گوناگون

قیمت دارو بی سروصدا در حال افزایش است

طرح دارویاری اجرا شده تا جلوی رفت لرزی را بگیرد و اجازه نداد قیمت دارو برای مردم گران شود اما به نظر می‌رسد که قیمت دارویی سروصدا در حال افزایش است

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، افزایش قیمت دارو بعد از اجرای طرح دارویاری، چالشی است که صنعت داروسازی و مردم با آن مواجه هستند زیرا، تولید کنندگان دارو اصرار دارند که هزینه‌های تولید دارو بالا رفته و در نتیجه قیمت دارو هم باید اصلاح شود از سوی دیگر، افزایش قیمت دارو برای مردم نیز قابل پذیرش نیست و توان پرداخت اضافی بابت تهیه دارو را ندارند. در این بین، پای بیمه‌ها به میان کشیده می‌شود که بیمه‌ها نیز مدعی هستند یک بودجه محدود برای پوشش هزینه‌های دارو در اختیار دارند. دولت برای سال ۱۴۰۲، بودجه ۶۹ هزار میلیارد تومانی برای یارانه دارو و تجهیزات پزشکی در نظر گرفته است که همین موضوع، تا حدود زیادی منجر به تشدید مشکلات در حوزه دارو شده است. به طوری که عنوان می‌شود این بودجه برای ۳ ماه از سال ۱۴۰۲ جوابگو خواهد بود. در این بین، افزایش قیمت داروهای OTC یا همان بدون نسخه، معطلی است که به آن توجه نمی‌شود. در حالی که سیر صعودی قیمت اقلام دارویی بدون نسخه در دو سه سال اخیر و بعد از پاندمی کرونا در کشور، به شکل عجیبی رشد داشته است. به طوری که معمولی‌ترین داروهای دم دستی مردم که قرص‌های سرماخوردگی، استامینوفن و شربت‌های سرماخوردگی و دیفن هیدرامین، تا ۵۰۰ درصد هم افزایش قیمت داشته‌اند. در ابتدای شروع پاندمی کووید ۱۹ قیمت یک شیشه شربت دیفن، ۲ هزار تومان بود که الان به حدود ۱۵ هزار تومان رسیده است. قیمت یک ورق قرص سرماخوردگی از ۵۰۰ تومان به ۶،۰۰۰ تومان رسیده است. اینها فقط چند قلم از داروهای معمولی و دم دستی است که مصرف روزانه و روتین دارند. اما، چون نگاه‌ها به سمت داروهای بیماران خاص و صعب‌العلاج است، فکر می‌کیم دارو فقط برای یک عده از بیماران، افزایش یافته است. در همین ارتباط، حسینعلی شهریاری رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، چندی پیش نامه‌ای به رئیس جمهور نوشت و از بابت کمبود دارو هشدار داد. وی در آن نامه عنوان داشته بود که میزان موجودی مواد اولیه (مؤثر) دارویی در سطح کارخانجات و شرکت‌های تولید کننده دارویی کشور طی شرایط کنونی در پایین‌ترین سطح خود است که اگر برای تأمین کمبودها و کسری‌ها اقدامات لازم صورت نگیرد، بدون شک فرآیند تولید داروی داخلی مختل خواهد شد و عواقب ناگواری نظام سلامت کشور را تهدید خواهد نمود. به نظر می‌رسد قبل از اینکه وارد بحران دارویی از نوع پاییز و زمستان سال گذشته شویم، باید تدبیری اندیشید.

توضیح بهزیستی درباره متقاضیان در صف مانده «فرزندخواندگی»

معاون امور اجتماعی بهزیستی استان تهران با اعلام اینکه تمامی متقاضیان فرزندخواندگی که برای پذیرش سرپرستی فرزند تا قبل از سال ۱۴۰۱ ثبت‌نام کرده‌اند، با ارسال پیامک از سوی بهزیستی نسبت به انجام فرآیند مربوطه اقدام و فرزندشان در کانون گرم خانواده آنها قرار گرفته است، گفت: در این میان بودهاند خانوادههایی که بعد از ثبت‌نام تا قبل از سال ۱۴۰۱، هنوز فرزندشان به آغوش خانواده نرفته است؛ ممکن است این خانوادهها به دلیل مسدود کردن پیامک تبلیغاتی، پیامک بهزیستی را دریافت نکرده باشند و تصور کنند همچنان پشت نوبت هستند و یا اینکه بر جنس فرزند و یا ویژگی‌های خاص ظاهری فرزند تأکید دارند و بهزیستی امکان برآورده کردن خواسته‌های این متقاضیان را ندارد.

