

مدیرکل دفتر طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت: عدالت در سلامت با ادغام طب ایرانی در نظام سلامت محقق می‌شود

اردیبهشت 1، 1404



کیا پرس/مدیر کل دفتر طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت با اشاره به سیاست‌های ابلاغی مقام معظم رهبری در حوزه سلامت، تأکید کرد: تحقق عدالت در سلامت مستلزم ادغام آموزه‌های طب ایرانی در نظام پزشکی خانواده و ارتقای دسترسی عادلانه به خدمات پیشگیرانه و درمانی است.

به گزارش کیا پرس از وبدا، در نخستین روز از هفته سلامت، دکتر نفیسه حسینی یکتا، مدیرکل دفتر طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت، با اشاره به شعار اولین روز از این هفته با نام «عدالت در سلامت با پزشک خانواده و نظام ارجاع»، بر ضرورت ادغام آموزه‌های طب ایرانی در نظام سلامت کشور تأکید کرد.

وی با استناد به سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری، به ویژه بند ۱۲ که بر توسعه و نهادینه‌سازی طب سنتی تأکید دارد، گفت: بر اساس این بند، ما موظف به ترویج، توسعه و نهادینه‌سازی این حوزه در کنار طب نوین هستیم و توسعه منطقی طب ایرانی، استانداردهای روش‌های تشخیصی و درمانی، و تبادل تجربیات بین‌المللی از اولویت‌های ما در راستای تحقق عدالت سلامت است. دکتر حسینی یکتا اصلاح سبک زندگی و ترویج خودمراقبتی را از اهداف کلیدی دفتر طب ایرانی و مکمل دانست و افزود: برنامه‌های توانمندسازی

پزشکان خانواده با آموزش سبک زندگی سالم بر اساس طب ایرانی را در دستور کار قرار داده ایم که نقش کلیدی در پیشگیری و کاهش هزینه‌های درمانی دارد. این اقدامات در چارچوب نظام ارجاع، خدمات کم‌هزینه و اثربخشی را به مناطق محروم می‌رساند.

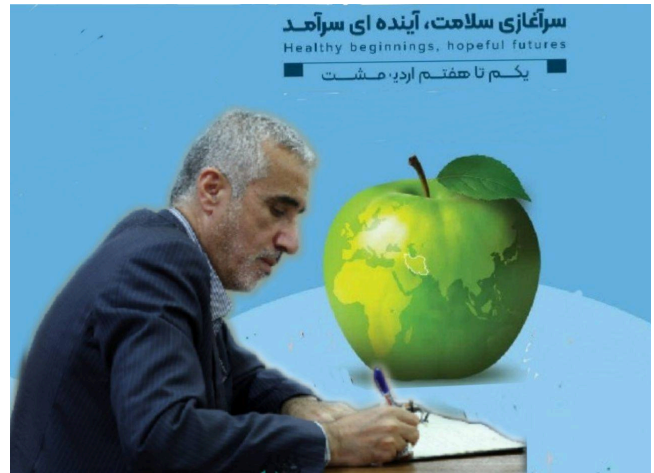
وی ادامه داد: امروز اگر کسی به مراکز بهداشت و سلامت مراجعه کند؛ شناسنامه سبک زندگی بر اساس طب ایرانی برای او پر خواهد شد و مورد آموزش قرار می‌گیرد. همچنین تلاش برای ورود طب ایرانی در سایر بسته‌های خدمت مانند مانند اجرای قانون جوانی جمعیت و حضور پزشکان طب ایرانی در مراکز درمان ناباروری را داریم.

مدیرکل دفتر طب ایرانی با تأکید بر چشم‌انداز ۱۴۰۴، اظهار داشت: در این چشم‌انداز، طب ایرانی به عنوان بخشی ادغام شده در نظام سلامت، در کنار طب نوین و با تعاملی عالمانه و مبتنی بر شواهد، به ارتقای کیفیت زندگی مردم جامعه کمک خواهد کرد.

