

توزیع شیر در مدرسه کی آغاز می شود؛ چه کسی پاسخگوست؟

دی 25، 1403



کیا پرس/قرار بود امسال شیر در مدارس توزیع شود، سال تحصیلی به نیمه نزدیک شد؛ اما هنوز خبری از اجرای این طرح در مدارس نیست.

به گزارش خبرنگار کیا پرس؛ دکتر زهرا عبداللهی، رئیس گروه امنیت غذایی دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی در نشست خبری که چند روز پیش در وزارت بهداشت انجام شد، اظهار امیدواری کرد که هرچه سریع تر این کار محقق شود و از پیگیری ها انجام شده مطالبی بیان داشت.

وی گفت: سال گذشته با پیگیری های دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی برنامه شیر مدارس در مقطعی از سال تحصیلی در سطح کشور اجرا شد.

وی ادامه داد: امسال پیگیری ها و مکاتبات متعددی برای اجرای برنامه شیر مدارس انجام شد، رئیس جمهور هم دستور دادند که اعتبارات لازم برای اجرای برنامه؛ تامین شود.

وی اظهار امیدواری کرد که با تامین اعتبار بتوان این برنامه را اجرا کرد، گفت: با دستور رئیس جمهور؛ سازمان برنامه و بودجه برای تخصیص اعتبار به وزارت آموزش و پرورش اقدام کرد.

وی تاکید کرد: ما هم به طور جدی داریم موضوع را پیگیری می کنیم تا این طرح امسال هم در مدارس اجرایی شود.

وی اظهار امیدواری کرد که هرچه زودتر این برنامه امسال اجرایی شود تا پایان سال تحصیلی حداقل ۵۰ درصد برنامه شیر در مدارس اجرا

شود.

وی بیان داشت: اعتبار شیر مدرسه تا بحال با دستور رییس جمهور از اعتبارات پیش بینی نشده از محل هدفمندی یارانه ها، تامین می شده است.

وی بیان داشت: پیشنهاد را دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی برای سال آینده به سازمان برنامه و بودجه داد که ردیف اعتباری مستقل برای برنامه شیر مدرسه در نظر بگیرد.

وی ادامه داد: خوشبختانه این کار انجام شده و از سال تحصیلی آینده برنامه شیر مدرسه با ردیف اعتباری مستقل اجرایی خواهد شد.

آلودگی هوا برای کودکان و سالمندان تهدیدی جدی است

دی 25، 1403



کیا پرس/سرپرست مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت گفت: آلودگی هوا با تضعیف سیستم ایمنی و آسیب به دستگاه تنفسی، خطر ابتلا به عفونت‌های تنفسی فصلی را افزایش می‌دهد و برای گروه‌های حساس مانند کودکان و سالمندان تهدیدی جدی است.

به گزارش کیا پرس از وبدا، آلودگی هوا یکی از معضلات جدی زیست محیطی است که تأثیرات گسترده‌ای بر سلامت انسان دارد. ذرات معلق، گازهای سمی و مواد شیمیایی موجود در هوای آلوده، نه تنها کیفیت تنفس را کاهش می‌دهند، بلکه آسیب‌های جدی به دستگاه تنفسی وارد کرده و بدن را در برابر عوامل بیماری‌زا آسیب‌پذیر می‌کنند.

این تأثیرات به‌ویژه در فصول سرد سال که شیوع بیماری‌های تنفسی افزایش می‌یابد، بیشتر به چشم می‌آید.

آلودگی هوا با تضعیف سیستم ایمنی و تحریک مخاط دستگاه تنفسی، زمینه را برای ابتلا به بیماری‌های ویروسی و باکتریایی فراهم می‌کند و سلامت عمومی جامعه را به خطر می‌اندازد. این شرایط به‌ویژه برای افرادی که به بیماری‌های تنفسی مزمن مبتلا هستند یا سیستم ایمنی ضعیفی دارند، خطرناک‌تر است.