معاون امور اجتماعی بهزیستی استان تهران با تأکید بر اینکه در حال حاضر تمامی متقاضیانی که تا قبل از شروع سال ۱۴۰۱ برای فرزندخواندگی ثبت‌نام کرده‌بودند فرزندشان را به سرپرستی گرفته‌اند، گفت: ما برای همه این خانوادهها چندین بار پیامک ارسال کردیم. در این راستا معاون امور اجتماعی بهزیستی استان تهران از این خانوادهها خواست در صورتی که تا قبل از سال ۱۴۰۱ متقاضی فرزندپذیری بودند به سازمان بهزیستی مراجعه کنند تا پروندهشان دوباره به جریان بیفتد.

چگونه خشکی پوست را کاهش دهیم؟

روش‌های خانگی مختلفی برای درمان خشکی پوست وجود دارد که اگر آن جمله می‌توان به استفاده از روغن‌های گیاهی و همچنین داشتن رژیم‌های غذایی سالم و حاوی خوراکی‌های مفید برای سلامت پوست اشاره کرد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از سایت تخصصی «ان‌دی‌تی‌وی»، تاثیر استفاده موضعی از روغن‌های گیاهی نظیر روغن کنجد، نارگیل، ذرت یا آفتابگردان برای رفع خشکی پوست شگفت‌آور است. هرچند کارشناسان توصیه می‌کنند که حتی در صورت مصرف موضعی نیز به منظور پیشگیری از هر گونه حساسیت احتمالی استفاده از این ترکیبات بهتر است بنا به تشخیص فرد متخصص انجام شود.

همچنین گنجاندن برخی مواد غذایی در برنامه تغذیه برای رفع خشکی پوست موثر است که از آن جمله می‌توان به سیب‌زمینی شیرین، مغزها و دانه‌ها دارای آنتی اکسیدان، ویتامین E و اسیدهای چرب ضروری، اسفناج و آووکادو اشاره کرد.

علاوه بر اینها، اسیدهای چرب ضروری نیز برای سلامت پوست و مو معجزه می‌کنند. برای مثال ماهی یکی از غنی‌ترین منابع امگا ۳ (اسیدچرب مفید) است. اگر قصد دارید ماهی را در رژیم غذایی خود بگنجانید، طبخ آن را به روش سالم بخار، بر انجام داده و از بیش از حد سرخ کردن آن خودداری کنید. مصرف ماهی همچنین به مقابله با التهاب کمک می‌کند.

زنان و خانواده

خدمات حفظ باروری مانند فریز تخمک، تحت پوشش بیمه قرار ندارند

رئیس پژوهشگاه ابن‌سینا جهاد دانشگاهی با بیان این‌که خدمات حفظ باروری مثل فریز تخمک تحت پوشش بیمه طرح جوانی جمعیت قرار ندارند، گفت: تحت پوشش قرار گرفتن خدمات حفظ باروری می‌تواند پیگیری و درخواست شود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، بهترین سن فرزندآوری بین ۲۵ تا ۳۰ سال عنوان می‌شود، ولی به گفته کارشناسان و صاحب‌نظران، در ایران ازدواج و فرزندآوری به دلایل مختلف به تعویق می‌افتد و افراد در سنین بالاتر اقدام به ازدواج و فرزندآوری می‌کنند.

به همین دلیل ممکن است به دلایل مختلف افراد ازجمله کاهش کیفیت تخمک‌ها درگیر مشکل ناباروری شوند. محمدرضا صادقی، رئیس پژوهشگاه ابن‌سینا جهاد دانشگاهی در پاسخ به این سوال که آیا با توجه به این شرایط، خدمات حفظ باروری مثل فریز تخمک و ... مشمول بیمه می‌شوند یا تسهیلاتی برای حفظ باروری ارائه می‌شود؟ گفت: بخشی از خدمات حفظ باروری باید برای زنانی انجام شود که ازدواج نکرده‌اند و برنامه‌ای برای ازدواج ندارند و می‌خواهند تخمک خود را برای آینده نگهداری کنند.

در قانون جوانی جمعیت عنوان شده زوجی که سند رسمی ازدواج داشته باشند و در شناسنامه آن‌ها فرزندی ذکر نشده باشد و یا فرزند دارند و دچار ناباروری تلوه شده‌اند، تحت پوشش درمان ناباروری قرار می‌گیرند به همین دلیل خدمات حفظ باروری تحت پوشش بیمه‌های طرح جوانی جمعیت قرار نمی‌گیرند.

