفه‌ای دنبال شود.

وی با اشاره به ظرفیت‌های درمانی پیش‌بینی‌شده برای این مراسم گفت: شش بیمارستان اصلی شامل پنج بیمارستان تخصصی و یک بیمارستان پشتیبان با ظرفیت ۲۰۰ تخت برای پوشش درمانی مراسم تشییع و بدرقه در نظر گرفته شده است و در مجموع ۶۰۰ تخت بستری فعال و ۲۰۰ تخت پشتیبان آماده خدمت‌رسانی خواهند بود.

سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس ادامه داد: علاوه بر این، پنج بیمارستان صحرایی با ظرفیت ۱۰۰ تخت بستری موقت در محل برگزاری مراسم مستقر می‌شوند که هر کدام با حضور پزشکان متخصص، خدمات اورژانسی و درمانی ارائه خواهند کرد. همچنین یک بیمارستان صحرایی دیگر نیز خارج از رینگ مرکزی مستقر شده تا در صورت افزایش مراجعات، ظرفیت درمانی لازم فراهم باشد.

اسحاقی با اشاره به مشارکت گسترده مجموعه‌های درمانی کشور، یادآور شد: دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی، ایران، بقیه‌الله(عج)، ارتش، سازمان تأمین اجتماعی و سایر دستگاه‌های حوزه سلامت در این عملیات بزرگ درمانی مشارکت دارند و استقرار آنها در اطراف مصلای تهران به‌گونه‌ای طراحی شده که خدمات درمانی در کوتاه‌ترین زمان ممکن به زائران ارائه شود.

نماینده مردم قائنات و زیرکوه در مجلس دوازدهم، افزود: حدود یک‌هزار نفر از کادر تخصصی درمان طی دو روز برگزاری مراسم در محل حضور خواهند داشت و علاوه بر آنان، شمار قابل توجهی از نیروهای داوطلب حوزه سلامت نیز به خدمت‌رسانی خواهند پرداخت. همچنین حدود سه‌هزار تکنسین اورژانس، ۱۰۰ دستگاه آمبولانس، ۳۰۰ دستگاه موتورلانس، اتوبوس‌آمبولانس‌ها و پنج فروند بالگرد امدادی برای امدادرسانی، انتقال بیماران و مدیریت شرایط احتمالی در آمادباش کامل هستند.

سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با اشاره به گرمای هوا تصریح کرد: با توجه به شرایط آب‌وهوایی، برنامه‌ریزی‌های لازم برای مدیریت موارد احتمالی گرمازدگی، بیماری‌های تنفسی، بیماری‌های گوارشی و مسمومیت‌های غذایی انجام شده و تیم‌های بهداشت محیط و نیروهای تخصصی درمان در نقاط مختلف محل برگزاری مراسم مستقر خواهند بود.

وی تاکید کرد: کمیسیون بهداشت و درمان مجلس روند اجرای این تمهیدات را به‌صورت مستمر رصد خواهد کرد تا خدمات بهداشتی، درمانی و امدادی با بالاترین سطح آمادگی و کیفیت در مراسم تشییع و بدرقه رهبر شهید به مردم ارائه شود.

در نشست مشترک کمیسیون بهداشت مجلس و مدیران ارشد نظام سلامت؛

آخرین وضعیت «پزشکی خانواده و نظام ارجاع» بررسی شد

■ تأکید کمیسیون بهداشت مجلس بر حمایت از اجرای این برنامه ملی

■ رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس: حمایت قاطع مجلس از اجرای برنامه ملی پزشکی خانواده

■ معاون بهداشت وزارت بهداشت: عبور از چالش‌ها در طرح پزشکی خانواده بدون همراهی مجلس امکان‌پذیر نیست/عزم ملی برای اجرای پزشکی خانواده شکل گرفته است

نشست مشترک اعضای کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی با مدیران ارشد نظام سلامت، سه‌شنبه ۹ تیرماه با هدف بررسی ابعاد زیرساخت‌ها و چالش‌های اجرای برنامه ملی «پزشکی خانواده و نظام ارجاع» برگزار شد. به گزارش حکیم باشی، در این نشست که با حضور دکتر حسینعلی شهریاری، رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، سایر اعضای این کمیسیون، معاونان و مدیران ارشد وزارت بهداشت تشکیل شد، آخرین وضعیت اجرای طرح ملی پزشکی خانواده و نظام ارجاع مورد ارزیابی قرار گرفت. این جلسه که با مشارکت وبینماری رؤسای دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور همراه بود، بر بررسی دقیق عملکرد دانشگاه‌هایی متمرکز بود که در فاز نخست این طرح قرار دارند. همچنین نمایندگان سازمان‌های بیمه‌گر نیز در این نشست حضور داشتند تا زیرساخت‌های لازم و موانع پیش‌روی اجرای این کلان برنامه ملی را از دیدگاه بیمه‌ای تحلیل و بررسی کنند. در جریان این نشست، چالش‌های عملیاتی در دانشگاه‌های مجری طرح مورد بحث و تبادل نظر قرار گرفت و اعضای کمیسیون بهداشت ضمن اعلام حمایت قاطع از اجرای برنامه ملی پزشکی خانواده و قدردانی از تلاش‌های صورت گرفته، راهکارها و پیشنهادهای تخصصی خود را برای رفع موانع و بهبود کیفیت اجرای این برنامه در سطوح ملی ارائه کردند. این نشست گامی در جهت هم‌افزایی میان مجلس و دولت برای تسهیل دسترسی عادلانه به خدمات سلامت و نظام‌مند کردن فرآیند ارجاع بیماران در نظام بهداشت و درمان کشور محسوب می‌شود.

رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی نیز در این نشست، ضمن تأکید بر اهمیت راهبردی «برنامه ملی پزشکی خانواده و نظام ارجاع»، از عزم دولت چهاردهم برای اجرای این طرح قدردانی کرد و آمادگی کامل مجلس برای رفع موانع قانونی و ساختاری جهت تحقق این تکلیف ملی را اعلام نمود. دکتر حسینعلی شهریاری، با یادآوری اینکه برنامه پزشکی خانواده از سیاست‌های کلان و اسناد بالادستی کشور محسوب می‌شود، اظهار داشت: اجرای کامل این برنامه همواره مورد تأکید قانون‌گذار بوده است. وی با تقدیر از جدیت دولت و دکتر مسعود پزشکیان در دستور کار قرار دادن این برنامه، افزود: این رویکرد دولت نشان‌دهنده اهتمام ویژه برای اصلاح نظام ارائه خدمات سلامت و تحقق عدالت در دسترسی عادلانه مردم به خدمات بهداشتی و درمانی است.

دکتر شهریاری با اشاره به تجربیات جهانی در این حوزه تصریح کرد: استقرار کامل برنامه پزشکی خانواده فرآیندی زمان‌بر و تدریجی است که نیازمند برنامه‌ریزی مستمر، تأمین زیرساخت‌های لازم و همکاری بین‌بخشی است.

رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، ضمن تحسین اقدامات وزارت بهداشت و دانشگاه‌های علوم پزشکی در پیشبرد فازهای اولیه، اجرای این طرح را از مهم‌ترین برنامه‌های تحول‌آفرین نظام سلامت خواند و تأکید کرد: اجرای این برنامه یک تکلیف قانونی است و برای حصول نتیجه مطلوب، رفع چالش‌های اجرایی، مالی و ساختاری ضروری است.

وی همچنین با تأکید بر ضرورت «فرهنگ‌سازی» به‌عنوان یکی از ارکان اصلی موفقیت این طرح، خاطرنشان کرد: تغییر الگوی مراجعه مردم، اقناع افکار عمومی و مشارکت تمامی دستگاه‌ها باید همزمان با اجرای برنامه دنبال شود تا زمینه پذیرش اجتماعی و آگاهی مردم از مزایای این نظام ارجاع فراهم گردد. دکتر شهریاری در پایان، بر حمایت همه‌جانبه کمیسیون متوعض از وزارت بهداشت تأکید کرد و گفت: کمیسیون بهداشت و درمان مجلس آمادگی دارد برای رفع موانع و تأمین الزامات قانونی، تعامل نزدیکی با دولت داشته باشد تا زمینه اجرای موفق این طرح ملی بیش از پیش مهیا شود.

معاون بهداشت وزارت بهداشت نیز در این نشست، ضمن تأکید بر وجود «عزم ملی» برای اجرای برنامه پزشکی خانواده، خواستار رفع موانع قانونی و ابهامات موجود توسط مجلس شد.

دکتر علیرضا رئیسی با بیان اینکه شرایط کنونی برای اجرای برنامه پزشکی خانواده با دوره‌های گذشته تفاوت بنیادین دارد، اظهار کرد: امروز یک عزم و اراده ملی در کشور شکل گرفته است؛ حمایت شخص رئیس‌جمهور، همراهی سازمان‌های بیمه‌گر به‌ویژه بیمه سلامت و هماهنگی ارکان دولت، فرصتی کم‌نظیر برای اجرای این برنامه فراهم کرده است.

وی با تأکید بر ضرورت تحقق عدالت در سلامت، تصریح کرد که برای موفقیت این طرح، مسئولان باید همانند مردم از خدمات نظام ارجاع استفاده کنند.

● رفع موانع قانونی؛ مطالبه اصلی از مجلس

معاون بهداشت وزارت بهداشت با تأکید بر نقش کلیدی مجلس در تسهیل مسیر اجرا، تصریح کرد: از کمیسیون بهداشت و درمان انتظار داریم علاوه بر حمایت‌های کلی، به‌طور مشخص در رفع موانع و ابهامات قانونی به وزارت بهداشت کمک کند.

دکتر رئیسی با اشاره به برخی چالش‌های ساختاری افزود: فقدان صندوق واحد ملی سلامت و همچنین ابهامات موجود در برخی قوانین جاری، از جمله قانون تأمین اجتماعی، اجرای برنامه را با کندی و دشواری مواجه کرده است که عبور از این چالش‌ها بدون همراهی مجلس امکان‌پذیر نیست.

● عدالت در سلامت؛ از مسئولان شروع کنیم

دکتر رئیسی با تأکید بر «عدالت در دسترسی» اظهار داشت: اگر قرار است پزشکی خانواده در کشور مستقر شود، باید از مسئولان آغاز شود نه اینکه صرفاً مردم در روستاها و مناطق محروم مشمول محدودیت‌ها یا الزامات نظام ارجاع باشند.

معاون بهداشت وزارت بهداشت تأکید کرد: زمانی می‌توان از عدالت در سلامت سخن گفت که مسئولان نیز همان مسیری را طی کنند که مردم طی می‌کنند؛ این رویکرد، یکی از پایه‌های اصلی پذیرش اجتماعی و موفقیت برنامه پزشک خانواده است.

یادداشت

دکتر حمید مُشکی
متخصص طب اورژانس
t.me/dr_moshky

جایگاه طب سوزنی در پزشکی مدرن

طب سوزنی هزاران سال است که به عنوان یک روش ارزان و موثر در چین استفاده می شود ؛ اما آنچه امروزه در محافل پزشکی مدرن بیشتر مطرح است این پرسش است که آیا این روش از آزمون‌های علمی و کارآزمایی های بالینی سر بلند بیرون آمده یا خیر .

پاسخ، نه یک بله ساده است و نه یک خیر قاطع.

طی دو دهه گذشته، حجم قابل توجهی از کارآزمایی‌های بالینی تصادفی شده، مرورهای سیستماتیک و متاآنالیزها به بررسی این روش پرداخته‌اند نتیجه کلی این است که طب سوزنی در برخی حوزه‌ها از شواهد علمی نسبتاً محکمی برخوردار است و در برخی دیگر شواهد امیدوارکننده اما ناقص وجود دارد و در بسیاری از موارد هیچ پشتوانه‌ای وجود ندارد.

قوی‌ترین پشتوانه علمی برای طب سوزنی در حوزه درد مزمن وجود دارد. یک متاآنالیز بزرگ نشان داد که طب سوزنی در کاهش کمردرد، گردن‌درد، سردرد مزمن و درد مفاصل اثری واقعی و فراتر از دارونما دارد؛ اثری که تا یک سال پس از درمان نیز پابرجا مانده است . در سال ۲۰۲۵ در یک مطالعه معتبر نشان داده شد که طب سوزنی در کاهش کمردرد سالمندان موثرتر از مراقبت های معمول بوده و اثر آن تا یک سال ادامه داشته است .

میگرن حوزه دیگری است که شواهد نسبتاً قانع‌کننده‌ای دارد. یک متاآنالیز شامل ۶۱ کارآزمایی نشان داد که طب سوزنی در کاهش دفعات حملات میگرنی با داروهای پیشگیرانه رقابت می‌کند و عوارض جانبی کمتری دارد.

در حوزه تهوع و استفراغ، به ویژه پس از عمل جراحی، شواهد نشان می‌دهند که تحریک نقطه پریکاردیوم شش P۶ روی مچ دست اثری معادل داروهای ضدتهوع دارد و ایمن‌تر است. برای تهوع ناشی از شیمی‌درمانی ، خستگی مرتبط با سرطان و درد پس از عمل هم طب سوزنی پیشنهاد شده است.

توان‌بخشی پس از سکته مغزی نیز حوزه‌ای است که پژوهش‌های فراوانی را به خود اختصاص داده است . مروری بر بیش از سه‌هزار و ششصد کارآزمایی بالینی که در سال ۲۰۲۵ منتشر شد نشان داد که طب سوزنی در بهبود عملکرد حرکتی پس از سکته مغزی مؤثر و از نظر ایمنی قابل قبول بوده است.

ولی وقتی از حوزه درد و تهوع فاصله می‌گیریم نتایج کمی کم رنگ می شود. مرور جامعی که بین سال‌های ۲۰۱۷ تا ۲۰۲۲ انجام یافت برای ۸۲ بیماری شواهد بالقوه‌ی مثبت یافت اما این به معنای اثبات قطعی نیست. در بسیاری از این موارد، کیفیت مطالعات پایین بوده و حجم نمونه‌ها کوچک است .

یک نکته‌ی مهم هم اینکه طب سوزنی جایگاهی صریحی در درمان بیماری‌های حاد عفونی، سرطان، بیماری‌های قلبی – عروقی جدی یا اختلالات متابولیک در پزشکی نوین ندارد. استفاده از آن به عنوان جایگزین درمان‌های اصلی در این بیماری‌ها مبنای علمی ندارد و با به تأخیر انداختن درمان مناسب می تواند آسیب زا باشد.

پژوهش‌های نوین نشان داده‌اند که طب سوزنی با فرو بردن سوزن در نقاط خاصی از بدن می‌تواند سیستم عصبی مرکزی را فعال کند؛ آزادسازی اندورفین ها تحریک نماید و مسیرهای مهار

حکیم باشی
هفته‌نامه سراسری حوزه پزشکی و پیراپزشکی - آموزش و توسعه سلامت

شنبه ۱۳ تیر ۱۴۰۵ - ۱۹ محرم ۱۴۴۸ - 4 July 2026 - سال پنجم - شماره ۲۳۵ - ۸ صفحه

گزارش رسمی بیمارستان شهدای تجریش از روند بستری و شهادت شهید دکتر کمال خرازی

پیرو مطالبی که اخیرا در خصوص نحوه شهادت دکتر کمال خرازی در فضای مجازی منتشر شده، گزارش رسمی بیمارستان شهدای تجریش تهران در این خصوص به دست مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی وزارت بهداشت رسیده که منتشر می شود.

به گزارش حکیم باشی، مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی وزارت بهداشت ضمن عرض تسلیت مجدد به مناسبت شهادت بزرگمرد حوزه مقاومت و دیپلماسی، شهید دکتر کمال خرازی این گزارش را بر اساس اعلام بیمارستان شهدای تجریش به شرح زیر اعلام کرد:

شهید دکتر کمال خرازی ۸۱ ساله، در پی انفجار ناشی از اصابت موشک به منزل ایشان در تاریخ ۱۴۰۵/۰۱/۱۲، دچار سوختگی و پرت شدگی شده و توسط اورژانس به این مرکز منتقل گردید. در مدت کمتر از یک ساعت پس از حضور در اورژانس، ایشان دچار افت فشار خون و افزایش ضربان نبض شد که بلافاصله اقدامات احیا با فرآورده‌های خونی و مایعات آغاز گردید.

در سی تی اسکن ایشان تجمع خون در سمت چپ قفسه سینه و شواهد شکستگی هشت دنده در دو نقطه در طرف چپ و چند شکستگی در طرف راست و نیز شکستگی دو مهره ستون فقرات مشاهده شد که اقدامات لازم از جمله گذاشتن لوله قفه سینه برای تخلیه خون انجام شد.

پس از انجام اقدامات اولیه احیا، ایشان به آی سی یو منتقل شد و تحت مانیتورینگ و مدیریت مصرف مایعات قرار گرفت. بیمار طی مدت بستری به‌طور مداوم توسط اساتید محترم جراحی، نفرولوژی، آی سی یو، عفونی و قلب ویزیت و تحت درمان قرار داشت اما به دلیل شدت جراحت وارده به ریه ها به‌خصوص در طرف چپ و عفونت ثانویه ریه با آسپیتوباکتر، دچار افزایش کراتینین گردید.

در این مرحله بر اساس نظر سرویس عفونی، آنتی‌بیوتیک‌های مناسب تجویز شد. در روزهای بعد متاسفانه دیسترس تنفسی بیمار علی‌رغم تمامی اقدامات درمانی تشدید شد و شواهد نارسایی چند ارگان از جمله ریه و کلیه ظاهر گردید. متأسفانه علی‌رغم تلاش مستمر تمامی خدمات درمانی، سیر بالینی بیمار رو به وخامت گذاشت و ایشان در غروب روز پنجشنبه ۱۴۰۵/۰۱/۲۰ به شهادت رسیدند.

معاون فرهنگی و دانشجویی وزارت بهداشت با تشریح تمهیدات درمانی مراسم تشییع رهبر شهید:

تمامی ظرفیت‌های وزارت بهداشت برای خدمت‌رسانی به مردم بسیج شده است

معاون فرهنگی و دانشجویی وزارت بهداشت با تشریح تمهیدات درمانی مراسم تشییع رهبر شهید گفت: در بخش بهداشت، درمان و فوریت‌های پزشکی، تمامی ظرفیت‌های وزارت بهداشت برای خدمت‌رسانی به مردم بسیج شده است.

به گزارش حکیم باشی، دکتر مسعود حبیبی معاون دانشجویی و فرهنگی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، در حاشیه جلسه برنامه‌ریزی مراسم تشییع رهبر شهید درباره برنامه‌های وزارت بهداشت برای این مراسم اظهار کرد: مراسم تشییع رهبر عزیز و شهیدمان صرفاً یک آیین تشییع نیست، بلکه رویدادی بسیار مهم برای ملت ایران به شمار می‌رود. این مراسم نماد همبستگی ملی و اقتدار کشور است و عظمت حضور مردم بار دیگر به جهانیان نشان خواهد داد که ایران در برابر دشمنانی که چشم طمع به کشور داشتند، ایستاده است.

وی با بیان اینکه وزارت بهداشت مسئولیت حوزه سلامت مراسم را بر عهده دارد، افزود: در بخش بهداشت، درمان و فوریت‌های پزشکی با همکاری دستگاه‌هایی همچون هلال احمر، تمامی ظرفیت‌های وزارت بهداشت برای خدمت‌رسانی به مردم بسیج شده است و امیدواریم بتوانیم خدمات درمانی و بهداشتی مناسبی را به شرکت‌کنندگان در این مراسم ارائه دهیم.

● دانشگاه‌ها برای میزبانی از دانشجویان سراسر کشور آماده شدند

حبیبی با اشاره به برنامه‌های فرهنگی و دانشجویی وزارت بهداشت گفت: در حوزه فرهنگی و دانشجویی نیز هماهنگی‌های لازم برای تسهیل حضور دانشجویان و دانشگاهیان از سراسر کشور انجام شده است. ستاد دانشگاهیان با مدیریت وزیر علوم تشکیل شده و ما نیز در شهرهای تهران، مشهد و قم ظرفیت دانشگاه‌ها و مراکز اقامتی را برای اسکان و استراحت زائران دانشگاهی آماده کرده‌ایم.

وی ادامه داد: در هر استان، ستاد دانشگاهیان مسئول ثبت‌نام دانشجویان است و هر دانشگاه در استانهای مقصد به عنوان میزبان یک یا چند استان تعیین شده تا کاروان‌های دانشجویی پس از ورود، در دانشگاه‌های مشخص‌شده مستقر شوند.

● دانشجویان خوابگاهی، میزبان مهمانان مراسم

معاون دانشجویی و فرهنگی وزارت بهداشت با اشاره به ظرفیت خوابگاه‌های دانشجویی اظهار کرد: یکی از برنامه‌هایی که دنبال می‌کنیم، استفاده از ظرفیت خوابگاه‌ها برای میزبانی از زائران است. دانشجویانی که تمایل داشته باشند، می‌توانند مهمانان مراسم را با هماهنگی دانشگاه، در طول روزهای مراسم میزبانی‌نمایند.

● آمادگی کامل مراکز درمانی و اورژانس در مسیر مراسم

حبیبی درباره تمهیدات درمانی مراسم نیز گفت: مسئولیت هماهنگی خدمات درمانی در استان تهران به رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایران واگذار شده و در سطح کشور نیز رئیس سازمان اورژانس مسئول هماهنگی این حوزه است. آمبولانس‌ها، اورژانس هوایی، بیمارستان‌ها و پایگاه‌های امدادی همگی در دستور کار قرار دارند تا در صورت نیاز به مردم خدمات ارائه کنند.

● ثبت خاطرات مراسم و مشارکت تشکل‌های دانشجویی

وی در پایان با اشاره به برنامه‌های فرهنگی این مراسم خاطرنشان کرد: ثبت خاطرات و روایت‌های این حرکت بزرگ ملی در قالب بخش ویژه «رهبر شهید» در جشنواره سیمرغ از جمله برنامه‌های فرهنگی پیش‌بینی‌شده است. همچنین بسیج دانشجویی، کانون‌های فرهنگی و سایر تشکل‌های دانشجویی در ساماندهی، ثبت‌نام و ارائه خدمات به زائران مشارکت دارند و امیدواریم با همکاری همه بخش‌ها بتوانیم خدمات شایسته‌ای به دانشگاهیان ارائه دهیم.

از سوی معاون بهداشت وزارت بهداشت صورت گرفت؛

ابلاغ دستورالعمل نظارت بهداشتی مراسم وداع، تشییع و تدفین رهبر شهید

معاون بهداشت وزارت بهداشت، دستورالعمل نظارت بهداشتی در مراسم وداع، تشییع و تدفین رهبر شهید انقلاب را به دانشگاه های علوم پزشکی مرتبط با این مراسم ابلاغ و بر کنترل بیماری های مرتبط با عوامل محیطی از جمله آب و غذا و بیماری های تنفسی در اجتماعات جمعیتی تاکید کرد. به گزارش حکیم باشی، دکتر علیرضا رییسی در نامه ای به روسای دانشگاه های علوم پزشکی تهران، ایران، شهید بهشتی، قم و مشهد، دستورالعمل نظارت بهداشتی مراسم وداع، تشییع و تدفین رهبر شهید را جهت ارائه خدمات مطلوب بهداشتی و مراقبت های لازم ابلاغ کرد. وی با تاکید بر ضرورت حضور فعال همکاران بهداشت محیط و بیماریها در راستای کنترل عوامل محیطی از جمله آب، غذا، محل های طبخ و عرضه غذا و نذورات در این مراسم عظیم، تصریح کرد که محورهای اصلی این دستورالعمل شامل هماهنگی و مشارکت های بین بخشی و برون بخشی، آموزش و اطلاع رسانی عمومی، نظارت و بازرسی و نیز گزارش دهی است.

رئیس سازمان اورژانس کشور در نشست خبری:

تمامی تمهیدات درمانی برای زائران مراسم تشییع رهبر شهید فراهم شده است

آمادگی ۱۹۰۰ پایگاه اورژانس جاده‌ای جهت ارائه خدمات

رئیس سازمان اورژانس کشور از آمادگی ۱۹۰۰ پایگاه اورژانس جاده‌ای برای ارائه خدمات به شرکت کنندگان مراسم تشییع رهبر شهید خبر داد و گفت: دستورالعمل‌های لازم را ابلاغ کرده‌ایم. همچنین تمام بیمارستان‌های کشور برای ارائه خدمات آمادگی دارند.

به گزارش حکیم باشی، دکتر جعفر میعادفر رییس سازمان اورژانس کشور در نشست خبری با اصحاب رسانه درباره اقدامات نظام سلامت برای برگزاری آیین وداع و تشییع رهبر شهید اظهار کرد: وزارت بهداشت، مسئولیت ارائه خدمات بهداشتی، درمانی و فوریت‌های پزشکی مراسم تشییع و وداع رهبری شهید را برعهده دارد. وی با بیان اینکه سازمان انتقال خون نیز وظایفی برعهده دارد، گفت: تامین خون نیز بر عهده سازمان انتقال خون است. همچنین معاونت فرهنگی و دانشجویی نیز برای مشارکت دانشجویان وظایفی برعهده دارد. رئیس سازمان اورژانس کشور با بیان اینکه در این مراسم یک حرکت عظیم را مشاهده خواهیم کرد، گفت: بر اساس برنامه‌ریزی‌های انجام شده، ارائه خدمات از مبدا حرکت زائران تا مقصد را درنظر گرفته‌ایم و براساس جابجایی زائران، افزایش حوادث ترافیکی اجتناب ناپذیر است. دکتر میعادفر ادامه داد: ۱۹۰۰ پایگاه اورژانس جاده‌ای برای ارائه خدمات آمادگی دارند و دستورالعمل‌های لازم را ابلاغ کرده‌ایم. همچنین تمام بیمارستان‌های کشور برای ارائه خدمات آمادگی دارند.

رئیس سازمان اورژانس کشور با بیان اینکه «تهران» میزبان بزرگترین اجتماع خواهد بود، افزود: تمام تمهیداتی که برای تهران لحاظ شده برای شهرهای قم و مشهد درنظر گرفته‌ایم. سازمان اورژانس کشور از دانشگاه‌های علوم‌پزشکی کشور خواسته است تا آمبولانس در اختیار سازمان قرار دهند. علاوه بر ظرفیت آمبولانس‌های تهران، ۱۰۰ دستگاه آمبولانس از دانشگاه‌های علوم‌پزشکی کمک گرفته‌ایم. دکتر میعادفر با بیان اینکه در مراسم وداع و تشییع رهبر شهید از ظرفیت ۳۰ اتوبوس آمبولانس استفاده می‌کنیم، گفت: در حال حاضر، ۲۵ دستگاه اتوبوس آمبولانس وارد شده و ظرفیت هر اتوبوس آمبولانس ۱۰ تا ۱۵ تخت بیمارستانی است. وی با اشاره به ظرفیت استان‌های همجوار، اظهار کرد: استان‌های همجوار را به عنوان پشتیبان در نظر گرفته‌ایم و اگر حادثه‌ای برای فرد یا افرادی رخ دهد بیماران را به سرعت منتقل می‌کنیم. دانشگاه‌های علوم‌پزشکی کاشان، اراک، ساوه، مازندران، بابل، ساری و گیلان، دانشگاه‌هایی هستند که در این راستا برای پذیرش بیماران و مددجویان احتمالی، آمادگی کامل دارند. رئیس سازمان اورژانس کشور درباره آمادگی بیمارستان‌ها نیز تصریح کرد: بیمارستان‌های تهران، قم و مشهد با ظرفیت صد درصدی فعالیت می‌کنند و کانکس‌های سرد نیز پیش‌بینی شده است تا از گرمازدگی جلوگیری کنیم؛ چرا که گرمازدگی، یکی از مهم‌ترین مباحث برگزاری مراسم وداع و تشییع رهبر شهید است. بر اساس این شرایط، سرم‌تراپی و بیمارستان‌های صحرایی پیش‌بینی شده‌اند. دکتر میعادفر با تاکید بر آمادگی کامل حوزه سلامت کشور برای پوشش مراسم تشییع رهبر شهید، اظهار کرد: تمامی فرآیندهای حوزه سلامت، از خدمات پیش‌بیمارستانی تا خدمات بیمارستانی، به‌صورت الکترونیک و بر بستر سامانه‌های هوشمند مدیریت می‌شود تا هماهنگی میان بخش‌های امدادی و درمانی با سرعت و دقت بیشتری انجام شود. وی با اشاره به تمهیدات ویژه سازمان اورژانس کشور برای انتقال بیماران احتمالی، گفت: با هماهنگی شهرداری تهران، از ظرفیت مترو برای انتقال بیماران و مصدومان احتمالی استفاده خواهد شد. بر این اساس، ورود و خروج عمومی از ایستگاه‌های متروی متصل به محل برگزاری مراسم پیش‌بینی نشده و این ایستگاه‌ها صرفا برای ماموریت‌های فوریت‌های پزشکی در نظر گرفته شده‌اند. رئیس سازمان اورژانس کشور افزود: تیم‌های اورژانس در ایستگاه‌های متروی اطراف مصلای امام خمینی(ره) مستقر می‌شوند تا در صورت انسداد مسیرهای شمالی و جنوبی به دلیل تراکم جمعیت، انتقال مصدومان از طریق مترو به مراکز درمانی انجام شود. همچنین دو ایستگاه مترو به‌صورت اختصاصی و بدون تردد عمومی برای انتقال بیماران و مصدومان احتمالی پیش‌بینی شده است. دکتر میعادفر از به‌کارگیری گسترده ناوگان امدادی در این ماموریت خبر داد و گفت: علاوه بر آمبولانس‌ها و اتوبوس‌آمبولانس‌ها، حدود ۳۰۰ دستگاه موتورلانس در عملیات پوشش مراسم به کار گرفته می‌شود که ۱۰۰ دستگاه آن برای نخستین بار به ناوگان اورژانس تهران افزوده شده است. وی با بیان اینکه موتورلانس‌ها نقش مهمی در امدادرسانی در مسیرهای پرتردد و نقاطی دارند که امکان تردد خودروهای امدادی در آنها دشوار است، تصریح کرد: استقرار حدود ۳۰۰ موتورلانس در نقاط مختلف موجب می‌شود نیروهای اورژانس در فاصله‌ای نزدیک از یکدیگر حضور داشته باشند و مردم نیز با توجه به لباس ویژه نیروهای اورژانس بتوانند به‌راحتی آنها را شناسایی کرده و خدمات مورد نیاز خود را دریافت کنند. رئیس سازمان اورژانس کشور با تاکید بر آمادگی کامل نیروهای امدادی، خاطرنشان کرد: مردم هیچ دغدغه‌ای جز حضور در مراسم نداشته باشند، زیرا تمامی تمهیدات لازم برای ارائه خدمات درمانی و امدادی پیش‌بینی شده است. وی با اشاره به استقرار پایگاه‌های اورژانس در ایستگاه‌های پرتردد مترو، افزود: در صورت نیاز و با درخواست مسئولان مترو، تعداد نیروهای امدادی مستقر در این ایستگاه‌ها افزایش خواهد یافت تا روند خدمت‌رسانی بدون وقفه ادامه پیدا کند. دکتر میعادفر با تاکید بر رعایت توصیه‌های بهداشتی در روزهای گرم سال، گفت: رعایت نکات بهداشتی همواره ضروری است، اما در شرایط فعلی و با توجه به گرمای هوا اهمیت بیشتری دارد و رعایت چند توصیه ساده می‌تواند از بروز مشکلات جلوگیری کند. وی با اشاره به گروه‌های در معرض خطر، توصیه کرد سالمندان از حضور طولانی‌مدت در میان جمعیت متراکم خودداری کنند و خانواده‌ها نیز مراقبت بیشتری از کودکان خود داشته باشند. رئیس سازمان اورژانس کشور درباره انتخاب پوشش مناسب نیز اظهار کرد: با توجه به استفاده از لباس مشکی در مراسم، بهتر است بانوان از شال یا روسری روشن یا سفید و آقایان از کلاه لبه‌دار استفاده کنند و تا حد امکان در محل‌های سایه‌دار حضور داشته باشند. وی همراه داشتن آب آشامیدنی را نیز ضروری دانست و گفت: اگرچه تمهیدات لازم برای تأمین آب آشامیدنی در محل مراسم پیش‌بینی شده است، اما همراه داشتن آب می‌تواند در پیشگیری از کم‌آبی بدن و گرمازدگی موثر باشد. دکتر میعادفر از بیماران مبتلا به بیماری‌های زمینه‌ای خواست داروهای اختصاصی خود را همراه داشته باشند و افزود: با وجود استقرار بیمارستان‌های سیار و مراکز درمانی مجهز، ممکن است برخی داروهای تخصصی مورد نیاز بیماران در محل موجود نباشد. وی در پایان از زائران خواست پس از زیارت و حضور در مراسم، از توقف غیرضروری در محدوده اصلی مصلای امام خمینی(ره) خودداری کنند تا مسیر برای ورود و تردد سایر شرکت‌کنندگان باز بماند.