دکتر قباد مرادی، درخصوص تأثیر آلودگی هوا بر افزایش بیماری‌های فصلی، عنوان کرد: آلودگی هوا یکی از عوامل تشدیدکننده بیماری‌های فصلی است که می‌تواند بر سیستم تنفسی و ایمنی بدن اثر منفی بگذارد.

وی افزود: هوای آلوده حاوی مواد شیمیایی و ذرات معلق است که از طریق تنفس، وارد دستگاه تنفسی انسان شده و مخاط این دستگاه‌ها را آسیب‌پذیر می‌کند و این شرایط، منجر می‌شود که با ورود پاتوژن یا عامل میکروبی یا ویروسی به بدن، زمینه ابتلا به عفونت‌های میکروبی و ویروسی فراهم شود.

سرپرست مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت تصریح کرد: آلودگی هوا باعث آسیب به بافت‌های مخاطی دستگاه تنفسی و تضعیف عملکرد سیستم ایمنی می‌شود. ذرات معلق، به‌راحتی وارد دستگاه تنفسی شده و می‌توانند موجب التهاب، تحریک و عفونت‌های تنفسی شوند. این ذرات با ایجاد التهاب در ریه‌ها و مجاری تنفسی، زمینه‌ساز بیماری‌هایی مانند آسم، برونشیت، و سایر عفونت‌های تنفسی می‌شوند. در شرایط آلودگی شدید، این مشکلات به‌ویژه در میان کودکان، سالمندان و افراد دارای بیماری‌های تنفسی مزمن تشدید می‌شود.

دکتر مرادی درخصوص راهکارهای کاهش اثرات آلودگی هوا، گفت: استفاده از ماسک‌های N95 که می‌توانند از استنشاق ذرات معلق و آلاینده‌ها جلوگیری کنند؛ خودداری از ورزش یا فعالیت‌های سنگین در فضای باز در روزهایی که آلودگی هوا شدید است، تقویت سیستم ایمنی

بدن در برابر عفونت‌ها با مصرف غذاهای سالم و غنی از آنتی‌اکسیدان‌ها، استفاده از دستگاه تصفیه هوا در محیط‌های بسته و کاهش استفاده از وسایل نقلیه، می‌توانند در حفظ سلامتی افراد در روزهای آلوده تاثیرگذار باشند.

باور غلط والدین درباره رشد و بلوغ کودکان

دی 25، 1403



کیا پرس/رئیس انجمن بیماری‌های غدد ایران، در ارتباط با نگرانی‌های والدین پیرامون رشد و بلوغ کودکان، توضیحاتی داد.

به گزارش کیا پرس از روابط عمومی انجمن پزشکان کودکان ایران، دکتر علی ربانی، در آستانه برگزاری بیستمین همایش انجمن غدد و متابولیسم کودکان، اظهار داشت: در این کنگره پیرامون موضوعات مختلف همچون بیماری‌های ناشی از چاقی، بیماری‌های تیروئید، بیماری‌های فوق کلیه، دیابت، اختلالات رشد و اختلالات متابولیک و بسیاری از بیماری‌های مربوط به غدد اطفال ایران، بحث و گفتگو می‌شود.

رئیس بیستمین همایش انجمن غدد و متابولیسم کودکان گفت: اصولاً بیماری‌هایی که در این کنگره به آنها پرداخته می‌شود شامل بیماری‌های غدد کودکان است که اشتراک‌هایی با غدد بزرگسالان دارد.

ربانی با عنوان این مطلب که در حال حاضر دو سه معضل در حوزه بیماری‌های کودکان داریم که خانواده‌ها را خیلی نگران کرده است،

افزود: نخست، بیماری‌هایی مثل دیابت کودکان، اختلالات تیروئید و چاقی کودکان است که به یک معضل اجتماعی تبدیل شده و دیگری، نگرانی خانواده‌ها در خصوص رشد و بلوغ کودکان است.