دکتر حسینی یکتا تصریح کرد: عدالت در سلامت زمانی محقق می‌شود که تمام اقشار جامعه، به‌ویژه ساکنان مناطق روستایی، از خدمات پیشگیرانه و درمانی یکسان برخوردار شوند

وی تأکید کرد: ادغام طب ایرانی و نوین در نظام سلامت، نه تنها کیفیت زندگی را ارتقا می‌دهد، بلکه الگوی جهانی هم‌افزایی بین مکاتب پزشکی را رقم خواهد زد.

سلامت مردم با واقعیت‌های میدانی اداره می‌شود، نه جلسات پشت درهای بسته



کیا پرس/رئیس سازمان غذا و دارو در پیامی به مناسبت هفته سلامت با تأکید بر لزوم شفافیت در تصمیم‌گیری‌ها گفت: رویکرد ما در صیانت از سلامت مردم، مبتنی بر واقعیات میدانی است، نه تصمیماتی که در جلسات غیرشفاف و اتاقهای دربسته اتخاذ میشوند.

به گزارش کیا پرس از ایفدانا، دکتر مهدی پیرصالحی در پیام خود ضمن تبریک آغاز هفته سلامت، با بیان اینکه مسئولیت سازمان غذا و دارو تنها به صدور مجوز یا بررسی برچسب فرآورده‌ها محدود نمی‌شود، افزود: وظیفه ما صیانت از جان و سلامت مردم است؛ با شفافیت، پاسخ‌گویی و تصمیماتی که بر اساس واقعیتهای میدانی اتخاذ میشوند، نه در اتاقهای دربسته.

رئیس سازمان غذا و دارو با اشاره به شعار امسال هفته سلامت با عنوان «سرآغازی سلامت، آینده‌ای سرآمد» تأکید کرد: برای تحقق این شعار، باید دسترسی همگانی به خدمات سلامت ارزان و باکیفیت را جدی گرفت.

وی تصریح کرد: تقویت تولید داخل، بهبود مسیر تأمین دارو و تلاش برای کاهش فاصله میان مناطق برخوردار و کم‌برخوردار، بخشی از اقداماتی است که در دستور کار سازمان قرار دارد، اما هنوز مسیر پیشرو طولانی است و مطالبات مردم ادامه دارد.

دکتر پیرصالحی در پایان، هفته سلامت را فرصتی برای بازنگری در مسئولیت‌های نهادهای متولی سلامت دانست و گفت: سلامت یک حق انسانی است و ما باید در برابر مردم صادقانه پاسخ‌گو باشیم

افزایش مبتلایان به سرخک در ایران؛ شناسایی ۶۰۳ مورد

اردیبهشت ۱، ۱۴۰۴



کیا پرس/معاون بهداشت وزارت بهداشت از افزایش موارد سرخک در کشور خبر داد و گفت: در سال ۱۴۰۳، تعداد ۶۰۳ مورد ابتلا شناسایی و تأیید شد. از ابتدای فروردین ۱۴۰۴ نیز ۸۲ مورد جدید در کشور ثبت شده است.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر علیرضا رئیسی، با اشاره به وضعیت نگران کننده سرخک در کشورهای همسایه اظهار داشت: پوشش ضعیف واکسیناسیون در کشورهایمانند افغانستان و پاکستان، مهم ترین عامل تهدید سلامت جمعیت ایران در برابر این بیماری است.

وی یاد آور شد: شیوع گسترده بیماری در این کشورها منجر به ورود ویروس به ایران و طغیان های پراکنده در برخی استان ها شده است.

به گفته دکتر ریسی، بیشترین موارد ابتلا به سرخک در سال گذشته مربوط به چابهار (۹۷ مورد)، اهواز (۸۵ مورد)، هرمزگان (۷۲ مورد) و زاهدان (۶۷ مورد) بوده است. همچنین ۳۳ درصد مبتلایان زیر یک سال و ۳۰ درصد در گروه سنی یک تا چهار سال قرار داشته اند.

معاون بهداشت وزارت بهداشت افزود: متأسفانه ۴ کودک زیر ۶ ماه نیز بر اثر عوارض ناشی از سرخک جان خود را از دست دادند.

به گفته دکتر رئیسی، این موارد عمدتاً به دلیل سوء تغذیه یا ابتلا به بیماری های زمینه ای بوده اند.