فعالیت بدنی منظم، خطر گرایش نوجوانان به مواد مخدر را کاهش می‌دهد

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز با تأکید بر نقش مؤثر ورزش در پیشگیری از گرایش نوجوانان و جوانان به مصرف مواد مخدر گفت: فعالیت بدنی منظم، علاوه بر کاهش استرس و اضطراب و بهبود سلامت روان، می‌تواند در روند درمان اعتیاد و پیشگیری از بازگشت به مصرف نیز نقشی تعیین‌کننده ایفا کند.

دکتر «محسن داوودی» متخصص فیزیولوژی ورزشی قلب و عروق و دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شیراز اظهار کرد: مطالعات علمی متعدد نشان داده‌اند که ورزش و فعالیت بدنی منظم، یکی از مؤثرترین راهکارها در پیشگیری، کنترل و حتی کمک به درمان اختلالات ناشی از مصرف مواد مخدر به شمار می‌رود.

وی با اشاره به نقش ورزش در پیشگیری از گرایش نوجوانان و جوانان به مصرف مواد افزود: ورزش به‌عنوان یک جایگزین سالم، می‌تواند بسیاری از نیازهای روانی و عاطفی نوجوانان را تأمین کند. فعالیت بدنی منظم با ایجاد احساس نشاط، سرخوشی و شادابی، آثار مثبتی بر روان فرد دارد و همین مسئله موجب می‌شود میل به تجربه رفتارهای پرخطر، از جمله مصرف مواد مخدر، کاهش یابد.

این عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز ادامه داد: پژوهش‌ها نشان می‌دهند نوجوانانی که به‌طور منظم، هفته‌ای سه تا چهار بار و هر بار حدود یک ساعت فعالیت بدنی با شدت متوسط دارند، شانس بیشتری برای پرهیز از مصرف دخانیات و مواد روان‌گردان خواهند داشت. از سوی دیگر، ورزش باعث افزایش اعتمادبه‌نفس، تقویت احساس تعلق اجتماعی و کاهش انزوا می‌شود؛ عواملی که همگی در پیشگیری از گرایش به اعتیاد بسیار مهم هستند.

دکتر داوودی تصریح کرد: فعالیت‌های ورزشی گروهی، روحیه همکاری، تعامل اجتماعی و مسوولیت‌پذیری را در نوجوانان و جوانان تقویت می‌کند و همین پیوندهای اجتماعی سالم، یکی از مهم‌ترین سدها در برابر گرایش به مصرف مواد است.

وی در ادامه با اشاره به تأثیر ورزش بر سلامت روان گفت: فعالیت بدنی منظم از مسیرهای مختلف عصبی، شیمیایی و روان‌شناختی به بهبود وضعیت روحی و روانی افراد کمک می‌کند. ورزش با افزایش ترشح موادی مانند اندورفین و سروتونین، نقش مؤثری در کاهش اضطراب، افسردگی و تنش‌های روانی دارد و می‌تواند خلق‌وخو را بهبود ببخشد.

این متخصص فیزیولوژی ورزشی قلب و عروق اضافه کرد: ورزش همچنین با تنظیم سطح دوپامین و کاهش هورمون‌های مرتبط با استرس، به تعادل بهتر سیستم پاداش مغز کمک می‌کند. در نتیجه، فرد در مواجهه با فشارهای روانی، توانمندی بیشتری برای کنترل هیجانات و مدیریت استرس خواهد داشت.

دکتر داوودی با بیان اینکه فعالیت بدنی منظم به بهبود کیفیت خواب، تقویت تمرکز، افزایش اعتماد به‌نفس و ارتقای رضایت از زندگی منجر می‌شود، خاطرنشان کرد: این آثار، ورزش را به یکی از کم‌هزینه‌ترین و در عین حال اثربخش‌ترین راهکارهای ارتقای سلامت روان در جامعه تبدیل کرده است.

وی درباره نقش ورزش در روند درمان اعتیاد نیز گفت: شواهد علمی نشان می‌دهد ورزش می‌تواند به‌عنوان یک رویکرد مکمل در کنار درمان‌های رایج اعتیاد مورد استفاده قرار گیرد. فعالیت بدنی منظم با تنظیم عملکرد سیستم عصبی و افزایش ترشح اندورفین، به کاهش ولع مصرف مواد کمک می‌کند و تحمل دوره ترک را برای فرد آسان‌تر می‌سازد.

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز افزود: ورزش از طریق فعال‌سازی مسیرهای طبیعی پاداش در مغز، می‌تواند جایگزینی سالم برای لذت‌های کوتاه‌مدت و مخرب ناشی از مصرف مواد فراهم کند. همچنین برخی مطالعات نشان داده‌اند که ورزش با اثرگذاری بر بازسازی عملکرد مغز و بهبود ارتباطات عصبی، در کاهش احتمال بازگشت مجدد به مصرف نقش مؤثری دارد.

دکتر داوودی با تأکید بر ضرورت گسترش ورزش همگانی در جامعه اظهار کرد: برای بهره‌گیری از ظرفیت ورزش در ارتقای سلامت روان و پیشگیری از اعتیاد، باید مجموعه‌ای از اقدامات هماهنگ و مستمر در سطح جامعه انجام شود.

وی توسعه زیرساخت‌های ورزشی عمومی را یکی از مهم‌ترین الزامات در این حوزه دانست و گفت: دسترسی آسان مردم به فضاهای ورزشی در پارک‌ها، محله‌ها، مدارس و مراکز عمومی، زمینه‌ساز افزایش مشارکت اجتماعی و کاهش آسیب‌های روانی و اجتماعی خواهد بود.

این متخصص فیزیولوژی ورزشی قلب و عروق همچنین فرهنگ‌سازی و آموزش همگانی را ضروری خواند و افزود: رسانه‌ها، مدارس، دانشگاه‌ها و نهادهای فرهنگی می توانند نقش ورزش را به‌عنوان یک ابزار مؤثر در حفظ سلامت روان و پیشگیری از اعتیاد برای مردم تبیین کنند.

تشخیص زودهنگام اسکولیوز از پیشرفت بیماری و جراحی ستون فقرات پیشگیری می‌کند

دانشیار گروه فیزیوتراپی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با تأکید بر اهمیت تشخیص زودهنگام اسکولیوز گفت: شناسایی به‌موقع این عارضه، به‌ویژه در کودکان و نوجوانان، می‌تواند از پیشرفت انحراف ستون فقرات جلوگیری کرده و احتمال نیاز به جراحی را به میزان قابل توجهی کاهش دهد.

دکتر حسین‌اصغر حسینی، دانشیار گروه فیزیوتراپی و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: اسکولیوز یا انحراف جانبی ستون فقرات یکی از اختلالات اسکلتی ـ عضلانی است که در آن ستون فقرات به جای قرارگیری در مسیر طبیعی، به سمت راست یا چپ منحرف می‌شود و در صورت تشخیص ندادن و درمان نشدن به‌موقع، می‌تواند به تدریج پیشرفت کرده و مشکلات متعددی برای بیمار ایجاد کند.

وی با اشاره به علائم این بیماری افزود: ناترازی شانه‌ها، نامتقارن بودن لگن، برجسته‌تر بودن دنده‌ها در یک سمت، انحراف تنه، اختلاف ارتفاع کتف‌ها و درد در ناحیه پشت و کمر از مهم‌ترین نشانه‌های اسکولیوز به شمار می‌روند. البته در بسیاری از موارد، به‌ویژه در مراحل ابتدایی، بیماری بدون درد است و تنها از طریق مشاهده تغییرات ظاهری قابل تشخیص خواهد بود.

دانشیار گروه فیزیوتراپی دانشگاه علوم پزشکی مشهد درباره روش‌های تشخیص این عارضه گفت: معاینه بالینی نخستین گام در تشخیص اسکولیوز است، اما برای تعیین دقیق میزان انحراف ستون فقرات، انجام رادیوگرافی ساده ضروری است. اندازه‌گیری زاویه انحراف به پزشک کمک می‌کند تا شدت بیماری را ارزیابی و مناسب‌ترین روش درمانی را انتخاب کند.

دکتر حسینی با بیان اینکه اسکولیوز می‌تواند منشأ مادرزادی یا اکتسابی داشته باشد، تصریح کرد: در نوع اکتسابی، عواملی مانند بیماری‌های عصبی ـ عضلانی، وضعیت نامناسب بدن، تغییرات تخریبی ستون فقرات، آسیب‌ها و تروما، تومورهای ستون فقرات و برخی عفونت‌ها از مهم‌ترین علل بروز این بیماری محسوب می‌شوند. وی درباره روش‌های درمان نیز اظهار داشت: انتخاب شیوه درمان به عواملی همچون سن بیمار، علت ایجاد بیماری، میزان انحراف ستون فقرات و سرعت پیشرفت آن بستگی دارد. در موارد خفیف، فیزیوتراپی نقش اصلی را ایفا می‌کند و با اصلاح وضعیت بدن، آموزش پوسچر صحیح، انجام تمرینات کششی و انعطاف‌پذیری، تقویت عضلات و تمرینات تثبیت‌کننده ستون فقرات می‌توان از پیشرفت بیماری جلوگیری کرد.

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد ادامه داد: در موارد با شدت متوسط، علاوه بر فیزیوتراپی، استفاده از بریس‌های طبی برای کنترل روند پیشرفت بیماری توصیه می‌شود، اما در موارد شدید یا زمانی که انحراف ستون فقرات با سرعت زیادی افزایش یابد، جراحی به‌عنوان گزینه درمانی ضروری خواهد بود. دکتر حسینی با تأکید بر اهمیت غربالگری و مراجعه زودهنگام خاطرنشان کرد: تشخیص به‌موقع اسکولیوز، به‌ویژه در دوران رشد، نقش تعیین‌کننده‌ای در حفظ کیفیت زندگی بیماران دارد و می‌تواند از بروز عوارض جدی و نیاز به جراحی پیشگیری کند. وی در پایان توصیه کرد: والدین در صورت مشاهده هرگونه عدم تقارن در شانه‌ها، کتف‌ها، لگن یا وضعیت ایستادن فرزندان خود، موضوع را جدی بگیرند و برای بررسی دقیق‌تر به پزشک یا متخصص فیزیوتراپی مراجعه کنند تا در صورت نیاز، درمان در مراحل اولیه آغاز شود.

معاون بهداشت وزارت بهداشت

خواستار تشدید اقدامات برای مدیریت پسماند و مهار جوندگان شد

معاون بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در نامه‌ای به روسا و سرپرستان دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سراسر کشور بر ضرورت مدیریت اصولی پسماند و اجرای برنامه‌های علمی برای مهار جمعیت جوندگان با هدف پیشگیری از تهدیدات زیستی و حفظ سلامت عمومی تاکید کرد. به گزارش حکیم باشی، دکتر علیرضا رئیسی با اشاره به افزایش جمعیت جوندگان در شهرها و مناطق حاشیه‌نشین، هشدار داد: این جانوران به‌عنوان مخازن و ناقلان بیماری‌های عفونی، ظرفیت بالایی برای انتقال ویروس‌ها، باکتری‌ها و انگل‌ها به انسان دارند و می‌توانند سلامت عمومی را با مخاطرات جدی مواجه کنند. وی مدیریت صحیح پسماند را مهم‌ترین راهکار کنترل جمعیت جوندگان دانست و تصریح کرد: انباشت غیرمجاز و جمع‌آوری نامنظم پسماند، زمینه ایجاد زیستگاه و تأمین منابع غذایی جوندگان را فراهم می‌کند و بدون اصلاح زیرساخت‌های مدیریت پسماند و بهسازی محیط، اقدامات مقطعی برای کنترل جمعیت این ناقلان اثربخش نخواهد بود.

معاون بهداشت وزارت بهداشت بر استفاده از مخازن پسماند زیرزمینی یا دارای درپوش‌های غیرقابل نفوذ، افزایش دفعات جمع‌آوری زباله متناسب با تراکم جمعیت، رفع کانون‌های تجمع غیربهداشتی پسماند و آموزش عمومی شهروندان به‌عنوان محورهای اصلی مدیریت پسماند تاکید کرد.

وی همچنین خواستار تدوین یا بازنگری پروتکل‌های نگهداری موقت پسماند شد و افزود: با بهره‌گیری از تجهیزات ضدنفوذ و سامانه‌های بهینه جمع‌آوری پسماند، باید دسترسی جوندگان به منابع غذایی به حداقل برسد.

دکتر رئیسی با تاکید بر اینکه انتقال عوامل بیماری‌زا توسط جوندگان می‌تواند زمینه‌ساز بروز طغیان بیماری‌ها و افزایش فشار بر نظام سلامت شود، بر اتخاذ رویکردهای پیشگیرانه در این زمینه اشاره کرد.

وی همچنین اجرای برنامه‌های کنترل جمعیت جوندگان بر پایه اصول علمی مدیریت تلفیقی آفات بهداشتی را ضروری دانست و گفت: اجرای این برنامه‌ها ضمن افزایش اثربخشی و پایداری اقدامات، مصرف سموم را کاهش داده و از مواجهه شهروندان با ترکیبات شیمیایی خطرناک جلوگیری می‌کند.

معاون بهداشت وزارت بهداشت در پایان از دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی خواست با قید فوریت، اقدامات لازم را در چارچوب وظایف سازمانی پیگیری کرده، بر حسن اجرای برنامه‌ها نظارت مستمر داشته باشند و نتایج اقدامات انجام‌شده را به این معاونت گزارش کنند.

تکریم و رضایتمندی مردم؛ مهم‌ترین شاخص موفقیت برنامه ملی پزشکی خانواده است

رئیس دانشگاه علوم پزشکی یزد در هفتمین نشست بررسی روند اجرای برنامه ملی پزشکی خانواده و نظام ارجاع، بر ضرورت تکریم مراجعان، ارائه خدمات با کیفیت و رعایت حقوق مردم تأکید کرد. به گزارش حکیم باشی، دکتر محمود نوری شادکام با بیان اینکه موفقیت برنامه پزشکی خانواده در گرو جلب اعتماد و رضایت مردم است، اظهار داشت: پزشکان و کارکنان مراکز سلامت باید با سعه‌صدر، احترام، مسئولیت‌پذیری و پاسخگویی مناسب، خدمات شایسته‌ای به مردم ارائه دهند و حفظ کرامت مراجعان را در اولویت قرار دهند. رئیس دانشگاه همچنین بر مدیریت صحیح فرآیند نوبت‌دهی تأکید کرد و گفت: تنظیم مناسب نوبت‌ها و کاهش زمان انتظار بیماران، نقش مهمی در افزایش رضایتمندی مردم و ارتقای کیفیت خدمات دارد و لازم است این موضوع در تمامی مراکز به دقت مورد توجه قرار گیرد.

وی افزود: برنامه پزشکی خانواده زمانی به اهداف خود دست خواهد یافت که مردم در کنار دریافت خدمات تخصصی و منظم، احترام، نظم و پاسخگویی مناسب را نیز در فرآیند ارائه خدمات تجربه کنند. برنامه ملی پزشکی خانواده و نظام ارجاع با هدف ارتقای عدالت در سلامت، دسترسی آسان‌تر مردم به خدمات بهداشتی و درمانی، پیشگیری از بیماری‌ها، مدیریت صحیح مسیر دریافت خدمات تخصصی و کاهش پرداخت از جیب مردم، در دستور کار وزارت بهداشت قرار گرفته است.

در همین راستا، شهرستان ابرکوه به عنوان یکی از شهرستان‌های پایلوت اجرای این برنامه در استان یزد انتخاب شده و اجرای آن با مشارکت مراکز خدمات جامع سلامت، پزشکان خانواده و تیم سلامت آغاز شده است. در این طرح، هر فرد تحت پوشش یک پزشک خانواده قرار می‌گیرد و خدمات سلامت در چارچوب نظام ارجاع، به صورت منظم، هدفمند و مبتنی بر نیاز افراد ارائه می‌شود.

محمدبیگی عضو کمیسیون بهداشت مجلس:

پیشنهاد ارائه لایحه مقابله با زیرمیزی به دولت داده شده است

■ مقابله با زیرمیزی تنها با برخورد قضایی ممکن نیست؛ اصلاح ساختارها ضروری است

عضو کمیسیون بهداشت مجلس با بیان اینکه پیشنهاد ارائه لایحه مقابله با زیرمیزی به دولت داده شده است تاکید کرد که مقابله با زیرمیزی تنها با برخورد قضایی ممکن نیست؛ اصلاح ساختارها ضروری است. فاطمه محمدبیگی، در مورد اظهارات رئیس سازمان نظام پزشکی درباره پرداخت‌های خارج از تعرفه و نتایج نظرسنجی انجام‌شده از بیماران، با تأکید بر ضرورت مقابله با پدیده زیرمیزی، گفت: زیرمیزی و دریافت خارج از تعرفه، پدیده‌ای نامبارک و ناپسند است و باید با استفاده از ابزارهای قانونی، نظارتی و اصلاح ساختارهای موجود با آن مقابله شود. وی افزود: در سنوات گذشته و همچنین طی ماه‌های اخیر، نشست های متعددی با معاون درمان وزارت بهداشت، وزیر بهداشت و مسئولان حوزه سلامت برگزار شده و موضوع مقابله با دریافت‌های خارج از تعرفه به‌صورت جدی در دستور کار قرار گرفته است.

● از تدوین مقررات جدید تا لایحه دولت؛ محوریت قانون‌گذاری برای کنترل پرداخت‌های خارج از تعرفه

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی، ادامه داد: در حال حاضر پیشنهاد شده دولت لایحه‌ای با هدف مقابله مؤثرتر با پدیده زیرمیزی به مجلس ارائه کند تا بتوان با تقویت ضمانت‌های اجرایی و بازنگری در برخی مقررات، اقدامات مؤثرتری در این زمینه انجام داد. محمدبیگی با اشاره به اقدامات کارشناسی انجام‌شده در مجلس، گفت: کمیسیون بهداشت و درمان نیز با همکاری اندیشکده‌ها و مجموعه‌های تخصصی، موضوع تدوین و بازنگری مقررات و قوانین مرتبط را در دستور کار قرار داده تا راهکارهای جدید و مؤثرتری برای کنترل این پدیده طراحی شود.

● نباید تخلفات پراکنده را به حساب کل پزشکان گذاشت

نماینده مردم قزوین، آبیک و البرز در مجلس دوازدهم در عین حال تأکید کرد: جامعه پزشکی و مدافعان سلامت، قشری خدوم و متعهد هستند که شبانه‌روز در خدمت مردم فعالیت می‌کنند و نباید تخلفات احتمالی برخی افراد به حساب کل جامعه پزشکی گذاشته شود. این نماین

حکیم باشی
هفته نامه سراسری حوزه پزشکی و پیراپزشکی - آموزش و توسعه سلامت

شنبه ۱۳ تیر ۱۴۰۵ - ۱۹ محرم ۱۴۴۸ - 4 July 2026 - سال پنجم - شماره ۲۳۵ - ۸ صفحه

مسئول کمیته بهداشت و درمان ستاد برگزاری آیین وداع و تشییع رهبر شهید در نشست خبری:

خدمات درمانی رایگان به زائران مراسم وداع و تشییع رهبر شهید ارائه می‌شود

■ استقرار ۶ بیمارستان سیار و ۶۰۰ تخت درمانی برای پوشش این مراسم

رئیس دانشگاه علوم‌پزشکی ایران و مسئول کمیته بهداشت و درمان ستاد برگزاری آیین وداع و تشییع رهبر شهید، از آمادگی کامل نظام سلامت برای ارائه خدمات به زائران و شرکت‌کنندگان در این مراسم خبر داد و گفت: تمامی ظرفیت‌های حوزه بهداشت، درمان، اورژانس و دستگاه‌های امدادی برای پوشش درمانی این رویداد ملی بسیج شده‌اند.
به گزارش حکیم باشی، دکتر نادر توکلی رئیس دانشگاه علوم‌پزشکی ایران و مسئول کمیته بهداشت و درمان ستاد برگزاری آیین وداع و تشییع رهبر شهید، در نشست خبری با اصحاب رسانه درباره اقدامات نظام سلامت برای برگزاری آیین وداع و تشییع رهبر شهید اظهار کرد: از زمان ابلاغ ماموریت از سوی ستاد مرکزی، جلسات متعدد کمیته بهداشت و درمان برگزار شده و تمام بخش‌های حوزه سلامت شامل بهداشت، درمان، فوریت‌های پزشکی و دستگاه‌های امدادی و خدماتی استان تهران در برنامه‌ریزی و اجرای مأموریت‌های محوله مشارکت دارند.
وی با اشاره به برگزاری مراسم در هفته آینده و پیش‌بینی حضور گسترده زائران از سراسر کشور، افزود: خدمات درمانی از رینگ اصلی برگزاری مراسم در مصلی امام خمینی(ره) آغاز می‌شود و ورودی‌ها، خروجی‌ها و حلقه مرکزی مصلی به‌گونه‌ای طراحی شده‌اند که امکان استقرار مناسب نیروهای امدادی و درمانی را فراهم کنند.
دکتر توکلی با بیان اینکه ۶ بیمارستان سیار تخصصی در محل مراسم مستقر خواهد شد، گفت: این مراکز در فواصل مشخص خدمات اورژانسی، احیای قلبی ـ ریوی پیشرفته، بستری موقت و انتقال بیماران را در سطح یک ارائه می‌کنند.
وی ادامه داد: دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، ایران و شهید بهشتی مسئول استقرار بخشی از این بیمارستان‌های صحرایی هستند که هر یک با ظرفیت ۱۰۰ تخت و با حضور پزشکان متخصص و کادر درمان، آماده ارائه خدمات خواهند بود.
رئیس دانشگاه علوم‌پزشکی ایران افزود: همچنین یک بیمارستان سیار ارتش جمهوری اسلامی ایران، یک بیمارستان دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله(عج) و یک بیمارستان با همکاری سازمان تأمین اجتماعی استان تهران نیز در چرخه خدمت‌رسانی حضور خواهند داشت.
مسئول کمیته بهداشت و درمان ستاد برگزاری آیین وداع و تشییع رهبر شهید با اشاره به پیش‌بینی حدود ۶۰۰ تخت درمانی در مصلی امام خمینی(ره)، تصریح کرد: علاوه بر این، دو بیمارستان صحرایی دیگر نیز خارج از حلقه مرکزی مراسم با مشارکت ستاد اجرایی فرمان امام و ستاد کل نیروهای مسلح مستقر می‌شوند تا در صورت نیاز خدمات درمانی لازم را ارائه کنند.
وی با تاکید بر اینکه شبکه درمانی طراحی‌شده توان پوشش ۹۰ تا ۹۵ درصد مراجعات احتمالی را دارد، گفت: مهم‌ترین مخاطره پیش‌بینی‌شده، گرمازدگی است و به همین منظور، سامانه‌های آب‌پاش و مه‌پاش با همکاری سازمان آتش‌نشانی تهران در محل مراسم نصب خواهد شد تا دمای محیط کاهش یافته و شرایط مناسب‌تری برای حضور زائران فراهم شود.
دکتر توکلی از آماده‌باش کامل مراکز درمانی، استقرار تیم‌های بهداشتی در موکب‌ها، ارائه رایگان خدمات درمانی و دارویی و استقرار نیروهای بهداشتی، مراقبان سلامت و امدادگران پزشکی در موکب‌های پیش‌بینی‌شده در شعاع سه کیلومتری محل برگزاری مراسم به عنوان دیگر اقدامات کمیته بهداشت و درمان ستاد برگزاری آیین وداع و تشییع رهبر شهید یاد کرد.
دکتر توکلی با اشاره به آماده‌باش کامل مراکز درمانی استان تهران، اظهار کرد: تمام درمانگاه‌ها، کلینیک‌های تخصصی و بیمارستان‌های استان بر اساس بخشنامه ابلاغی، در طول سه روز برگزاری آیین وداع و تشییع رهبر شهید آماده ارائه خدمات به زائران و انجام خدمات درمانی روزمره هستند.
وی افزود: به‌منظور حفظ آمادگی مراکز درمانی، مرخصی کادر درمان به‌جز در موارد اضطراری محدود شده است تا خدمات سلامت بدون وقفه ارائه شود.
رئیس دانشگاه علوم‌پزشکی ایران با اشاره به طراحی کامل زنجیره انتقال بیماران، گفت: با همکاری سازمان اورژانس کشور، اورژانس تهران، جمعیت هلال‌احمر و پلیس راهور، مسیرهای انتقال بیماران و تردد خودروهای امدادی از پیش پیش‌بینی شده تا خدمات فوریتی در کوتاه‌ترین زمان ممکن به نیازمندان ارائه شود.
وی همچنین از آمادگی کامل معاونت‌های بهداشت دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران خبر داد و افزود: تمامی مخاطرات احتمالی مراسم بررسی و زیرساخت‌های بهداشتی مصلی امام خمینی(ره) متناسب با حجم پیش‌بینی‌شده جمعیت تقویت شده است.
توکلی با تاکید بر ضرورت رعایت توصیه‌های بهداشتی از سوی زائران، اظهار کرد: با توجه به گرمای هوا، از شرکت‌کنندگان درخواست می‌کنیم با آمادگی لازم در مراسم حضور یابند. در عین حال، تمامی امکانات لازم برای کاهش آثار گرما و ارائه خدمات درمانی در محل برگزاری مراسم پیش‌بینی شده است.
وی از تشدید نظارت‌های بهداشتی بر مراکز تهیه و توزیع غذا خبر داد و گفت: آشپزخانه‌ها، مراکز پخت‌وپز وابسته به شهرداری تهران، ستاد اجرایی فرمان امام و سایر دستگاه‌های مسئول، به‌طور مستمر توسط بازرسان بهداشت رصد می‌شوند. همچنین موکب‌های مردمی مستقر در تهران و شهرستان‌های اطراف نیز با همکاری سپاه و بسیج تحت نظارت بهداشتی و درمانی قرار دارند.
مسئول کمیته بهداشت و درمان ستاد برگزاری آیین وداع و تشییع رهبر شهید با بیان اینکه تمامی خدمات درمانی رایگان خواهد بود، گفت: خدمات درمانی، دارویی و اقلام مصرفی بدون دریافت هزینه در اختیار زائران قرار می‌گیرد و هزینه‌های بیمارستانی نیز از سوی مراکز درمانی مدیریت می‌شود تا مراجعه‌کنندگان دغدغه‌ای از این بابت نداشته باشند. وی درباره تأمین دارو نیز افزود: علاوه بر فعالیت داروخانه‌های شبانه‌روزی، در صورت نیاز داروخانه‌های شهر تهران نیز تا ساعت ۲۴ به ارائه خدمات ادامه خواهند داد تا دسترسی به دارو بدون وقفه فراهم باشد.
توکلی با اشاره به امکانات بیمارستان‌های سیار مستقر در محل مراسم، اظهار کرد: پزشکان متخصص، پرستاران و کادر درمان به همراه تجهیزات کامل تشخیصی و درمانی در این مراکز حضور دارند و خدماتی نظیر سونوگرافی، آزمایشگاه، اقدامات تشخیصی و پروسیجرهای درمانی در محل ارائه می‌شود تا از ارجاع غیرضروری بیماران جلوگیری شود. وی ادامه داد: در هر بیمارستان صحرایی حدود ۲۰۰ تا ۲۵۰ نفر از پزشکان، پرستاران و نیروهای پشتیبانی به‌صورت شبانه‌روزی فعالیت می‌کنند و تمامی این مراکز از نظر دارو، سرم و تجهیزات مصرفی به‌طور کامل پشتیبانی و ذخایر کافی برای شرایط احتمالی پیش‌بینی شده است.
رئیس دانشگاه علوم‌پزشکی ایران با اشاره به بهره‌گیری از سامانه‌های هوشمند در مدیریت خدمات سلامت گفت: تمامی فرآیندهای حوزه سلامت، از خدمات پیش‌بیمارستانی تا خدمات بیمارستانی، به‌صورت الکترونیک و بر بستر سامانه‌های هوشمند مدیریت می‌شود تا هماهنگی میان بخش‌های امدادی و درمانی با سرعت و دقت بیشتری انجام گیرد. وی همچنین از پیش‌بینی لایه‌های مختلف ارتباطی خبر داد و افزود: علاوه بر شبکه تلفن همراه، از سامانه‌های بی‌سیم و بسترهای ارتباطی مستقل نیز استفاده خواهد شد تا در صورت بروز هرگونه اختلال، ارتباط میان مراکز فرماندهی، بیمارستان‌ها و تیم‌های عملیاتی بدون وقفه برقرار بماند.
توکلی با اشاره به پیش‌بینی حضور گسترده مردم در این مراسم، خاطرنشان کرد: تمامی زیرساخت‌های مدیریتی و ارتباطی برای پاسخگویی سریع به شرایط احتمالی در آماده‌باش کامل قرار دارند.
وی در پایان از تشکیل تیم مستقلی برای ارزیابی عملکرد حوزه سلامت خبر داد و گفت: این تیم با همکاری یکی از دانشگاه‌های علوم‌پزشکی، روند ارائه خدمات را به‌صورت مستمر پایش و گزارش جامعی از نقاط قوت، چالش‌ها و فرصت‌های بهبود تهیه خواهد کرد تا نتایج آن در برنامه‌ریزی‌های آینده و ارتقای آمادگی نظام سلامت برای مدیریت اجتماعات گسترده مورد استفاده قرار گیرد.