رئیس پژوهشگاه ابن‌سینا ضمن بیان این‌که تحت پوشش قرار گرفتن خدمات حفظ باروری می‌تواند پیگیری و درخواست شود، گفت: گاهی مسئولین و تصمیم‌گیران عنوان می‌کنند که این کار، یک مسیر فرعی ایجاد می‌کند؛ چراکه تمام تلاش نظام و سیستم، برنامه‌ریزی برای تسهیل ازدواج است. اعلام این‌که زنان می‌توانند تخمک‌های خود را فریز کنند و نگران ازدواج نکردن نباشند، می‌تواند مسیر فرعی ایجاد کند.

بنابراین شاید یک دغدغه‌ای که این خدمات را پوشش نمی‌دهند، این موضوع باشد. وی اظهار کرد: در حال حاضر بخش عمومی خدمات حفظ باروری مثل دارو و اعمال جراحی پوشش داده شده و مورد حمایت بیمه‌ای قرار می‌گیرد؛ ولی به طور حتم فریز تخمک و هزینه‌ای که سالیان متمادی برای نگهداری از این تخمک پرداخت می‌شود، شامل پوشش بیمه‌ای نخواهد شد.

وزیر بهداشت: مراکز درمان ناباروری در همه استان‌ها راه‌اندازی می‌شود

وزیر بهداشت: درمان و آموزش پزشکی از راه‌اندازی مراکز درمان ناباروری در تمام استان‌ها خبر داد و گفت: ایجاد ۱۰۳ مرکز درمان ناباروری در سطح ۳ از برنامه‌های مهم این وزارتخانه در حوزه جمعیت بوده است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ویدا بهرام‌عین الهی در نخستین رویداد «جایزه ملی جوانی جمعیت» افزود: وزارت بهداشت بلافاصله پس از ابلاغ قانون جوانی جمعیت و پیش از تشکیل ستاد ملی جمعیت اقدام به راه‌اندازی قرارگاه جوانی جمعیت به ریاست وزیر و راه‌اندازی قرارگاه‌های متناظر در ستاد دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور به ریاست رئیس دانشگاه برای پیشبرد امور این حوزه کرد. وی افزود: از ابتدای تشکیل دولت سیزدهم، وزارت بهداشت با احساس تکلیف در موضوع جوانی جمعیت اقدام به اصلاح ساختار و تأسیس اداره کل جوانی جمعیت و به کارگیری مدیران و نیروهای متخصص و متعهد در این زمینه کرد. وی با اشاره به تاکیدات مکرر مقام معظم رهبری در موضوع جوانی جمعیت اظهار کرد: باید از مجلس شورای اسلامی و نمایندگان آن بابت تصویب قانون اقتلابی «حمایت از خانواده و جوانی جمعیت» قدردانی کنیم که در این برهه حساس نسبت به این کار مهم اقدام کردند.

تا سال ۱۴۳۰ بیش از ۳۰ درصد جمعیت کشور سالمند می‌شوند

وزیر بهداشت با بیان اینکه تا سال ۱۴۳۰ بیش از ۳۰ درصد جمعیت کشور سالمند خواهند شد و اگر تا ۶ سال آینده چاره‌ای برای عبور از بحران جمعیت نیندیشیم، در آینده با مشکلات زیادی مواجه می‌شویم، گفت: وزارت بهداشت در سه حوزه تمرکز بر حسن اجرای قانون جوانی جمعیت برنامه ریزی برای فرهنگسازی در حوزه شبکه بهداشت و نظارت و پایش مستمر برنامه‌ها به طور عملیاتی به حوزه جمعیت ورود کرده است. عین‌اللهی بیان کرد: تاکنون برای اجرای قانونی جوانی جمعیت که ۶۰ درصد از مواد آن مربوط به حوزه سلامت است، ۹ دستورالعمل توسط وزیر بهداشت و ۲۴ دستورالعمل توسط معاونان این وزارتخانه به دانشگاه های علوم پزشکی کشور ابلاغ شده است. وی توسعه و ساخت خوابگاه‌های متاهلی، تشویق کارکنان به ازدواج، کاهش شیفت شب مادران شاغل، افزایش تسهیلات و ودیعه مسکن دانشجویان متاهل، توزیع ۵۰۰ میلیارد تومان داروهای تقویتی در شبکه بهداشت، بیمه درمان ناباروری، جاوگیری از سقط عمدی جنین، آموزش ۲۸ هزار بهورز و ۲۲ هزار مراقب سلامت، رایگان سازی زایمان طبیعی در ۴۴۸ مرکز وامدار، دستورالعمل غیرانگلیزی نامه‌نجاری های کروموزومی را بخش دیگری از اقدامات وزارت بهداشت در حوزه جمعیت برشمرد.