معاون بهداشت با اشاره به اینکه واکسیناسیون سرخک در ایران به

صورت دو نوبت در ۱۲ و ۱۸ ماهگی انجام میشود، افزود: با وجود پوشش ۹۸ تا ۹۹ درصدی واکسیناسیون، هنوز حدود ۱۰ تا ۲۰ هزار کودک زیر یک سال از دریافت واکسن محروم هستند و از طرفی، حدود ۵ درصد از افراد واکسینه‌شده نیز ایمنی کافی پیدا نمی‌کنند.

وی ادامه داد: در سال گذشته بیش از ۷۶۰۰ مورد تب و راش پوستی به عنوان مظنون سرخک مورد بررسی قرار گرفت که از این تعداد ۶۰۳ مورد قطعی تشخیص داده شد. ۹۱ درصد از این موارد مربوط به جمعیت ایرانی و مابقی اتباع خارجی بوده‌اند.

وی در ادامه گفت: برای مهار طغیان سرخک در برخی مناطق، عملیات واکسیناسیون تکمیلی انجام شده است. به عنوان نمونه، در دی‌ماه سال گذشته ۵۶ هزار کودک زیر ۵ سال در چابهار واکسن سرخک و سرخجه دریافت کردند. با این حال، اعتبار ۲ میلیارد تومانی این عملیات هنوز تخصیص نیافته است.

معاون بهداشت وزارت بهداشت دیگر چالش‌های جدی در مسیر حذف بیماری سرخک از کشور را افزایش جمعیت اتباع خارجی، نبود اطلاعات دقیق از پراکندگی آن‌ها، کمبود منابع مالی برای پوشش جمعیت‌های پرخطر و نبود امکان ایزولاسیون در بیمارستان‌های کشور به‌ویژه مناطق جنوب شرق عنوان کرد.

گفتنی است ایران در کنار بحرین، عمان و مصر یکی از چهار کشور منطقه مدیترانه شرقی است که تأییدیه حذف سرخک و سرخجه را از سازمان جهانی بهداشت دریافت کرده است. با این حال، این تأییدیه دائمی نیست و ادامه آن نیازمند پایش مستمر، سند سالیانه و مهار سریع طغیان‌ها است.

بیماری‌های واگیر در سنین پایین هم به موضوع جدی تبدیل

شده است.

اردیبهشت 1, 1404



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

دکتر باقر لاریجانی در گفت و گو 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.

لزوم واگذاری مدیریت ارز به

سازمان غذا و دارو

اردیبهشت 1، 1404



کیا پرس/معاون فرهنگی و اجتماعی سازمان بازرسی کل کشور با تأکید بر نقش عوامل بیرونی و مشکلات به جا مانده از گذشته در حوزه غذا و دارو، گفت چند نرخ بودنی در موجب تولید رانت شده و سازمان غذا و دارو باید نقش اصلی در تخصیص ارز ایفا کند تا شفافیت و کارآمدی در زنجیره تأمین سلامت برقرار شود.

به گزارش کیا پرس از ایفدانا، دکتر ایروان مسعودی اصل در جلسه مشترک با رئیس و مدیران سازمان غذا و دارو با تأکید بر جایگاه راهبردی این سازمان در نظام سلامت گفت: ما در سازمان بازرسی گروهی به نام غذا، دارو و تجهیزات پزشکی داریم که بیانگر اهمیت و طایف و رسالت این مجموعه است.

وی با اشاره به شعار دولت مبنی بر وفاق، همدلی و همراهی اظهار کرد: رسالت اصلی ما خدمت رسانی و جلب رضایت مردم است و نباید دولت را صرفاً قوه مجریه دانست، بلکه آن را باید به مثابه حاکمیت جمهوری اسلامی ایران دید. ورود دستگاه قضایی به موضوعات مختلف نیز با هدف رعایت عدالت صورت می گیرد.

دکتر مسعودی اصل افزود: رویکرد سازمان بازرسی صرفاً نظارتی نیست، بلکه حمایتی، پیشگیرانه و مبتنی بر کارآمدی است. گاه برخی قوانین قابلیت اجرایی ندارند و اصرار بر اجرای آنها بی نتیجه است؛ وظیفه ما در چنین مواردی آسیب شناسی و پیشنهاد اصلاح قانون به مجلس است.