تمهیدات سازمان انتقال خون برای مراسم تشییع رهبر شهید اعلام شد

معاون اجتماعی سازمان انتقال خون ایران، از اجرای مجموعه‌ای از تمهیدات ویژه برای تأمین پایدار خون و فرآورده‌های خونی همزمان با مراسم وداع، تشییع و تدفین رهبر شهید انقلاب خبر داد و گفت: ذخایر استراتژیک خون در استان‌های تهران، قم، خراسان رضوی و دیگر استان‌های راهبردی کشور تقویت شده و شبکه ملی خونرسانی با آمادگی کامل در حال خدمت‌رسانی است. به گزارش حکیم باشی، دکتر بابک یکتاپرست معاون اجتماعی سازمان انتقال خون ایران اظهار کرد: با توجه به برگزاری مراسم وداع، تشییع و تدفین رهبر شهید انقلاب و احتمال افزایش نیاز مراکز درمانی، سازمان انتقال خون ایران از روزهای گذشته تمهیدات ویژه‌ای را برای حفظ پایداری ذخایر خون در سراسر کشور به اجرا گذاشته است. وی افزود: در همین راستا، ذخایر استراتژیک خون در استان‌های تهران، قم و خراسان رضوی به عنوان استان‌های میزبان مراسم و همچنین سایر استان‌های راهبردی کشور افزایش یافته تا در صورت نیاز، خدمات خون‌رسانی بدون وقفه ادامه یابد. معاون اجتماعی سازمان انتقال خون ایران ادامه داد: تمامی ادارات کل انتقال خون کشور در آماده‌باش کامل قرار دارند و وضعیت ذخایر خون و فرآورده‌های خونی به صورت مستمر رصد می‌شود.
وی با اشاره به آمادگی شبکه ملی خونرسانی گفت: این شبکه آمادگی دارد در صورت نیاز، با جابه‌جایی سریع خون و فرآورده‌های خونی، نیاز مراکز درمانی استان‌های مذکور را تأمین کند. یکتاپرست افزود: دستورالعمل توزیع فرآورده های خونی به منظور افزایش ذخایر بانک خون‌های مراکز درمانی به تمامی پایگاه های انتقال خون در سراسر کشور ابلاغ شد تا هیچ‌گونه وقفه‌ای در ارائه خدمات درمانی ایجاد نشود. وی تأکید کرد: در حال حاضر ذخایر خونی کشور در شرایط مطلوب قرار دارد و هیچ‌گونه نگرانی از بابت تأمین خون مورد نیاز بیماران وجود ندارد.
معاون اجتماعی سازمان انتقال خون ایران همچنین از هماهنگی کامل این سازمان با معاونت درمان وزارت بهداشت و همچنین اورژانس پیش‌بیمارستانی خبر داد و گفت: این هماهنگی‌ها با هدف تسریع در پاسخگویی به نیازهای احتمالی مراکز درمانی و مدیریت بهینه منابع خونی در ایام برگزاری مراسم انجام شده است.
وی در پایان ضمن قدردانی از همراهی همیشگی اهداکنندگان خون، از آنان خواست اهدای خون را به صورت مستمر در برنامه خود قرار دهند تا ذخایر خون کشور همواره در سطح ایمن و پایدار حفظ شود.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی قم، در نشست خبری:

دو بیمارستان صحرایی و بیش از ۳۲۰۰ نیروی درمانی در قم در آماده‌باش کامل هستند

رئیس دانشگاه علوم پزشکی قم، از آماده‌باش کامل حوزه سلامت این استان برای برگزاری آیین تشییع رهبر شهید خبر داد و گفت: دو بیمارستان صحرایی، ۷۵ آمبولانس، ۱۵ اتوبوس‌آمبولانس و بیش از ۳۲۰۰ نیروی درمانی شامل ۲۸۰۰ پرستار و بیش از ۴۰۰ پزشک و پزشک متخصص، برای ارائه خدمات به زائران در مسیرهای منتهی به مسجد مقدس جمکران و مراکز درمانی استان مستقر و آماده خدمت‌رسانی هستند. به گزارش حکیم باشی، دکتر علی ابراژه رئیس دانشگاه علوم پزشکی قم، در نشست خبری تشریح اقدامات نظام سلامت برای برگزاری آیین وداع و تشییع رهبر شهید، با اشاره به برگزاری مراسم در حرم مطهر حضرت معصومه (س) و مسجد مقدس جمکران در روز سه‌شنبه ۱۶ تیرماه، از آماده‌باش کامل حوزه سلامت استان قم برای خدمت‌رسانی به زائران خبر داد.
وی با بیان اینکه از شامگاه دوشنبه ۱۵ تیرماه موج بازگشت زائران از تهران و همچنین حضور زائرانی از استان‌های مرکزی کشور از جمله کاشان، اراک و همدان پیش‌بینی شده است، گفت: با توجه به موقعیت جغرافیایی قم و حجم بالای تردد در محورهای منتهی به این استان، تمهیدات گسترده‌ای برای ارائه خدمات درمانی و امدادی در نظر گرفته شده است. رئیس دانشگاه علوم پزشکی قم افزود: در حوزه فوریت‌های پزشکی و خدمات پیش‌بیمارستانی، با پشتیبانی سایر دانشگاه‌های علوم پزشکی، ۷۵ دستگاه آمبولانس به ظرفیت استان افزوده شده و ۱۵ دستگاه اتوبوس‌آمبولانس نیز با همکاری سازمان اورژانس کشور و دانشگاه‌های علوم پزشکی در مسیرهای منتهی به مسجد مقدس جمکران مستقر خواهند شد. همچنین ظرفیت پایگاه‌های جاده‌ای اورژانس دو تا سه برابر افزایش یافته است.
ابراژه با اشاره به استقرار بیمارستان‌های صحرایی در محل برگزاری مراسم، اظهار کرد: یک بیمارستان صحرایی ۵۰ تختخوابی در مسجد مقدس جمکران و یک بیمارستان تخصصی صحرایی ۶۰ تختخوابی در پارکینگ شماره ۳ این مجموعه مستقر شده است. علاوه بر این، در رینگ بیرونی نیز مراکز درمانی با حضور پزشکان متخصص، اتاق عمل، درمانگاه‌های تخصصی و تجهیزات کامل درمانی آماده ارائه خدمات هستند.
وی ادامه داد: حدود ۵۵۰ نفر از نیروهای اورژانس ۱۱۵ در این ماموریت مشارکت دارند و ۶۰ تیم بهداشتی نیز بر مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی در سراسر استان و مسیرهای منتهی به جمکران نظارت خواهند کرد.
رئیس دانشگاه علوم پزشکی قم با بیان اینکه تمامی بیمارستان‌های دانشگاهی، خصوصی و خیریه استان در روزهای ۱۵ و ۱۶ تیرماه در آماده‌باش کامل قرار دارند، گفت: تمامی اعمال جراحی الکتیو در این دو روز لغو شده تا ظرفیت بیمارستان‌ها برای پذیرش احتمالی مصدومان و بیماران حفظ شود.
وی با اشاره به پیش‌بینی گرمای هوا در روز برگزاری مراسم، افزود: بیمارستان‌های استان به‌ویژه بیمارستان تخصصی کودکان با حضور کامل متخصصان و آمادگی صددرصدی اورژانس‌ها آماده ارائه خدمات هستند.

فوق تخصص نوزادان:

«شیر مادر» بهترین گزینه برای واکسینه شدن انسان در طول زندگی است

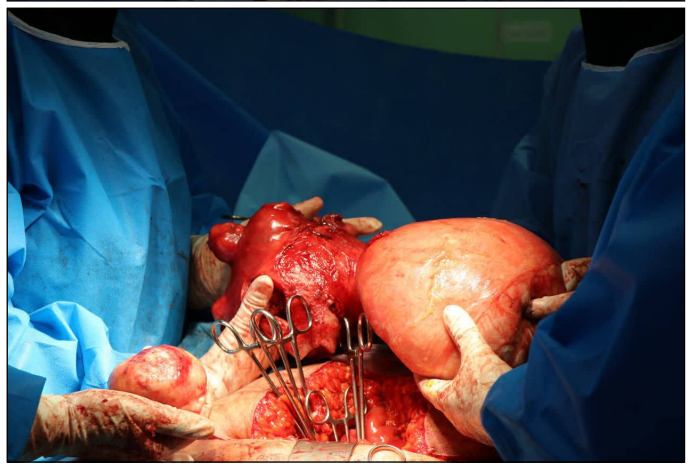
فوق تخصص نوزادان و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مازندران گفت: شیرمادر به عنوان یک ماده غذایی حاوی بافت ممولو از سلول های بنیادین و گلبول های سفید است که می تواند بدن فرد را تا آخر عمر واکسینه کند. دکتر شاهرخ مهرپیشه افزود: هنوز جامعه نسبت به اهمیت شیرمادر آگاهی نیافته است که بداند چقدر این ماده برای آینده و زندگی افراد تاثیر دارد. وی ادامه داد: شیرمادر یک غذا نیست بلکه یک بافت ممولو از سلول های بنیادین و گلبول های سفید است . این فوق تخصص نوزادان اضافه کرد: شیر مادر نقش واکسن و دارو برای شیرخوار دارد و تاثیر آن در تمامی زندگی نقش آفرینی دارد . وی ادامه داد: افرادی که در کودکی شیرمادر مصرف می کنند کمتر به بیماری های زمینه ای همچون دیابت و یا بیماری سرطان و آلرژیک مبتلا می شوند. به گفته دکتر مهرپیشه، باوجود تمامی فواید این ماده ، جامعه متاسفانه هنوز اهمیت آن را درک نکرده است و اکنون شاهدیم که مصرف شیرخشک افزایش یافته است.
وی افزود: البته این بدان معنا نیست که افرادی شیرمادر مصرف می کنند هیچگاه مبتلا به بیماری های غیرواگیر نمی شوند در حالیکه به این بیماری مبتلا می شوند البته در سنین بالاتر این مساله رخ می دهد.
این پزشک متخصص گفت: شیر مادر موجب آن می شود تا کودک به وزن مناسبی برسد در حالیکه افرادی که در کودکی شیرخشک مصرف می کنند این وزن مناسب را ندارند.
وی عنوان کرد: مصرف شیرمادر در دوران نوزادی موجب باعث افزایش هوش فردی می شود و این مساله می تواند در آینده و جامعه تاثیر خود را داشته باشد. به گفته دکتر مهرپیشه امیدواریم با آگاهی بخشی نسبت به شیرمادر بتوانیم به وضعیتی برسیم که شیرخشک از جامعه حذف شود .

رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایلام:

کمیته سلامت اربعین خط مقدم خدمت به زائران است

رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایلام با تأکید بر اهمیت نقش کمیته سلامت در اربعین حسینی، گفت: مدیریت سلامت میلیون‌ها زائر نیازمند هم‌افزایی، نظم، آمادگی و افزایش قدرت مانور تیم‌های اجرایی است و کوچک‌ترین غفلت در این حوزه می‌تواند پیامدهای گسترده‌ای به دنبال داشته باشد.
به گزارش حکیم باشی، دکتر عباس قیصوری رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایلام در نشست ستاد اربعین کمیته سلامت استان، ضمن قدردانی از حضور و همراهی اعضای این کمیته، اظهار کرد: حضور همکاران در این جلسه نشان‌دهنده اهمیت و نگاه ویژه آنان به حوزه سلامت اربعین است و امیدواریم با همکاری همه دستگاه‌ها بتوانیم خدمات شایسته‌ای به زائران ارائه کنیم.
وی با تسلیت ایام شهادت حضرت اباعبدالله الحسین(ع)، افزود: فرهنگ عاشورا و مکتب امام حسین(ع) همواره به ما درس ایستادگی، شجاعت و دفاع از ارزش‌ها داده است و همین روحیه موجب شده ملت ایران در سخت‌ترین شرایط نیز با قدرت و انسجام از آرمان‌های خود دفاع کند.
رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایلام با اشاره به نقش و جایگاه کمیته سلامت در اربعین حسینی، تصریح کرد: در روزهای منتهی به آغاز پیاده‌روی اربعین، شاید یکی از مهم‌ترین بخش‌ها حوزه سلامت باشد، چراکه زائران به شکل مستقیم به خدمات بهداشتی، درمانی و فوریت‌های پزشکی وابسته هستند و کوچک‌ترین بی‌توجهی در این حوزه می‌تواند به یک بحران بزرگ تبدیل شود.
دکتر قیصوری ادامه داد: اقدامات حوزه سلامت اربعین شاید کمتر در معرض دید مردم باشد، اما پشت صحنه آن فعالیت‌های گسترده و شبانه‌روزی انجام می‌شود؛ از کنترل و پایش سلامت آب مصرفی گرفته تا نظارت بر مواد غذایی، بیماریابی و ارائه خدمات درمانی.
وی با اشاره به اهمیت نظارت بر آب و مواد غذایی در مسیر تردد زائران، گفت: همکاران حوزه بهداشت به صورت مستمر از منابع و تانکرهای آب نمونه‌برداری و سلامت آن‌ها را بررسی می‌کنند، چراکه حتی یک مورد آلودگی می‌تواند سلامت تعداد زیادی از زائران را تهدید کند.
رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایلام افزود: در حوزه نظارت بر غذا نیز بازرسان سلامت محیط کار خود را با جدیت انجام می‌دهند و سال گذشته نیز شاهد بودیم که برخی همکاران ما در مسیر انجام وظیفه با مشکلاتی مواجه شدند اما با وجود این فشارها، مأموریت خود را برای حفظ سلامت زائران ادامه دادند.
وی با بیان اینکه تیم‌های سلامت با دقت بالا وضعیت زائران را پایش می‌کنند، خاطرنشان کرد: بیماریابی، شناسایی علائم خطر، رسیدگی سریع به افراد دارای علائم و ارائه خدمات درمانی به‌موقع از مهم‌ترین وظایف کمیته سلامت است.
دکتر قیصوری با اشاره به حجم بالای تردد زائران در استان ایلام، اظهار کرد: سال گذشته حدود چهار میلیون تردد در استان مدیریت شد و این حجم از خدمات‌رسانی حاصل تلاش مشترک همه اعضای کمیته سلامت بود. عملکرد مطلوب سال گذشته نشان داد که با هماهنگی و همدلی می‌توان مأموریت‌های بزرگ را با موفقیت انجام داد.
وی تأکید کرد: امسال باید علاوه بر موفقیت در ارائه خدمات، موضوع رضایتمندی زائران را نیز به شکل ویژه دنبال کنیم و با افزایش هماهنگی، استقرار مناسب نیروها و ارتقای قدرت مانور تیم‌های سلامت، خدمات سریع‌تر و مؤثرتری ارائه دهیم.
رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایلام با اشاره به ضرورت تقویت مدیریت میدانی در اربعین امسال، گفت: یکی از مهم‌ترین تغییرات امسال باید افزایش نظم، انضباط و هماهنگی بین همه مجموعه‌ها باشد تا تصمیم‌ها به صورت یکپارچه اتخاذ و اجرا شوند.
وی با اشاره به آسیب‌های واردشده به زیرساخت‌های سلامت استان در جریان جنگ اخیر، افزود: برخی ساختمان‌ها و فضاهای پشتیبانی حوزه سلامت در شهرستان مهران آسیب دیده‌اند و همکارانی که باید مدیریت اصلی خدمات اربعین را برعهده داشته باشند، خود با مشکلات زیرساختی مواجه هستند که نیازمند پیگیری و رفع سریع این مسائل هستیم.
دکتر قیصوری در پایان خاطرنشان کرد: در این نشست باید توانمندی‌ها، مشکلات و نیازهای موجود بررسی و برای آن‌ها تصمیم‌گیری شود تا با اجرای دقیق مصوبات، سلامت زائران اربعین حسینی تضمین شده و رضایتمندی آنان نیز افزایش یابد.

توده چهار کیلویی از شکم بانویی در بیمارستان بابل خارج شد



جراح و متخصص و زنان و زایمان دانشگاه علوم پزشکی بابل گفت: توده چهار کیلویی مشکوک به «سارکوم رحمی» از شکم بانوی ۴۶ ساله در بیمارستان روحانی بابل با جراحی موفق خارج شد. به گزارش حکیم باشی، دکتر آرزو عبدالله پور اظهار کرد: این توده خارج شده از شکم بیمار برای تعیین خوش‌خیم یا بدخیم بودن آن به پاتولوژی ارسال شد. وی گفت: بیمار بانوی ۴۶ ساله‌ای بود که با شکایت خونریزی‌های غیرطبیعی واژینال و سابقه فیبروم‌های رحمی به مرکز درمانی مراجعه کرده بود.
وی افزود: با توجه به افزایش اندازه توده‌های رحمی، بیمار تحت عمل جراحی از طریق شکم قرار گرفت که در جریان آن، تیم جراحی با یک توده بزرگ حدود ۳۰ سانتی‌متری و با وزن تقریبی ۴ کیلوگرم مواجه شد که از نظر ظاهری مشکوک به سارکوم رحمی بود. عبدالله‌پور ادامه داد: این توده به طور کامل خارج و برای بررسی آسیب‌شناسی (پاتولوژی) ارسال شد تا ماهیت دقیق آن مشخص شود. همچنین به دلیل شرایط بیمار، عمل هیسترکتومی (برداشتن رحم) نیز انجام شد.
وی با اشاره به اینکه فیبروم‌های رحمی از شایع‌ترین توده‌های خوش‌خیم رحم هستند، گفت: در برخی موارد نادر، احتمال وجود توده‌های بدخیم مانند سارکوم رحمی نیز مطرح است و تشخیص قطعی تنها با بررسی پاتولوژی امکان‌پذیر خواهد بود. عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی بابل با تأکید بر اهمیت تشخیص زودهنگام بیماری‌های زنان، اظهار کرد: خونریزی‌های غیرطبیعی، افزایش حجم شکم و رشد سریع توده‌های رحمی باید جدی گرفته شوند و بانوان با انجام معاینات دوره‌ای و مراجعه به‌موقع، از پیشرفت بیماری جلوگیری کنند. وی همچنین اضافه‌وزن، مصرف سیگار، مصرف الکل و استفاده خودسرانه از داروهای هورمونی را از عوامل مؤثر در افزایش خطر بروز یا رشد توده‌های رحمی دانست و بر اصلاح سبک زندگی برای حفظ سلامت بانوان تأکید کرد.
عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی بابل تصریح کرد: از خانم دکتر عابدینی، انکولوژیست محترم زنان، که بدلیل شک به بدخیمی توده در جراحی حضور یافتند و همچنین از عوامل پرتلاش اتاق عمل بیمارستان روحانی که در انجام موفق این عمل نقش مؤثری داشتند، صمیمانه قدردانی و تشکر می‌کنم.

حسن نتاج عضو کمیسیون بهداشت مجلس پاسخ داد:

طرح پزشک خانواده در تله اجراهای نیمه‌تمام؛

چرا نظام ارجاع هنوز به اهداف بنیادین خود نرسیده است؟

عضو کمیسیون بهداشت مجلس، اطلاع‌رسانی و آموزش را حلقه مفقوده اجرای طرح پزشکی خانواده دانست و گفت: اصل پزشک خانواده و نظام ارجاع اقدامی ضروری برای آینده نظام سلامت است اما موفقیت آن در گرو اجرای تدریجی، تأمین منابع، آموزش، اقناع اجتماعی و حمایت همزمان از مردم و ارائه‌دهندگان است.
حسن حسن نتاج، درباره وضعیت اجرای برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع، با بیان اینکه این موضوع سال‌ها در نظام سلامت کشور مطرح بوده است، گفت: پزشک خانواده و نظام ارجاع از جمله موضوعات مهم و بنیادین حوزه سلامت است که اجرای آن از گذشته مطرح بوده اما در مقاطع مختلف به صورت ناقص، محدود یا نیمه‌تمام دنبال شده و به همین دلیل هنوز به اهداف اصلی خود نرسیده است.
وی افزود: دولت با توجه به تکالیف برنامه هفتم پیشرفت، ورود جدی‌تری به این موضوع داشته و تلاش دارد اجرای این طرح را توسعه دهد اما واقعیت این است که هنوز بخشی از زیرساخت‌ها، آموزش‌ها و مقدمات لازم برای اجرای کامل آن فراهم نشده است.
عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس ادامه داد: یکی از مهم‌ترین چالش‌ها این است که فرهنگ‌سازی درباره نظام ارجاع به شکل کامل انجام نشده و در برخی مناطق نیز فرآیندهایی که قبلاً وجود داشته متوقف یا ناقص اجرا شده است هرچند تلاش‌هایی برای هوشمندسازی مسیر ارجاع انجام شده اما همچنان در اجرا با مشکلاتی مواجه هستیم.

● نارضایتی همزمان پزشکان و مردم از روند اجرا

حسن نتاج با اشاره به بازخوردهای موجود، گفت: در شرایط فعلی هم ارائه‌دهندگان خدمت و هم دریافت‌کنندگان خدمت با چالش‌هایی مواجه هستند و پزشکان خانواده نسبت به وضعیت پرداخت‌ها و تأخیر در دریافت مطالبات گلایه دارند و از سوی دیگر مردم نیز در برخی موارد با ابهام در مسیر دریافت خدمات مواجه می‌شوند.
نماینده مردم بابل در مجلس دوازدهم، افزود: در برخی موارد بیماران به مراکز درمانی مراجعه می‌کنند اما به دلیل نقص در فرآیند ارجاع یا ثبت نشدن اطلاعات، ناچار به بازگشت یا طی دوباره مسیر می‌شوند که این مسئله علاوه بر اتلاف زمان، هزینه مضاعفی را به مردم تحمیل می‌کند.
عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس تصریح کرد: در برخی موارد به دلیل تکمیل نشدن فرآیند ارجاع، پوشش بیمه‌ای خدمات و حتی تأمین دارو نیز با اختلال مواجه می‌شود و همین مسئله باعث افزایش نارضایتی مردم شده است.

● اطلاع‌رسانی و آموزش؛ حلقه مفقوده اجرای طرح

حسن نتاج با تأکید بر ضرورت فرهنگ‌سازی گفت: اجرای موفق پزشک خانواده نیازمند اطلاع‌رسانی گسترده و آموزش مستمر است و در این مسیر می‌توان از ظرفیت دهیاران، شوراها، مراکز بهداشتی و مجموعه‌های محلی برای آگاهی‌بخشی به مردم استفاده کرد.
وی افزود: در شهرهایی که قرار است این طرح توسعه پیدا کند نیز اطلاع‌رسانی باید هدفمند و دقیق باشد تا مردم بدانند از چه مسیر و با چه سازوکاری باید خدمات را دریافت کنند.
این نماینده مجلس ادامه داد: حداقل انتظار این است که دولت ابزارهای ساده و در دسترس برای راهنمایی مردم طراحی کند؛ برای مثال سامانه‌ها یا بسترهای الکترونیکی که مردم بتوانند در صورت بروز مشکل یا ابهام از آنها استفاده کنند.

● لزوم حمایت بیشتر از پزشکان خانواده

این نماینده مجلس با اشاره به دغدغه پزشکان خانواده، تصریح کرد: نباید فراموش کنیم که بخشی از ارائه‌دهندگان خدمت، به‌ویژه در بخش خصوصی، هزینه‌های جاری مانند اجاره، نیروی انسانی و اداره مطب را بر عهده دارند و تأخیر در پرداخت مطالبات می‌تواند استمرار خدمت را با مشکل مواجه کند؛ در بخش دولتی نیز لازم است حمایت‌های لازم از نیروهای فعال در پزشک خانواده صورت گیرد تا انگیزه و کیفیت خدمت حفظ شود.
عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، تاکید کرد: اصل پزشک خانواده و نظام ارجاع اقدامی ضروری برای آینده نظام سلامت است اما موفقیت آن در گرو اجرای تدریجی، تأمین منابع، آموزش، اقناع اجتماعی و حمایت همزمان از مردم و ارائه‌دهندگان خدمت خواهد بود.

عبدلی عضو هیات رئیسه کمیسیون بهداشت مجلس:

ضرورت تشدید مراقبت‌های بهداشتی همزمان با برگزاری مراسم ماه‌های محرم و صفر

■ سلامت عزاداران نیازمند نظارت و مشارکت همگانی است

عضو هیات رئیسه کمیسیون بهداشت مجلس بر ضرورت رعایت اصول بهداشتی در فرآیند تهیه، نگهداری و توزیع نذورات تاکید کرد و گفت: حفظ سلامت عزاداران و صیانت از کیفیت خدمات‌رسانی در ایام محرم و صفر، نیازمند همکاری مشترک مردم و دستگاه‌های مسئول است و این موضوع باید به عنوان یک اولویت مورد توجه قرار گیرد. حسین عبدلی با اشاره به ضرورت تشدید مراقبت‌های بهداشتی همزمان با برگزاری مراسم ماه‌های محرم و صفر، گفت: هر ساله با افزایش حضور مردم در هیأت‌ها، تکایا و ایستگاه‌های خدمت‌رسانی، موضوع سلامت عمومی اهمیت بیشتری پیدا می‌کند و لازم است اقدامات پیشگیرانه با مشارکت همه دستگاه‌های مسئول دنبال شود.

● رعایت اصول بهداشتی در فرآیند تهیه، نگهداری و توزیع نذورات باید مورد توجه قرار گیرد

وی افزود: رعایت اصول بهداشتی در فرآیند تهیه، نگهداری و توزیع نذورات باید به عنوان بخشی از فرهنگ خدمت‌رسانی در مراسم مذهبی مورد توجه قرار گیرد چراکه هدف اصلی از نذر و خدمت، تأمین خیر و آرامش مردم است و این موضوع بدون توجه به سلامت جامعه محقق نخواهد شد.
عضو هیأت رئیسه کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی، ادامه داد: با توجه به شرایط آب‌وهوایی و افزایش دمای هوا در بسیاری از مناطق کشور، نظارت بر کیفیت آب مصرفی، شرایط نگهداری مواد غذایی، کنترل زنجیره توزیع و رعایت استانداردهای بهداشتی ضروری است و دستگاه‌های اجرایی باید با هماهنگی کامل نسبت به این موضوع اقدام کنند. عبدلی با تأکید بر نقش آموزش و آگاهی‌بخشی، گفت: بخش مهمی از موفقیت در حوزه سلامت مراسم‌های مذهبی به همکاری مردم، مسئولان هیئت‌ها و گروه‌های خدمت‌رسان وابسته است و باید توصیه‌های بهداشتی به شکلی کاربردی و اقناعی در اختیار برگزارکنندگان قرار گیرد. نماینده مردم نطنز در مجلس دوازدهم، با اشاره به ظرفیت نیروهای امدادی و داوطلبانه گفت: حضور شبکه بهداشت، اورژانس، نیروهای امدادی، گروه‌های جهادی و مجموعه‌های مردمی می‌تواند به افزایش کیفیت خدمات و کاهش مخاطرات احتمالی کمک کند.