وی با اشاره به این موضوع که بیشترین علت مراجعه والدین به متخصص غدد کودکان مسئله رشد و بلوغ است که پدر و مادرها را نگران کرده است، ادامه داد: بلوغ یک پدیده بیولوژیک و نرمال است به طور طبیعی هر پسر و دختر باید این مرحله را طی کند. رشد در دوران بلوغ تندتر می‌شود و از نظر آماری دخترها از سن ۷ سالگی و پسرها از سن ۹ سالگی می‌توانند وارد دوران بلوغ شوند.

ربانی با عنوان این مطلب که بلوغ یک دوره ۲ تا ۴ ساله است، افزود: بیماری‌ها و اختلالاتی که در بلوغ اتفاق می‌افتد بایستی توسط پزشک غدد کنترل و پیشگیری شود.

وی گفت: متأسفانه یک باور غلط برای مردم اتفاق افتاده که اگر از بلوغ پسر یا دختر جلوگیری کنیم منجر به افزایش قدشان می‌شود که چنین چیزی درست نیست، هر فردی مشخص است چقدر رشد می‌کند و هنر پزشک غدد اطفال این است که قبل از اینکه کودک وارد بلوغ شود بفهمد چه میزان از لحاظ بیولوژیک کودک می‌تواند رشد داشته باشد و آن را مدیریت کند نه اینکه با دخالت، کودک را بزرگ‌تر کند.

رئیس انجمن بیماری‌های غدد ایران افزود: امروزه رشد و بلوغ دغدغه خانواده است و دغدغه ما پزشکان بیماری‌های کودکان است که مهم‌ترین آنها دیابت کودکان است که اگر ما دیابت نوع یک را کنترل کنیم در واقع از عوارض آن جلوگیری کرده ایم و نکته دوم در رشد و بلوغ باید مراقبت کنیم تا سیر عادی و نرمال خودش را طی کند.

وی ادامه داد: یکی از بیماری‌ها که حائز اهمیت است و مدیریت در آن الزامی است بیماری‌های متابولیک ارثی است که احتیاج به تغذیه و مراقبت‌های خاص خودش را دارد.

ربانی در پاسخ به این سوال که تجویز هورمون رشد در چه شرایطی مجاز است، گفت: باید این موضوع را در نظر بگیریم هر زمان که احساس کنیم تجویز هورمون رشد باعث افزایش قد نهایی می‌شود مجاز هستیم تجویز کنیم ولی به این سادگی نیست که به همه کودکان هورمون رشد دهیم تا بزرگ‌تر شود. ما از لحاظ علمی باید توانمند باشیم و بتوانیم رشد و قد نهایی کودک را پیش بینی و کنترل کنیم تا کودک به قد ژنتیکی خود برسد نه بیشتر.

وی اظهار داشت: در بحث چاقی کودکان یکی از نگرانی‌هایی که معمولاً در خانواده‌ها به خصوص مادر بزرگ‌ها داریم این است که فکر می‌کنند هرچه بیشتر کودک تغذیه شود منجر به سلامت آنها می‌شود و رشد بهتری خواهند داشت و چنین چیزی درست نیست. بچه‌ها مثل آدم‌های بزرگ بر اساس وزن و سن؛ کالری، پروتئین، فیبر، زینک، منیزیم، کلسیم و... را باید دریافت کنند تا رشد طبیعی خودشان را داشته باشند.

رئیس هیات مدیره انجمن علمی پزشکان کودکان ایران گفت: زیاده روی و پرخوری در سنین پایین باعث چاقی در کودک می‌شود و هرچه کودک در سنین پایین چاق‌تر شود لاغر شدن او تقریباً سخت است و گاهی غیر ممکن. بنابراین توصیه می‌کنیم والدین اجازه دهند بچه‌ها به اندازه‌ای که میل دارند مصرف کنند.

