

هرساله شاهد رشد تعداد اهدا عضو بیشتر هستیم

تیر 24، 1404



کیا پرس/معاون مرکز مدیریت پیوند و درمان وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی با اشاره به اینکه هرساله شاهد رشد تعداد اهدا عضو یا پیوند عضو بیشتر هستیم، گفت: در بهترین شرایط در سال گذشته ۴۲۰۰ پیوند عضو انجام شده است.

دکتر حسین حاجی میرزایی در گفت و گو با خبرنگار کیا پرس اظهار داشت: در حال حاضر بیش از ۱۹ هزار نفر منتظر پیوند عضو هستند.

وی با اشاره به این اینکه فرهنگ اهدای عضو باید در کشور ما همه گیر شود، گفت: با اهدا اعضای فرد مرگ مغزی شده ۸ نفر از افرادی که در لیست دریافت پیوند هستند به زندگی عادی برمی گردند.

وی ادامه: ما نیاز داریم هم در بعد سیاست گذاری و پرورش نیروی انسانی کار کنیم و هم در بعد رسانه ای فعالیت کنیم تا بتوانیم فرهنگ جامعه را به سمت اهدا بیشتر هدایت کنیم.

وی افزود: هر فرد دچار مرگ مغزی می تواند ۸ عضو خود را اهدا کند که قلب، کلیه، کبد، پانکراس، روده از جمله آن است.

بازدید مردمی از اتاق CCU امام خمینی (ره) در بیمارستان قلب جماران

تیر 24، 1404



کیا پرس/شیفتگان امام خمینی (ره) با حضور در بیمارستان قلب جماران از اتاق بستری یا همان اتاق CCU امام راحل بازدید کردند.

به گزارش خبرنگار کیا پرس، مصادف با سالگرد ارتحال بنیانگذار جمهوری اسلامی ایران، این مکان سیزدهم و چهاردهم خرداد از ساعت ۸ صبح تا اذان مغرب بر روی علاقه مندان به حضرت امام (س) باز می باشد.

مسئولان و مردم در قالب گروه های و دستجات یا به صورت خانوادگی در این مکان حاضر می شوند که وزیر راه و هیات همراه اولین گروهی بود که از این مکان بازدید کردند.

یکی از همراه امام راحل، خاطراتی از روزهای آخر عمر امام راحل که در این اتاق بستری بودند برای بازدیدکنندگان بیان کرد.

یکی از بازدیدکنندگان به خبرنگار کیا پرس گفت: به خاطر عشق و ارادت به حضرت امام (ره) در این مکان حاضر شده و از اتاق CCU امام راحل بازدید کردم.

وی ادامه داد: به نظرم این اتاق هنوز عطر و بوی قدوم مبارک امام (س) را می دهد و امیدواریم همه ما ادامه دهند راه این پیرمراد سفر کرده باشیم تا انقلاب اسلامی به سرمنزل مقصود برسد و به همه اهداف خود را محقق کند.

زخم معده ای ها ؛ چی بخورند ، چی نخورند

تیر 24 ، 1404



کیا پرس - اختصاصی/رئیس مرکز تحقیقات گوارش و کبد بیمارستان بقیه الله (عج) گفت: زخم معده معمولا به دلیل التهاب مزمن، عفونت با باکتری هلیکوباکتر پیلوری، مصرف زیاد داروهای ضدالتهاب یا عوامل دیگر ایجاد میشود.

زخم معده، که به آن گاهی اولسر معده یا زخم پپتیک هم گفته میشود، زخم های عمیق در مخاط معده یا روده باریک هستند که ایجاد درد و ناراحتی می کنند.

دکتر محمدعلی ابیضی، فوق تخصص گوارش و کبد در گفت و گو با خبرنگار کیا پرس اظهار داشت: این زخم می تواند سبب درد، سوزش، سوءهاضمه و در موارد شدید خونریزی یا سوراخ شدن دیواره معده یا روده شود.

وی ادامه داد: درمان معمولاً شامل داروهای ضد اسید، آنتی بیوتیک ها

برای ریشه کنی باکتری، و تغییر در سبک زندگی است.

وی به مهمترین علائم زخم معده اشاره کرد که عبارتند از:
. درد معده: معمولاً در ناحیه بالای شکم و ممکن است به صورت سوزش یا درد شدید احساس شود.