وی با اشاره به موضوع سامانه های نظارتی گفت: باید شفافیت در حوزه سامانه های سلامت افزایش یابد. همچنین سازمان بازرسی ترجیح می دهد به جای پرداختن به مسائل سطحی، مستقیماً سراغ گلوگاه ها برود.

دکتر مسعودی اصل با اشاره به برخی چالش‌های جدی حوزه غذا و دارو اظهار کرد: بخشی از این مشکلات به عوامل بیرونی مثل تحریم‌ها بازمی‌گردد و برخی دیگر ریشه در گذشته دارند. تداخل با نهادهای بیرونی نیز یکی از مشکلات اساسی است که باید اولویت‌بندی و برای رفع آن اقدام شود.

وی با اشاره به فرصت‌سازی در دولت چهاردهم خاطرنشان کرد: اکنون حوزه سلامت در بهترین دوره خود است، چراکه رئیس‌جمهور و برخی مقامات ارشد دولت از جامعه پزشکی هستند و وزیر بهداشت نیز از اعتماد این جامعه برخوردار است. در این مدت کوتاه شاهد تزریق بی‌سابقه منابع به حوزه سلامت بوده‌ایم.

معاون فرهنگی و اجتماعی سازمان بازرسی کل کشور موضوع ارز را یکی دیگر از چالش‌های جدی حوزه غذا و دارو دانست و تصریح کرد: نحوه تخصیص ارز باید در سازمان غذا و دارو شفاف و با نظارت کامل باشد. در سال ۱۴۰۳ بانک مرکزی به موقع ارز تخصیص داد، اما به دلیل کمبود نقدینگی در شرکت‌ها و داروخانه‌ها، جذب این ارزها انجام نشد.

وی افزود: اگر چه بر اساس گزارش بانک مرکزی، عمده ارزها در اسفندماه و اردیبهشت‌ماه پرداخت شده است. عدم پرداخت به موقع مطالبات نیز زنجیره تأمین دارو و تجهیزات پزشکی را از ابتدا تا انتها دچار اختلال کرده که نمونه آن در اجرای طرح دارویار مشهود بود.

دکتر مسعودی اصل در پایان تأکید کرد: اگرچه دولت در ماه‌های اخیر تلاش‌هایی برای بهبود وضعیت انجام داده، اما همچنان تنگناها در حوزه دارو و تجهیزات پزشکی وجود دارد و نیازمند تصمیمات دقیق‌تر و مشارکت فرابخشی است.

سهم بخش سلامت از تولید ناخالص

داخلی به حدود ۶ درصد رسید

اردیبهشت 1، 1404



کیا پرس / وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با بیان اینکه آزمایشگاه‌ها، نه یک بخش فرعی، بلکه یک رکن اساسی در تیم ملی سلامت‌اند، گفت: واژه پاراکلینیک را برای این حوزه مناسب نمی‌دانم.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر محمدرضا ظفرقندی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با حضور در مراسم گرامیداشت روز علوم آزمایشگاهی و گردهمایی انجمن‌های تخصصی این حوزه، بر اهمیت جایگاه جامعه آزمایشگاهی در نظام سلامت کشور تأکید کرد و گفت: این روزها، تنها برای تقویم و تقدیر نیستند؛ بلکه فرصت‌هایی هستند برای بازنگری، بازبینی گذشته و برنامه‌ریزی آینده و روز گرامیداشت علوم آزمایشگاهی، نقطه عطفی برای ارزیابی مسیر گذشته و ترسیم افق‌های پیشرو در حوزه سلامت کشور است.

دکتر ظفرقندی افزود: امروز در مجلسی گرد هم آمده‌ایم که برای من شخصاً رنگ و بوی خاطره دارد. از سال ۱۳۵۰ که وارد این دانشگاه شدم، پنجاه سال خاطره در این سالن نقش بسته است. از همین‌جا از تمام اعضای پرتلاش جامعه آزمایشگاهی کشور تشکر می‌کنم و امیدوارم نسل جوان این حوزه نیز در مسیر رشد، موفق و اثرگذار باشند.