وی افزود: الان شیوع چاقی در سنین قبل از بلوغ خیلی زیاد شده است و دلایلی چون عدم تحرک، تغذیه‌های غلط، پرخوری و زمینه‌های ارثی و ژنتیک است

ربانی در پایان خاطرنشان کرد: مادران باید بدانند تغذیه و خوردن یک پدیده بیولوژیک است و انسان هرچقدر نیاز دارد می‌خورد و نباید اسرار در خوردن به بچه‌ها داشت زیرا کالری زیاد منجر به چاقی می‌شود.

بیستمین همایش انجمن غدد و متابولیسم کودکان ایران، در روزهای ۱۰ الی ۱۲ بهمن ۱۴۰۳ در مرکز طبی کودکان برگزار می‌شود.

آیا مصرف محصولات تراریخته برای سلامتی بدن سودمند است؟

دی ۲۵، ۱۴۰۳



کیا پرس/عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه گفت: کمتر از ۲ دهه است که تولید محصولات تراریخته در سطح دنیا مطرح شده و آنچنان شواهدی هنوز در دست نداریم که آینده آنها از نظر تاثیرات بر مصرف کننده به کدام سمت خواهند رفت.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر احسان صادقی، دکترای تخصصی بهداشت و کنترل کیفی مواد غذایی، افزود: مقابله با سوء تغذیه، استفاده بهینه از منابع محدود برای تولید غذا و همچنین پیشگیری از بسیاری از بیماریها از مهمترین دلایل تولید این محصولات است.

وی گفت: به عنوان مثال شیری را در نظر بگیرید که محتوی کلسیم آن ۲ تا ۳ برابر باشد یا میوه ای را مصرف کنیم که محتوی ویتامین A یا C آن ۲ برابر میوه های در دسترس باشد.

وی ادامه داد: یا از یک سطح مشخصی از اراضی کشاورزی مثلاً ۲ هکتار بجای ۴ تن ۶ تن گندم برداشت کنیم.

وی افزود: همه این موارد اثرات مثبت تولید محصولات تراریخته بوده که در سطح دنیا مورد توجه قرار گرفته است. در ساختار این محصولات تغییرات ژنتیکی ایجاد شده که صفاتی را از بین برده یا صفاتی را به وجود آورده است.

وی تاکید کرد: هرچند بسیاری از مناطق دنیا از این محصولات استفاده می کنند، اما آنچه مسلم است مصرف کننده باید از تراریخته بودن آنها آگاه باشد به عبارتی در برچسب محصولات، تراریخته بودن آنها باید ذکر شود.

وی ادامه داد: خوشبختانه با توجهاتی که در این زمینه شده و همچنین این موضوع دغدغه روز دنیا است، مرکزی تحت عنوان مرکز داده های امنیت غذایی در دانشکده تغذیه و صنایع غذایی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه راه اندازی شده است.

وی ادامه داد: ما با بررسی کامل محصولات تراریخته می توان ارزیابی کنیم که کدام محصولات سالم هستند یا نه؛ لذا هموطنانی که در مورد محصولی دغدغه دارند، می توانند آن را برای این مرکز ارسال کنند تا پس از بررسی کامل و تایید سلامت، آن را استفاده کنند.

وی در پایان تاکید کرد که در حال حاضر نگرانی خاصی در مورد محصولات تراریخته در دنیا مشاهده نشده و موارد بیان شده در این مورد در سطح گمانه زنی است.

بیشترین راه انتقال تب مالت؛ مصرف لبنیات آلوده

دی 25، 1403



کیا پرس/استاد دانشگاه علوم پزشکی ایران تاکید کرد که مصرف لبنیات آلوده، به ویژه شیر تازه نجوشیده، پنیر تازه و کره، اصلی ترین راه انتقال تب مالت است.