● حفظ سلامت عزاداران و صیانت از کیفیت خدمات‌رسانی در ایام محرم و صفر، نیازمند همکاری مشترک مردم و دستگاه‌های مسئول است

عضو هیأت رئیسه کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، یادآور شد: در کنار اقدامات نظارتی، باید نگاه حمایتی و فرهنگی نیز وجود داشته باشد تا مراسم‌های مذهبی با آرامش، نظم و رعایت کامل ملاحظات سلامت برگزار شود؛ حفظ سلامت عزاداران و صیانت از کیفی

حکیم باشی
هفته‌نامه سراسری حوزه پزشکی و پیراپزشکی - آموزش و توسعه سلامت

شنبه ۱۳ تیر ۱۴۰۵ - ۱۹ محرم ۱۴۴۸ - 4 July 2026 - سال پنجم - شماره ۲۳۵ - ۸ صفحه

مشاور وزیر بهداشت در امور اجتماعی:

سازمان‌های مردم‌نهاد، شرکای راهبردی نظام سلامت در سیاست‌گذاری و دیپلماسی هستند

مشاور وزیر بهداشت در امور اجتماعی، از برگزاری نشست تخصصی با ۱۶ سازمان مردم‌نهاد (NGO) حوزه سلامت که دارای مقام مشورتی از شورای اقتصادی و اجتماعی سازمان ملل متحد (ECOSOC) هستند، خبر داد و بر ضرورت تبدیل این نهادها به شرکای راهبردی، بر استفاده از ظرفیت بین‌المللی سمن‌ها برای مقابله با اثرات تحریم‌ها و ارتقای عدالت در سلامت تأکید کرد.

دکتر زینب نصیری در تشریح اهداف این نشست اظهار داشت: از میان حدود ۸۰ سازمان مردم‌نهاد ایرانی که به دلیل شاخص‌های ملی و بین‌المللی موفق به کسب مقام مشورتی از اکوسوک شده‌اند، ۱۶ مجموعه به‌صورت تخصصی در حوزه سلامت فعالیت می‌کنند. ما روز (شنبه) ۶ تیر میزبان این ظرفیت‌های ارزشمند بودیم تا سازوکارهای ارتباطی میان وزارت بهداشت و جامعه مدنی را پایدار و فعال کنیم.

● NGOها؛ بازوان مشورتی و نظارتی نظام سلامت

مشاور وزیر بهداشت با بیان اینکه سازمان‌های مردم‌نهاد یکی از سرمایه های اجتماعی نظام سلامت هستند و نمایندگی گروه‌های مختلف جامعه از جمله سالمندان، بیماران خاص، مبتلایان به اوتیسم و افراد دارای معلولیت را بر عهده دارند، افزود: معتقدیم هیچ سیاستی در حوزه‌های درمان، بهداشت و حتی آموزش نباید بدون بازخوردگیری از ذی‌نفعان نهایی اتخاذ شود. هدف ما این است که این انجمن‌ها نه در انتهای مسیر، بلکه در فرایند سیاست‌گذاری در کنار ما باشند تا با جلب اعتماد متقابل، سرمایه اجتماعی نظام سلامت توسعه یابد.

● ترسیم اولویت‌های اجتماعی و رفع موانع مشارکت

دکتر نصیری به محورهای کلیدی مطرح شده در این جلسه اشاره کرد و گفت: از سمن‌های پیشرو درخواست کردیم تا در ترسیم اولویت‌های اجتماعی نظام سلامت به ما کمک کنند. انطباق اولویت‌های دولتی با نیازهای واقعی مردم که توسط سمن‌ها شناسایی می‌شود، تضمین‌کننده موفقیت برنامه‌های ملی است. همچنین مقرر شد این نهادها موانع سیستمی که مانع مشارکت موثر آن‌ها در سال‌های اخیر شده است را شناسایی و به ما اعلام کنند.

● نقش بی‌بدیل سمن‌ها در دیپلماسی سلامت و مقابله با تحریم

وی در ادامه به اهمیت دیپلماسی اجتماعی سلامت اشاره کرد و یادآور شد: در دهه‌های گذشته، بیماران ما تحت ظلم تحریم‌های غیرانسانی بوده‌اند. سازمان‌های مردم‌نهاد به واسطه کرسی‌های بین‌المللی و دسترسی به تریبون‌های سازمان ملل، بهترین راویان وضعیت بیماران و صدای گویای مظلومیت ایران در تامین دارو و تجهیزات هستند. آن‌ها می‌توانند با ارائه گزارش‌های مستند و روایت‌های دست‌اول، دستاوردهای سلامت کشور را گزارش کرده و در عین حال، پیامدهای مخرب تحریم بر سلامت عمومی را به گوش جهانیان برسانند.

● تعهد به شفافیت و کاهش فاصله با جامعه مدنی

مشاور وزیر بهداشت در امور اجتماعی با پذیرش برخی کلایه‌ها نسبت به فاصله ایجاد شده در سال‌های گذشته میان وزارتخانه و انجمن‌ها، تصریح کرد: شرط لازم برای این همکاری، شفافیت و پاسخگویی ما در قبال طرح‌های در دست اجراست. هرچه آگاهی انجمن‌هایی نظیر محک، انجمن تالاسمی، اوتیسم، آلزایمر، چترا و پیشگیری از دخانیات از برنامه‌های ما بیشتر باشد، دفاع آن‌ها از حقوق بیماران در سطوح ملی و بین‌المللی دقیق‌تر خواهد بود. دکتر نصیری در پایان خاطرنشان کرد: عزم وزارت بهداشت بر این است که با تعریف پروژه‌های مشترک و استفاده از ظرفیت تخصصی سمن‌ها، گام‌های عملی در جهت کاهش نابرابری‌های اجتماعی و ارتقای عدالت در سلامت بردارد.

همه دردهای پا در کودکان «درد رشد» نیست؛

تفاوت درد رشد با نشانه‌های روماتیسم کودکان

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز با تأکید بر اینکه همه دردهای پا در کودکان را نباید به «درد رشد» نسبت داد، گفت: دردهایی که با خشکی صبحگاهی، تورم مفاصل، لنگ زدن، تب طولانی، بثورات پوستی، کاهش وزن یا محدودیت فعالیت همراه باشند، نیازمند بررسی پزشکی هستند.

دکتر عاطفه حبیبی، فوق‌تخصص روماتولوژی کودکان و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز با اشاره به شایع بودن درد پا در کودکان سنین رشد اظهار کرد: بسیاری از کودکان، به‌ویژه در سنین ۳ تا ۱۲ سالگی، از درد پا شکایت می‌کنند که این دردها اغلب در ساعات عصر یا شب بروز می‌یابد و ممکن است هر دو پا را درگیر کند.

وی افزود: در مواردی که درد کودک صبح‌ها برطرف می‌شود، کودک روز بعد به‌راحتی راه می‌رود، بازی می‌کند و فعالیت طبیعی خود را دارد، این دردها بیشتر با عنوان «درد رشد» شناخته می‌شوند و در اغلب موارد نشانه بیماری خطرناک نیستند

این فوق‌تخصص روماتولوژی کودکان با بیان اینکه گاهی درد با می‌تواند علامتی از بیماری‌های التهابی یا روماتیسمی باشد، هشدار داد: اگر کودک هنگام بیدار شدن از خواب دچار خشکی مفاصل باشد، یک یا چند مفصل او تورم داشته باشد، دچار لنگ زدن در هنگام راه رفتن شود، درد برای هفته‌ها ادامه پیدا کند یا درد موجب محدودیت فعالیت‌های روزانه کودک شود، لازم است حتماً توسط پزشک ارزیابی شود.

دکتر حبیبی ادامه داد: علائمی مانند تب‌های طولانی‌مدت، بثورات پوستی، کاهش وزن، خستگی غیرطبیعی، یا درد همراه با تورم و گرمی در یک مفصل نیز از نشانه‌هایی هستند که نباید نادیده گرفته شوند.

وی با تأکید بر ضرورت تشخیص صحیح دردهای کودکان گفت: نکته مهم این است که همه دردهای کودکان درد رشد نیستند؛ از سوی دیگر، هر دردی نیز الزاماً نشانه بیماری روماتیسمی نیست؛ تشخیص دقیق، نیازمند بررسی شرح حال، معاینه بالینی و در صورت لزوم انجام آزمایش‌ها و بررسی‌های تکمیلی است.

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز خاطرنشان کرد: خوشبختانه بسیاری از بیماری‌های روماتولوژیک کودکان در صورت تشخیص زودهنگام، قابل درمان و کنترل هستند و می‌توان از بروز عوارض جدی، آسیب به سایر ارگان‌ها و اختلال در رشد کودک پیشگیری کرد.

دکتر حبیبی در پایان توصیه کرد: در صورتی که کودک دچار دردهای مکرر، خستگی جسمانی، تب‌های طولانی‌مدت، بثورات پوستی یا محدودیت در فعالیت‌های روزانه است، خانواده‌ها باید برای بررسی دقیق‌تر به پزشک مراجعه کنند و موضوع را صرفاً به درد رشد نسبت ندهند.

تمرکز بر مسائل راهبردی سلامت در دیدار رئیس دانشگاه علوم پزشکی مازندران و نماینده مردم ساری و میاندورود در مجلس شورای اسلامی

دکتر محمد صادق رضایی رئیس دانشگاه در دیدار با دکتر عالیه زمانی کیاسری نماینده مردم ساری و میاندورود در مجلس شورای اسلامی، ضمن تشریح آخرین وضعیت خدمات سلامت در حوزه‌های درمان، آموزش و بهداشت، بر ضرورت بهره‌گیری از ظرفیت تعامل میان دانشگاه و مجلس برای تسریع در رفع چالش‌ها و پاسخگویی مؤثر به نیازهای مردم تأکید کرد. به گزارش حکیم باشی، در این نشست، موضوعات مرتبط با توسعه و تکمیل زیرساخت های سلامت، ارتقای امکانات مراکز درمانی و آموزشی، تأمین منابع مورد نیاز، حمایت از برنامه های توسعه‌ای دانشگاه و تقویت دسترسی عادلانه مردم به خدمات سلامت مورد بررسی قرار گرفت. رئیس دانشگاه علوم پزشکی مازندران با اشاره به اهمیت همراهی و حمایت نمایندگان مردم در پیشبرد برنامه‌های نظام سلامت، اظهار داشت: هم افزایی میان دانشگاه و نمایندگان مجلس می‌تواند نقش مؤثری در پیگیری مطالبات حوزه سلامت، جذب ظرفیت های حمایتی و تسریع در اجرای طرح‌های اولویت‌دار ایفا کند. دکتر عالیه زمانی کیاسری نیز در این دیدار با تأکید بر اهمیت ارتقای شاخص های سلامت در منطقه، آمادگی خود را برای پیگیری مسائل و نیازهای حوزه سلامت از طریق ظرفیت های قانونی و نظارتی مجلس شورای اسلامی اعلام کرد. در پایان این نشست، طرفین بر تداوم تعاملات و پیگیری مشترک موضوعات اولویت دار حوزه سلامت با هدف ارتقای کیفیت خدمات و تأمین منافع مردم تأکید کردند.

پنجمین نشست شورای فرهنگی وزارت بهداشت با موضوع بدرقه امام شهید برگزار شد

پنجمین نشست شورای فرهنگی وزارت بهداشت ویژه دانشجویان و دانشگاهیان دانشگاه‌های علوم پزشکی، با حضور نمایندگان بسیج جامعه اساتید وزارتخانه، حراست، مرکز روابط عمومی، نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در وزارت بهداشت با موضوع مراسم بدرقه امام شهید در معاونت فرهنگی و دانشجویی وزارت بهداشت برگزار شد. به گزارش حکیم باشی، در این جلسه ضمن بررسی در اختیار قراردادن، ظرفیت‌سازی و احصاء ظرفیت‌های موجود برای میزبانی هرچه بهتر شرکت کنندگان در آیین بدرقه امام شهید، تاکید شد از همه امکانات لازم جهت پیشبرد اهداف استفاده شود. در این جلسه موضوع اسکان و پذیرایی از دانشگاهیان و دانشجویان دانشگاههای علوم پزشکی در مراسم تشییع و بدرقه امام شهید مورد بحث و تبادل نظر قرار گرفت و مقرر شد ادارات مربوطه وزارت بهداشت ، تمام توان و ظرفیتهای لازم را جهت رسیدن به اهداف مطلوب به کار گیرند. یکی از اهداف برگزاری این جلسات ایجاد هم‌افزایی و هماهنگی در زمینه حضور دانشجویان و دانشگاهیان دانشگاه‌های علوم پزشکی شرکت‌کننده در آیین باشکوه بدرقه پیکر رهبر شهید انقلاب اسلامی است.

در این نشست، ظرفیت‌های پذیرش میهمانان از جمله دانشجویان و دانشگاهیان دانشگاه‌های علوم پزشکی در ایام مراسم تشییع رهبر شهید انقلاب مورد بررسی قرار گرفت. همچنین استفاده از ظرفیت‌های دانشگاهی و خوابگاهی برای اسکان و ارائه خدمات مطلوب‌تر به شرکت‌کنندگان در دستور کار قرار گرفت و بر ضرورت هم‌افزایی همه بخش‌ها و امکانات دانشگاه‌های علوم پزشکی، به‌ویژه دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، ایران، شهید بهشتی، البرز، قم و مشهد، در این ایام تأکید شد. گفتنی است نشست قبلی شورای فرهنگی هفته گذشته با حضور مسعود حبیبی، حجت‌الاسلام والمسلمین سید مهدی میراحمدی، رئیس نهاد نمایندگی ولی‌فقیه در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایران و همچنین معاونان فرهنگی و دانشجویی دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، ایران، شهید بهشتی، البرز، قم و مشهد و جمعی از مدیران معاونت با هدف هم‌افزایی در زمینه اسکان دانشجویان و دانشگاهیان دانشگاه‌های علوم پزشکی شرکت‌کننده در مراسم بدرقه امام شهید برگزار شده بود.

جمالیان عضو کمیسیون بهداشت مجلس:

تأمین منابع، شرط اجرای فوق‌العاده خاص کارکنان وزارت بهداشت است

■ پیگیری کمیسیون بهداشت برای پرداخت از محل منابع دولتی

عضو کمیسیون بهداشت مجلس با بیان اینکه دولت در مورد پرداخت فوق العاده خاص کارکنان وزارت بهداشت و آموزش و پرورش قول‌های مساعدی داده است، گفت: بهبود وضعیت معیشتی کارکنان نظام سلامت، به‌ویژه در شرایط کمبود نیروی انسانی، یکی از الزامات حفظ کیفیت خدمات درمانی است و کمیسیون بهداشت این موضوع را تا حصول نتیجه دنبال خواهد کرد. سید محمد جمالیان، درباره آخرین وضعیت اجرای فوق‌العاده خاص کارکنان وزارت بهداشت، گفت: موضوع فوق‌العاده خاص تنها مربوط به گروه پرستاری نیست و همه کارکنان وزارت بهداشت را در بر می‌گیرد و در قالب سیاست‌های ترمیم حقوق کارکنان دولت تعریف شده است. وی افزود: مجلس سال گذشته با هدف کمک به بهبود وضعیت معیشتی کارکنان دولت، مجوز پرداخت مبلغی تحت عنوان ترمیم حقوق یا فوق‌العاده خاص را تصویب کرد تا دستگاه‌های اجرایی بتوانند بخشی از فاصله ایجادشده در حقوق و مزایا را جبران کنند. رئیس کمیته پرستاری کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی، ادامه داد: با وجود تصویب این موضوع، سال گذشته وزارت بهداشت و وزارت آموزش و پرورش موفق به اجرای آن نشدند چراکه براساس اعلام صورت‌گرفته، سازمان برنامه و بودجه تأمین منابع را به درآمدهای اختصاصی دستگاهها منوط کرده بود.

● تأمین از درآمد اختصاصی، اجرای طرح را با چالش مواجه کرد

نماینده مردم اراک، کمیجان و خنداب در مجلس دوازدهم، با بیان اینکه این شیوه تأمین اعتبار باعث ایجاد نابرابری میان دستگاهها شد، تصریح کرد: برخی دستگاه‌هایی که تعداد کارکنان کمتری داشتند یا از محل درآمدهای اختصاصی وضعیت بهتری داشتند، توانستند این پرداخت را اجرا کنند اما دستگاه‌های بزرگی مانند وزارت بهداشت و آموزش و پرورش به دلیل گستردگی نیروی انسانی و محدودیت منابع امکان اجرای آن را نداشتند. وی افزود: وزارت بهداشت نیز اعلام کرده در صورتی که قرار باشد این پرداخت از محل درآمدهای اختصاصی انجام شود، نه تنها پاسخگوی نیاز موجود نخواهد بود بلکه موجب افزایش بدهی به کارکنان و ایجاد تعهدات مالی جدید خواهد شد.

● پیگیری کمیسیون بهداشت برای پرداخت از محل منابع عمومی دولت

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با اشاره به اقدامات انجام‌شده در سال جاری گفت: کمیسیون بهداشت و درمان مجلس در سال ۱۴۰۵ موضوع اجرای فوق‌العاده خاص را مجدداً در دستور کار قرار داده و در جلسات مختلف، به‌ویژه در نشست اخیر کمیسیون درباره کمبود نیروی پرستاری، این موضوع با سازمان برنامه و بودجه مطرح شده است. جمالیان تأکید کرد: مطالبه ما این است که این حق جذب و فوق‌العاده از محل منابع عمومی دولت تأمین شود و همراه با حقوق کارکنان پرداخت شود؛ چراکه اجرای این موضوع از منابع اختصاصی وزارتخانه‌ها عملاً امکان‌پذیر نیست.

وی با اشاره به اظهارات معاون پرستاری وزارت بهداشت، گفت: اینکه عنوان می‌شود این موضوع تاکنون پیشرفت قابل توجهی نداشته، ناشی از تأمین نشدن منابع مالی مورد نیاز است و نه نبود اراده برای اجرا.

● قول مساعد دولت برای فراهم کردن زمینه پرداخت فوق العاده خاص کارکنان وزارت بهداشت و آموزش و پرورش

رئیس کمیته پرستاری کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، ادامه داد: دولت در این زمینه قول‌های مساعدی داده و امیدواریم با تأمین اعتبار مورد نیاز، در ماه‌های پیش‌رو زمینه اجرای این موضوع برای کارکنان وزارت بهداشت و حتی آموزش و پرورش فراهم شود؛ بهبود وضعیت معیشتی کارکنان نظام سلامت، به‌ویژه در شرایط کمبود نیروی انسانی، یکی از الزامات حفظ کیفیت خدمات درمانی است و کمیسیون بهداشت این موضوع را تا حصول نتیجه دنبال خواهد کرد.

مدیر کل فرهنگی وزارت بهداشت خبر داد:

کوهپیمایی دانشگاهیان علوم پزشکی کشور به ۱۰ قله در مناطق ده‌گانه کشور

مدیر کل فرهنگی وزارت بهداشت از برگزاری کوهپیمایی دانشگاهیان علوم پزشکی کشور به ۱۰ قله در مناطق ده‌گانه کشور به یاد رهبر شهید انقلاب حضرت آیت‌الله خامنه‌ای با محوریت "به سوی قله‌ها" خبر داد. به گزارش حکیم باشی، سعید بابائی مدیر کل فرهنگی وزارت بهداشت گفت: کوهپیمایی دانشگاهیان علوم پزشکی کشور به ۱۰ قله در مناطق ده‌گانه کشور به یاد رهبر شهید انقلاب حضرت آیت‌الله امام خامنه‌ای با محوریت "به سوی قله‌ها" برگزار خواهد شد.

مدیر کل فرهنگی وزارت بهداشت در این خصوص بیان داشت: این برنامه به همت اداره تربیت بدنی اداره کل فرهنگی وزارت بهداشت، تدارک دیده شده است و در نظر دارد کوهپیمایی و صعود به یکی از قلل مرتفع در مناطق ده‌گانه کشور با عنوان «به سوی قله‌ها»، تا پایان تابستان سالجاری با مشارکت دانشگاه‌ها و دانشکده‌های مستقر در هر منطقه و با حضور و همراهی اساتید و اعضای هیأت علمی در کنار دانشجویان برگزار کند.

وی افزود: این صعود یکی از برنامه‌های حوزه ورزش‌های همگانی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور است که در سالجاری با یاد و خاطره رهبر شهید انقلاب برگزار خواهد شد. بابائی در خصوص نام‌گذاری این برنامه به عنوان به سوی قله‌ها، ابراز داشت: این نام برگرفته از فرمایشات رهبر شهید انقلاب است که ملت بعثت یافته ایران را در مسیر نهایی رسیدن به قله‌های موفقیت بیان نموده بودند. مسیری که هر چند دشوار است اما در مرحله نهایی رسیدن ملت ایران به اوج افتخار خواهد بود.

تاکید متخصص مغز و اعصاب بر مصرف مایعات و کنترل بیماری‌های زمینه‌ای؛

حضور ایمن در تجمعات انبوه با رعایت چند توصیه ساده

عضو هیأت علمی گروه مغز و اعصاب دانشگاه علوم پزشکی مشهد بر مصرف کافی مایعات، کنترل بیماری‌های زمینه‌ای و آشنایی با اقدامات اولیه هنگام بروز تشنج در تجمعات تأکید کرد. دکتر محمد دهقانی، عضو هیأت علمی گروه مغز و اعصاب دانشگاه علوم پزشکی مشهد، با اشاره به ضرورت رعایت توصیه‌های بهداشتی در مراسم و تجمعات انبوه، گفت: مصرف کافی مایعات، استفاده منظم از داروها، پرهیز از حضور طولانی‌مدت در ساعات اوج گرما و آشنایی با اقدامات اولیه در مواجهه با تشنج، نقش مهمی در حفظ سلامت شرکت‌کنندگان دارد.

وی با تأکید بر اهمیت رعایت نکات پیشگیرانه در مراسم و تجمعات پرجمعیت اظهار کرد: تمامی افرادی که در این مراسم حضور می‌یابند، به‌ویژه در روزهای گرم سال، باید مصرف مایعات کافی را در اولویت قرار دهند؛ زیرا کم‌آبی بدن می‌تواند خطر بروز مشکلات جسمی و تشدید بیماری‌های زمینه‌ای را افزایش دهد.

وی با اشاره به ضرورت کنترل بیماری‌های مزمن افزود: افراد مبتلا به بیماری‌هایی مانند دیابت و فشار خون باید پیش از حضور در مراسم، از کنترل مناسب وضعیت سلامت خود اطمینان حاصل کرده و داروهای تجویزشده را به‌صورت منظم مصرف کنند تا احتمال بروز عوارض کاهش یابد. عضو هیأت علمی گروه مغز و اعصاب دانشگاه علوم پزشکی مشهد ادامه داد: افرادی که به بیماری‌های زمینه‌ای شدید مبتلا هستند، در صورت امکان از حضور در تجمعات خودداری کنند و اگر ناگزیر به شرکت در مراسم هستند، مدت حضور خود را به حداقل رسانده و از حضور در ساعات اوج گرمای روز پرهیز کنند.

دکتر دهقانی با اشاره به استقرار نیروهای اورژانس در محل برگزاری مراسم تصریح کرد: خوشبختانه تیم‌های اورژانس به‌صورت مستمر در محل حضور دارند و در صورت بروز هرگونه مشکل، شهروندان باید بدون اتلاف وقت به نزدیک‌ترین آمبولانس یا پایگاه اورژانس مراجعه کنند تا اقدامات اولیه درمانی انجام شده و در صورت نیاز، بیمار به مرکز درمانی منتقل شود.

وی همچنین درباره نحوه برخورد با فردی که دچار تشنج می‌شود، گفت: در صورت وقوع تشنج، اطرافیان باید فرد را به‌آرامی روی زمین و به پهلو قرار دهند تا راه هوایی وی باز بماند و از آسیب‌های احتمالی جلوگیری شود. همچنین باید از دادن هرگونه مایعات، غذا یا دارو به فرد در حال تشنج خودداری کرد؛ زیرا این اقدام می‌تواند موجب ورود مواد به ریه و بروز عوارض جدی شود. عضو هیأت علمی گروه مغز و اعصاب دانشگاه علوم پزشکی مشهد تأکید کرد: پس از کنترل شرایط اولیه، لازم است موضوع بلافاصله به نیروهای اورژانس مستقر در محل اطلاع داده شود تا در صورت نیاز، بیمار برای ادامه درمان به بیمارستان اعزام شود؛ چراکه احتمال تکرار تشنج وجود دارد و این موضوع می‌تواند سلامت بیمار را با خطرات جدی مواجه کند.

دکتر دهقانی در پایان خاطرنشان کرد: رعایت توصیه‌های بهداشتی، توجه به وضعیت جسمانی افراد و همکاری با نیروهای امدادی و اورژانس، نقش مهمی در برگزاری ایمن مراسم و پیشگیری از بروز حوادث و عوارض ناخواسته خواهد داشت.

سرپرست دانشگاه علوم پزشکی همدان مطرح کرد:

پزشکی خانواده؛ آغاز بزرگ‌ترین تحول در دسترسی عادلانه مردم به خدمات سلامت

سرپرست دانشگاه علوم پزشکی همدان گفت: اجرای برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع، یکی از مهم‌ترین و ماندگارترین برنامه‌های نظام سلامت کشور است که با هدف ارتقای کیفیت خدمات، افزایش عدالت در سلامت و تسهیل دسترسی مردم به خدمات بهداشتی و درمانی اجرا می‌شود.

دکتر غلامرضا کلوندی، سرپرست دانشگاه علوم پزشکی همدان با بیان اینکه این برنامه صرفاً یک تغییر در ساختار ارائه خدمات نیست، بلکه تحول در نگاه به سلامت مردم است، اظهار کرد: در الگوی جدید، هر خانواده دارای یک پزشک مشخص خواهد بود که مسئولیت پیگیری مستمر وضعیت سلامت اعضای خانواده را بر عهده دارد؛ موضوعی که موجب می‌شود بیماری‌ها زودتر شناسایی شوند، خدمات پیشگیرانه توسعه یابد و درمان نیز هدفمندتر و مؤثرتر انجام شود. سرپرست دانشگاه علوم پزشکی همدان افزود: پزشک خانواده، نخستین نقطه تماس مردم با نظام سلامت خواهد بود و تمامی خدمات مورد نیاز در سطح اول از جمله آموزش سلامت، مراقبت از مادران و کودکان، سالمندان، بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن، خدمات پیشگیرانه، غربالگری و درمان‌های اولیه از طریق این تیم ارائه می‌شود و در صورت نیاز، بیمار با هماهنگی کامل و بدون سردرگمی به پزشکان متخصص و مراکز درمانی ارجاع خواهد شد. دکتر کلوندی با تأکید بر اینکه هدف این برنامه محدود کردن دسترسی مردم به خدمات تخصصی نیست، تصریح کرد: هدف اصلی، ایجاد نظم، پیوستگی و عدالت در ارائه خدمات سلامت است. در نظام جدید، مسیر درمان بیماران کوتاه‌تر، دقیق‌تر و علمی‌تر خواهد شد و پزشک خانواده تا پایان فرآیند درمان، وضعیت بیمار را پیگیری می‌کند. وی خاطرنشان کرد: یکی از مهم‌ترین مزایای اجرای پزشکی خانواده، کاهش مراجعات غیرضروری، جلوگیری از انجام آزمایش‌ها و اقدامات تکراری، مدیریت بهتر بیماری‌های مزمن و کاهش پرداخت هزینه‌های اضافی از سوی مردم است؛ موضوعی که علاوه بر افزایش رضایتمندی شهروندان، موجب استفاده بهینه از منابع نظام سلامت خواهد شد. دکتر کلوندی در پایان تأکید کرد: اجرای برنامه پزشکی خانواده سرمایه‌گذاری برای آینده سلامت جامعه است؛ برنامه‌ای که با محوریت پیشگیری، مراقبت مستمر و عدالت در سلامت، می‌تواند کیفیت زندگی مردم را ارتقا داده و نظام سلامت را کارآمدتر، پاسخگوتر و منسجم‌تر کند. امروز بیش از هر زمان دیگری نیازمند مشارکت مردم برای موفقیت این تحول ملی هستیم.

رعایت اصول بهداشتی و مصرف آب سالم، مهم‌ترین راه پیشگیری از بیماری‌های گوارشی در تجمعات و سفرهای تابستانی است

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به همزمانی برگزاری مراسم‌های پرجمعیت با فصل گرما، بر ضرورت رعایت نکات بهداشتی، مصرف آب آشامیدنی سالم و پرهیز از غذاهای غیربهداشتی تأکید کرد و گفت: رعایت این توصیه‌ها نقش مهمی در پیشگیری از بروز بیماری‌های گوارشی و حفظ سلامت شرکت‌کنندگان در تجمعات دارد.