وزیر بهداشت با اشاره به شرایط سخت دوران کرونا، نقش جامعه آزمایشگاهی را در آن مقطع تاریخی، ستود و تأکید کرد: اگر جامعه آزمایشگاهی با ایثار، تعهد و تلاش در میدان مقابله با کرونا حاضر نمی‌شد، تبعات آن دوران بسیار سنگین‌تر می‌بود. واکنش مؤثر و مسئولانه‌ای که در آن زمان شکل گرفت، نشان‌دهنده جایگاه اصلی و تأثیرگذار این حوزه در سلامت کشور است.

او افزود: من واژه پاراکلینیک را برای این حوزه مناسب نمی‌دانم. آزمایشگاه‌ها، نه یک بخش فرعی، بلکه یک رکن اساسی در تیم ملی سلامت‌اند. بدون داده‌ها و تحلیلهای دقیق این حوزه، مسیر درمان به درستی طی نخواهد شد. در بحث مقاومت‌های میکروبی نیز، اگر جامعه آزمایشگاهی به‌درستی نقش خود را ایفا نکند، با بحران‌های جدی در اثربخشی آنتی‌بیوتیک‌ها مواجه خواهیم شد.

دکتر ظفرقندی خاطرنشان کرد: طبیعی است که این حوزه نیز با چالش‌ها و نارسایی‌هایی مواجه باشد. مهم آن است که این نیازها شناسایی شده و با برنامه‌ریزی مؤثر، برطرف شود. در همین راستا، خوشبختانه در قانون برنامه و نیز در بودجه ۱۴۰۴، سهم بخش سلامت از تولید ناخالص داخلی به حدود ۶ درصد رسیده که در مقایسه با سال‌های گذشته - که به ۳.۹ درصد کاهش یافته بود - افزایش قابل توجهی است و می‌تواند نفس تازه‌ای در این حوزه بدمد.

وزیر بهداشت همچنین به نقش انجمن‌های تخصصی علوم آزمایشگاهی در ارتقای جایگاه این حوزه اشاره کرد و گفت: باید جایگاه آزمایشگاه در نظام ارجاع، پزشکی خانواده و سیاست‌گذاری‌های کلان سلامت با همکاری و هم‌اندیشی این انجمن‌ها به‌درستی تعریف شود. آزمایشگاه‌ها از یکسو با مردم و از سوی دیگر با بیمه‌ها در تعامل‌اند؛ بنابراین باید فرمولی منطقی برای تسریع در پرداخت مطالبات آن‌ها تدوین و پیگیری شود.

دکتر ظفرقندی در پایان تصریح کرد: جامعه آزمایشگاهی کشور باید نقش خود را به عنوان یک یار مؤثر در تیم ملی سلامت، بهتر از گذشته ایفا کند. ما نیز در وزارت بهداشت تمام تلاش خود را به کار خواهیم بست تا شرایط معیشتی دانشجویان دکتری، متخصصان علوم پایه و فعالان این حوزه بهبود یابد و مسیر تعالی نظام سلامت با اتکا به همت و همدلی همه ارکان آن، هموارتر شود.

فروش داروهای یخچالی در فضای

مجازی، تهدیدی برای سلامت عمومی است

اردیبهشت 1، 1404



کیا پرس/سرپرست دفتر بازرسی، ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات سازمان غذا و دارو با هشدار نسبت به فعالیت برخی صفحات در فضای مجازی گفت: ارسال داروهای یخچالی خارج از شبکه رسمی و مجاز دارویی کشور، خلاف قانون و به طور جدی تهدیدکننده سلامت مردم است.

به گزارش کیا پرس از ایفدانا، دکتر سعید مهرزادی اظهار کرد: داروهای یخچالی باید با رعایت دقیق زنجیره سرد و از مسیرهای رسمی مانند داروخانه‌های مجاز تأمین شوند و هرگونه فروش یا تبلیغ این داروها در فضای مجازی، مصداق تخلف آشکار است.

وی با اشاره به اینکه نگهداری و حمل داروهای یخچالی نیازمند شرایط دمایی خاص و نظارت‌های سختگیرانه است، افزود: انجام چنین فرآیند تخصصی در بستر شبکه‌های اجتماعی بدون مجوز و زیرساخت مناسب، سلامت مصرف‌کننده را به خطر می‌اندازد.