به گزارش کیا پرس از وبدا، به اعتقاد دکتر حسین معصومی اصل، فوق تخصص عفون، نظارت بر فروشگاه‌های لبنیات سنتی توسط سازمان دامپزشکی و بهداشت محیط ضروری است تا از عرضه محصولات آلوده جلوگیری شود.

وی شیرهای پاستوریزه و صنعتی که تحت فرآیند حرارتی ۶۰ درجه قرار می‌گیرند، را کاملاً ایمن می‌داند و معتقد است که این حرارت سبب از بین رفتن میکروب عامل تب مالت می‌شود.

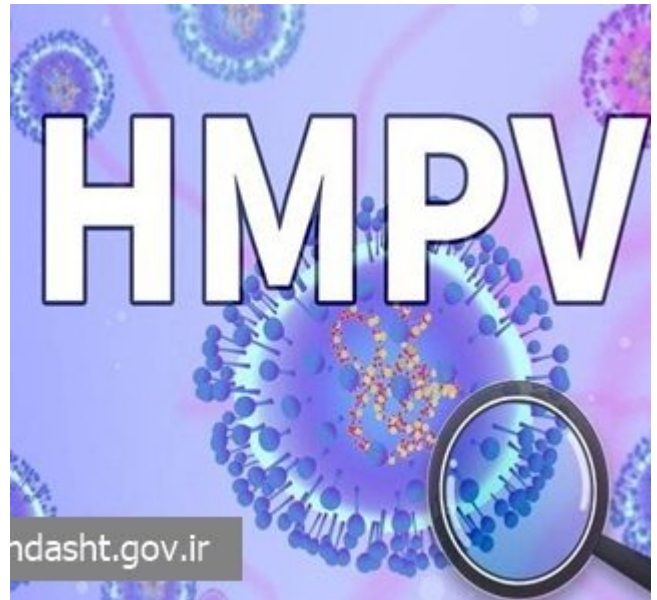
گفتنی است، دکتر شیرزادی رئیس اداره پیشگیری و کنترل بیماری‌های قابل انتقال از طریق دام به انسان وزارت بهداشت، هفته پیش در گفت و گو با وبدا از افزایش موارد ابتلا به تب مالت در کشور خبر داده بود.

او گفته بود که در سال ۱۴۰۲ یعنی سال گذشته ۲۱ هزار ۴۳۶ نفر و در ۱۰ ماه سال جاری (۱۴۰۳) نیز شمار مبتلایان تب مالت ۱۸ هزار نفر بوده است در حالی که این تعداد در سال‌های (۱۴۰۱) ۱۵ هزار نفر بوده است.

دکتر حسین معصومی اصل، فوق تخصص عفونی و استاد دانشگاه علوم پزشکی ایران علت افزایش موارد ابتلا به تب مالت در کشور را نظارت و کنترل ضعیف در بخش دامی کشور دانست.

HMPV ما نند سرماخوردگی درمان حمایتی دارد

دی ۲۵، ۱۴۰۳



کیا پرس /سرپرست مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: دوره ابتلای متاپنوموویروس تا یک هفته طول می کشد و درمان آن نیز مانند سرماخوردگی درمان حمایتی است و واکسن خاصی ندارد.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر قباد مرادی در برنامه «گفتگوی ویژه خبری» سیما افزود: نباید بیماری های تنفسی ویروسی را زیاد برای خودمان بزرگ جلوه دهیم. زیرا عموم افراد پس از ابتلا با استراحت، خوردن مایعات گرم و کاهش تب و عوارض دیگر با دارو می توانند درمان شوند و در بسیاری از موارد نیازی به مراجعه به پزشک هم ندارند.

سرپرست مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت اظهار داشت: زمانی باید نگران شد که تب فرد بالا باشد، فرد دچار تنگی نفس شده یا بدنش دچار کم آبی (دهیدراته) شود.