دکتر سیدرضا نجارزاده، فوق تخصص گوارش، کبد و آندوسکوپی بالغین و عضو هیأت علمی (استادیار) دانشگاه علوم پزشکی مشهد، با اشاره به افزایش خطر ابتلا به بیماری‌های گوارشی در فصل گرما و همزمانی آن با برگزاری مراسم‌های مذهبی و سفرهای تابستانی، اظهار کرد: رعایت نکات بهداشتی در این ایام اهمیت ویژه‌ای دارد و می‌تواند از بروز بسیاری از بیماری‌های گوارشی پیشگیری کند.

وی با تأکید بر اهمیت مصرف آب آشامیدنی سالم گفت: شهروندان باید از نوشیدن آب‌هایی که از سلامت و کیفیت آن‌ها اطمینان ندارند خودداری کنند و تنها از آب آشامیدنی بسته‌بندی‌شده یا آب سالم و بهداشتی استفاده کنند. همچنین حفظ آب بدن و نوشیدن مایعات کافی در طول روز، به‌ویژه در هوای گرم، یکی از مهم‌ترین اقدامات برای حفظ سلامت است.

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به خطر مصرف مواد غذایی آلوده افزود: توصیه می‌شود افراد از مصرف سبزیجات خام و میوه‌هایی که احتمال فساد آن‌ها در اثر گرمای هوا وجود دارد خودداری کنند. همچنین استفاده از غذاهای خیابانی یا مواد غذایی که در شرایط غیربهداشتی نگهداری شده‌اند، می‌تواند خطر ابتلا به عفونت‌های گوارشی را افزایش دهد. دکتر نجارزاده تصریح کرد: بهتر است شرکت‌کنندگان در مراسم‌ها از غذاهای بسته‌بندی‌شده و دارای شرایط بهداشتی مناسب استفاده کنند تا احتمال ابتلا به بیماری‌های منتقله از طریق غذا به حداقل برسد. وی همچنین به افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن گوارشی توصیه کرد: بیمارانی که سابقه بیماری‌های گوارشی یا سایر بیماری‌های زمینه‌ای دارند، لازم است داروهای مورد نیاز خود را به میزان کافی همراه داشته باشند و مصرف آن‌ها را مطابق دستور پزشک ادامه دهند تا از تشدید علائم بیماری در طول سفر یا حضور در تجمعات جلوگیری شود.

فوق تخصص گوارش، کبد و آندوسکوپی بالغین در پایان با تأکید دوباره بر اهمیت پیشگیری خاطرنشان کرد: تأمین آب کافی برای بدن، استفاده از آب آشامیدنی سالم و پلمب‌شده، رعایت اصول بهداشتی در انتخاب مواد غذایی و پرهیز از مصرف غذاهای مشکوک، مهم‌ترین راهکارهای حفظ سلامت و پیشگیری از بیماری‌های گوارشی در روزهای گرم سال و در جریان تجمعات و مراسم‌های پرجمعیت است.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی شیراز تاکید کرد:

ضرورت گذار از درمان‌محوری به پیشگیری و نهادینه‌سازی سبک زندگی سالم

رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز، با تأکید بر اهمیت نهادینه‌سازی سبک زندگی سالم در جامعه، این موضوع را یکی از مهم‌ترین سرفصل ها و اولویت‌های بلندمدت نظام سلامت برشمرد.

دکتر «سید بصیر هاشمی» گفت: سرمایه‌گذاری در حوزه سبک زندگی سالم، در واقع سرمایه‌گذاری برای حفظ سلامت نسل‌های آینده و کاهش بار بیماری‌ها در سال‌های پیش رو است.

وی با اشاره به تغییر الگوی بیماری‌ها و افزایش شیوع بیماری‌های غیرواگیر اظهار کرد: امروز بیش از هر زمان دیگری ضرورت دارد که نگاه جامعه از درمان‌محوری به سمت پیشگیری و ارتقای سلامت تغییر کند و این تحول تنها با ترویج سبک زندگی سالم و مشارکت آگاهانه مردم در حفظ سلامت خود محقق می شود.

دکتر هاشمی تمرکز بر تغذیه سالم، فعالیت بدنی منظم، خواب کافی، مدیریت استرس، پرهیز از مصرف دخانیات و توجه به سلامت روان را از مهم‌ترین مؤلفه‌های سبک زندگی سالم برشمرد که لازم است از دوران کودکی در خانواده‌ها، مدارس و محیط‌های اجتماعی آموزش داده و به یک بنیان فرهنگ عمومی تبدیل شود.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی شیراز با تأکید بر اینکه نتایج اقدامات حوزه پیشگیری در کوتاه‌مدت به‌طور کامل قابل مشاهده نیست، تصریح کرد: هر اقدامی که امروز برای اصلاح سبک زندگی مردم انجام می‌شود، سرمایه‌ای ارزشمند برای آینده کشور است و آثار آن در کاهش بیماری‌ها، افزایش امید به زندگی، ارتقای کیفیت زندگی و کاهش هزینه‌های درمانی در سال‌های آینده نمایان می شود.

دکتر هاشمی تأکید کرد: تحقق جامعه‌ای سالم، نیازمند همکاری همه دستگاه‌های اجرایی، رسانه‌ها، مراکز آموزشی، نهادهای فرهنگی و مشارکت فعال مردم است و نظام سلامت به تنهایی نمی‌تواند این هدف را محقق سازد.

او با دعوت از همه اقشار جامعه برای توجه بیشتر به سلامت فردی و خانوادگی گفت: اگر امروز سبک زندگی سالم را به عنوان یک اولویت ملی و یک رویکرد راهبردی دنبال کنیم، فردایی سالم‌تر، پویاتر و با نشاط‌تر برای جامعه رقم زده می شود؛ چرا که سلامت، از ارزشمندترین سرمایه های هر جامعه و زیربنای توسعه پایدار کشور است.

متخصص تغذیه تشریح کرد:

تغذیه سالم و رژیم درمانی در دوران بارداری

یک متخصص تغذیه گفت: دریافت متعادل و اصولی مواد غذایی در این دوران، نقش تعیین‌کننده‌ای در حفظ سلامت مادر، رشد مناسب جنین و پیشگیری از بسیاری از عوارض بارداری دارد. به گزارش حکیم باشی، دکتر حسین ایمانی متخصص تغذیه و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران و مدرس "کارگاه تغذیه و رژیم درمانی در دوران بارداری"، بر اهمیت تغذیه صحیح در دوران بارداری تاکید کرد و گفت: دریافت متعادل و اصولی مواد غذایی در این دوران، نقش تعیین‌کننده‌ای در حفظ سلامت مادر، رشد مناسب جنین و پیشگیری از بسیاری از عوارض بارداری دارد.

وی با اشاره به ضرورت بهره‌مندی مادران باردار از پنج گروه اصلی غذایی شامل کربوهیدرات‌ها، سبزیجات، میوه‌ها، لبنیات و پروتئین‌ها اظهار کرد: در بسیاری از موارد، میزان انرژی دریافتی مادران قابل قبول است، اما کیفیت، تنوع و ارزش تغذیه‌ای رژیم غذایی آنان کافی نیست و همین موضوع می‌تواند زمینه‌ساز بروز مشکلات برای مادر و نوزاد شود.

دکتر ایمانی افزود: وزن‌گیری نامناسب در دوران بارداری، چه کمتر از حد مطلوب و چه بیشتر از میزان توصیه‌شده، می‌تواند پیامدهای جدی به همراه داشته باشد. به گفته وی، کم‌وزنی مادر در این دوران ممکن است خطر سقط جنین، کم‌وزنی نوزاد هنگام تولد، اختلالات رشدی و کم‌خونی در مادر و جنین را افزایش دهد.

وی ادامه داد: از سوی دیگر، افزایش بیش از حد وزن در دوران بارداری نیز می‌تواند احتمال ابتلا به فشار خون بارداری، دیابت بارداری، کبد چرب و اضافه‌وزن ماندگار پس از زایمان را بالا ببرد و حتی خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ را در سال‌های بعد افزایش دهد.

این متخصص تغذیه همچنین با اشاره به نقش تغذیه مناسب در کاهش برخی عوارض شایع بارداری تصریح کرد: رعایت اصول صحیح تغذیه می‌تواند به

حکیم باشی
هفته‌نامه سراسری حوزه پزشکی و پیراپزشکی - آموزش و توسعه سلامت
شنبه ۱۳ تیر ۱۴۰۵ - ۱۹ محرم ۱۴۴۸ - 4 July 2026 - سال پنجم - شماره ۲۳۵ - ۸ صفحه

در ادامه روند پایش و ارزیابی شاخص‌های عملکردی مراکز تابعه دانشگاه؛

نشست تخصصی بررسی شاخص‌های عملکردی مرکز آموزشی درمانی رازی قائمشهر، بیمارستان های شهدای زیر آب ، ثامن الائمه (ع) گلوگاه، خاتم الانبیا (ص) بهشهر ، حاج عزیزی جویبار ، امام خمینی(ره) نور و شهدای محمود آباد برگزار شد

در ادامه روند پایش و ارزیابی شاخص‌های عملکردی مراکز تابعه دانشگاه علوم پزشکی مازندران، نشست تخصصی بررسی شاخص‌های عملکردی بیمارستان شهدای زیراب با حضور دکتر محمدصادق رضایی؛ رئیس دانشگاه علوم پزشکی مازندران، معاونان درمان، توسعه مدیریت، منابع و برنامه‌ریزی دانشگاه و تیم مدیریت اجرایی این مرکز برگزار شد. به گزارش حکیم باشی، در این نشست، آخرین وضعیت شاخص‌های عملکردی، روند ارائه خدمات درمانی، ظرفیت‌های موجود، چالش‌های اجرایی و راهکارهای ارتقای کیفیت خدمات مورد بررسی و ارزیابی قرار گرفت. همچنین بر استمرار نظام پایش شاخص‌ها، بهبود فرآیندهای خدمت‌رسانی، استفاده بهینه از منابع، اجرای برنامه‌های عملیاتی و پیگیری مستمر مصوبات با هدف ارتقای کیفیت خدمات سلامت و افزایش رضایتمندی مردم تأکید شد.

همچنین نشست تخصصی پایش و ارزیابی شاخص‌های عملکردی مرکز آموزشی درمانی رازی قائمشهر با حضور دکتر محمدصادق رضایی؛ رئیس دانشگاه، معاونان درمان، آموزش و توسعه مدیریت، منابع و برنامه‌ریزی دانشگاه و اعضای تیم مدیریت اجرایی این مرکز برگزار شد. این نشست با هدف بررسی روند شاخص‌های کلیدی حوزه درمان، ارزیابی عملکرد بخش‌های مختلف بیمارستان، تحلیل ظرفیت‌های موجود و شناسایی راهکارهای ارتقای کیفیت خدمات در یکی از مهم‌ترین مراکز آموزشی، درمانی و ارجاعی استان برگزار شد.

همچنین در ادامه روند پایش و ارزیابی شاخص های عملکردی مراکز تابعه دانشگاه علوم پزشکی مازندران، نشست تخصصی بررسی شاخص های عملکردی بیمارستان ثامن الائمه (ع) گلوگاه با حضور دکتر محمد صادق رضایی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی مازندران، معاونان درمان، توسعه مدیریت، منابع و برنامه ریزی دانشگاه و تیم مدیریت اجرایی این مرکز برگزار شد.

در این نشست، آخرین وضعیت شاخص های عملکردی، روند ارائه خدمات درمانی، ظرفیت های موجود، چالش های اجرایی و راهکار های ارتقای کیفیت خدمات این بیمارستان که به عنوان یکی از مراکز درمانی مهم در شرق استان مازندران نقش مؤثری در ارائه خدمات سلامت به مردم منطقه ایفا می کند، مورد بررسی و ارزیابی قرار گرفت.

همچنین بر استمرار نظام پایش شاخص ها، بهبود فرآیند های خدمت رسانی، استفاده بهینه از منابع، اجرای برنامه های عملیاتی و پیگیری مستمر مصوبات با هدف ارتقای کیفیت خدمات سلامت و افزایش رضایتمندی مردم تأکید شد.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی مازندران همچنین در نشست پایش شاخص های عملکردی بیمارستان خاتم الانبیا(ص) بهشهر، با تأکید بر ضرورت تقویت زنجیره ارائه خدمات سلامت در شرق استان، توسعه ظرفیت تخت‌های ICU، راه اندازی کلینیک ویژه و ارتقای نظام ارجاع الکترونیک و بازخورد به پزشک خانواده را از مهم‌ترین اولویت های این مرکز برشمرد و بر بهره‌گیری حداکثری از ظرفیت های موجود برای تسهیل دسترسی بیماران به خدمات تخصصی، ارتقای کیفیت مراقبت و افزایش کارآمدی نظام ارائه خدمت تأکید کرد.

این خبر حاکیست در ادامه برنامه مستمر دکتر محمد صادق رضایی رئیس دانشگاه برای پایش میدانی عملکرد مراکز تابعه و ارزیابی شاخص های راهبردی نظام سلامت، نشست تخصصی بررسی شاخص های عملکردی بیمارستان حاج عزیزی جویبار با حضور معاونان درمان و توسعه مدیریت، منابع و برنامه ریزی دانشگاه و تیم مدیریت اجرایی این مرکز برگزار شد.

در این نشست، آخرین وضعیت شاخص های عملکردی بیمارستان مورد بررسی قرار گرفت و روند ارائه خدمات، ظرفیت های موجود، چالش های اجرایی و فرصت های پیش رو برای ارتقای کیفیت خدمات سلامت ارزیابی شد.

دکتر محمد صادق رضایی رئیس دانشگاه علوم پزشکی مازندران با تأکید بر اهمیت استقرار نظام پایش مستمر در مراکز تابعه اظهار داشت: ارزیابی دقیق شاخص‌های عملکردی، یکی از مؤلفه‌های اساسی حکمرانی مطلوب در حوزه سلامت است و می‌تواند مسیر تصمیم گیری های اثربخش، هدفمند و مبتنی بر شواهد را هموار سازد.

خبر دیگر اینکه نشست بررسی شاخص های عملکردی بیمارستان امام خمینی(ره) نور با حضور رئیس دانشگاه علوم پزشکی مازندران، معاونین درمان، توسعه مدیریت، منابع و برنامه ریزی دانشگاه و مدیران این مرکز درمانی برگزار شد.

در این نشست، مهم ترین شاخص های عملکردی با رویکردی تحلیلی مورد ارزیابی قرار گرفت و الزامات ارتقای بهره وری، بهبود کیفیت خدمات و تقویت حکمرانی مدیریتی در بیمارستان بررسی شد.

دکتر محمد صادق رضایی با تأکید بر اینکه حکمرانیِ کارآمد در نظام سلامت بر پایه داده های دقیق، شفاف و قابل اتکا شکل می‌گیرد، اظهار داشت: ثبت صحیح اطلاعات، صرفاً یک اقدام اداری نیست، بلکه زیربنای تصمیم سازی علمی، تخصیص عادلانه منابع، شناسایی دقیق چالش ها و برنامه‌ریزی اثربخش برای ارتقای کیفیت خدمات است. هرگونه کاستی در ثبت داده‌ها، مسیر تحلیل، سیاست‌گذاری و مدیریت را از واقعیت‌های میدانی دور خواهد کرد.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی مازندران در جریان بازدید از پانسیون پزشکان مستقر در بیمارستان امام خمینی (ره) نور، ضمن بررسی وضعیت موجود و ارزیابی امکانات اقامتی، از نزدیک در جریان نیازها قرار گرفت.

دکتر رضایی با تأکید بر اینکه تأمین شرایط مناسب اسکان برای پزشکان بخشی از الزامات حمایت از نظام سلامت و حفظ انگیزه نیروی انسانی است، اظهار داشت: بهبود کیفیت فضاهای اقامتی، ارتقای تجهیزات رفاهی و ایجاد شرایط استاندارد سکونت باید در اولویت برنامه های اجرایی قرار گیرد. رئیس دانشگاه علوم پزشکی مازندران همچنین با صدور دستورات لازم، بر تسریع در رفع نواقص موجود، بازنگری در وضعیت زیرساخت ها و فراهم سازی امکانات مناسب تر برای اسکان پزشکان تأکید کرد و افزود: توجه به شأن و آرامش نیروی انسانی، به طور مستقیم در کیفیت ارائه خدمات درمانی اثرگذار است. بر اساس این گزارش، مقرر شد اقدامات اصلاحی در حوزه بهسازی، تجهیز و ارتقای سطح خدمات پانسیون ها در کوتاه ترین زمان ممکن در دستور کار واحدهای ذی ربط قرار گیرد.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی مازندران همچنین در نشست بررسی شاخص های عملکردی بیمارستان شهدای محمودآباد، با تأکید بر استقرار کامل نظام ارجاع الکترونیک پزشک خانواده، این برنامه را یکی از مهم ترین الزامات ارتقای کیفیت خدمات درمانی، توزیع عادلانه خدمات سلامت و افزایش بهره وری مراکز درمانی دانست و بر نظارت مستمر بر اجرای صحیح فرآیند های ارجاع، مدیریت تخت های بستری، ایمنی بیمار و مصرف بهینه منابع تأکید کرد.

دکتر محمد صادق رضایی در این نشست، استقرار کامل نظام ارجاع الکترونیک پزشک خانواده را یکی از ارکان اصلاح نظام ارائه خدمات سلامت برشمرد و اظهار داشت: اجرای دقیق این برنامه، ضمن مدیریت صحیح مسیر دریافت خدمات درمانی، موجب توزیع عادلانه خدمات، کاهش مراجعات غیر ضروری، افزایش رضایتمندی بیماران و ارتقای کیفیت خدمت رسانی خواهد شد.

رئیس دانشگاه با اشاره به اهمیت مدیریت ظرفیت تخت های بستری، تشکیل کمیته تخصصی ترخیص را اقدامی مؤثر در افزایش بهره وری بیمارستان دانست و گفت: این کمیته باید با پایش مستمر وضعیت بیماران، تسریع در تصمیم گیری های درمانی و برنامه ریزی برای ترخیص به موقع، زمینه استفاده بهینه از ظرفیت تخت‌های بیمارستانی و پذیرش سریع‌تر بیماران نیازمند بستری را فراهم کند. وی همچنین بر تشکیل کار گروه تخصصی ساماندهی، پایش و نظارت بر مصرف اقلام پرستاری تأکید کرد و اظهار داشت: مدیریت صحیح منابع، کنترل مصرف منطقی اقلام مصرفی، از الزامات مدیریت کارآمد مراکز درمانی و ارتقای بهره‌وری نظام سلامت است.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی بابل خبر داد:

تحول در نظام سلامت بابل؛ اجرای کامل پزشکی خانواده در تمامی مراکز درمانی شهرستان

کاهش ۵۰ درصدی هزینه‌های درمانی بیماران

رئیس دانشگاه علوم پزشکی بابل، از اجرای کامل نسخه ۰۳ طرح پزشک خانواده در تمامی درمانگاه‌ها و هفت بیمارستان شهرستان خبر داد و با اشاره به "یونیک" بودن تجربیات دانشگاه علوم پزشکی بابل در این زمینه، بر ایجاد مزایای مالی و تسهیل فرآیند ارجاع برای بیماران تاکید کرد.

دکتر حسین قربانی، از پیشرفت‌های چشمگیر و اجرای گام‌به‌گام طرح پزشکی خانواده و نظام ارجاع در سطح شهرستان خبر داد.

وی اظهار داشت: دانشگاه علوم پزشکی بابل به دلیل برخورداری از زیرساخت‌های موجود از نسخه‌های پیشین و همچنین ماهیت جامع دانشگاهی خود، در اجرای این طرح از سایر دانشگاه‌های کشور متمایز و "یونیک" است.

اجرای همه‌جانبه نسخه ۰۳ در سطح شهرستان

دکتر قربانی با اشاره به ابلاغ نسخه ۰۳ پزشکی خانواده، یادآور شد: علیرغم برخی مشکلات زیر ساختی، ما از ظرفیت‌های خود برای اجرای گام‌به‌گام طرح استفاده کردیم. در حال حاضر، نسخه ۰۳ به‌طور کامل در تمامی درمانگاه‌ها و هفت بیمارستان شهرستان اجرا می‌شود.

مزایای ویژه برای بیماران: کاهش هزینه‌ها و سرعت در خدمات

وی در ادامه به بررسی مزایای ملموس این طرح برای شهروندان پرداخت و افزود: تفاوت اصلی این طرح با گذشته در تسهیل فرآیند ارجاع است. اکنون علاوه بر ارجاع، نوبت‌دهی الکترونیک نیز برای بیمار انجام می‌شود. همچنین، با ایجاد "کانتر ارجاع" در سطح مراکز تخصصی و کلینیک‌ها، بیماران ارجاعی بدون معطلی توسط پزشک متخصص ویزیت می‌شوند.

دکتر قربانی با تاکید بر آوانتاژهای مالی این طرح گفت: بیماران در کانال پزشکی خانواده با کاهش چشمگیر هزینه‌ها مواجه هستند؛ به طوری که تنها ۱۵ درصد از هزینه‌های خدمات (مانند آزمایشگاه و کلینیک) را پرداخت می‌کنند، در حالی که این میزان در گذشته ۳۰ درصد بود. علاوه بر این، سرعت ارائه خدمات و برخورد محترمانه با این بیماران، از دیگر دستاوردهای این تغییر رویکرد است.

گام بلند به سوی پرونده الکترونیک سلامت

رئیس دانشگاه علوم پزشکی بابل در مورد جنبه‌های فنی و پژوهشی این طرح اظهار داشت: یکی از مهم‌ترین دستاوردهای نظام ارجاع و پزشکی خانواده، تکمیل پرونده الکترونیک سلامت است. اکنون با ارائه خدمات به صورت "پکیج" (درمانگاهی، بیمارستانی و دانشجویی)، تمام بازخوردهای درمانی بیمار از سطح ۲ به پزشک خانواده بازمی‌گردد. این یکپارچگی اطلاعات، نه تنها مدیریت درمان را بهبود می‌بخشد، بلکه نتایج ارزشمندی در حوزه پژوهش و تقسیم‌سازی درمانی برای کشور خواهد داشت.

بررسی پروژه‌های عمرانی و ملی

دکتر قربانی در پایان در پاسخ به سوال خبرنگار وبدا درباره پروژه‌های در حال اجرا و ملی، خاطرنشان کرد: ما در حال اجرای پروژه‌های مهمی هستیم؛ از جمله پروژه دانشکده راهسر که در طرح‌های ریاست‌جمهوری قرار دارد و انتظار می‌رود تا پایان دوره دولت چهاردهم تکمیل شود. همچنین پروژه‌های بیمارستانی نیز به صورت مستمر در حال اجرا هستند تا در آینده نزدیک به بهره‌برداری برسند.

معاون فرهنگی و دانشجویی وزارت بهداشت مطرح کرد:

اجرای طرح اجباری غربالگری سلامت روان در تمامی دانشگاه‌های علوم پزشکی

معاون فرهنگی و دانشجویی وزارت بهداشت در نشست «پیشگیری از اعتیاد و ارتقای سلامت روان» که به مناسبت روز جهانی مبارزه با مواد مخدر برگزار شد، ضمن تبیین آسیب‌پذیری‌های روان‌شناختی دانشجویان علوم پزشکی، بر ضرورت تغییر نگاه به اعتیاد از «ضعف اخلاقی» به «بیماری» تأکید کرد و از اجرای طرح اجباری غربالگری سلامت روان در تمامی دانشگاه‌های علوم پزشکی و جایگزینی رویکردهای حمایتی به جای برخوردهای صرفاً انضباطی با دانشجویان آسیب‌دیده خبر داد.

به گزارش حکیم باشی، نشست «پیشگیری از اعتیاد و ارتقای سلامت روان» به مناسبت روز جهانی مبارزه با مواد مخدر، روز ششم تیرماه، به همت دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت برگزار شد.

این نشست با حضور دکتر مسعود حبیبی، معاون فرهنگی و دانشجویی وزارت بهداشت، و دکتر عبدالرضا دبانی، مدیرکل دانشجویی وزارت بهداشت، و جمعی از مسئولان و کارشناسان حوزه سلامت روان و پیشگیری از اعتیاد برگزار شد و در آن راهکارهای ارتقای سلامت روان، سیاست‌های پیشگیری از اعتیاد و توسعه برنامه‌های آگاهی‌بخشی در محیط‌های دانشگاهی مورد بررسی قرار گرفت.

دکتر مسعود حبیبی، معاون فرهنگی و دانشجویی وزارت بهداشت، در نشست «پیشگیری از اعتیاد و ارتقای سلامت روان» که به مناسبت روز جهانی مبارزه با مواد مخدر برگزار شد، با تأکید بر ضرورت استفاده از ظرفیت‌های مشترک برای مقابله با آسیب‌های اجتماعی، اظهار کرد: نام‌گذاری روز جهانی مبارزه با مواد مخدر نشان می‌دهد که اعتیاد تنها یک مسئله ملی نیست، بلکه چالشی جهانی است و برای مواجهه مؤثر با آن باید شناخت دقیق و اقدامات علمی و هماهنگ داشت.

وی با اشاره به شرایط خاص دانشجویان علوم پزشکی گفت: دانشجویان این حوزه به دلیل فشارهای تحصیلی، رقابت‌های سنگین، آزمون‌های متعدد و مواجهه روزانه با بیماران، بیش از سایر گروه‌ها در معرض اضطراب، افسردگی و مصرف داروهای بدون نسخه قرار دارند. بسیاری از آنان نیز به دلیل نگرانی از ضعیف دیده شدن، مشکلات روانی خود را پنهان می‌کنند.

معاون فرهنگی و دانشجویی وزارت بهداشت عوامل روان‌شناختی همچون اضطراب، افسردگی، فرسودگی، کمال‌گرایی و احساس ناکافی بودن را از مهم‌ترین زمینه‌های گرایش به سوءمصرف مواد دانست و افزود: دوری از خانواده، زندگی خوابگاهی، تنهایی، فشار همسالان و انگ مراجعه به روان‌شناس نیز از مهم‌ترین عوامل اجتماعی در این زمینه است.

● عوامل روان‌شناختی از مهم‌ترین زمینه‌های گرایش به سوءمصرف مواد در بین دانشجویان است

دکتر حبیبی با بیان خاطره‌ای از یکی از پرونده‌های شورای انضباطی گفت: دانشجویی عنوان می‌کرد تنها به این دلیل پیشنهاد مصرف مواد را پذیرفته که نگران بوده در صورت مخالفت از سوی دوستانش طرد شود. این موضوع نشان می‌دهد فشار همسالان تا چه اندازه می‌تواند در گرایش دانشجویان به مصرف مواد مؤثر باشد.

معاون فرهنگی و دانشجویی وزارت بهداشت با رد برخی باورهای نادرست درباره اعتیاد گفت: اعتیاد نشانه ضعف اخلاقی نیست، بلکه یک بیماری و اختلال در عملکرد سیستم‌های مغزی است و در سنین جوانی می‌تواند آثار عمیق‌تر و ماندگارتری بر جای بگذارد. از همین رو باید رویکرد خود را از قضاوت و طرد به حمایت و درمان تغییر دهیم.

● دانشجویی که دچار سوءمصرف یا مشکلات روانی شده است باید بدون نگرانی از قضاوت یا ایجاد محدودیت در ادامه تحصیل بتواند به مراکز مشاوره مراجعه کند

وی با بیان اینکه بسیاری از افراد کمال‌گرا بیش از دیگران در معرض آسیب هستند، افزود: اغلب مصرف مواد برای کسب لذت آغاز نمی‌شود، بلکه افراد برای رهایی موقت از فشارها و کاهش اضطراب به آن پناه می‌برند.

دکتر حبیبی کاهش فشارهای تحصیلی را یکی از مهم‌ترین راهبردهای پیشگیری عنوان کرد و گفت: معاونت آموزشی و معاونت فرهنگی و دانشجویی برنامه‌هایی را برای کاهش استرس دانشجویان آغاز کرده‌اند و امیدواریم با همکاری بخش‌های مختلف شرایط مناسب‌تری برای دانشجویان فراهم شود.

وی از اجرای اجباری طرح غربالگری سلامت روان در تمامی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور خبر داد و اظهار کرد: این طرح برای نخستین‌بار همه دانشجویان را تحت پوشش قرار می‌دهد و امکان شناسایی زودهنگام ۱۳ اختلال روان‌شناختی را فراهم می‌کند. همچنین این غربالگری با دقت ۹۱ درصدی در شناسایی موارد مرتبط با سوءمصرف مواد، امکان ارجاع سریع دانشجویان به مراکز مشاوره را فراهم کرده است.

معاون فرهنگی و دانشجویی وزارت بهداشت آموزش همتایاران را از دیگر برنامه‌های مؤثر در حوزه پیشگیری دانست و گفت: بیش از دو هزار و ۶۰۰ دانشجوی همتایار در دانشگاه‌های علوم پزشکی با ما همکاری می‌کنند و آموزش مهارت‌های زندگی، ایجاد شبکه‌های حمایتی در خوابگاه‌ها و توسعه برنامه منتورینگ از مهم‌ترین اقدامات در این حوزه است.

وی با تأکید بر اینکه مراکز مشاوره باید محیطی امن برای دانشجویان باشند، خاطرنشان کرد: دانشجویی که دچار سوءمصرف یا مشکلات روانی شده است باید بدون نگرانی از قضاوت یا ایجاد محدودیت در ادامه تحصیل بتواند به مراکز مشاوره مراجعه کند.