دکتر مهرزادی تأکید کرد: از شهروندان می‌خواهیم به هیچ عنوان به تبلیغات این‌چنینی در صفحات مجازی اعتماد نکنند و دارو را فقط از داروخانه‌های دارای مجوز تهیه کنند. سازمان غذا و دارو نیز برخورد قانونی با این تخلفات را با جدیت در دستور کار دارد.

پژوهشگاه ابن سینا سمینار کشوری تازه های مدیریت نوین در آزمایشگاه پزشکی را برگزار می کند

اردیبهشت 1، 1404

کیا پرس / پژوهشگاه ابن سینا با هدف ارتقای کیفیت و کارآمدی آزمایشگاه های پزشکی کشور، سمینار کشوری "تازه های مدیریت نوین" را برای سوپروایزرها و مدیران این حوزه در تاریخ ۱۸ و ۱۹ اردیبهشت ماه ۱۴۰۴ در تهران برگزار می کند.

به گزارش کیا پرس از روابط عمومی پژوهشگاه ابن سینا، این سمینار که در سالن کنفرانس مرکز فوق تخصصی درمان ناباروری ابن سینا واقع در خیابان شریعتی برگزار می شود، ۱۰ امتیاز بازآموزی برای شرکت کنندگان به همراه خواهد داشت و گواهینامه معتبری نیز ارائه می گردد.

در این دوره تخصصی، آقای دکتر مهرداد ونکی، با بررسی آخرین متدهای مدیریتی، به تشریح محورهای کلیدی زیر می پردازند:

جایگاه و نقش حیاتی سوپروایزر در آزمایشگاه بالینی
راهکارهای نوین در مدیریت منابع انسانی آزمایشگاه
مدیریت هوشمندانه ریسک و کاهش هزینه‌های عدم انطباق
اصول اخلاق حرفه‌ای و ارتقای ارتباط با مشتری
بهینه‌سازی مدیریت هزینه، تجهیزات و مواد مصرفی
این سمینار فرصتی برای متخصصان علوم آزمایشگاهی، پاتولوژی، ایمنی
شناسی، هماتولوژی، انگل شناسی، بیوشیمی و سایر رشته‌های مرتبط است
تا با رویکردهای نوین مدیریتی آشنا شده و عملکرد آزمایشگاه‌های
خود را بهبود بخشند.

علاقه‌مندان می‌توانند برای دریافت اطلاعات بیشتر و ثبت‌نام با شماره
۲۲۴۳۲۰۲۰ داخلی‌های ۴۵۵ و ۴۵۶ تماس بگیرند. محل برگزاری: تهران،
خیابان شریعتی، نبش خیابان یخچال، پلاک ۹۷، سالن کنفرانس مرکز فوق
تخصصی درمان ناباروری ابن سینا.

بازنگری ظرفیت پذیرش دانشجویان علوم پزشکی در دستور کار

اردیبهشت ۱، ۱۴۰۴



کیا پرس/معاون آموزشی وزارت بهداشت از تدوین ۳۴ برنامه عملیاتی در
قالب ۱۵۵ فعالیت خبر داد و اعلام کرد: این اقدامات با مشارکت دبیر
خانه شورای عالی برنامه ریزی، مرکز ملی مهارتی، اداره امور
نخبگان و استعداد درخشان، دبیرخانه شورای آموزش دندانپزشکی،
کمیسیون انجمن‌های علمی گروه پزشکی، شورای گسترش دانشگاه های علوم

پزشکی، کمیسیون ملی اعتباربخشی، مرکز سنجش آموزش پزشکی، مرکز خدمات آموزشی، امور شاهد و ایثارگران، دانشگاه هوشمند و مرکز ملی تحقیقات راهبردی انجام شده است.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر سید جلیل حسینی، در اجلاس روسای دانشگاه های علوم پزشکی کشور، با تأکید بر لزوم برنامه ریزی اجرایی در تمامی سطوح مدیریتی آموزش علوم پزشکی، اظهار کرد: نوشتن جداول برنامه های عملیاتی فرآیندی زمان بر است و در عمل اجرای آن بدون تدوین دقیق امکان پذیر نیست. ما با استناد به اهداف کلان و اسناد بالادستی، در راستای توسعه کمی و کیفی نظام آموزش علوم پزشکی، اقدام به انتخاب ۲۳ هدف اختصاصی، طراحی ۳۴ برنامه، ۱۵۵ فعالیت و تعریف ۱۲ فعالیت ستادی و ۴۳ فعالیت دانشگاهی کردیم.