. نفخ و ترش کردن: احساس نفخ بعد از خوردن غذا یا ترش کردن مداوم.

. کاهش اشتها: به دلیل درد و ناراحتی ناشی از غذا خوردن، ممکن است فرد تمایل به خوردن نداشته باشد.

. حالت تهوع و استفراغ: ممکن است فرد احساس تهوع کند و در برخی موارد استفراغ نماید.

. مدفوع خونی: وجود خون در مدفوع به صورت واضح یا مخفی می‌تواند نشانه ای از زخم معده باشد و نیاز به توجه فوری پزشکی دارد.

وی ادامه داد: مواد غذایی که در روند بهبودی موثر هستند، عبارت است از:

. غذاهای غنی از فیبر: مانند میوه‌ها، سبزیجات و غلات کامل که به هضم بهتر کمک می‌کنند.

. محصولات لبنی کم چرب: مانند ماست و شیر که می‌توانند به کاهش التهابات کمک کنند.

. مواد غذایی پروتئینی: مانند مرغ و ماهی که به ترمیم بافت‌ها کمک می‌کنند.

. چای سبز و زنجبیل: به عنوان آنتی‌اکسیدان عمل کرده و می‌توانند به کاهش التهاب کمک کنند.

. عسل: خواص ضدباکتریایی دارد و می‌تواند در بهبودی زخم‌ها موثر باشد.

وب گفت: مواد غذایی یا چیزهایی که این بیماری را تشدید می‌کند عبارتند از:

. غذاهای تند و ادویه‌دار: می‌توانند باعث تحریک معده شوند.

. قهوه و نوشیدنی‌های کافئین‌دار: ممکن است تولید اسید معده را

افزایش دهند.

- . الکل: می‌تواند غشای معده را تحریک کند و باعث ایجاد زخم گردد.
- . غذاهای چرب و سرخ‌کردنی: می‌توانند مشکلات گوارشی و درد را تشدید کنند.
- . نوشیدنی‌های گازدار: ممکن است باعث نفخ و ناراحتی شوند.
- . غذاهای فرآوری شده که در تولید فست فودها کاربرد وسیع دارند.

سهم بالای بیماری‌های قلبی در مرگ مردم مازندران / سبک زندگی یا زیرساخت درمانی؟

تیر 24، 1404



▪ در گفت‌وگوی اختصاصی کیاپرس با معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مازندران مطرح شد:

بیماری‌های قلبی، سرطان و دیابت، سه عامل اصلی مرگومیر در استان

به گزارش کیاپرس، در مصاحبه اختصاصی با دکتر حسینی، معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مازندران، مهم‌ترین تهدیدهای بهداشتی پیشروی مردم این استان مورد بررسی قرار گرفت. دکتر حسینی با ارائه آماری رسمی از سال ۱۴۰۲ اعلام کرد که بیماری‌های قلبی و عروقی با ۳۹.۹ درصد، سرطان‌ها با ۱۹.۳۹

درصد و دیابت با ۱۰.۸ درصد، سه عامل اصلی مرگومیر در مازندران هستند.

وی در ادامه با اشاره به ویژگی‌های اقلیمی و اجتماعی مازندران، از جمله رطوبت بالا، تراکم جمعیت، نوع مشاغل و سبک زندگی مردم، تأکید کرد که این عوامل در افزایش خطر ابتلا به بیماری‌ها، چه واگیر و چه غیرواگیر، نقش قابل توجهی دارند.

شیوع بیماری‌های واگیردار در روستاها و مناطق مرطوب

دکتر حسینی با هشدار نسبت به افزایش بیماری‌های واگیردار ناشی از آب و غذا به‌ویژه در مناطق روستایی استان، گفت: «در برخی از روستاها، به‌دلیل نبود مدیریت صحیح در فرآیند سالم‌سازی آب، طغیان بیماری‌هایی مانند اسهال حاد آبکی و اسهال‌های عفونی مشاهده شده است. این مناطق اغلب تحت پوشش شوراهای روستایی هستند که متولی تأمین و نگهداری آب به شمار می‌روند.»