دکتر حبیبی خوابگاه‌های دانشجویی را یکی از نقاط حساس در حوزه پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی دانست و گفت: نخستین تجربه دوری از خانواده، احساس تنهایی و فشار همسالان می‌تواند دانشجویان را آسیب‌پذیر کند. از این رو آموزش ناظمه‌ها و سرپرستان خوابگاه‌ها برای شناسایی علائم بحران، ایجاد دفاتر مشاوره در مجتمع‌های خوابگاهی، توسعه فعالیت‌های فرهنگی، اجتماعی و ورزشی و تقویت شبکه‌های حمایتی در خوابگاه‌ها در دستور کار قرار گرفته است.

وی با اشاره به همکاری شورای انضباطی و مراکز مشاوره افزود: مقرر شده است پیش از هرگونه تصمیم‌گیری درباره دانشجویان دارای مشکل انضباطی، نظر تخصصی مراکز مشاوره دریافت شود تا رویکرد حمایتی جایگزین برخوردهای صرفاً انضباطی شود.

معاون فرهنگی و دانشجویی وزارت بهداشت در پایان با تأکید بر نقش دانشجویان، اساتید و کارکنان دانشگاه‌ها در پیشگیری از اعتیاد اظهار کرد: سرمایه‌گذاری در حوزه سلامت روان و مراکز مشاوره، سرمایه‌گذاری برای آینده جامعه است و اگر بتوانیم حتی یک نفر را از آسیب اعتیاد نجات دهیم، در حقیقت جامعه را نجات داده‌ایم.

ارزیابی خطر پیش از حضور در تجمعات برای زنان باردار ضروری است

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با تأکید بر ضرورت توجه زنان باردار به شرایط جسمی و محیطی پیش از حضور در تجمعات، گفت: شرکت در راهپیمایی‌ها، مراسم مذهبی و رویدادهای پرجمعیت در صورت رعایت نکردن برخی نکات ایمنی می‌تواند سلامت مادر و جنین را در معرض خطر قرار دهد.

دکتر لیلا پورعلی، متخصص زنان و زایمان و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، اظهار کرد: حضور در تجمعاتی که معمولاً با ازدحام جمعیت، ایستادن طولانی‌مدت و گاهی شرایط محیطی نامناسب همراه است، نیازمند ارزیابی دقیق خطر برای زنان باردار است تا با برنامه‌ریزی صحیح، احتمال بروز آسیب برای مادر و جنین به حداقل برسد.

وی با اشاره به برخی مخاطرات احتمالی در چنین فضاهایی افزود: فشار و ضربه‌های فیزیکی ناشی از ازدحام جمعیت، کم‌آبی بدن، گرمازدگی و همچنین افزایش احتمال ابتلا به عفونت‌ها به‌ویژه عفونت‌های تنفسی در محیط‌های شلوغ از مهم‌ترین خطراتی است که ممکن است زنان باردار را در تجمعات تهدید کند. علاوه بر این، در صورت بروز علائم اورژانسی در دوران بارداری، دسترسی سریع به مسیرهای خروج و مراکز درمانی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

این متخصص زنان و زایمان تأکید کرد: یکی از مهم‌ترین عوامل در ارزیابی خطر، سن بارداری است. به‌ویژه در ماه‌های پایانی بارداری که احتمال شروع دردهای زایمانی وجود دارد، حضور در محیط‌های شلوغ می‌تواند مادر را با مشکل مواجه کند.

دکتر پورعلی با اشاره به نقش بیماری‌های زمینه‌ای در افزایش خطرات دوران بارداری گفت: زنانی که دچار بیماری‌هایی مانند فشار خون، دیابت، بیماری‌های قلبی یا مشکلات تنفسی هستند باید پیش از حضور در تجمعات حتماً شرایط خود را با دقت بیشتری بررسی کنند، زیرا ممکن است در این شرایط نیاز به مراقبت فوری پزشکی داشته باشند.

وی ادامه داد: برخی شرایط بارداری نیز در گروه بارداری‌های پرخطر قرار می‌گیرند. بارداری‌های چندقلویی، سابقه زایمان زودرس، نارسایی دهانه رحم یا بارداری همراه با فشار خون از جمله عواملی هستند که احتمال بروز مشکل در محیط‌های شلوغ را افزایش می‌دهند؛ بنابراین به این دسته از مادران توصیه می‌شود تا حد امکان از حضور در تجمعات پرجمعیت خودداری کنند.

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه پیشگیری از کم‌آبی و گرمازدگی از مهم‌ترین نکات برای زنان باردار در تجمعات است، افزود: مادران باردار باید حتماً دسترسی کافی به آب و مایعات داشته باشند و در صورت امکان در مکان‌هایی با تهویه مناسب حضور پیدا کنند. همچنین همراه داشتن میان‌وعده برای جلوگیری از افت قند خون توصیه می‌شود.

وی خاطرنشان کرد: بهتر است زنان باردار در نقاطی قرار بگیرند که ازدحام جمعیت کمتر است و پیش از حضور در تجمع، مسیرهای خروج و دسترسی به مراکز درمانی را شناسایی کنند تا در صورت بروز علائمی مانند دردهای زایمانی، نشت مایع آمنیوتیک یا خونریزی بتوانند سریعاً از محیط خارج شده و به مراکز درمانی مراجعه کنند.

دکتر پورعلی همچنین به ضرورت پرهیز از ایستادن طولانی‌مدت در تجمعات اشاره کرد و گفت: ایستادن بیش از ۳۰ تا ۶۰ دقیقه می‌تواند موجب خستگی شدید مادر و افزایش احتمال برخی عوارض در دوران بارداری شود؛ بنابراین توصیه می‌شود زنان باردار در فواصل زمانی مناسب استراحت داشته باشند.

وی درباره خطر عفونت‌ها در محیط‌های پرجمعیت نیز گفت: در چنین فضاهایی احتمال انتقال عفونت‌های تنفسی افزایش می‌یابد، بنابراین رعایت فاصله مناسب، استفاده از ماسک در صورت لزوم و انجام واکسیناسیون‌های توصیه‌شده مانند واکسن آنفلوانزا در فصل مربوطه می‌تواند نقش مهمی در پیشگیری از بیماری‌ها داشته باشد.

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در پایان با تأکید بر اولویت سلامت مادر و جنین گفت: زنان باردار باید در صورت مشاهده علائمی مانند کاهش حرکت جنین، درد یا انقباضات رحمی، خونریزی یا نشت مایع، از حضور در تجمعات خودداری کرده و در اسرع وقت به مراکز درمانی مراجعه کنند.

وی افزود: سلامت و حیات جنین به طور مستقیم به سلامت مادر وابسته است؛ از این رو توجه به توصیه‌های پزشکی و رعایت اصول ایمنی در دوران بارداری نقش مهمی در حفظ سلامت مادر و تولد نوزادی سالم خواهد داشت.

از سوی معاون توسعه سلامت مرکز طب ایرانی و مکمل مطرح شد:

توصیه‌های طب ایرانی برای پیشگیری از گرمازدگی

معاون توسعه سلامت مرکز طب ایرانی و مکمل با اشاره به اهمیت مصرف مایعات، پرهیز از غذاهای سنگین و کاهش حضور در آفتاب، مهم‌ترین تدابیر طب ایرانی برای پیشگیری از گرمازدگی و تحمل بیشتر گرمای تابستان را تشریح کرد. به گزارش حکیم باشی، دکتر مهشید چاپچی، معاون توسعه سلامت مرکز طب ایرانی و مکمل، با اشاره به اینکه هر فصل در طب ایرانی دارای مزاج خاصی است، گفت: تابستان مزاجی گرم و خشک دارد و به همین دلیل افرادی که مزاج گرم و خشک دارند، معمولا در این فصل بیشتر دچار بی‌قراری، تشنگی، خشکی بدن و تحمل‌ناپذیری نسبت به گرما می‌شوند. وی افزود: در مقابل، افراد با مزاج سرد و تر معمولاً سازگاری بیشتری با تابستان دارند؛ با این حال توصیه‌های عمومی طب ایرانی برای این فصل می‌تواند برای همه افراد مفید باشد. دکتر چاپچی با تأکید بر پرهیز از قرار گرفتن طولانی‌مدت در معرض آفتاب تصریح کرد: در روزهای گرم سال بهتر است افراد تا حد امکان زیر نور مستقیم خورشید قرار نگیرند و از سایه یا فضاهای مسقف استفاده کنند. استفاده از کلاه، سرپوش مناسب و کرم ضدآفتاب نیز توصیه می‌شود. معاون توسعه سلامت مرکز طب ایرانی و مکمل با اشاره به ضعف قوه هاضمه در تابستان گفت: در این فصل اشتهای بدن به‌طور طبیعی به غذاهای سنگین، غلیظ و دیرهضم کمتر می‌شود؛ بنابراین همراهی با طبیعت بدن و کاهش مصرف غذاهایی مانند حلیم، گوشت گاو، کله‌پاچه، غذاهای چرب، شور و سرخ‌کرده می‌تواند از بروز مشکلات گوارشی پیشگیری کند. وی ادامه داد: در تابستان هرچه غذا سبک‌تر، کم‌حجم‌تر و ساده‌تر باشد، بدن احساس آرامش بیشتری خواهد داشت و مصرف انواع سوپهای دارای سبزیجات و میوه های لعابدار مثل آلو، خرفه و اسفناج به عنوان شام سبک نیز می‌تواند به خواب بهتر و کاهش احساس سنگینی و حرارت بدن کمک کند. دکتر چاپچی با اشاره به غذاهای مناسب فصل تابستان گفت: بهتر است گوشت کمتر مصرف شود و یا مصرف گوشت‌های سبک مانند گوشت جوجه، بزغاله، بره و ماهی تازه کوچک مانند کیلکا یا قزل‌آلا، آن هم در حجم کم، مناسب‌تر است و بهتر است این غذاها با چاشنی‌هایی مانند سرکه، زرشک، آبغوره، آبلیمو یا رب انار ترش و تمبر هندی همراه شوند. وی افزود: غذاهایی مانند آبدوغ‌خیار، آش دوغ و آش ماست برای افراد سالم و معتدل در تابستان مفید است؛ اما افرادی که معده ضعیف یا مزاج سرد دارند باید در مصرف این خوراکی‌ها احتیاط کنند. دکتر چاپچی با تأکید بر اهمیت مصرف مایعات در روزهای گرم سال اظهار کرد: در تابستان به دلیل تعریق و تبخیر آب بدن، احتمال کاهش مایعات بدن و افزایش غلظت خون بیشتر می‌شود؛ بنابراین عموم مردم، به‌ویژه افراد دارای مزاج گرم و خشک، باید در طول روز آب، دوغ و سایر مایعات مناسب را به میزان کافی مصرف کنند. وی افزود: مصرف نوشیدنی‌هایی مانند شربت ریواس، انار، آبلیمو، سکنجبین و نارنج همراه با دانه‌های لعابدار مثل تخم شربتی ریحان و خاکشیر در روزهای گرم سال توصیه می‌شود. همچنین استفاده از میوه‌هایی مانند آلبالو، گیلاس، آلو، آلوچه، توت سیاه، سیب ترش، به، انار و هندوانه و سبزی‌هایی مانند کاهو، کدو، خرفه، اسفناج و خیار می‌تواند به کاهش حرارت بدن کمک کند. معاون توسعه سلامت مرکز طب ایرانی و مکمل با هشدار نسبت به مصرف برخی خوراکی‌ها در تابستان تصریح کرد: افرادی که مزاج گرم دارند، بهتر است در این فصل از مصرف زیاد غذاهای تند، شور و شیرین پرهیز کنند. همچنین مصرف خرما، شیرینی‌ها و آجیل باید کنترل شود و در صورت تمایل، تخم کدو و بادام خام گزینه‌های مناسب‌تری برای تابستان هستند. وی ادامه داد: نوشیدنی‌های خنک می‌توانند تشنگی را کاهش دهند؛ اما نباید در مصرف آن‌ها زیاده‌روی کرد. نوشیدن آب بسیار سرد یا آبی که یخ در آن انداخته شده توصیه نمی‌شود، زیرا می‌تواند موجب کاهش قدرت هضم معده و در طولانی‌مدت زمینه‌ساز برخی مشکلات گوارشی و کبدی شود. دکتر چاپچی درباره راهکارهای کاهش تشنگی گفت: برای کاهش عطش می‌توان پیش از نوشیدن آب، سر و صورت را شستشو داد و در برخی موارد از افزودن مقدار کمی سرکه یا آب لیمو به آب استفاده کرد. همچنین نگه داشتن خوراکیهایی مانند آلو بخارا، دانه یا رب انار، تمرهندی یا قرمقروت در دهان می‌تواند به کاهش حرارت بدن و در نتیجه رفع احساس تشنگی کمک کند. وی با اشاره به اهمیت تنظیم فعالیت بدنی در تابستان افزود: ورزش سنگین در روزهای گرم می‌تواند گرمی و خشکی بدن را تشدید کند؛ بنابراین بهتر است فعالیت‌های بدنی شدید در ساعات گرم روز انجام نشود و در صورت امکان، ورزش به ابتدای روز موکول شود. افرادی که مزاج گرم و خشک دارند نیز بهتر است ورزش‌های آبی مانند شنا را انتخاب کنند. معاون توسعه سلامت مرکز طب ایرانی و مکمل درباره برخی توصیه‌های سبک زندگی در تابستان گفت: حمام با آب ولرم یا خنک، استفاده از لباس‌های نخی، کشاد و روشن، کاهش فعالیت‌های شدید، پرهیز از تکلم زیاد و اجتناب از مصرف غذای داغ از جمله اقداماتی است که می‌تواند به کاهش حرارت بدن کمک کند. همچنین چرت کوتاه حداکثر نیم‌ساعته پیش از ناهار یا پس از آن، برای برخی افراد دارای مزاج گرم و خشک می‌تواند مفید باشد. وی در پایان خاطرنشان کرد: در صورت بروز علائم گرمازدگی مانند بی‌حالی، سردرد، ضعف شدید، تهوع، تعریق زیاد یا کاهش سطح هوشیاری، باید فرد را سریعاً به محیطی خنک منتقل کرد، لباس‌های اضافی را کاهش داد، بدن را با پارچه مرطوب خنک کرد و در صورت هوشیاری، مایعات خنک و مناسب به او داد. در موارد شدید، مراجعه فوری به مراکز درمانی ضروری است.

روزنوشت

راهنمای ایمنی در تجمعات پرجمعیت؛ وقتی میلیون‌ها قدم، هم‌مسیر می‌شوند...

دکتر غلامرضا زمانی
متخصص جراحی جنرال

در گردهمایی‌های بزرگ از راهپیمایی‌های مردمی تا آیین‌های مذهبی، هر قدم ما تنها متعلق به خودمان نیست؛ بلکه بخشی از امنیت و آرامش جمعیتی است که در کنار ما حرکت می‌کند. از نگاه یک جراح، بسیاری از آسیب‌هایی که در چنین اجتماعاتی دیده می‌شوند، نه به دلیل شدت حادثه، بلکه به علت بی‌توجهی به چند اصل ساده و حیاتی رخ می‌دهند. فرهنگ ایمنی، زیباترین نشانه احترام به جان انسان‌هاست.

توصیه‌های ایمنی برای همراهی در جمعیت‌های میلیونی آرام حرکت کنید، نه شتاب‌زده. سرعت زیاد در میان جمعیت، تعادل افراد را بر هم می‌زند و می‌تواند آغازگر یک زنجیره از زمین‌خورد

روزنوشت

تأمین راهبردی و تجمیعی دارو؛ حلقه مفقوده امنیت سلامت کشور

مهندس سید حسین صفوی
رییس هیأت امنای صرفه‌جویی ارزی در معالجه بیماران

بزرگ‌ترین تهدید نظام سلامت، کمبود مقطعی یک دارو نیست؛ بلکه غیرقابل پیش‌بینی شدن تأمین آن است. زمانی که نظام سلامت نتواند نیازهای آینده را پیش‌بینی کند، برای تأمین منابع مالی برنامه داشته باشد، قراردادهای پایدار منعقد کند و زنجیره تأمین را در برابر بحران‌ها مقاوم سازد، حتی وجود ظرفیت‌های مناسب تولید و واردات نیز نمی‌تواند امنیت سلامت را تضمین کند.

امروزه امنیت سلامت به یکی از ارکان اصلی امنیت ملی کشورها تبدیل شده است. تجربه همه‌گیری کرونا، تحریم‌های اقتصادی، محدودیت‌های بانکی، نوسانات ارزی، اختلال در زنجیره‌های جهانی تأمین و تنش‌های منطقه‌ای، این واقعیت را آشکار کرد که دسترسی پایدار به دارو، تجهیزات و سایر کالاهای حیاتی سلامت، صرفاً یک موضوع اجرایی یا اقتصادی نیست؛ بلکه بخشی از زیرساخت امنیت کشورها به شمار می‌رود.

پاسخ بسیاری از نظام‌های سلامت پیشرفته به این چالش، حرکت از «خرید» به سمت «تأمین راهبردی» بوده است. در این رویکرد، خرید تنها یکی از ابزارهاست، نه هدف نهایی. تأمین راهبردی با پیش‌بینی نیازهای آینده، مدیریت ریسک، انعقاد قراردادهای میان‌مدت و بلندمدت، ایجاد ذخایر مناسب، طراحی مدل‌های مالی پایدار و مدیریت هوشمند زنجیره تأمین، تلاش می‌کند دسترسی بیماران به دارو را حتی در شرایط بحران نیز تضمین کند.

به همین دلیل امروز در کشورهایی مانند انگلستان، کشورهای اسکاندیناوی و بسیاری از کشورهای آسیایی، خریدهای تجمیعی و قراردادهای راهبردی به یکی از ارکان حکمرانی نظام سلامت تبدیل شده‌اند. تجربه این کشورها نشان می‌دهد که تجمیع تقاضا، علاوه بر کاهش هزینه‌ها، موجب افزایش قدرت برنامه‌ریزی، ارتقای کیفیت، کاهش خریدهای اضطراری، بهبود مدیریت موجودی‌ها و افزایش تاب‌آوری زنجیره تأمین می‌شود.

اما شاید مهم‌ترین ویژگی تأمین راهبردی، تغییر رابطه دولت با بخش خصوصی باشد. در این مدل، دولت رقیب تولیدکنندگان و واردکنندگان نیست، بلکه با ایجاد تقاضای قابل پیش‌بینی، کاهش ریسک‌های بازار و طراحی قراردادهای پایدار، زمینه را برای توسعه سرمایه‌گذاری و افزایش ظرفیت تولید فراهم می‌کند. تولیدکنندگان نیز به جای مواجهه با بازارهای غیرقابل پیش‌بینی، می‌توانند برای تأمین مواد اولیه، توسعه خطوط تولید و ارتقای کیفیت محصولات خود برنامه‌ریزی بلندمدت داشته باشند.

در ایران نیز این رویکرد بیش از هر زمان دیگری ضرورت یافته است. محدودیت‌های ناشی از تحریم‌ها، مشکلات نقل‌وانتقال مالی، نوسانات نرخ ارز، دشواری‌های حمل‌ونقل بین‌المللی و افزایش پیچیدگی زنجیره تأمین، نشان می‌دهد که اتکا به خریدهای مقطعی و تصمیم‌های کوتاه‌مدت، پاسخگوی نیازهای آینده نظام سلامت نخواهد بود. امنیت سلامت زمانی محقق می‌شود که تأمین نیز راهبردی باشد.

البته موفقیت این الگو تنها به نحوه خرید وابسته نیست. نظام بیمه‌ای کشور نیز در این میان نقشی تعیین‌کننده دارد. بیمه‌ها به عنوان بزرگ‌ترین خریداران خدمت در نظام سلامت، می‌توانند با طراحی مدل‌های مالی پایدار، قراردادهای مبتنی بر عملکرد و سازوکارهای منظم پرداخت، پایداری مالی زنجیره تأمین را تضمین کنند. هم‌افزایی میان بیمه‌ها، تولیدکنندگان، تأمین‌کنندگان و نهادهای مسئول، شرط لازم برای استقرار یک نظام تأمین پایدار است.

در همین چارچوب، سیاستگذاران بخش سلامت بخشی از این مأموریت را به هیأت امنای صرفه‌جویی ارزی در معالجه بیماران واگذار کرده اند. مأموریتی که هدف آن ورود به عرصه رقابت با بخش خصوصی نیست، بلکه ایجاد سازوکارهای نوین تأمین، تجمیع تقاضا، حمایت از تولید داخلی، افزایش شفافیت، ارتقای بهره‌وری منابع و کمک به شکل‌گیری بازاری باثبات و قابل پیش‌بینی برای همه بازیگران زنجیره تأمین سلامت است.

مناقصات اخیر هیأت امنا برای تأمین اقلام دارویی تولید داخل، از جمله مرونیم، ایمی‌نیم/سیلاستاتین و مواد حاجب تصویربرداری، باید در همین چارچوب تحلیل شود. این اقدامات صرفاً چند فرآیند خرید نیستند؛ بلکه نخستین گام‌ها در مسیر استقرار الگویی هستند که می‌تواند در آینده، امنیت تأمین دارو و ملزومات پزشکی کشور را بر پایه‌ای پایدارتر، شفاف‌تر و کارآمدتر استوار سازد.

اگر امنیت سلامت را یکی از ارکان امنیت ملی بدانیم، باید بپذیریم که امنیت تأمین نیز یکی از ارکان امنیت سلامت است. حرکت به سوی تأمین راهبردی و تجمیعی، نه یک انتخاب مدیریتی، بلکه ضرورتی برای آینده نظام سلامت ایران است.

انتصاب مدیر پروژه بازسازی انستیتو پاستور ایران

دکتر احسان مصطفوی، رئیس انستیتو پاستور ایران در حکمی، دکتر محمدحسین فلاح را به عنوان مدیر پروژه بازسازی انستیتو پاستور ایران منصوب کرد. به گزارش حکیم باشی، متن این حکم به شرح زیر است:

جناب آقای دکتر محمدحسین فلاح عضو محترم هیأت علمی با سلام و احترام؛ با توجه به شایستگی و تعهد جنابعالی و با عنایت به هماهنگی به عمل آمده با معاونت‌های محترم توسعه مدیریت و منابع و تحقیقات، فناوری و آموزش، به موجب این ابلاغ به عنوان «مدیر پروژه بازسازی انستیتو پاستور ایران» منصوب می‌شوید.

شرح وظایف جنابعالی به شرح زیر است:

ایجاد دبیرخانه کنترل پروژه و استقرار نظام مستندسازی، ثبت، نگهداری و آرشیو کلیه اسناد، گزارش‌ها، صورتجلسات، مکاتبات، تغییرات و مستندات نهایی پروژه.

تهیه و تدوین برنامه زمان‌بندی، بودجه‌بندی مرحله‌ای، شاخص‌های عملکرد، ساختار شکست کار (WBS) و گانت‌چارت پروژه، با همکاری معاونت‌ها و سایر واحدهای ذی‌ربط و ارائه آن برای تصویب.

پایش روند اجرای پروژه در مقایسه با برنامه زمان‌بندی، بودجه مصوب و شاخص‌های عملکرد و اطمینان از رعایت الزامات فنی، کیفی، ایمنی و استانداردهای مصوب و ارائه گزارش‌های دوره‌ای و پایان دوره.

هماهنگی و نظارت بر ارزیابی اولیه و مستندسازی خسارات ساختمانی، تأسیساتی و تجهیزاتی با همکاری معاونت توسعه مدیریت و منابع، اداره حقوقی، حراست و سایر واحدهای مرتبط.

ایجاد هماهنگی برای تعیین نقش و مسئولیت واحدهای ذیربط در پروژه و ایجاد هماهنگی بین ذینفعان، مشاوران و پیمانکاران با رعایت الزامات کیفی، ایمنی و تداوم فعالیت‌های مؤسسه.

پیشنهاد اولویت‌های بازسازی بر اساس سطح آسیب، ریسک و اهمیت عملکردی، با همکاری معاونت تحقیقات و فناوری و معاونت توسعه مدیریت و منابع.

شناسایی نیازمندی‌های پروژه و ارائه گزارش‌های تحلیلی و نظارت بر مدیریت تغییرات، انحرافات و ریسک‌های پروژه.

پیگیری تدوین طرح جامع بازآرایی انستیتو و استقرار آزمایشگاه‌های تخصصی، تشخیصی، تحقیقاتی و تحقیق و توسعه، با مشارکت معاونت تحقیقات و فناوری و معاونت توسعه مدیریت و منابع.

پیگیری و نظارت بر تدوین و نهایی نمودن شرح خدمات مشاوران و پیمانکاران توسط واحدهای ذی‌ربط و برگزاری جلسات منظم با واحدهای ذی‌ربط، مشاوران و پیمانکاران برای بررسی پیشرفت پروژه، رفع موانع، اخذ گزارش‌ها و ارائه گزارش‌های دوره‌ای.

نظارت بر کیفیت مصالح، تجهیزات و خدمات مورد استفاده در پروژه با همکاری مدیریت فنی و مهندسی و سایر واحدهای تخصصی.

بدیهی است معاونت توسعه مدیریت و منابع، بازوی اجرایی پروژه در حوزه‌های فنی، عمرانی، مالی، اداری، تدارکات، قراردادها و منابع انسانی است و مسئولیت اجرا، تأیید و بهره‌برداری این پروژه را بر عهده دارد. توفیق روزافزون شما را تحت عنایات حضرت ولی‌عصر (عج) در پیشبرد اهداف انستیتو پاستور ایران و نظام مقدس جمهوری اسلامی ایران از درگاه حضرت باریتعالی خواستارم.

اچ آی وی؛ از کنترل بیماری تا پیشگیری از انتقال

امروزه با پیشرفت روش‌های تشخیصی و گسترش درمان ضد رتروویروسی HIV، (ART) از یک بیماری کشنده به یک بیماری مزمن و قابل کنترل تبدیل شده است. شروع زودهنگام درمان، علاوه بر کمک به حفظ عملکرد سیستم ایمنی و کاهش بروز عفونت‌های فرصت‌طلب، موجب کاهش بار ویروسی تا سطح غیرقابل تشخیص می‌شود.
دکتر اسحاقی تأکید می‌کند که یکی از مهم‌ترین دستاوردهای سال‌های اخیر در مدیریت HIV، اصل علمی و اثبات‌شده U=U است:

ویروس نقص ایمنی انسانی (HIV) یک رتروویروس از خانواده Retroviridae و جنس Lentivirus است که با حمله به لنفوسیت‌های T CD4+، به‌تدریج موجب تضعیف سیستم ایمنی بدن می‌شود. در نتیجه، در صورت عدم تشخیص و درمان به‌موقع، فرد در معرض عفونت‌های فرصت‌طلب و در مراحل پیشرفته‌تر، ابتلا به ایدز (AIDS) قرار می‌گیرد.
به گزارش حکیم باشی، دکتر سودابه اسحاقی، متخصص بیماری‌های عفونی، گفت: انتقال HIV عمدتاً از طریق تماس جنسی محافظت‌نشده، تماس با خون و فرآورده‌های خونی آلوده، استفاده مشترک از سرنگ و نیز انتقال از مادر به جنین یا نوزاد در دوران بارداری، زایمان یا شیردهی صورت می‌گیرد.
به گفته این متخصص بیماری‌های عفونی، کنترل HIV تنها به درمان محدود نمی‌شود، بلکه نیازمند یک رویکرد جامع در حوزه سلامت است؛ رویکردی که آموزش، پیشگیری، غربالگری هدفمند، تشخیص زودهنگام و دسترسی همگانی به درمان را در بر می‌گیرد. در کنار این موارد، کاهش انگ اجتماعی، افزایش آگاهی عمومی و حمایت از افراد مبتلا نیز از ارکان اصلی برنامه‌های موفق در کنترل HIV به شمار می‌روند.

Undetectable = Untransmittable غیرقابل تشخیص = غیرقابل انتقال بر اساس شواهد علمی، افرادی که تحت درمان مؤثر ضد رتروویروسی قرار دارند و بار ویروسی آن‌ها به‌طور پایدار غیرقابل تشخیص است، ویروس را از طریق تماس جنسی منتقل نمی‌کنند. این موضوع، تحول مهمی در نگاه به HIV ایجاد کرده و نشان می‌دهد که درمان مؤثر، علاوه بر کنترل بیماری، نقش اساسی در پیشگیری از انتقال آن نیز دارد.
در سال‌های اخیر، هدف از درمان HIV تنها افزایش طول عمر بیماران نبوده است؛ بلکه دستیابی به سرکوب پایدار بار ویروسی، حفظ کیفیت زندگی و جلوگیری از انتقال عفونت نیز به‌عنوان اهداف اصلی درمان مطرح هستند.
دکتر سودابه اسحاقی یادآور می‌شود که تشخیص زودهنگام، شروع به‌موقع درمان، تداوم مراقبت و آگاهی‌رسانی صحیح، مهم‌ترین عوامل در کنترل HIV هستند. همچنین، مقابله با باورهای نادرست و کاهش انگ اجتماعی می‌تواند زمینه را برای مراجعه به‌موقع افراد، دریافت درمان و کنترل بهتر بیماری در جامعه فراهم کند.

در جلسه مشترک دانشگاه با شبکه بهداشت و درمان بابلسر تصویب شد:

طرح غربالگری سلامت کارکنان بانوی دانشگاه مازندران اجرا می‌شود

مشاور امور زنان و خانواده ریاست دانشگاه از برگزاری جلسه مشترک با شبکه بهداشت و درمان شهرستان بابلسر برای عملیاتی‌سازی طرح سلامت کارکنان بانوی دانشگاه خبر داد.

