گوناگون

۲۴۰۰ پایگاه سنجش سلامت جسمانی دانش آموزان راه‌اندازی شده است

وزیر آموزش و پرورش گفت: ۱۲۰۰ پایگاه اولیه، ۸۰۰ پایگاه تلفیقی و حدود ۴۰۰ پایگاه سیار سنجش سلامت جسمانی دانش آموزان راه‌اندازی و ایجاد شده است.

به گزارش پیام آشنا: یوسف نوری در افتتاح پایگاه سنجش سلامت جسمانی با اشاره به نقش علم در تمدن رضوی اظهار کرد: امروز در هر مراسمی صلوات خاصه امام (ضا)ع) مانند اکسیر عمل می‌کند. در این تمدن اتفاقات بسیاری افتاد، یکی اینکه در جوار مطهر خواهر ایشان حوزه‌های علمیه شکل گرفت و بزرگانی در این حوزه‌ها قرار گرفتند. نوری با اشاره به تشکیل پایگاه‌های سلامت در کشور گفت: هر سال آزمون استعدادی از دانش‌آموزان و نوآموزان گرفته می‌شود تا نبوغ سلامت دانش آموزان را داشته باشیم به همین منظور هم ابزارهای جدید و به روز باید وجود داشته باشد و سلامت نوآموزان مدام انجام شود. وی با بیان اینکه دانش آموزان استثنایی کمتر از ۲ دهم درصد برای مدارس تلفیقی و دانش آموزان استثنایی حدود نیم درصد برای مدارس استثنایی هستند، گفت: ۱۲۰۰ پایگاه اولیه، ۸۰۰ پایگاه تلفیقی و حدود ۴۰۰ پایگاه سیار سنجش سلامت جسمانی دانش آموزان ایجاد شده است.

نسخه‌الکترونیک تأمین اجتماعی در ایستگاه آخر

مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی گفت: در زمینه نسخه الکترونیک با وجود پیشرفت قابل ملاحظه، هنوز با نقطه مطلوب، فاصله داشته و در آینده نزدیک باید تمامی نسخ در بستر سامانه الکترونیک تجویز و پیچیده‌شوند.

به گزارش پیام آشنا: به نقل از سازمان تأمین اجتماعی، میرهاشم موسوی در جلسه بررسی وضعیت نسخه‌الکترونیک که با حضور مدیران حوزه فناوری اطلاعات و حوزه درمان و همچنین وینارا و مدیران درمان تأمین‌اجتماعی سراسر کشور برگزار شد، اظهار کرد: با وجود تلاش‌های صوت گرفته و پیشرفت قابل ملاحظه طرح، هنوز با نقطه مطلوب فاصله داشته و باید به سرعت روند ارتقاء و تکمیل این طرح انجام شده و در آینده نزدیک تمامی نسخ در بستر سامانه الکترونیک تجویز و پیچیده شوند. وی افزود: توجه به نظرات و دیدگاه‌های مدیران استانی برای رفع مشکلات و ارتقاء سامانه نسخه الکترونیک بسیار ضروری است و مدیران و کارشناسان حوزه فناوری اطلاعات باید با مدیران و کارشناسان استان‌ها ارتباط مداوم داشته و در صورت نیاز با حضور در استان‌ها با دعوت از مدیران استانی به ارزیابی دقیق وضعیت سامانه نسخه‌الکترونیک بپردازند و ایرادات احتمالی را برطرف کنند. مدیرعامل سازمان تأمین‌اجتماعی ادامه داد: نظارت و بازرسی منظم از داروخانه‌های طرف قرارداد برای اطمینان از کارکرد مناسب سامانه نسخه‌الکترونیک و توجه ویژه به پایداری و سرعت قابل قبول سامانه نیز باید مورد توجه باشد و اختلال در سامانه نسخه‌الکترونیک به هیچ عنوان قابل قبول نخواهد بود. موسوی تسهیل در استفاده از سامانه نسخه‌الکترونیک را از دیگر راهبردهای سازمان تأمین‌اجتماعی برشمرد و گفت: استفاده پزشکان و داروخانه‌ها از سامانه نسخه‌الکترونیک تأمین اجتماعی باید با حداکثر سهولت ممکن باشد و در این زمینه می‌توان از ظرفیت شرکت‌های دانش‌بنیان نیز استفاده کرد وی افزود: حوزه فناوری اطلاعات و درمان سازمان تأمین اجتماعی در زمینه ارتقاء سامانه نسخه‌الکترونیک مسئولیت مشترک داشته و باید با هماهنگی بین بخشی و تقسیم وظایف در اسرع وقت برنامه زمان‌بندی تواَم با اولویت‌بندی وظایف را برای نسخه‌الکترونیک تنظیم کنند تا بتوانیم برنامه‌های آتی در حوزه نسخه‌الکترونیک را رسیدن به نقطه مطلوب را به روشنی طراحی کنیم.