خطر پنهان تب دانگ در غرب استان

وی در بخش دیگری از این گفت‌وگو، نسبت به احتمال شیوع بیماری‌های ناقل‌محور مانند تب دانگ هشدار داد و افزود: «در سال‌های گذشته، ناقل بیماری‌زای تب دانگ در مناطق غربی استان شناسایی شده است. با توجه به تغییرات اقلیمی و گرم‌تر شدن هوا، احتمال گسترش بیماری‌های منتقله از طریق این پشه در آینده‌ای نه‌چندان دور وجود دارد.»

افزایش موارد حیوان‌گزیدگی و خطر بازگشت هاری

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مازندران همچنین از افزایش نگران‌کننده موارد حیوان‌گزیدگی در استان خبر داد و تصریح کرد:

«متأسفانه ویروس هاری در بین وحوش و حیوانات اهلی مانند سگ‌های صاحب‌دار، سگ‌های ولگرد، گربه‌ها و گاوها در گردش است. این موضوع می‌تواند باعث افزایش موارد ابتلا به هاری در صورت نبود مراقبت‌های بهداشتی مؤثر شود.»

هشدار درباره بیماری لیتوسپیروزیس در میان کشاورزان

به گفته دکتر حسینی، آغاز فصل کشاورزی در نیمه نخست سال و تماس بیشتر شالیکاران، کشاورزان و صیادان با منابع آلوده، باعث شیوع بیماری لیتوسپیروزیس در استان میشود. وی این بیماری را یکی از چالشهای بهداشتی فصلی در مازندران عنوان کرد که نیازمند توجه ویژه است.

جمع‌بندی و راهکارها

دکتر حسینی در پایان این گفت‌وگو با تأکید بر نقش پیشگیری و آگاهی‌بخشی به جامعه، خاطرنشان کرد: «برنامه‌های بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مازندران با تمرکز بر آموزش همگانی، کنترل بیماری‌ها، مراقبت فعال و بهبود زیرساخت‌های بهداشتی اجرا میشوند. برای کاهش بار بیماری در استان، هم‌افزایی بین مردم، نهادهای محلی و سیستم سلامت ضروری است.»

آنژیوگرافی مغز و پتاسکن؛ تجهیزات نجات‌بخش در انتظار نصب!

تیر 24، 1404



یادداشتی خطاب به دکتر محمدصادق رضایی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی مازندران

لزوم اطلاع‌رسانی مستمر درباره روند نصب تجهیزات حیاتی آنژیوگرافی بای‌پلن مغز و پتاسکن در بیمارستان امام خمینی (ره) ساری

جناب آقای دکتر رضایی
ریاست محترم دانشگاه علوم پزشکی مازندران

با سلام و احترام

مدتی پیش در پایگاه خبری کیا پرس گزارشی درباره تأخیر نگران‌کننده در نصب و راه‌اندازی دو دستگاه پزشکی بسیار حیاتی در بیمارستان امام خمینی (ره) ساری منتشر کردیم؛ دستگاه آنژیوگرافی بای‌پلن مغز و دستگاه پتاسکن، که علیرغم خریداری‌شدن آن‌ها بیش از چهار سال پیش، تاکنون به بهره‌برداری نرسیده‌اند.

دستگاه آنژیوگرافی بای‌پلن، از تجهیزات پیشرفته و کمیاب در کشور است که برای تصویربرداری دقیق از عروق مغزی استفاده می‌شود. این دستگاه نقش تعیین‌کننده‌ای در تشخیص فوری و درمان سکته‌های مغزی، خونریزی‌ها، آنوریسم‌ها و سایر بیماری‌های عروقی مغز دارد و نبود آن، به معنای از دست رفتن فرصت‌های طلایی در نجات جان بیماران است.

از سوی دیگر، دستگاه پتاسکن (Positron Emission Tomography) یکی از پیشرفته‌ترین فناوری‌های تصویربرداری پزشکی در جهان است که نقشی بی‌بدیل در تشخیص زودهنگام انواع سرطان، بررسی عملکرد مغز، قلب و دیگر اندام‌های حیاتی دارد. برخلاف سی‌تی‌اسکن و ام‌آر‌آی که ساختار آناتومیکی بدن را نشان می‌دهند، پتاسکن فعالیت متابولیک سلول‌ها را نمایش می‌دهد و می‌تواند بیماری‌ها را حتی پیش از ظاهر شدن علائم فیزیکی شناسایی کند.