به گزارش حکیم باشی، دکتر ابوالحسنی با اشاره به این‌که این نشست با موضوع اجرایی‌سازی طرح غربالگری سلامت بانوان دانشگاه (اعضای هیات علمی و کارمندان) و به پیشنهاد مشاور امور بانوان برگزار شد، اظهار داشت: در این نشست برای نخستین‌بار، طرح «پیشگیری از سرطان‌های ویژه زنان» در دستور کار قرار گرفت. هم‌چنین در این جلسه صورت‌جلساتی تنظیم شد که پس از امضای نهایی، بندهای آن به اطلاع همکاران خواهد رسید.

مشاور امور زنان و خانواده ریاست دانشگاه با بیان این‌که بر اساس برنامه‌ریزی‌های صورت‌گرفته، این طرح در تیر ۱۴۰۵ کلید خواهد خورد و طرفین در حال رایزنی‌های نهایی هستند، افزود: در این راستا، کارگروهی با عنوان «سلامت کارکنان بانو و خانواده دانشگاهیان دانشگاه مازندران» افتتاح شد که می‌تواند گامی مهم در ارتقای سلامت بانوان و خانواده دانشگاه باشد؛ سلامتی که در این طرح، معنایی اعم و همه‌جانبه دارد.

دکتر ابوالحسنی ابراز امیدواری کرد، با حمایت‌های مستقیم ریاست دانشگاه و معاون دانشجویی که مرکز بهداشت و مرکز مشاوره دانشگاه را در حوزه تحت مدیریت خود دارند، و همچنین حمایت‌های معاونت اداری، مالی و پشتیبانی، برنامه‌های مهمی در زمینه ارتقای سلامت بانوان برنامه‌ریزی و اجرا شود؛ برنامه‌هایی که در قالب شعار «مادر سالم، خانواده سالم، دنیال خواهد شد.

وی همچنین خاطرنشان کرد: براساس رایزنی صورت گرفته، برای مباحث پوکی استخوان و مراقبت‌های دوره‌ای و مشکلات مبتلابه دانشگاهیان به ویژه بانوان، برنامه‌های خوبی در دستور کار است.

یک متخصص پوست:

درمان مؤثر چروک دور چشم در گرو تشخیص دقیق است

دکتر نادر پازیار، متخصص پوست و مو و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، با تأکید بر حساسیت بالای ناحیه دور چشم اظهار داشت: پوست پلک نازک‌ترین بخش پوست بدن است و به همین دلیل، نخستین نشانه‌های پیری و چروک معمولاً در این ناحیه ظاهر می‌شود.

دکتر نادر پازیار چروک‌های دور چشم را بر اساس عمق و عرض به دو دسته «ظریف» و «عمیق» تقسیم کرد و افزود: چروک‌های ظریف کمتر از یک میلی‌متر و چروک‌های عمیق‌تر بیش از یک میلی‌متر بوده که هرکدام نیازمند روش‌های درمانی متفاوتی هستند.

این عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی اهواز با اشاره به منشأ چروک‌ها تصریح کرد: چروک‌ها به دو نوع حرکتی (داینامیک) و غیرحرکتی (استاتیک) تقسیم می‌شوند. چروک‌های داینامیک ناشی از انقباض مکرر عضلات اطراف چشم هستند؛ مانند جمع کردن چشم در برابر نور شدید، خیره شدن طولانی‌مدت به صفحه نمایش یا مطالعه در شرایط نامناسب که به مرور به خطوط عمیق تبدیل می‌شوند.

وی ادامه داد: در مقابل، چروک‌های استاتیک در اثر تخریب رشته‌های کلاژن و الاستین پوست ایجاد می‌شوند و عواملی همچون افزایش سن، تابش اشعه ماورابنفش، گرمای محیط، سابقه اگزما یا آلرژی، خارش مکرر پلک‌ها و کاهش سطح استروژن در دوران یائسگی در تشدید آن‌ها نقش دارند.

دکتر پازیار کمبود ویتامین‌های E ،D ،A و اسیدهای چرب ضروری را از دیگر عوامل مؤثر در بروز چروک دور چشم عنوان کرد و هشدار داد: تغذیه و سبک زندگی نقش تعیین‌کننده‌ای در سلامت پوست دارند. رژیم‌های سخت کاهش وزن که منجر به خشکی پوست می‌شوند نیز می‌توانند چروک‌های اطراف چشم را تشدید کنند.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز با اشاره به تأثیر عادات روزمره افزود: خوابیدن به پهلو به دلیل ایجاد فشار مداوم می‌تواند به افزایش عمق چروک‌های ناحیه پلک منجر شود. همچنین استفاده خودسرانه از کرم‌های ضدچروک بدون تجویز پزشک، رویکردی غیرعلمی و گاها آسیب‌زا است.

این متخصص پوست و مو تأکید کرد: نخستین گام در درمان، تشخیص دقیق علت چروک‌هاست. در صورت قرار گرفتن در معرض نور خورشید، استفاده از عینک آفتابی و کرم‌های ضدآفتاب مخصوص دور چشم ضروری است و در موارد اگزما یا آلرژی، ابتدا باید بیماری زمینه‌ای کنترل شود.

وی درباره روش‌های درمانی گفت: برای چروک‌های داینامیک، تزریق بوتاکس و برای چروک‌های استاتیک، روش‌هایی مانند لیزر، فیلر و تکنیک‌های بازسازی کلاژن از جمله تی‌آرتی یا تی‌آرال مؤثر هستند، اما در چروک‌های عمیق، کرم‌ها به‌تنهایی کارایی لازم را ندارند. دکتر پازیار با اشاره به حساسیت بالای پوست پلک اظهار داشت: به دلیل تراکم بالای سلول‌های آلرژی‌زا در این ناحیه، استفاده از محصولات نامناسب می‌تواند باعث قرمزی، تورم یا خارش شود؛ بنابراین انتخاب محصولات ملایم و فاقد عطر و همچنین مشورت با پزشک اهمیت ویژه‌ای دارد.

وی در پایان خاطرنشان کرد: اصلاح سبک زندگی، تغذیه سرشار از آنتی‌اکسیدان‌ها، استفاده منظم از ضدآفتاب و پرهیز از عادت نادرست، نقش کلیدی در حفظ جوانی و شادابی پوست دور چشم دارد.

اعتیاد؛ بیماری چندعاملی که نیازمند مداخلات تخصصی است

هیچ ماده مخدری بی‌خطر نیست

در آستانه روز جهانی مبارزه با مواد مخدر، دانشیار گروه روانپزشکی و مسئول بخش وابستگی به مواد بیمارستان ابن‌سینا، از مراکز درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مشهد، با تأکید بر ضرورت ارتقای آگاهی عمومی در حوزه پیشگیری از اعتیاد، این پدیده را نه یک شکست اخلاقی بلکه یک بیماری پیچیده و چندعاملی دانست که نیازمند مداخلات تخصصی و درمانی است.

به گزارش حکیم باشی، دکتر مانده کامرانی با اشاره به چندعاملی بودن اعتیاد اظهار کرد: این اختلال حاصل تعامل مجموعه‌ای از عوامل زیستی، روان‌شناختی و اجتماعی است. سابقه خانوادگی و عوامل ژنتیکی، ابتلا به برخی اختلالات روانپزشکی مانند افسردگی، اضطراب، اختلال دوقطبی، بیش‌فعالی (ADHD) و برخی اختلالات شخصیت از جمله عواملی هستند که خطر گرایش به مصرف مواد را افزایش می‌دهند.

وی افزود: در کنار این عوامل، شرایط محیطی نیز نقش مهمی در بروز اعتیاد دارد. مشکلات خانوادگی، نبود حمایت عاطفی، تجربه سوءاستفاده در دوران کودکی، فشار همسالان، بیکاری، فقر و دسترسی آسان به مواد مخدر از جمله عواملی هستند که می‌توانند زمینه گرایش افراد به مصرف مواد را فراهم کنند.

باور کم‌خطر بودن مواد سنتی یک تصور اشتباه است

این متخصص روانپزشکی با انتقاد از باور رایج در جامعه مبنی بر کم‌خطرتر بودن مواد سنتی نسبت به مواد صنعتی گفت: از نظر علمی هر دو گروه می‌توانند وابستگی شدید و عوارض جبران‌ناپذیر ایجاد کنند.

دکتر کامرانی توضیح داد: مواد سنتی مانند تریاک و مشتقات آن می‌توانند موجب اختلالات تنفسی، مشکلات قلبی‌عروقی و آسیب‌های شناختی شوند. در مقابل، مواد صنعتی و روان‌گردان‌هایی مانند شیشه و کمیکال‌ها با آسیب‌های شدید مغزی، بروز توهم، بدبینی، رفتارهای پرخطر و حتی مرگ ناگهانی همراه هستند.

وی همچنین نسبت به ظهور ترکیبات جدید و ناشناخته هشدار داد و گفت: بسیاری از مواد جدید با ترکیبات نامشخص عرضه می‌شوند و مصرف‌کننده در بسیاری از موارد از محتویات واقعی آن‌ها اطلاع ندارد؛ موضوعی که خطرات مصرف را دوچندان می‌کند.

علائم هشداردهنده اعتیاد

مسئول بخش وابستگی به مواد بیمارستان ابن‌سینا درباره نشانه‌های ابتلا به اعتیاد اظهار کرد: میل شدید به مصرف ماده، کاهش کنترل بر مصرف، صرف زمان زیاد برای تهیه یا مصرف مواد، ادامه مصرف با وجود آگاهی از پیامدهای منفی و افت عملکرد فرد در محیط کار، تحصیل یا خانواده از مهم‌ترین نشانه‌های اعتیاد به شمار می‌روند.

وی درباره علائم ترک نیز گفت: نشانه‌های ترک بسته به نوع ماده متفاوت است. در مواد افیونی ممکن است علائمی مانند بی‌قراری، دردهای عضلانی، تعریق و اسهال مشاهده شود و در مواد محرک نیز خستگی شدید، افسردگی و بی‌انگیزگی بروز پیدا کند.

دکتر کامرانی افزود: اگرچه علائم ترک در بسیاری از افراد جوان الزاماً مرگبار نیست، اما به دلیل شدت ناراحتی و فشار جسمی و روانی، احتمال بازگشت به مصرف را افزایش می‌دهد؛ بنابراین فرآیند ترک باید حتماً تحت نظر متخصص انجام شود.

درمان اعتیاد؛ فرآیندی علمی و بلندمدت

این دانشیار روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به امکان درمان اعتیاد گفت: اعتیاد مانند بیماری‌های مزمنی نظیر دیابت یا فشار خون است و مستعد عود به شمار می‌رود. هدف درمان، کنترل بیماری و کمک به فرد برای بازگشت به یک زندگی سالم و پایدار است.

وی افزود: امروزه روش‌های مؤثر درمانی شامل دارودرمانی با داروهایی مانند متادون و بوپرنورفین، روان‌درمانی، خانواده‌درمانی و آموزش مهارت‌های مقابله‌ای در دسترس است و اجرای این مداخلات می‌تواند به بهبودی پایدار بسیاری از بیماران کمک کند.

نقش کلیدی خانواده در پیشگیری دکتر کامرانی خانواده را یکی از مهم‌ترین عوامل پیشگیری از اعتیاد دانست و اظهار کرد: ارتباط صمیمانه والدین با فرزندان، آموزش مهارت «نه گفتن»، تقویت اعتماد به نفس نوجوانان و ایجاد محیطی حمایتگر می‌تواند احتمال گرایش به مصرف مواد را به میزان قابل توجهی کاهش دهد.

وی افزود: در سطح جامعه نیز توسعه فعالیت‌های فرهنگی، توجه بیشتر به سلامت روان و کاهش انگ مراجعه به متخصصان حوزه سلامت روان می‌تواند مسیر پیشگیری و درمان را هموارتر کند.

این متخصص روانپزشکی در پایان به خانواده‌ها توصیه کرد: در صورت مشاهده نشانه‌های مصرف مواد در اطرافیان، به جای سرزنش یا تنبیه، از متخصصان کمک بگیرند؛ چرا که مراجعه زودهنگام به مراکز درمانی می‌تواند از بروز بسیاری از عوارض جسمی و روانی جبران‌ناپذیر جلوگیری کند. همچنین جوانان باید بدانند که هیچ ماده مخدری بی‌خطر نیست و نباید فریب تبلیغات یا باورهای نادرست درباره مصرف مواد را بخورند.

معاون بهداشت وزارت بهداشت:

عادی‌سازی مصرف مواد در رسانه‌ها، سلامت نسل آینده را تهدید می کند

معاون بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در پیامی به مناسبت روز جهانی مبارزه با مواد مخدر، با تأکید بر اینکه پیشگیری مؤثرترین راهکار مقابله با اعتیاد است، نسبت به گسترش نمایش غیرمسئولانه مصرف مواد، الکل و دخانیات در رسانه‌های تصویری هشدار داد و خواستار تقویت برنامه‌های پیشگیرانه و همکاری همه‌جانبه دستگاه‌های مسئول شد. به گزارش حکیم باشی، متن پیام دکتر علیرضا رییسی، معاون بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، به مناسبت روز جهانی مبارزه با مواد مخدر به شرح زیر است:

اعتیاد به انواع مواد غیرقانونی، از جمله آسیب‌های جدی در سراسر جهان و کشور ایران به شمار می‌رود که با پیامدهای منفی فراوان بر سلامت، از جمله سلامت جسمی، روانی و اجتماعی، همراه است. بر اساس مطالعات و اصول علمی، مهم‌ترین جنبه در مقابله با این پدیده، گسترش اقدامات پیشگیرانه با در نظر گرفتن گروه‌های در معرض خطر، از جمله کودکان و نوجوانان، است.

مداخلات مؤثر و مبتنی بر شواهد که در بستر خانواده و اجتماع به توانمندسازی این افراد منجر شوند، مانند آموزش مهارت‌های زندگی، فرزندپروری و تاب‌آوری، که همگی توسط کارشناسان سلامت روان در شبکه‌های بهداشتی ـ درمانی کشور در قالب برنامه‌های جامعه‌محور و الگوی سلامت روانی ـ اجتماعی (سراج) به‌صورت رایگان به مردم شریف کشور ارائه می‌شوند، می‌توانند با پیشگیری در سطوح مختلف، به مقابله علمی با این پدیده کمک کنند.

متأسفانه تاکنون، همانند بسیاری از حوزه‌های دیگر، رویکرد پیشگیرانه در مقوله اعتیاد نیز آن‌گونه که باید مورد توجه قرار نگرفته است؛ حال آنکه همه صاحب‌نظران و دانشمندان حوزه بهداشت بر این موضوع اتفاق نظر دارند که پیشگیری بر درمان مقدم است. مثال بارز این کم‌توجهی، گسترش قابل توجه و آسیب‌زای نمایش غیرمسئولانه مصرف مواد، الکل و دخانیات در رسانه‌های تصویری، از جمله سینما و شبکه نمایش خانگی، است که به‌ویژه بر گروه سنی کودک و نوجوان می‌تواند تأثیرات منفی قابل توجهی به همراه داشته باشد.

همچنین گسترش برنامه‌های کاهش آسیب اعتیاد در کشور ما در دهه‌های گذشته، اثرات مثبت به‌سزایی در حمایت از سلامت جسمی، روانی و اجتماعی جامعه بر جای گذاشته است که از آن جمله می‌توان به مدیریت و کاهش بیماری‌های عفونی در مصرف‌کنندگان پرخطر مواد اشاره کرد. این رویکرد که مبتنی بر حفظ کرامت انسانی، اسناد بالادستی و مطالعات مختلف علمی است، نیازمند تقویت و توجه ویژه و همه‌جانبه در کنار اقدامات درمانی ارائه‌شده در مراکز درمان سوءمصرف مواد است.

امید است با همکاری بین‌بخشی، هماهنگ و هم‌افزای دستگاه‌ها و نهادهای مرتبط، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به عنوان متولی سلامت جسمی و روانی جامعه، در راستای مقابله با این پدیده آسیب‌زا و با بهره‌گیری از رویکردهای علمی نقش محوری خود را بیش از پیش ایفا کند.

استقرار ۵ بیمارستان صحرایی در مصلای تهران برای مراسم وداع با پیکر رهبر شهید انقلاب

رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایران و مسئول کمیته بهداشت و درمان ستاد برگزاری آیین وداع با پیکر مطهر رهبر شهید انقلاب از استقرار پنج بیمارستان صحرایی تخصصی در مصلای تهران خبر داد و گفت: این مراکز درمانی با ظرفیت ۱۰۰ تخت بستری موقت و استقرار گروه‌های تخصصی، برای ارائه خدمات امدادی و درمانی به جمعیت گسترده شرکت‌کنندگان در این مراسم پیش‌بینی‌شده‌اند.

به گزارش حکیم باشی، دومین جلسه کمیته بهداشت و درمان آیین وداع و تشییع پیکر مطهر رهبر شهید انقلاب امروز با حضور نمایندگان دانشگاه‌های علوم پزشکی، سازمان اورژانس، نیروهای مسلح و سایر دستگاه‌های متولی امنیت و حفاظت برگزار شد.

دکتر نادر توکلی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایران و مسئول این کمیته در ابتدای نشست با اشاره به ابعاد گسترده این مراسم که از صبح جمعه به مدت سه روز در مصلای تهران برگزار خواهد شد، اظهار کرد: با توجه به حضور پرشور هم‌میهنان از سراسر کشور، نیازسنجی‌های دقیقی در بازدیدهای میدانی انجام‌گرفته و ملاحظات ویژه‌ای برای ارائه خدمات امدادی و درمانی در نظر گرفته‌شده است.

وی بابیان اینکه مصلای تهران با ایجاد رینگ‌های مرکزی و لایه‌های بیرونی تا شعاع ۱۵ کیلومتری، نیازمند ارائه خدمات بهداشتی و درمانی است، افزود: شرایط آب و هوایی گرم تیرماه و احتمال افزایش مراجعه‌کنندگان با علائم گرمازدگی، بیماری‌های تنفسی، گوارشی و مسمومیت‌های غذایی ازجمله مواردی است که برای آن‌ها برنامه‌ریزی‌شده است.

مسئول کمیته بهداشت و درمان ستاد برگزاری آیین وداع و تشییع همچنین تأکید کرد: علاوه بر این موارد، باید سناریوهای خاص امنیتی و مخاطرات ناشی از فشار جمعیتی را نیز با نگاهی ویژه مدیریت کنیم.

در این جلسه که با حضور نمایندگانی از سپاه تهران و مدیران بیمارستان‌های بزرگ پایتخت همراه بود، دکتر توکلی خواستار بهره‌گیری از توان حداکثری تمامی دستگاه‌های عضو شد و گفت: جامعیتی خدمات درمانی و بهداشتی نهایی شده و با توجه به نوع نیازهای موجود، استقرار پنج بیمارستان موقت تخصصی جهت ارائه خدمات سرپایی و بستری موقت توسط گروه‌های تخصصی دانشگاهی در دستور کار قرار دارد.

وی گفت: بر اساس برنامه‌ریزی‌های انجام‌شده دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله (عج) در ضلع جنوب غربی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در ضلع جنوب شرقی، دانشگاه علوم پزشکی تهران در ضلع شمال شرقی و دانشگاه علوم پزشکی ایران در ضلع شمال غربی مستقر خواهند شد.

توکلی یادآور شد: پیش‌بینی‌شده تا در طبقه فوقانی رینگ مرکزی نیز یک بیمارستان تخصصی جهت ارائه خدمات اصلی درمانی با حمایت دانشگاه علوم پزشکی ایران و ظرفیت سایر دستگاه‌ها راه‌اندازی شود.

وی در ادامه با اشاره به بازنگری در ظرفیت‌های پیش‌بینی‌شده، اعلام کرد: با توجه به گستردگی جمعیت و نیازسنجی‌های انجام‌شده، مصوبه اولیه مبنی بر ۵۰ تخت بستری موقت، به ۱۰۰ تخت بستری موقت در هر بیمارستان افزایش یافت و ۱۰۰ تخت نیز به‌عنوان ظرفیت پشتیبان (Backup) در نظر گرفته‌شده است.

مسئول کمیته بهداشت و درمان ستاد برگزاری آیین وداع و تشییع گفت: استقرار یک آزمایشگاه مرجع در مصلای تهران از سوی بنیاد برکت نیز در دستور کار قرار دارد تا به‌عنوان پشتیبان بیمارستان‌ها، خدمات آزمایشگاهی تخصصی موردنیاز را ارائه دهد.

وی در پایان همچنین یادآور شد: تأمین آب سالم، بهداشت محیط و سایر موضوعات بهداشتی در این رویداد، موضوع مهمی است که همکاران در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با همکاری دو دانشگاه دیگر بر این حوزه نظارت کامل دارند.

مدیرکل دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت:

باورهای نادرست درباره مواد مخدر، پیشگیری از اعتیاد را با چالش مواجه کرده است

مدیرکل دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت با هشدار نسبت به گسترش باورهای نادرست درباره مواد مخدر در فضای مجازی و برخی تولیدات رسانه‌ای، گفت: تصورهایی مانند اعتیادآور نبودن «گل»، بی‌ضرر بودن ویپ، قابل کنترل بودن مصرف تفننی و مصون بودن برخی افراد از اعتیاد، هیچ پشتوانه علمی ندارد و اصلاح این باورها، یکی از مهم‌ترین الزامات موفقیت برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد است.

به گزارش حکیم باشی، دکتر محمدرضا شالبافان در نشست «پیشگیری از اعتیاد و ارتقای سلامت روان» که به مناسبت هفته مبارزه با مواد مخدر برگزار شد، با اشاره به گسترش برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد در سال‌های اخیر اظهار کرد: علاوه بر اجرای برنامه‌های عمومی از جمله آموزش مهارت‌های زندگی، برنامه‌های تخصصی خانواده‌محور نیز در سراسر کشور اجرا شده که نتایج ارزشمندی در ارتقای آگاهی و کاهش عوامل خطر داشته است.

وی با بیان اینکه برنامه «تقویت بنیان خانواده» کودکان و نوجوانان ۱۰ تا ۱۴ سا

حکیم باشی

هفته نامه سراسری
حوزه پزشکی و پیراپزشکی - آموزش و توسعه سلامت

شنبه ۱۳ تیر ۱۴۰۵
۱۹ محرم ۱۴۴۸
4 July 2026
سال پنجم
شماره ۲۳۵
۸ صفحه
۱۰۰۰۰ تومان

صاحب امتیاز: دکتر مائده السادات عقیلی
مدیر مسئول: دکتر حسین شیرزاده
سردبیر: دکتر امیرحسین حق جو
آدرس دفتر مرکزی: مازندران، ساری - بلوار پاسداران- روبروی بیمارستان بوعلی- کوچه شهید رضایی-پلاک۶۱
تلفکس: ۰۱۱ -۳۳۳۴۰۷۹۷
چاپ: چشمه توسعه

ایجاد شبکه گسترده درمانی با ظرفیت ۸۰۰ تخت برای مراسم وداع در مصلای امام خمینی (ره) تهران

مسئول کمیته بهداشت و درمان ستاد برگزاری آیین وداع و تشییع رهبر شهید انقلاب از استقرار یکی از بزرگ‌ترین شبکه‌های درمانی تاریخ مراسم‌های بزرگ در تهران خبر داد و گفت: با پیش‌بینی ۶۰۰ تخت بستری و ۲۰۰ تخت پشتیبان در بیمارستان‌ها و مراکز صحرایی، تمهیدات لازم برای خدمات‌رسانی به زائران پیش بینی شده است.

به گزارش حکیم باشی، دکتر نادر توکلی در حاشیه بازدید از مصلای بزرگ امام خمینی (ره) با اشاره به طراحی یک ساختار درمانی چندلایه برای مراسم پیش‌رو، اظهار داشت: ما ۶ بیمارستان اصلی شامل ۵ بیمارستان تخصصی و یک واحد پشتیبان با ظرفیت ۲۰۰ تخت را به‌طور مجزا برای مراسم وداع در مصلای تهران در نظر گرفته‌ایم.

وی با بیان اینکه مجموع ظرفیت این شبکه درمانی، ۶۰۰ تخت بستری فعال و ۲۰۰ تخت پشتیبان است که به‌صورت تفکیک‌شده به زائران سرویس‌دهی خواهند کرد، افزود: علاوه بر این، دو بیمارستان صحرایی مجزا نیز توسط ستاد اجرایی فرمان امام (ره) و نیروهای مسلح در نقاط خارج از رینگ مرکزی مستقرشده‌اند تا پوشش درمانی به‌صورت حداکثری انجام شود.

رویکرد درمان در محل؛ ۹۰ درصد نیازها بدون اعزام رفع می‌شود

رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایران درباره استراتژی کادر سلامت برای مدیریت ازدحام جمعیت تصریح کرد: سیاست اصلی ما افزایش کیفیت خدمات در لایه‌های اول درمانی است؛ به‌گونه‌ای که پیش‌بینی می‌کنیم حدود ۹۰ درصد مراجعین، خدمات کامل درمانی را در همان محل دریافت کنند و نیازی به اعزام و انتقال به مراکز دیگر نداشته باشند.

وی با تأکید بر اینکه تمام پیش‌بینی‌های لجستیکی انجام‌شده است، ادامه داد: درزمینه تأمین دارو، اقلام مصرفی، تجهیزات تخصصی و سرم، هیچ کمبودی وجود ندارد. تمام اقلام لازم پیش‌بینی و تأمین‌شده است تا هیچ وقفه‌ای در فرآیند خدمت‌رسانی به زائران ایجاد نشود.

شبکه درمانی تهران در آماده‌باش حداکثری هستند

مسئول کمیته بهداشت و درمان ستاد برگزاری آیین وداع و تشییع در خصوص هماهنگی بین‌بخشی برای موارد اضطراری گفت: تمامی بیمارستان‌ها و درمانگاه‌های سطح شهر تهران و مراکز درمانی مسیر مراسم، برای پذیرش زائران محترم در حالت آماده‌باش کامل هستند. همچنین با کمیته اعزام و انتقال هماهنگی‌های لازم صورت گرفته تا در صورت نیاز به درمان‌های فوق تخصصی، انتقال بیماران با سرعت و دقت بالا و بدون اختلال در جریان خدمت‌رسانی انجام شود.

دکتر توکلی در پایان با اشاره به همکاری گسترده دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی، ایران، بقیه‌الله (عج)، ارتش و سازمان تأمین اجتماعی، این عملیات را یکی از بزرگ‌ترین استقرارهای درمانی سال‌های اخیر توصیف کرد که باهدف حفظ سلامت شرکت‌کنندگان در مراسم طراحی و اجراشده است.

توسعه سرمایه انسانی و بهبود اجرای تعرفه‌گذاری؛ محور نشست‌های تخصصی معاونت پرستاری در گیلان

دو نشست تخصصی با محوریت توسعه سرمایه انسانی و بررسی روند اجرای تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری، با حضور دکتر خدیجه مرادبیگی، مدیرکل توانمندسازی و بهبود سرمایه‌های انسانی معاونت پرستاری وزارت بهداشت و خانم ملیحه طالبی، رئیس گروه بهره‌وری و تعرفه‌گذاری معاونت پرستاری وزارت بهداشت در دانشگاه علوم پزشکی گیلان برگزار شد.

به گزارش حکیم باشی، این نشست‌ها در راستای تقویت تعاملات تخصصی، بررسی مسائل اجرایی و ارتقای کیفیت خدمات پرستاری و با حضور مدیران و مسئولان حوزه پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گیلان برگزار شد.

در نخستین نشست که با حضور مدیران پرستاری بیمارستان‌های تابعه دانشگاه برگزار شد، مهم‌ترین مسائل، چالش‌ها و دغدغه‌های حوزه پرستاری استان مورد بررسی قرار گرفت.

در این نشست، دکتر خدیجه مرادبیگی با تشریح سیاست‌ها و برنامه‌های معاونت پرستاری وزارت بهداشت در حوزه سرمایه انسانی، بر ضرورت توانمندسازی، حفظ و نگهداشت نیروهای پرستاری، ارتقای شایستگی‌های حرفه‌ای و تقویت جایگاه اجتماعی و حرفه‌ای پرستاران تأکید کرد.

وی با اشاره به نقش راهبردی سرمایه انسانی در ارتقای کیفیت خدمات سلامت، تعامل مستمر با دانشگاه‌های علوم پزشکی و بهره‌گیری از ظرفیت مدیران پرستاری را از الزامات توسعه پایدار حوزه پرستاری عنوان کرد.

همچنین دکتر معصومه ادیب، مدیر امور پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گیلان، با اشاره به نقش کلیدی پرستاران در نظام سلامت اظهار کرد: پرستاران به عنوان بزرگ‌ترین گروه ارائه‌دهنده خدمات سلامت، نقش تعیین‌کننده‌ای در ارتقای کیفیت مراقبت‌ها و تحقق اهداف نظام سلامت دارند و مدیران پرستاری نیز با هدایت تیم‌های درمانی، مسئولیت مهمی در ایجاد محیطی ایمن، پویا و ارتقای رضایتمندی بیماران بر عهده دارند. وی این نشست را فرصتی برای هم‌اندیشی، تبادل تجربه و بهره‌مندی از رویکردهای تخصصی معاونت پرستاری وزارت بهداشت در حوزه توسعه سرمایه انسانی دانست.