بازنگری ظرفیت پذیرش دانشجو با تأکید بر نیاز کشور

یکی از محوری ترین برنامه های تدوین شده، بازنگری ظرفیت پذیرش دانشجو است که با ماده ۶۹ قانون برنامه هفتم توسعه و سایر مواد قانونی همچون ۷۲، ۹۳، ۹۸ و ۹۶ مطابقت دارد. در این چارچوب، بازنگری ظرفیت پذیرش دانشجو در رشته های منتخب، متناسب با نیاز کشور طراحی شده و از دانشگاه ها خواسته شده است با بررسی دقیق زیرساخت ها و امکانات خود، درخواست های مستند و همراه با منابع و دلایل توجیهی ارائه دهند.

افزایش ظرفیت پزشکی و بحران های ناشی از آن

وی با اشاره به افزایش ظرفیت رشته های پزشکی و دندان پزشکی تصریح کرد: ظرفیت پزشکی از ۸۰۰۰ به ۱۶۰۰۰ نفر و دندان پزشکی از ۱۷۰۰ به ۳۴۰۰ نفر در سال ۱۴۰۴ افزایش یافته که فشار بی سابقه ای به دانشگاه ها وارد کرده است. در سه تا چهار ماه اخیر، با تلاش شبانه روزی سعی کردیم مصوبات لازم برای تأمین بودجه را دریافت کنیم، اما متأسفانه تأمین ۳۷ هزار میلیارد تومان مورد نیاز برای ساخت و سازهای زیرساختی، کلاسها و سایر امکانات آموزشی تا کنون محقق نشده است.

وی افزود: در برخی دانشگاه ها حتی با مشکل حضور و غیاب دانشجویان پزشکی مواجه هستیم که ضرورت بازنگری جدی در سیاست های ظرفیت پذیری را دوچندان کرده است.

برنامه های عملیاتی در حوزه های آموزش بین الملل، تخصصی و درآمدزایی از دیگر برنامه های عملیاتی می توان به پذیرش دانشجوی بین الملل،

بازنگری ظرفیت در رشته‌های تخصصی پزشکی، و کسب درآمد از محل آموزش‌های آزاد، مسئولیت اجتماعی، و مشارکت بنگاه‌های اقتصادی اشاره کرد. مسئولان وزارت بهداشت بر این باورند که دانشگاه‌ها باید علاوه بر تأمین هزینه‌های آموزشی، دستکم ۲۰ درصد از بودجه آموزشی خود را از محل درآمدهای مستقل تأمین کنند.

اعتباربخشی آموزشی و توانمندسازی نیروی انسانی وی در ادامه به سامان‌دهی اعتباربخشی برنامه‌های آموزشی در حوزه‌های علوم پایه، پزشکی عمومی، داروسازی، دندانپزشکی، تخصص، فوق تخصص، آموزش مجازی و آزمون‌های الکترونیکی اشاره کرد و گفت: این فرآیند از گذشته آغاز شده و با به‌کارگیری مدیران برجسته‌ای مانند دکتر چنگیز و همکاری دانشگاه‌ها، به‌صورت جدی ادامه دارد. در تیرماه، قصد داریم برنامه‌ریزی هماهنگ و مشترکی برای اعتباربخشی آموزش و درمان در سطح دانشگاه‌ها اجرا کنیم.

اقدامات عملیاتی در سطح مناطق دانشگاهی تشکیل کمپ‌های تخصصی، تصویب استانداردها، توانمندسازی ارزیابان درمانی از دانشگاه‌ها، سامان‌دهی رشته‌های علوم پزشکی در مناطق مختلف، بررسی وضعیت دانش‌آموختگان، بازنشستگان، مهاجرین، کمبودهای نیروی انسانی، و تخمین هزینه‌های تمام‌شده از دیگر برنامه‌های در دست اجراست.