این ویژگی باعث می‌شود پزشکان بتوانند سرطان را در مراحل ابتدایی تشخیص داده، گسترش آن را ارزیابی کرده و اثربخشی درمان‌هایی مانند شیمی‌درمانی و پرتودرمانی را به‌دقت پیگیری کنند. با این حال، به دلیل هزینه‌های بالا و پیچیدگی نصب و نگهداری، این دستگاه در کشور بسیار کمیاب است و در استان مازندران هیچ مرکز درمانی به آن مجهز نیست. بیماران مازندرانی ناگزیرند برای انجام این اسکن حیاتی به تهران یا دیگر مراکز معدود مراجعه کنند، آن هم در شرایطی که زمان، نقشی تعیین‌کننده در روند درمان دارد.

جناب‌عالی در نشست مطبوعاتی اخیر، به درستی از مدیریت‌های گذشته به دلیل این تأخیر گلایه کردید. اکنون که اراده‌ای جدید برای تکمیل و راه‌اندازی این پروژه‌ها شکل گرفته، پیشنهاد می‌کنیم دانشگاه علوم پزشکی مازندران با همکاری رسانه‌ها، به‌ویژه کیاپرس، برنامه‌ای برای تهیه گزارش‌های هفتگی از روند پیشرفت نصب این تجهیزات فراهم آورد.

چنین اطلاع‌رسانی منظم نه تنها موجب شفافیت و پاسخگویی می‌شود، بلکه با ایجاد فضای مطالبه‌گری عمومی، می‌تواند روند اجرا را تسریع و از توقف‌های بی‌دلیل جلوگیری کند.

نکته قابل‌تأمل آن‌که، علیرغم گذشت یک سال از حضور یکی از پزشکان همین بیمارستان در جایگاه نمایندگی مردم در مجلس شورای اسلامی، این دو دستگاه حیاتی همچنان نصب و راه‌اندازی نشده‌اند. این موضوع، ضرورت پیگیری بیشتر از سوی تمامی مسئولان مرتبط را دوچندان می‌سازد.

با احترام

سید حسن موسوی

روزنامه‌نگار - صاحب‌امتیاز و مدیرمسئول پایگاه خبری کیاپرس

کودکان اوتیسم؛ انسان‌هایی با حقوق، نه فرشتگانی برای تکامل دیگران

تیر 24، 1404



□□ ستون نقد اجتماعی | کیا پرس

در نشستی که به‌تازگی با حضور مسئولان بیمه سلامت مازندران و نمایندگان انجمن اوتیسم برگزار شد، عالیه زمانی، نماینده ساری و میاندورود در مجلس شورای اسلامی، ضمن اشاره به لزوم حمایت از بیماران اوتیسم، گفت: «کودکان با نیازهای ویژه فرشتگان آسمانی هستند که آفرینش آن‌ها برای رسیدن اطرافیان‌شان به کمال انسانی است.»

اگرچه این سخنان با نیتی خیرخواهانه بیان شده‌اند، اما طرح چنین دیدگاه‌هایی نیازمند تأملی جدی است. آنچه در ظاهر جمله‌ای پرمهر و الهام‌بخش به نظر می‌رسد، در واقع بازتاب نوعی نگاه رمانتیک و حتی نابرابر به افراد دارای اوتیسم است-نگاهی که ممکن است ناخواسته به حاشیه راندن حقوق واقعی و نیازهای ملموس این گروه منجر شود.

توصیف کودکان اوتیسم به‌عنوان «فرشته»، آن‌ها را از جایگاه یک انسان دارای حق و نیاز به خدمات اجتماعی، آموزشی و درمانی به موجوداتی ماورایی و ابزاری برای «کمال دیگران» تقلیل می‌دهد. چنین

نگاهی، گرچه با نیت خیر انجام میشود، اما در عمل باعث نادیده گرفتن واقعیت‌های زندگی این افراد و چالش‌هایی میشود که خانواده‌ها، متخصصان و خود این کودکان روزانه با آن مواجه‌اند.

امروزه در ادبیات علمی و حقوق‌محور، تأکید بر حق برخورداری از زندگی مستقل، مشارکت اجتماعی، دسترسی برابر به خدمات و حذف تبعیض است، نه ساخت تصویرهایی احساسی که گاه مانع درک عمیق مسائل واقعی میشود. نگاه رمانتیک، اگر جایگزین نگاه واقع‌گرایانه و عدالت‌محور شود، بیش از آنکه یاری‌رسان باشد، بازدارنده است.