وزیر بهداشت: درمان و آموزش پزشکی با بیان این که یکی از اولویت های همیشگی سفرهای استانی، مباحث مربوط به جوانی جمعیت است، افزود: برنامه «هم نفس» که به آموزش حین ازدواج در شبکه بهداشتی می پردازد و همچنین اجرای طرح «رویش» توام با پرداخت یارانه بی بهورزان و مراقبان سلامت که اقدامات شان موجب افزایش فرزندآوری شده، در شبکه بهداشتی کشور به اجرا درآمده است. وی گفت: خوبترین در سال گذشته ۳ هزار و ۶۰۰ میلیارد تومان به حوزه سلامت کمک کرده‌اند و از آنان درخواست داریم که به حوزه جمعیت نیز ورود کرده و به برنامه‌های جوانی جمعیت کمک کنند.

وزیر بهداشت: درمان و آموزش پزشکی همچنین در بیانی ضمن گرامیداشت و تبریک روز ملی جمعیت تاکید کرد که در کنار تدابیر قانونی، فرهنگ سازی عمومی با بهره گیری از ظرفیت های مردمی و نخبگانی برای حمایت از خانواده و جوانی جمعیت امری سرنوشت ساز است.

پزش

تکنیک طلایی کنترل خشم را یاد بگیرید

یک روانشناس مطرح کرد: در بحث کنترل خشم، تکنیک چهار، ۱۰ ما را وادار می‌کند که از خود بپرسیم که آیا ۱۰ دقیقه، ۱۰ ساعت، ۱۰ روز و ۱۰ ماه دیگر نیز این واکنشی که اکنون آن را پیش گرفته‌ایم را خواهیم داشت؟

به گزارش پیام آشنا-سیده معصومه طباطبایی- روانشناس، در برنامه سلام تهران شبکه پنجم سیما گفت: ما خشم را یک واکنش کاملا منفی می‌دانیم؛ در صورتی که روانشناسی بر این تاکید دارد که خشم یک واکنش کاملا طبیعی است. در این رابطه ما باید بدانیم که چگونه آن را کنترل کنیم. وی افزود: برای اینکه بتوانیم خشم را کنترل کنیم، لازم است که آن را به عنوان یک محور مختصات در نظر بگیریم و ببینیم که چه زمانی از نقطه صفر فاصله می‌گیرد؟ چه موقعیت‌هایی ما را خشمگین می‌کند؟ همه این موقعیت‌ها ساختاری چند مرحله‌ای و یکسان دارند. طباطبایی اظهار کرد: در اولین مرحله از مسیر خشمگین شدن، ما رنجور می‌شویم برای مثال به چیزی که در نظر داشتیم دست نمی‌یابیم یا رفتاری را از کسی می‌بینیم که انتظارش را نداشتیم. در مرحله دوم ما به واسطه رنجور شدن، به ناکامی می‌رسیم و در مرحله سوم خشمگین می‌شویم. این روانشناس افزود: بعد از خشمگین شدن، دو مرحله تهایی در مختصات خشم وجود دارد که به غضب و نهایتا خشونت منتهی می‌شوند. مهم‌ترین مساله در بحث کنترل خشم این است که بتوانیم آن را به درستی مدیریت کنیم تا در هر مرحله، ترجیحا در سه مرحله اول، از بروز مرحله بعدی جلوگیری کنیم. طباطبایی اظهار کردمهم‌ترین راهکار در مساله کنترل خشم این است که در بحران، بحران‌سازی نکنیم. برای مثال در دعوا با همسرمان و زمانی که خشمگین هستیم، پای موضوعات دیگر را هم وسط می‌کشیم و آتش خشم را شعله‌ور تر می‌کنیم. برای اینکه این اتفاق رخ ندهد، بهتر است که آن فضا را ترک کنیم. وی افزود: برخی‌ها در مواجهه با خشم، آن را بروز نمی‌دهند.