مرادی با بیان این که متاپنوموویروس (HMPV) ویروس جدیدی نبوده و از سال ۲۰۰۱ در دنیا شناخته شده است، خاطر نشان کرد: این ویروس نیز موجب عفونت تنفسی می شود و بیشتر کودکان زیر پنج سال را درگیر می کند.

وی افزود: سیستم بهداشتی کشور ابزار رصد این ویروس را در اختیار دارد. بر اساس این رصدها این ویروس طی ماه های گذشته جزو ویروس های در گردش در کشور ما نبوده است.

وی با اشاره به شایعاتی که این روزها بین مردم مطرح شده که از آمدن یک ویروس جدید مثل کرونا خبر می دهد، گفت: هیچ ویروس جدید،

تغییر سویه یا تغییر جهشی در کار نیست و نه کشور چین نه سازمان بهداشت جهانی چنین چیزی را تایید و اعلام نکرده اند.

سرپرست مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت ابراز داشت: علائم اغلب عفونت های تنفسی شبیه به هم و سرفه، گلو درد، تب، آبریزش بینی هستند. متاپنوموویروس البته ممکن است دستگاه تنفس تحتانی را هم درگیر کند که مطابق آمار این درگیری در ۴ تا ۵ درصد افراد رخ می دهد و منجر به تشدید سرفه و تنگی نفس می شود.

دکتر مرادی اضافه کرد: دوره ابتلای متاپنوموویروس تا یک هفته طول می کشد و درمان آن نیز مانند سرماخوردگی درمان حمایتی است و واکسن خاصی ندارد.

وی با بیان این که سالمندان به ویژه آن ها که بیماری های زمینه ای دارند بهتر است کلا در فصول سرد سال از اجتماعات پرهیز کنند، گفت: افراد بالای ۶۵ سال، زنان باردار، کودکان ۵ ماه تا ۵ سال، کادر بهداشت و درمان و افراد دارای بیماری های مزمن حتما باید واکسن تزریق کنند.

وی خاطرنشان کرد: البته واکسن آنفلوآنزا در بهترین حالت ۴۰ تا ۶۰ درصد از بیماری پیشگیری می کند ولی اگر فردی واکسن تزریق کرده باشد احتمال این که به آنفلوآنزای شدید مبتلا شود کمتر است.

هم اکنون درصد بالایی از جمعیت کشورهای عربی همسایه درگیر آنفلوآنزای H1N1 هستند. در آفریقا نوع آنفلوآنزای فصلی H3N2 و در برخی دیگر از کشورهای آنفلوآنزای نوع B شایع است. در چین HMPV شایع تر است و ۷ درصد جمعیت استرالیا هم درگیر همین ویروس متاپنوموویروس هستند.

بی رغبتی داروخانه ها به توزیع شیرخشک/ کمبود در یک برند



کیا پرس/رییس سازمان غذا و دارو اظهار داشت: یکی از دلایل عدم تمایل داروخانه ها به توزیع شیرخشک، سود پایین این محصول و تاخیر چندماهه در دریافت پول آن از بیمه‌هاست.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر مهدی پیر صالحی در نخستین اجلاس روسای دانشگاه ها و دانشکده های علوم پزشکی سراسر کشور در ستاد این وزارتخانه افزود: این شرایط باعث می‌شود شیرخشک برای داروخانه‌ها به محصولی زیان‌ده تبدیل شود و توجیه اقتصادی نداشته باشد.

بمیرغبتی داروخانه‌ها به توزیع شیرخشک و چالش‌های مدیریت دارویی

وی در ادامه افزود: در حال حاضر پنج کارخانه تولید شیرخشک در کشور فعال هستند که نیازهای داخلی را تأمین می‌کنند. اکنون فقط کمبود در یک برند مشاهده می‌شود و این کارخانه با ظرفیت کامل فعالیت می‌کند و امکان افزایش تولید وجود ندارد البته تلاش شده تا از ظرفیت تولید دیگر کارخانه ها استفاده شود.