کودکان دارای اوتیسم، بیش از هر چیز، به سیاست‌های منسجم، خدمات توانبخشی جامع، آموزش فراگیر، حمایت مالی، آگاهی‌بخشی عمومی و قانون‌گذاری اثربخش نیاز دارند- نه اسطوره‌سازی‌هایی که آنان را از جایگاه شهروند برابر با دیگران دور میکند.

در جامعه‌ای که میخواهد به سوی عدالت اجتماعی حرکت کند، شایسته است سیاست‌گذاران، قانون‌گذاران و فعالان اجتماعی، با پرهیز از کلیشه‌های عاطفی، با نگاهی واقع‌گرایانه و مبتنی بر کرامت انسانی، مسیر حمایت از کودکان با نیازهای ویژه را بازنگری و بازتعریف کنند.

لزوم پاسخگویی مسئولان به سوالات رسانه‌ای در حوزه سلامت

تیر 24، 1404



رسانه «کیا پرس» به عنوان یکی از رسانه‌های فعال در حوزه سلامت، در

راستای رسالت اطلاع‌رسانی شفاف و آگاهی‌بخشی به شهروندان، به مناسبت روز جهانی هموفیلی، در تاریخ ۳۰ فروردین ۱۴۰۴ سوالاتی را برای معاون محترم بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مازندران ارسال کرد. متأسفانه با وجود گذشت زمان قابل توجه و پیگیری‌های مکرر، تاکنون پاسخی از سوی این معاونت دریافت نشده است.

عدم پاسخگویی مسئولان به سوالات رسانه‌ای، به ویژه در حوزه مهم سلامت، می‌تواند زمینه‌ساز کاهش اعتماد عمومی و تضعیف حق دسترسی آزاد شهروندان به اطلاعات شود. این موضوع در شرایطی اتفاق می‌افتد که جامعه بیش از هر زمان دیگری به شفافیت، پاسخگویی و اطلاع‌رسانی صحیح نیازمند است.

رسانه «کیا پرس» همچنان بر مسئولیت حرفه‌ای خود در پیگیری مطالبات مردم و روشن‌گری درباره خدمات، چالش‌ها و برنامه‌های حوزه سلامت تأکید می‌کند و امید دارد که مسئولان مربوطه در کوتاه‌ترین زمان ممکن نسبت به این وظیفه پاسخگو باشند.

میان «سلامتِ مکتوب» و «سلامتِ ملموس»

تیر ۲۴، ۱۴۰۴



نقدی بر پیام رئیس دانشگاه علوم پزشکی مازندران به مناسبت هفته سلامت

در آستانه هفته سلامت ۱۴۰۴، پیام دکتر محمدصادق رضایی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی مازندران با شعار «سرآغازی سلامت، آینده‌ای سرآمد»، منتشر شد؛ پیامی با ساختاری منسجم، محتوایی امیدبخش و لحنی انسانی که در نگاه نخست، تلاش دارد سلامت را از مرزهای درمان فردی فراتر برده و به گفتمانی عمومی بدل کند.

اما از منظر یک رسانه سلامت‌محور که سال‌هاست با دغدغه روایت مسائل بهداشت و درمان از زبان مردم کار می‌کند، نمی‌توان نسبت به چنین پیام‌هایی تنها نقش بازنشر را ایفا کرد. رسالت رسانه، در کنار فرهنگسازی، نقد منصفانه و بازتاب انتظارات واقعی جامعه نیز هست.

در این پیام، از سلامت به‌عنوان مفهومی چندبُعدی یاد شده؛ از عدالت و آگاهی گرفته تا محیط زیست سالم و ایمنی در جاده‌ها. همچنین، پزشک خانواده، سلامت مادر و جنین، و جوانی جمعیت به‌عنوان ارکان آینده‌ساز معرفی شده‌اند. این موارد بدون تردید، موضوعاتی بنیادین و ضروری‌اند. اما آیا مردم نیز این «آغاز سلامت» را در زندگی روزمره خود احساس می‌کنند؟ آیا با واقعیت صف‌های طولانی درمانگاه‌ها، کمبود متخصص در برخی مناطق، یا دغدغه معیشتی مدافعان سلامت، این آینده سرآمد دستیافتنی‌ست؟