روانشناسی بر این موضوع دارد که افراد باید خشم خود را به نحو مدیریت شده‌ای بروز دهند، نه اینکه آن را فرو بخورند چرا که سکوت همیشگی در هنگام خشم، باعث بروز مشکلاتی از جمله افسردگی و اضطراب می‌شود. این روانشناس گفت: در بحث کنترل خشم، تکنیک چهار ۱۰ ما را وادار می‌کند که از خود بپرسیم که آیا ۱۰ دقیقه، ۱۰ ساعت ۱۰ روز و ۱۰ ماه دیگر نیز این واکنشی که اکنون آن را پیش گرفته‌ایم را خواهیم داشت؟ بسیاری از واکنش‌های ما در مواجهه با بحران‌های مختلف لحظه‌ای است. به همین خاطر است که پیشنهاد ما به افراد این است که در زمان خشمگینی، یک کاغذ را برداشته و روی آن هر چیزی که می‌خواهد بگویند را بنویسند و اگر لازم بود حتی آن را خط خطی کنند. وی افزود: ما در زمان خشمگین شدن، نمی‌توانیم درست و شفاف فکر کنیم. نمی‌توانیم مساله‌یابی کنیم و مشکل را حل کنیم. لذا اگر بتوانیم هیجان لحظه‌ای خود را مدیریت کنیم، به مابه درستی درمورد مشکل فکر می‌کنیم و برای آن راه حل می‌یابیم.

جزئیات جدید لایحه عفاف و حجاب

اواخر هفته گذشته لایحه پیشنهادی قوه قضائیه درباره عفاف و حجاب به مجلس شورای اسلامی ارسال شد در این لایحه فناوری‌های نوین و سامانه‌های هوشمند جایگزین روش‌های قبلی برخود یا جرم کشف حجاب شده است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از فارس، اواخر هفته گذشته (چهارشنبه، بیست و هفتم اردیبهشت ماه سال جاری) سخنگوی دولت اعلام کرد که لایحه پیشنهادی قوه قضائیه درباره عفاف و حجاب در هیأت دولت مورد بررسی و موافقت قرار گرفت و به مجلس شورای اسلامی ارسال شد. پیش از این نیز در نظام حقوقی ایران و در قوانین مدونی همچون قانون مجازات اسلامی و قانون حمایت از امران به معروف و ناهیان از منکر (مصوب سال ۱۳۹۴) پیش‌بینی‌های مناسبی برای حمایت از فرهنگ عفاف و حجاب و بنیاد خانواده صورت گرفته، اما برخی از اقتضائات و نیازهای روز ایجاب می‌کرد قوانین جدید و یا رویکردهای متفاوتی در این زمینه تصویب شوند. بر همین اساس قوه قضائیه به‌عنوان یکی از متولیان برخورد با رفتارهای هنجارشکن و خلاف قانون، با توجه به نیازهای روز فضای اجتماعی کشور، لایحه حمایت از فرهنگ عفاف و حجاب را پس از مشورت صورت گرفته با سایر مسئولین و کارشناسان و متخصصان امر، تدوین و آن را به دولت ارسال کرد. دولت نیز پس از بررسی‌های کارشناسی انجام شده این لایحه را به مجلس شورای اسلامی فرستاده تا مورد بررسی نمایندگان مردم قرار گیرد. در لایحه حمایت از فرهنگ عفاف و حجاب که رویکردی اجتماعی و پیشگیرانه دارد و بصورت هوشمند و با استفاده از فناوری‌های نوین اعمال خواهد شد، کشف حجاب سر توسط بالون، برهنگی بدن و پوشیدن لباس‌های نازک بدن نما جرم انگاری شده و مرتکبین این جرم پس از شناسایی از طریق سامانه هوشمند تا ۳ بار مورد تذکر و جریمه های نقدی قرار گرفته و در صورت تکرار جرم برای بار چهارم به مرجع قضائی معرفی خواهند شد. همچنین در این لایحه پیش بینی شده چنانچه جرم کشف حجاب در خودرو انجام شود، پس از دو بار تذکر و جریمه مالی در مرتبه سوم علاوه بر جریمه، وسیله نقلیه به مدت هفت روز به صورت الکترونیک توقیف شود. همچنین تذکر به مالکان خودروهایی که در آنها جرم کشف حجاب صورت گیرد توسط فراجا و از طریق سامانه های هوشمند انجام می‌شود. در یکی از تیصرهای مربوط به این بخش که رویکردهای پیشگیرانه لایحه را تقویت می‌کند آمده است: «چنانچه مرتکب پس از ابلاغ تذکر یا جریمه مبنی بر مهلت اعتراض