دکتر پیرصالحی با تأکید بر اینکه تمام تلاش ما بر مدیریت کمبودهای دارویی و کاهش این کمبودها است، راه‌حل بلندمدت، را تجویز و مصرف منطقی دارو عنوان کرد.

رییس سازمان غذا و دارو می‌گوید: به‌طور متوسط، در هر نسخه ایرانی حدود ۴ قلم دارو تجویز می‌شود، در حالی که میانگین جهانی زیر ۲ قلم است. این تفاوت در حوزه‌هایی نظیر آنتی‌بیوتیک‌ها، کورتیکواستروئیدها و داروهای تزریقی بسیار چشمگیر است.

وی همچنین بر لزوم بازنگری در شیوه‌های تجویز دارو و افزایش نظارت‌ها تأکید کرد.

رشد استخوانی و افزایش قد در سنین ۱۰ تا ۱۵ سالگی رخ می دهد

دی ۲۵، ۱۴۰۳



کیا پرس / عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: رشد استخوانی و افزایش قد در سنین ۱۰ تا ۱۵ سالگی رخ می دهد، تشخیص انحراف ستون فقرات در این بازه زمانی بهتر انجام می شود.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر امیر حسین حقیر جراح مغز و فوق تخصص جراحی ستون فقرات، افزود: در این سنین باید به شکل ظاهری ستون فقرات و هر گونه غیر قرینگی در شانه و لگن بخصوص در دختران حساس بود.

وی با بیان اینکه هرگونه غیر قرینگی در محل شانه ها و لگن؛ بویژه در دختران می تواند علامتی از انحراف ستون فقرات باشد افزود: بمنظور تشخیص زودهنگام بیماری بهتر است غربالگری اسکولیوز یا انحراف ستون فقرات برای همه دانش آموزان سنین ۱۰ تا ۱۵ سالگی انجام در مدارس انجام شود.

وی درجه اسکولیوز و سن کودک یا نوجوان را در بروز انحراف ستون فقرات دو فاکتور بسیار مهم دانست و گفت: هر چه از سالهای بلوغ مانده باشد، با توجه به رشد استخوانی احتمال پیشرفت اسکولیوز

وجود دارد و معمولا بیشترین رشد استخوانی در دخترها بین ۱۳ تا ۱۵ سالگی و بطور دقیق تا دو سال بعد آغاز بلوغ و پریودی است و در پسرها بین ۱۵ تا ۱۷ سالگی است و بعد از این سن میزان رشد استخوانی بسیار کم خواهد بود.

اکثر دانشگاه یک درصد پژوهش در محل های دیگری هزینه کردند

دی ۲۵، ۱۴۰۳



کیا پرس/معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت به انتظارت این معاونت از دانشکده ها و دانشگاه های علوم پزشکی پرداخت و گفت: اکثر دانشگاه ها به دلیل مشکلاتی که داشته اند بودجه یک درصد پژوهش را در محل های دیگری هزینه کرده اند، که از سال آینده این مساله در ارزشیابی علمی دانشگاه ها بعنوان یک آیت مهم، لحاظ خواهد شد.

به گزارش وبدا، دکتر شاهین آخوندزاده در اولین اجلاس حضوری روسای دانشکده ها و دانشگاه های علوم پزشکی کشور در ستاد وزارت بهداشت، افزود: پایان نامه ها و طرح های تحقیقاتی باید بتوانند از بودجه های آموزشی نیز استفاده کنند وگرنه تبدیل به طرح های تحقیقاتی کوچک خواهند شد.

وی ادامه داد: همچنین از بودجه های خارج دانشگاهی همچون معاونت علمی ریاست جمهوری، صندوق علم و صندوق شکوفایی و نوآوری هم باید بتوانیم بهره مند شویم.