دکتر رضایی به درستی نقش رسانه را «بازوی توانمند فرهنگسازی سلامت» دانسته‌اند، اما آیا رسانه‌های محلی و مستقل در فرآیند تصمیم‌سازی‌های حوزه سلامت به رسمیت شناخته می‌شوند؟ یا تنها به هنگام هفته سلامت، برای پوشش مراسم‌ها و انتشار پیام‌ها به یاد آورده می‌شوند؟

در جایی از پیام آمده است: «رسانه‌ها می‌توانند روایت‌گر سلامت باشند؛ از زبان مردم، برای مردم». این جمله کلیدی، باید به سیاست عملی بدل شود. رسانه برای ایفای این نقش، نیازمند دسترسی، شفافیت، پاسخگویی، و حمایت در برابر فشارهای بیرونی است. روایت‌گری واقعی، بدون مشارکت، ممکن نیست.

در نهایت، پیام رئیس دانشگاه می‌تواند مقدمه‌ای خوب برای گفت‌وگوی اجتماعی درباره سلامت باشد. اما اگر این پیام‌ها به اقدامات اجرایی، برنامه‌های ملموس و مصادیق عینی گره نخورند، در بهترین حالت، الهام‌بخش باقی می‌مانند، نه اثرگذار.

ما در کیاپرس، همچنان متعهد به آنیم که هم صدای نظام سلامت باشیم، و هم پژواک صدای مردم؛ چرا که باور داریم رسانه، تنها با نقد

سازنده و گفت‌وگوی دوطرفه می‌تواند سلامت را به مطالبه‌ای عمومی بدل کند.

با احترام

سید حسن موسوی

مدیرمسئول پایگاه خبری تخصصی سلامت

کیا پرس

۱ اردیبهشت ۱۴۰۴

بیماری‌های واگیر در سنین پایین هم به موضوع جدی تبدیل شده است.

تیر ۲۴، ۱۴۰۴



اختصاصی - کیا پرس/رییس پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران با اشاره به اینکه بیشتر مسئله‌ای که سلامت جامعه به خطر می‌اندازد بیماری‌های غیر واگیر است، گفت: سن بیماران غیر واگیر در کشور کاهش پیدا کرده است.

دکتر باقر لاریجانی در گفت‌وگو با خبرنگار کیا پرس اظهار داشت: در سنین پایین هم بیماری واگیر از جمله دیابت به موضوع جدی تبدیل شده است.

وی با اشاره به اینکه ما در ایران حدود ۱۰ میلیون دیابتی داریم،

افزود: تعداد زیادی از هموطنان مستعد ابتلا به دیابت دارند.

وی بیان داشت: همچنین تعداد زیادی از ایرانی ها مبتلا به پوکی استخوان هستند.

وی تاکید کرد که برای رفع نیازهای کشور و خیلی کشورهای همسایه داروسازان ما می توانند سرمایه گذاری بزرگی را بکنند تا به کمک بیماران بیایند.

ضرورت بازتعریف رابطه دانشگاه علوم پزشکی مازندران با رسانه ها

تیر 24, 1404



پادکست - گفتگو با دکتر محمدصادق رضایی - رئیس هیئت مدیره دانشگاه علوم پزشکی مازندران

تأیید رسمی ریاست دکتر محمدصادق رضایی بر دانشگاه علوم پزشکی مازندران از سوی شورای عالی انقلاب فرهنگی، نقطه عطفی است در مدیریت سلامت استان. دکتر رضایی پس از گذراندن دوره‌ای ششماهه به عنوان سرپرست دانشگاه، حالا با رأی اعتماد بالاترین مرجع سیاست‌گذار

فرهنگی کشور، به‌طور رسمی سکان این مجموعه کلیدی را در دست گرفته است.

این حکم، نه صرفاً مهر تاییدی بر شایستگی‌های مدیریتی او، بلکه سرآغاز مسئولیتی سنگین‌تر در قبال مطالبات مردم و نخبگان است؛ به‌ویژه در حوزه‌ای مانند سلامت که بیش از هر زمان، با زندگی روزمره و دغدغه‌های جامعه گره خورده است.