نشست دوم با محوریت تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری و با حضور مدیران پرستاری، سوپروایزرها، سرپرستاران و جمعی از کارکنان مراکز آموزشی و درمانی دانشگاه برگزار شد.

در این نشست، ملیحه طالبی ضمن تشریح آخرین وضعیت اجرای تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری در کشور، به پرسش‌ها و ابهامات مطرح‌شده از سوی شرکت‌کنندگان پاسخ داد و بر اهمیت دریافت بازخوردهای دانشگاه‌ها و مراکز درمانی برای ارتقای فرآیندهای اجرایی تأکید کرد.

همچنین دکتر ادیب اجرای تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری را یکی از مهم‌ترین دستاوردهای سال‌های اخیر حوزه پرستاری عنوان کرد و گفت: استمرار موفق این برنامه مستلزم بررسی مستمر فرآیندها، دریافت بازخوردهای اجرایی و هم‌اندیشی با بدنه حرفه‌ای پرستاری است.

در پایان این نشست‌ها، مدیران و کارکنان پرستاری حاضر دیدگاه‌ها، دغدغه‌ها و پیشنهادهای خود را در حوزه‌های مختلف پرستاری و تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری مطرح کردند و بر تداوم تعامل و همکاری میان معاونت پرستاری وزارت بهداشت و دانشگاه‌های علوم پزشکی در راستای ارتقای کیفیت خدمات و بهبود شرایط حرفه‌ای پرستاران تأکید شد.

همچنین در جریان این سفر، دکتر مرادبیگی و خانم طالبی با رئیس دانشگاه علوم پزشکی گیلان دیدار و گفت‌وگو کردند و مهم‌ترین مسائل و نیازهای حوزه پرستاری استان مورد بررسی قرار گرفت.

معاون فرهنگی و دانشجویی وزارت بهداشت:

توزیع غذای دانشجویان علوم پزشکی بدون تغییر ادامه دارد

معاون فرهنگی و دانشجویی وزارت بهداشت با رد اخبار مربوط به تغییر شیوه پرداخت یارانه غذای دانشجویان، اعلام کرد که خدمات تغذیه در دانشگاه‌های علوم پزشکی در سال تحصیلی آینده مطابق روال گذشته ارائه خواهد شد و طرح واریز یارانه غذا به کیف پول دانشجویان هنوز آماده اجرا نیست. به گزارش حکیم باشی، دکتر مسعود حبیبی در این باره گفت طرح پرداخت مستقیم یارانه تغذیه به کیف پول دانشجویان در سال تحصیلی پیش‌رو در دانشگاه‌های علوم پزشکی اجرا نخواهد شد. وی خاطرنشان کرد: اجرای این طرح نیازمند فراهم شدن زیرساخت‌های لازم، از جمله راه‌اندازی و توسعه سلف‌ها و رستوران‌های مکمل، سامانه‌های اجرایی و سازوکارهای نظارتی است. از آنجا که این زیرساخت‌ها در دانشگاه‌های علوم پزشکی هنوز به‌طور کامل فراهم نشده است، اجرای این طرح پس از آماده‌سازی مقدمات و اطلاع‌رسانی رسمی در دستور کار قرار خواهد گرفت.

بانک خون و دستگاه اکسیژن‌ساز بیمارستان امام سجاد(ع) رامسر به‌روزرسانی شد

بانک نگهداری فرآورده‌های خونی و یکی از دستگاه‌های اکسیژن‌ساز مرکز آموزشی درمانی امام سجاد(ع) رامسر با اجرای دو پروژه عمرانی و تجهیزاتی و با مشارکت خیرین سلامت، برای ارتقای خدمات درمانی این مرکز تقویت و به روزرسانی یافت.

به گزارش حکیم باشی، رئیس بیمارستان امام سجاد رامسر از تجهیز بانک نگهداری فرآورده‌های خونی و اورهال یکی از دستگاه‌های اکسیژن‌ساز مرکز آموزشی درمانی امام سجاد(ع) رامسر با اعتباری بالغ بر ۵۰۰ میلیون تومان خبر داد.

دکتر حسام عمید گفت که در اجرای این پروژه، یک دستگاه یخچال استاندارد نگهداری فرآورده‌های خونی به ارزش تقریبی ۴۰۰ میلیون تومان به تجهیزات آزمایشگاه بیمارستان افزوده شد. همچنین با تأمین قطعات مورد نیاز، یکی از دستگاه‌های اکسیژن‌ساز این مرکز پس از انجام عملیات اورهال، دوباره وارد مدار خدمت‌رسانی شد.

به گفته او طرح‌ها با مشارکت خانواده زنده‌یاد حاج عیسی پروانه و مرحومه حاجیه فاطمه الهیان اجرا شده است.

این مقام مسوول تصریح کرد که بیمارستان امام سجاد(ع) رامسر با انجام سالانه بیش از چهار هزار عمل جراحی و پذیرش شمار زیادی از مصدومان حوادث جاده‌ای، به دلیل قرار گرفتن در مسیر ارتباطی ۲ استان شمالی کشور، از مراکز درمانی مهم غرب مازندران به شمار می‌رود و تقویت بانک خون آن می‌تواند نقش مؤثری در افزایش آمادگی بیمارستان برای ارائه خدمات درمانی ایمن و پایدار داشته باشد. مدیریت مرکز آموزشی درمانی امام سجاد(ع) رامسر ضمن قدردانی از مشارکت خیرین سلامت، همراهی نیکوکاران را در توسعه زیرساخت‌های درمانی و ارتقای کیفیت خدمات سلامت مؤثر دانست.

۲ هزار تماس با خط ۱۹۰ سلامت روان از ابتدای سال

خط ۹ سامانه ۱۹۰ وزارت بهداشت از ابتدای سال جاری تاکنون با مدیریت بیش از ۷۲ هزار تماس، خدمات رایگان مشاوره تلفنی سلامت روان را به مردم ارائه کرده است؛ خدماتی که بیشترین تماس گیرندگان آن را بانوان و افراد ۳۱ تا ۴۵ سال تشکیل می‌دهند و عمده موضوعات مطرح‌شده نیز ترس و اضطراب، تعارض در روابط، مشکلات ارتباطی با فرزندان و اختلالات خواب بوده است. به گزارش حکیم باشی، خط ۹ سامانه ۱۹۰ به عنوان بازوی پاسخگویی سلامت روان در سطح کشور، از ابتدای سال جاری تاکنون بیش از ۷۲ هزار تماس را مدیریت کرده و با بهره‌گیری از روان‌شناسان آموزش‌دیده، خدمات مشاوره تخصصی رایگان را در سه شیفت کاری و به مدت ۱۸ ساعت در شبانه‌روز به تمامی اقشار جامعه ارائه می‌دهد. بررسی داده‌های آماری این سامانه نشان می‌دهد بیشترین استفاده‌کنندگان از خدمات مشاوره تلفنی سلامت روان در گروه سنی ۳۱ تا ۴۵ سال قرار دارند و ۶۱ درصد تماس‌گیرندگان را بانوان تشکیل می‌دهند. بر اساس این گزارش، «ترس و اضطراب»، «تعارض در روابط»، «مشکلات ارتباطی با فرزندان» و «اختلالات خواب» از مهم‌ترین موضوعاتی بوده‌اند که مراجعان در تماس با این سامانه مطرح کرده‌اند. پروتکل عملیاتی خط ۹ سامانه ۱۹۰ بر ارائه مشاوره تخصصی فوری استوار است و در مواردی که نیاز به مداخلات تخصصی‌تر تشخیص داده شود، افراد به مراکز مرتبط در شبکه بهداشت و درمان از جمله مراکز خدمات جامع سلامت و مراکز سلامت روانی اجتماعی (سراج) ارجاع می‌شوند تا روند مراقبت و درمان آنان به صورت کامل دنبال شود. مشاوره تلفنی سلامت روان هر روز از ساعت ۸ تا ۲۴ به صورت رایگان توسط روان‌شناسان دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور در دسترس مردم قرار دارد و شهروندان می‌توانند برای دریافت خدمات مشاوره و حمایت روانی از این ظرفیت استفاده کنند.

شیرابه زباله؛ تهدیدی خاموش برای منابع آب و سلامت عمومی

دکتر محمد نوری سپهر، استاد و مدیر گروه مهندسی بهداشت محیط دانشگاه علوم پزشکی البرز، با هشدار نسبت به خطرات جبران‌ناپذیر نفوذ شیرابه زباله‌ها به منابع آب زیرزمینی و سطحی، تأکید کرد که تفکیک پسماند از مبدأ و مدیریت اصولی آن، حیاتی‌ترین گام برای پیشگیری از بیماری‌های واگیر و غیرواگیر و حفظ سلامت جامعه است.

به گزارش حکیم باشی، دکتر محمد نوری سپهر، ضمن تشریح ماهیت خطرناک شیرابه‌ها، اظهار داشت: مایع تیره رنگی که در انتهای کیسه‌های زباله تجمع می‌یابد، ترکیبی سمی از آلاینده‌های شیمیایی و بیولوژیکی است. این شیرابه حاوی غلظت بالایی از مواد آلی، معدنی و فلزات سنگین نظیر سرب، کادمیوم و جیوه (ناشی از پسماندهای دارویی و ظروف بسته‌بندی) بوده و بستری برای رشد عوامل بیماری‌زا است.

نفوذ به سفره‌های آب زیرزمینی؛ فاجعه‌ای زیست‌محیطی این استاد دانشگاه علوم پزشکی البرز با اشاره به پیامدهای دفن غیربهداشتی پسماندها افزود: نفوذ شیرابه به سفره‌های آب زیرزمینی که منبع اصلی تأمین آب شرب و کشاورزی هستند، تهدیدی جدی است. همچنین در مناطق ساحلی و جنگلی که دفن بهداشتی با محدودیت مواجه است، ورود این آلاینده‌ها به آب‌های سطحی، دریاچه‌ها و سدها می‌تواند برای دهه‌ها منابع آبی را آلوده کرده و سلامت عمومی را از طریق انتقال بیماری‌ها به خطر بیندازد.

تفکیک از مبدأ؛ راهکار اصلی مقابله با بحران دکتر نوری سپهر ساده‌ترین و مؤثرترین راهکار برای مقابله با این بحران را مدیریت پسماند از مبدأ (خانه) دانست و تأکید کرد: «حدود ۷۰ تا ۸۰ درصد پسماندهای تولیدی در ایران، پسماند تر است. آموزش اعضای خانواده و فرزندان برای تفکیک زباله‌های تر و خشک، نقش بسزایی در کاهش حجم زباله و مدیریت بهینه آن ایفا می‌کند.»

تکالیف دستگاه‌های اجرایی مدیر گروه مهندسی بهداشت محیط دانشگاه علوم پزشکی البرز در پایان، مسئولیت نهادهای متولی را در این زمینه بسیار سنگین برشمرد و خاطرنشان کرد: اتخاذ سازوکارهای مناسب برای جمع‌آوری بهداشتی پسماند از درب منازل، بازیافت علمی زباله‌های خشک (با هدف حذف فعالیت غیربهداشتی دوره‌گردها)، تولید کمپوست از پسماندهای تر، استحصال انرژی از پسماند، دفن بهداشتی و در نهایت بی خطرسازی اصولی پسماندهای عفونی، از جمله راهکارهایی است که سازمان‌های مسئول باید برای حفظ بهداشت عمومی جامعه با جدیت پیگیری کنند.

سوادکوهی سرپرست معاونت سیاسی، امنیتی و اجتماعی استانداری مازندران:

مازندران در برابر تهدید پشه آئدس به اقدام فوری و هماهنگ همه دستگاه‌ها نیاز دارد

سرپرست معاونت سیاسی، امنیتی و اجتماعی استانداری مازندران با تأکید بر اینکه پشه آئدس یکی از مهم‌ترین تهدیدهای نوپدید حوزه سلامت است، گفت: گزارش ارائه‌شده از سوی دانشگاه علوم پزشکی نشان می‌دهد ناقل این بیماری تاکنون در ۱۹ شهرستان استان شناسایی شده و این آمار، رنگ خطری جدی برای مازندران محسوب می‌شود. به گزارش حکیم باشی، سوادکوهی در جلسه کارگروه زیستی پدافند غیرعامل مقابله با پشه آئدس با قدردانی از اقدامات دانشگاه‌های علوم پزشکی مازندران و بابل اظهار کرد: اگرچه تاکنون مورد مثبت انسانی تب دنگی در استان گزارش نشده، اما با توجه به افزایش مورد بومی بیماری در کشور، رشد آمار ابتلا نسبت به مدت مشابه سال گذشته و قرار گرفتن استان در آستانه شرایط حساس اپیدمیولوژیک، هیچ‌گونه غفلت و سهل‌انگاری در اجرای برنامه‌های پیشگیرانه پذیرفتنی نیست. وی با اشاره به آغاز فصل گرما و افزایش حجم سفرها به مازندران افزود: در روزهای پیش‌رو و همزمان با تعطیلات، استان میزبان خیل عظیمی از مسافران خواهد بود و همین موضوع ضرورت آمادگی کامل دستگاه‌های اجرایی را دوچندان می‌کند. وی افزود: بر اساس گزارش دانشگاه علوم پزشکی، ورود حتی یک فرد آلوده و گزش وی توسط پشه آئدس می‌تواند زمینه انتقال محلی وبروس و گسترش سریع بیماری را فراهم کند؛ از این‌رو پیشگیری باید در اولویت همه دستگاه‌ها قرار گیرد. سرپرست معاونت سیاسی، امنیتی و اجتماعی استانداری مازندران با اشاره به اینکه پیشگیری از گسترش پشه آئدس به‌مراتب کم‌هزینه‌تر و اثربخش‌تر از درمان بیماری و مقابله با بحران‌های احتمالی است، تصریح کرد: بخش عمده کانون‌های تکثیر این پشه در آب‌های راکد، تایرهای فرسوده، ظروف رهاشده، پسماندها، ویلاهای بدون سکنه قرار دارد و حذف این کانون‌ها نیازمند همکاری همه دستگاه‌های اجرایی، شهرداری‌ها، دهیاری‌ها و مشارکت مستقیم مردم است. سوادکوهی با اشاره به اقدامات انجام‌شده از سوی دانشگاه علوم پزشکی، از تشکیل صدها تیم بازرسی، اجرای هزاران ساعت پایش میدانی، شناسایی بیش از ۲۵ هزار نقطه پرخطر، اصلاح بخشی از کانون‌های آلوده و انجام عملیات مه‌پاشی در سطح گسترده استان به عنوان اقدامات ارزشمند یاد کرد و افزود: با وجود این تلاش‌ها، مقابله با پشه آئدس یک مسئولیت صرفاً دانشگاهی نیست و همه دستگاه‌ها باید سهم خود را در مدیریت محیط، جمع‌آوری پسماند، حذف آب‌های راکد و اجرای مصوبات کمیته ایفا کنند. وی خطاب به فرمانداران، شهرداران، بخشداران و دهیاران تأکید کرد: از امروز باید این موضوع به عنوان یکی از اولویت‌های مدیریتی شهرستان‌ها دنبال شود و ضمن اجرای دقیق مصوبات، گزارش اقدامات انجام‌شده حداکثر ظرف ۴۸ ساعت به اداره‌کل پدافند غیرعامل استانداری و دانشگاه علوم پزشکی ارائه شود. سرپرست معاونت سیاسی، امنیتی و اجتماعی استانداری مازندران همچنین نقش رسانه‌ها را در پیشگیری از این تهدید بسیار مهم دانست و گفت: صدا و سیما، رسانه‌های مکتوب و مجازی و فعالان فرهنگی باید با اطلاع‌رسانی مستمر، آموزش عمومی و تبیین راه‌های ساده پیشگیری، حساسیت جامعه را نسبت به این موضوع افزایش دهند؛ چرا که کنترل پشه آئدس بدون آگاهی و مشارکت مردم امکان‌پذیر نخواهد بود و امروز حفظ سلامت استان نیازمند عزم و مسئولیت‌پذیری همه دستگاه‌ها و شهروندان است.

رضازاده نایب رئیس کمیسیون بهداشت مجلس:

به‌روزرسانی ذخایر راهبردی دارو، ضامن پایداری تأمین و امنیت سلامت است

نگهداری دارو بدون توجه به عمر مصرف، اتلاف منابع ملی است

نایب رئیس کمیسیون بهداشت مجلس، به‌روزرسانی ذخایر راهبردی دارو را ضامن پایداری تأمین و امنیت سلامت دانست و تاکید کرد که نگهداری دارو بدون توجه به عمر مصرف، اتلاف منابع ملی است و جایگزینی به‌موقع داروهای راهبردی مانع هدررفت منابع می‌شود. بابک رضازاده، با اشاره به اهمیت به‌روزرسانی ذخایر راهبردی دارویی کشور، گفت: در حوزه دارو صرف وجود ذخیره کافی ملاک نیست بلکه کیفیت، قابلیت مصرف و زمان ماندگاری اقلام نیز به همان اندازه اهمیت دارد و باید به‌صورت مستمر مورد پایش قرار گیرد. وی افزود: ذخایر راهبردی دارو بخشی از پشتوانه امنیت سلامت کشور محسوب می‌شود و لازم است مدیریت این ذخایر به شکلی انجام شود که در شرایط عادی و همچنین مواقع بحران، امکان دسترسی سریع و مطمئن به داروهای مورد نیاز وجود داشته باشد.

نگهداری اقلام دارویی بدون توجه به استانداردهای ماندگاری و چرخه جایگزینی، تحمیل هزینه به نظام سلامت است

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی، ادامه داد: نگهداری اقلام دارویی بدون توجه به استانداردهای ماندگاری و چرخه جایگزینی، علاوه بر تحمیل هزینه به نظام سلامت، می‌تواند در مقاطع حساس کشور چالش‌هایی در حوزه تأمین ایجاد کند؛ بنابراین به‌روزرسانی مستمر ذخایر و کنترل کیفیت باید به عنوان یک اصل اجرایی دنبال شود. رضازاده با تأکید بر مسئولیت‌پذیری تأمین‌کنندگان اظهار کرد: شرکت‌هایی که در حوزه تأمین ذخایر راهبردی فعالیت می‌کنند باید نسبت به کیفیت، زمان مصرف و شرایط نگهداری داروها پاسخگو باشند و سازوکارهای نظارتی نیز به‌گونه‌ای طراحی شود که از اتلاف منابع جلوگیری شود.

مدیریت ذخایر دارویی بخشی از سیاست‌گذاری کلان سلامت کشور محسوب می‌شود

نماینده مردم مشکین شهر در مجلس دوازدهم، افزود: مدیریت ذخایر دارویی، موضوع لجستیکی نیست بلکه بخشی از سیاست‌گذاری کلان سلامت کشور محسوب می‌شود و هماهنگی میان سازمان غذا و دارو، تولیدکنندگان، شرکت‌های پخش و نهادهای نظارتی می‌تواند پایداری بیشتری در زنجیره تأمین ایجاد کند. این نماینده مجلس، یادآور شد: کمیسیون بهداشت و درمان مجلس نیز موضوع پایداری ذخایر راهبردی، ارتقای نظارت و حفظ کیفیت اقلام دارویی را از جمله موضوعات مهم حوزه سلامت دنبال می‌کند تا دسترسی مردم به دارو در شرایط مختلف با کمترین اختلال همراه باشد. نایب رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی، ادامه داد: هر اقدامی که به کاهش هدررفت منابع، افزایش اطمینان از کیفیت دارو و تقویت امنیت دارویی کشور منجر شود، باید با جدیت مورد حمایت قرار گیرد.

توضیحات رئیس سازمان غذا و دارو در خصوص هزینه کرد ۷۰۰ میلیون دلار برای دارو و تجهیزات مصرفی پزشکی

معاون وزیر و رییس سازمان غذا و دارو در خصوص اظهارات یکی از نمایندگان مجلس درباره نحوه هزینه‌کرد ۷۰۰ میلیون دلار اختصاص‌یافته برای ذخیره استراتژیک دارو و تجهیزات پزشکی، توضیحاتی ارائه و اعلام کرد این منابع با طراحی مشخص و شفاف با نظر کارگروه تعیین شده توسط هیات دولت تقسیم شده است.

به گزارش حکیم باشی، دکتر مهدی پیرصالحی با بیان اینکه این ۷۰۰ میلیون دلار از ابتدا با یک طراحی مشخص و شفاف با نظر کارگروه تعیین شده توسط هیات دولت به دو بخش کاملاً مجزا تقسیم شد، افزود: ۳۵۰ میلیون دلار به‌صورت ارزی برای تأمین مستقیم دارو و تجهیزات مصرفی پزشکی خارجی اختصاص یافت و ۳۵۰ میلیون دلار دیگر به ریال تبدیل شد تا برای خریدهای داخلی، حمایت از تولید داخل و تأمین اقلام مورد نیاز از ظرفیت‌های داخلی مورد استفاده قرار گیرد.

وی افزود: در بخش ارزی، فرآیندها از مسیر رسمی و قانونی انجام شده و تا امروز همه قراردادهای ارزی به میزان ارز تخصیص یافته منعقد شده و معرفی‌نامه به بانک مرکزی نیز صادر شده است. بخش قابل توجهی از این منابع، از طریق هیأت امناء صرفه‌جویی ارزی و سایر شرکت‌های وابسته و نهادهای ذی ربط، صرف خرید شده و حدود نیمی از اقلام نیز بالفعل تأمین، وارد کشور و تحویل شده است و الباقی اقلام نیز در حال خرید و حمل هستند و به تدریج تحویل می‌شود.

معاون وزیر بهداشت تاکید کرد: در بخش ریالی نیز روند مشابهی طی شده است. قراردادهای لازم برای تأمین دارو و تجهیزات با شرکت‌های تولیدی منعقد شده و حدود ۵۰ درصد اقلام موضوع قرارداد تحویل شده است. طبیعی است که بخشی از تأمین باقی‌مانده با تأخیر مواجه شود که این موضوع عمدتاً ناشی از عوامل بیرونی مانند مشکلات تخصیص ارز برای مواد اولیه (API)، اختلال در فرآیند انتقال ارز و همچنین مسائل مرتبط با حمل‌ونقل بین‌المللی دریایی و هوایی به دلیل شرایط خاص کشور بوده، با این حال، تأمین این اقلام متوقف نشده و در حال انجام است.

دکتر پیرصالحی تأکید کرد: این منابع صرفاً برای انبارش نبوده، بلکه با رویکرد مدیریت و نیاز بازار و جلوگیری از کمبودهای احتمالی مورد استفاده قرار گرفته است. به‌ویژه در مقاطعی مانند شرایط خاص اخیر، حدود نیمی از کالاهای تأمین‌شده از طریق شبکه‌های رسمی پخش، به مراکز درمانی و ارائه خدمات سلامت توزیع شده تا دسترسی بیماران به اقلام حیاتی دچار اختلال نشود.

رییس سازمان غذا و دارو با تاکید بر اینکه خرید ذخایر استراتژیک در این حوزه، در یک چارچوب کاملاً مشخص و تحت نظارت یک کارگروه مصوب هیأت دولت انجام می‌شود، افزود: این کارگروه با حضور نمایندگان دستگاه‌های ذی‌ربط، بر تعیین اولویت‌ها، نحوه تخصیص منابع و فرآیندهای اجرایی نظارت مستقیم دارند.

وی در پایان یادآور شد: این سازوکار، ضامن شفافیت و انضباط در کل فرآیند تأمین و ذخیره‌سازی است. در مجموع، هم در نحوه تخصیص و هم در فرآیند هزینه‌کرد، شفافیت وجود داشته و منابع دقیقاً در چارچوب اهداف تعیین‌شده برای تأمین پایدار دارو و تجهیزات مصرفی پزشکی مورد استفاده قرار گرفته است و روند تأمین باقی‌مانده نیز با جدیت در حال پیگیری است.

هشدار یک فوق‌تخصص غدد؛

داروهای لاغری را خودسرانه مصرف نکنید

فوق‌تخصص غدد درون‌ریز و متابولیسم بالغین دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با تاکید بر اینکه داروهای لاغری تنها برای افراد واجد شرایط و تحت نظر پزشک قابل تجویز هستند، نسبت به مصرف خودسرانه این داروها و تجویز آن‌ها در اماکن غیرپزشکی هشدار داد و بر ضرورت ارزیابی دقیق پزشکی پیش از آغاز درمان تاکید کرد. به گزارش حکیم باشی، دکتر مهتاب نیرومند با اشاره به ضرورت جایگزین نشدن داروهای لاغری با سبک زندگی سالم، اظهار داشت: این داروها ابزاری برای مدیریت علمی وزن در افراد واجد شرایط هستند. برخی از این داروها ابتدا برای درمان دیابت توسعه یافته بودند. این ترکیبات با افزایش ترشح انسولین، ارتقای متابولیسم و مهار ترشح گلوکاگون، به کنترل دقیق قند خون کمک می‌کنند.

معیارهای طلایی تجویز: BMI و عوامل خطر

وی با بیان اینکه تجویز این داروها تحت هیچ شرایطی تصادفی نیست و بر اساس شاخص توده بدنی (BMI) و وجود عوامل خطر جانبی تعیین می‌شود، افزود: طبق پروتکل‌های علمی، این داروها در دو دسته اصلی قابل تجویز هستند. این فوق تخصص غدد توضیح داد: افرادی با BMI بالاتر از ۳۰ که بدون نیاز به عوامل خطر اضافی، کاندیدای درمان هستند و افرادی با BMI بین ۲۷ تا ۳۰ که در کنار اضافه‌وزن، حداقل یک عامل خطر مانند فشار خون بالا، چربی خون، کبد چرب یا دیابت را نیز دارا باشند، کاندید مصرف این دارو با مشورت با پزشک هستند.

هشدار جدی درباره مصرف غیرعلمی

وی با هشدار نسبت به استفاده از این داروها برای هر نوع اضافه‌وزنی، تصریح کرد: این داروها برای افرادی که اضافه وزن آن‌ها از حد مشخصی فراتر نرفته است، مناسب نیست.

دکتر نیرومند افزود: تعیین نوع دارو، دوز مصرفی، مدت زمان درمان و حتی رژیم غذایی مکمل، امری کاملا تخصصی است که تنها باید توسط پزشک و با توجه به توازن میان فواید دارو و عوارض احتمالی انجام شود؛ چرا که این ترکیبات می‌توانند عوارض جانبی خطرناک و حتی در موارد نادر، کشنده داشته باشند.

هشدارهای پزشکی؛ از عوارض گوارشی تا خطرات جدی و موارد منع مصرف

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اشاره به طیف گسترده عوارض جانبی داروهای جدید لاغری، بر اهمیت غربالگری دقیق پیش از تجویز تاکید کرد و هشدار داد: تجویز این داروها در اماکن غیرپزشکی مانند آرایشگاه‌ها یا باشگاه‌ها، می‌تواند پیامدهای بسیار خطرناکی برای سلامت بیماران داشته باشد.

عوارض گوارشی و رابطه دوز با شدت عارضه

دکتر نیرومند در بررسی عوارض این گروه از داروها، رایج‌ترین چالش را اختلالات گوارشی دانست و توضیح داد که بروز نشانه‌هایی مثل تهوع، بی‌اشتهایی، درد شکم، تشدید ریفلاکس معده و تغییر در فعالیت روده از اسهال تا یبوست از عوارض متداول این درمان‌هاست.

وی با اشاره به عوارض جدی‌تر، از احتمال بروز التهاب پانکراس (پانکراتیت) و اختلالات بینایی در مصرف این داروها، گفت: در صورت بروز پانکراتیت ناشی از مصرف دارو، درمان باید فوراً قطع شود زیرا این حالت به منع مصرف قطعی تبدیل می‌شود. بیماران در صورت بروز دردهای شدید شکمی یا تهوع غیرقابل‌تحمل، بلافاصله به مراکز درمانی مراجعه کنند.

خط قرمزهای پزشکی؛ چه کسانی نباید از این داروها استفاده کنند؟

وی تصریح کرد: انتخاب فرد واجد شرایط، به اندازه شناسایی افراد منع مصرف اهمیت دارد. از جمله موارد حیاتی که نباید از آن‌ها گذشت مبتلایان به سرطان تیروئید است.

این فوق‌تخصص غدد درون‌ریز و متابولیسم بالغین دانشگاه ادامه داد: افرادی با سابقه شخصی یا خانوادگی سرطان تیروئید از نوع مدولاری (MTC)، به‌هیچ‌وجه نباید از این داروها استفاده کنند. سابقه پانکراتیت و کسانی که سابقه التهاب پانکراس داشته‌اند، به‌ویژه اگر ناشی از داروهای مشابه بوده باشد دومین گروه در معرض خطر منع مصرف داروهای لاغری هستند که دکتر نیرومند به آن اشاره کرد.

این عضو هیات علمی دانشگاه اضافه کرد: مصرف الکل به عنوان یک منع مصرف نسبی مطرح است و بیماران باید از مصرف الکل خودداری کنند. مصرف داروهای لاغری باید در بیماران دیابتی با درگیری چشمی شدید (رتینوپاتی) با احتیاط بسیار زیاد و تحت نظر دقیق انجام شود. مقابله با پدیده خطرناک تجویز در اماکن غیرپزشکی

دکتر نیرومند با ابراز نگرانی از یک پدیده نادرست، هشدار داد: امروزه متاسفانه این داروها در اماکن غیرپزشکی نظیر آرایشگاه‌ها، مزون‌های لباس عروس، خیاطی‌ها و حتی باشگاه‌های ورزشی توصیه یا تجویز می‌شوند. این داروها، داروهای بدون نسخه (OT