وی با تاکید بر این که مطلب که باید ۵۰ درصد طرح های تحقیقاتی

دانشگاه ها از اولویت های طرح های تحقیقاتی باشد، اظهار کرد: مجله علمی که نمایه نمیشود ارزشی ندارد. در حال حاضر در اسکوپوس مجله فارسی نمایه می شود و امیدواریم به زودی بتوانیم در پایگاه پابمد هم چنین اتفاقی را رقم بزنیم.

جذب سرباز نخبه به دانشگاه های علوم پزشکی واگذار شد

وی جذب سرباز نخبه که در اختیار معاونت تحقیقات بود را مورد اشاره قرار داد و اظهار داشت: با توافق با ستادکل نیروهای مسلح این کار هم به دانشگاه های علوم پزشکی واگذار شد. بنابراین سیاست معاونت تحقیقات این است که تا جایی که بتواند در امور ذاتی دانشگاه ها دخالت نکند.

معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت خاطرنشان کرد: برای رقابت با دانشگاه های دنیا دانشگاه های ما باید وارد فاز پژوهش های بین المللی شده و برای این کار باید دارای بیگ دیتا شوند.

وی افزود: در این خصوص با هیات دولت هماهنگی هایی شده تا دانشگاه ها به سمت بیگ دیتا بروند. همچنین دسترسی مجدد به منابع الکترونیک باید برقرار شود که در جلسه معاونان وزارتخانه در خصوص پرداخت بدهی ها در این زمینه تصمیم گیری شده است.

دکتر آخوندزاده با بیان این که با افزایش اعتبارات نیماد شاهد ارتقای اعطای گرنت های پژوهشی نیز خواهیم بود، گفت: یکی از مشکلات حوزه پژوهش نسبت به رقبا این است که محققان ما نمی توانند در کنگره های بین المللی که نمایه هم می شوند، شرکت کنند.

وی اضافه کرد: راه این است که کنگره های داخلی را از طریق مجلات در اسکوپوس و ISI و سایر نمایه های بین المللی نمایه کنیم. لذا همایش های ملی دانشگاه ها در این زمینه می تواند امتیازات خوبی برای ارتقای جایگاه علمی ایران به ارمغان آورد.

چند قلم دارو؛ گران شد؟

دی 25، 1403



کیا پرس/رییس سازمان غذا و دارو در خصوص قیمت دارو گفت: در مرحله نخست، از مجموع حدود ۳,۸۰۰ قلم دارو، قیمت ۳۷۰ قلم افزایش یافته است.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر مهدی پیر صالحی معاون وزیر و رییس سازمان غذا و دارو در نخستین اجلاس روسای دانشگاه ها و دانشکده های علوم پزشکی سراسر کشور در ستاد این وزارتخانه اظهار داشت: به عنوان مثال، برخی آمپولها که قبلاً پنج یا شش هزار تومان قیمت داشتند، اکنون به ۱۹ هزار تومان رسیده اند. اگرچه درصد افزایش قیمت به ظاهر بالا به نظر میرسد، اما در مقایسه با تورم کشور، رقم مطلق آن چندان بالا نیست.

دکتر پیر صالحی افزود: از ابتدای سال تاکنون، میانگین افزایش قیمت دارو کمتر از ۳۰ درصد بوده است که نسبت به نرخ تورم، عدد معقولی محسوب میشود.

رییس سازمان غذا و دارو تأکید کرد که هدف آنها این است که قیمت دارو را به گونه ای تنظیم کنند که هم منصفانه باشد و هم امکان دسترسی مردم به دارو فراهم شود.

او تأکید کرد: در دسترس بودن دارو برای ما اهمیت بیشتری نسبت به قیمت آن دارد. اگر قیمت دارو پایین نگه داشته شود اما در بازار موجود نباشد، شرایط به مراتب دشوارتر خواهد بود. تلاش ما بر این است که داروهای مورد نیاز مردم تأمین شود تا هیچکس در تهیه دارو با مشکل مواجه نشود.