در این برنامه‌ها همچنین بررسی و تعیین نیازهای نظام سلامت در حوزه منابع انسانی، تحلیل زیرساخت‌های آموزشی موجود و مورد نیاز، و تصمیم‌گیری درباره رشته‌ها و مقاطع آموزشی، از دانشگاه‌ها خواسته شده تا با تهیه گزارش‌های دقیق، در تدوین سیاست‌ها مشارکت فعال داشته باشند.

توانمندسازی اعضای هیات علمی و فناوری‌های نوین آموزشی معاون آموزشی وزارت بهداشت همچنین بر توانمندسازی اعضای هیات علمی، کاهش مهاجرت یا عدم استقبال از جذب هیئت علمی در سال‌های اخیر، و استفاده از فناوری‌های نوین آموزشی در حوزه‌های بین‌المللی‌سازی، اخلاق حرفه‌ای و مسئولیت اجتماعی تأکید کرد.

مرور برنامه‌های تحول آموزش پزشکی در دولت‌های مختلف وی در پایان با اشاره به مرور برنامه‌های تحول آموزش پزشکی در دوره‌های دکتر لا ریجانی، دکتر حوقدوست و دکتر باقری‌فرد خاطرنشان کرد: برخی از این برنامه‌ها اجرا شده و برخی نیاز به فعال‌سازی دارد. ۱۰ برنامه تحول در آموزش پزشکی در دستور کار قرار گرفته و

با همکاری معاونت‌های آموزشی دانشگاه‌ها به مرحله اجرا در خواهد آمد. بین‌المللی‌سازی آموزش، به‌عنوان یکی از منابع درآمدی مهم در برنامه هفتم توسعه، از محورهای مورد تأکید ماست.

داروهای OTC در ایران نیز نیاز به مشورت داروساز دارند

اردیبهشت 1، 1404



کیا پرس /سرپرست دفتر نظارت و پایش مصرف محصولات سلامت‌محور سازمان غذا و دارو با تأکید بر ضرورت مشورت با داروساز هنگام تهیه داروهای بدون نسخه، گفت: مصرف خودسرانه دارو حتی در مورد داروهای رایج، می‌تواند عوارض کوتاه‌مدت و بلندمدت به‌همراه داشته باشد

به گزارش کیا پرس از ایفدانایا، دکتر نازیلا یوسفی اظهار کرد: داروهای بدون نسخه یا اصطلاحاً OTC، داروهایی هستند که در برخی کشورها بدون نیاز به نسخه پزشک در دسترس هستند، اما در ایران با وجود استفاده از این اصطلاح، عرضه تمامی داروها تنها با مشورت داروساز انجام می‌شود.

وی با اشاره به اینکه مصرف خودسرانه دارو به‌ویژه در شرایطی که اطلاعات علمی کافی در دست نیست، می‌تواند خطرناک باشد، گفت: در داروسازی اصطلاحی وجود دارد که می‌گوید "هر دارویی سم است و هر سمی دارو نیست"؛ بنابراین داروساز باید تشخیص دهد که منافع مصرف دارو از عوارض احتمالی آن بیشتر است یا خیر.

دکتر یوسفی ادامه داد: در موارد کسالت‌های معمول مانند سردرد یا

سرماخوردگی، افراد می‌توانند به داروساز مراجعه کرده و از راهنمایی‌های تخصصی بهره‌مند شوند. با این حال، حتی در مورد داروهای OTC نیز باید احتمال بروز تداخل با سایر داروهای مصرفی بیمار در نظر گرفته شود.

وی تأکید کرد: برخی داروهای بدون نسخه مانند دوز پایین بروفن (۲۰۰ میلی‌گرم) تنها زمانی بی‌خطر هستند که با تشخیص داروساز استفاده شوند، در حالی که دوزهای بالاتر آن نیاز به نسخه پزشک دارند. همچنین مصرف طولانی‌مدت داروهای OTC توصیه نمی‌شود و در صورت تداوم علائم، لازم است بیمار به پزشک مراجعه کند.