دکتر رضایی پیش از این نیز در سمت‌هایی همچون معاونت آموزشی دانشگاه و مسئول واحد فناوری اطلاعات، چهره‌ای پرتلاش، دقیق و آشنا با سازوکارهای درونی سیستم دانشگاهی بوده است. حال، در جایگاه ریاست، انتظار از او بیش از گذشته است؛ و یکی از این انتظارات، تعریف دوباره‌ی رابطه دانشگاه با رسانه‌هاست.

شفافیت، نه در بحران بلکه در مسیر مدیریت

در دنیای امروز، دانشگاه‌ها فقط نهادهای علمی نیستند. آن‌ها نهادهایی اجتماعی با اثرگذاری عمومی‌اند. رسانه‌ها نیز تنها ابزار اطلاع‌رسانی نیستند؛ بلکه بخشی از زیست‌بوم آگاهی و آموزش جامعه به‌شمار می‌روند. در چنین شرایطی، شفافیت و ارتباط مستمر با خبرنگاران، یک انتخاب نیست؛ یک ضرورت مدیریتی است.

دوران صدور اطلاعیه‌های تک‌خطی و واکنش دیر هنگام به پرسش‌های رسانه‌ای گذشته است. اگر دانشگاه می‌خواهد اعتماد عمومی را حفظ کند، باید پاسخ‌گو، قابل‌دسترس و گفت‌وگوگر باشد. این وظیفه، به‌ویژه پس از تثبیت جایگاه مدیریتی دکتر رضایی، سنگین‌تر و جدی‌تر از قبل است.

نشست خبری، یک گام نمادین اما تعیین‌کننده

یکی از اقدامات مهم و مورد انتظار در روزهای آغازین این مسئولیت رسمی، برگزاری نشست خبری با خبرنگاران استان است. این نشست نه تنها فرصتی برای تشریح برنامه‌ها و اهداف پیش‌روست، بلکه نشانه‌ای روشن از احترام به افکار عمومی و پذیرش اصل پاسخ‌گویی در مدیریت دانشگاهی است.

در این نشست، دکتر رضایی می‌تواند ضمن شفافسازی مسیر پیش‌رو، پیوندی تازه با رسانه‌های مازندران برقرار کند؛ پیوندی که اگر حفظ شود، می‌تواند در ارتقای فرهنگ سلامت، مبارزه با شایعات پزشکی، جلب مشارکت مردمی در برنامه‌های بهداشتی و حتی اطلاع‌رسانی مؤثر در زمان

بحران، نقشی بی‌بدیل ایفا کند.

پیشنهادهای برای آغاز تعامل مؤثر

اگرچه روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال‌های گذشته گام‌هایی در مسیر اطلاع‌رسانی برداشته، اما انتظار می‌رود در دوره جدید با رویکردی بازتر و حرفه‌ای‌تر عمل کند. پیشنهادهایی مانند:

- تعیین یک سخنگوی رسمی و پاسخ‌گو
- برگزاری نشست‌های دوره‌ای با اصحاب رسانه
- ایجاد دسترسی آزاد و منظم خبرنگاران به اطلاعات حوزه سلامت
- راه‌اندازی سامانه‌ی دریافت سوالات و پیگیری‌های رسانه‌ای

از جمله راهکارهایی است که می‌تواند این تعامل را از سطح «انتشار خبر» به مرحله «گفت‌وگوی رسانه‌ای مؤثر» ارتقاء دهد.

جمع‌بندی: رسانه‌ها همکار دانشگاه در سلامت جامعه‌اند

در پایان، آنچه بیش از هر چیز اهمیت دارد، تغییر نگرش به جایگاه رسانه‌هاست. رسانه‌ها ناظر بیرونی نیستند؛ همکارانی هستند در مسیر دشوار فرهنگسازی سلامت. اگر دیده شوند، شنیده شوند و به رسمیت شناخته شوند، می‌توانند دانشگاه را از درون جامعه به جلو برانند، نه فقط از درون ساختمان‌های اداری.

از دکتر رضایی انتظار می‌رود این دوره مدیریتی را با اصل «شفافیت، گفت‌وگو و همکاری با رسانه‌ها» آغاز کند و دانشگاه علوم پزشکی مازندران را به الگویی در تعامل سازنده با افکار عمومی بدل سازد.