عارضه نابینایی در نوزادان نارس

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در ارتباط با عارضه نابینایی قابل پیشگیری در بین نوزادان نارس، توضیحاتی ارائه داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، همایون نیک خواه، با اعلام اینکه پنجمین همایش بهار چشم پزشکی ایران از ۲۵ تا ۲۷ خرداد ۱۴۰۱ در مرکز همایش‌های رازی برگزار می‌شود، گفت: برنامه اول ما که به دژترسانس وابسته به سن شبکیه می‌پردازد روز چهارشنبه در سالن شماره ۳ مرکز همایش‌های رازی و به مدت یک ساعت برگزار می‌شود. موضوع سخنرانی اول درمان‌هایی است که به تازگی برای نوع مرطوب دژترسانس وابسته به سن شبکیه موجود شده است و با در مراحل انتهایی آزمایش‌های بالینی است. وی، هدف از این درمان‌های جدید را استفاده از داروهایی نام برد که از یک طرف تأثیر قوی‌تری نسبت به درمان‌های قبلی داشته باشند و از سوی دیگر طول اثر بیشتری داشته باشند و لذا مثل قبل لازم نباشد ماهیانه تزریق داخل چشم برای این بیماران انجام دهیم. نیک خواه، عنوان سخنرانی دوم در این برنامه یک ساعته را درمان‌های جدیدی نام برد که به زودی برای نوع خشک دژترسانس وابسته به سن شبکیه در اختیار قرار می‌گیرند و افزود: همانطور که می‌دانید مادر حال حاضر درمان مؤثری برای نوع خشک دژترسانس شبکیه در اختیار نداریم ولی مطالعاتی در این باره در حال انجام است و در سخنرانی دوم در مورد این درمان‌ها صحبت خواهد شد که امیدوارم این مباحث مورد استقبال همکاران چشم پزشک قرار گیرد. وی ادامه داد: برنامه دیگری که من مسئول آن هستم آپدیت در مورد بیماری‌های شبکیه اطفال است. این برنامه روز پنجشنبه در سالن شماره ۳ برگزار می‌شود. دو سخنرانی در این قسمت ارائه می‌شود. سخنرانی اول در مورد درمان‌های تازه در رتینوپاتی نارسی هست و سخنرانی دوم درباره برخورد با کودکی است که به علت لوکوکوریا به چشم پزشک مراجعه می‌کند این متخصص چشم پزشکی افزود: همانطور که می‌دانیم، رتینوپاتی نارسی یک علت قابل پیشگیری نابینایی در کودکان است و از آنجا که قابل پیشگیری است، خیلی مورد اهمیت است و در این برنامه یک ساعته در مورد این موضوع به بحث و بررسی خواهیم نشست. نیک خواه از رتینوپاتی نارسی به عنوان یکی از موضوعات مهم مبتلا به چشم پزشکان شبکیه نام برد و گفت: در مطالعه‌ای که بر روی رتینوپاتی نارسی در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی انجام شد و نتایج آن در سال ۲۰۱۹ چاپ شد، تأکید کردیم همه نوزادانی که موقع تولد سن ۳۴ هفته و کمتر دارند و یا وزن آنها از ۲ هزار گرم کمتر است، حتماً باید در ۴ هفتگی بعد از تولد، توسط چشم پزشک تر جیحاً متخصص شبکیه معاینه شوند و در این مطالعه نشان داده شد انجام این معاینات برای پیشگیری از عوارض ناخواسته رتینوپاتی پره ماچوریتی که می‌تواند منجر به نابینایی کودک شود، بسیار مهم است. این فوق تخصص شبکیه ادامه داد: متأسفانه رتینوپاتی نارسی در مراحل ابتدایی هیچ علامتی ندارد و برای اینکه بتوانیم از نابینایی ناشی از آن پیشگیری کنیم هیچ چاره‌ای جز معاینات منظم و به موقع نوزاد نارس نداریم. عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی عنوان کرد: مطالعه دیگری که اخیراً در سال ۲۰۲۲ توسط من و همکارانم چاپ شد در مورد نوع غیر پره ماچوریتی دیابتیک رتینوپاتی و امکان تغییر نگرش ما به بیماران دچار این فرم از دیابتیک رتینوپاتی است. در این مطالعه ما در مورد مزایای درمان زودرس دیابتیک رتینوپاتی در فاز غیر پروليفراتيو و معایب احتمالی آن بحث کرد و به اهمیت غربالگری و معاینات مرتب شبکیه در بیماران مبتلا به دیابت تأکید کرده‌ایم.

زنان و خانواده

تشخیص سالانه بیش از ۶ هزار مبتلای جدید به سرطان سینه در کشور

عضو انجمن رادیولوژی ایران می‌گوید: سالانه بیش از ۶ هزار مبتلای جدید به سرطان سینه در ایران تشخیص داده می‌شود که بیش از هزار نفر آن‌ها فوت می‌کنند و علت آن عدم دسترسی به غربالگری و تشخیص به موقع تومور است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از انجمن رادیولوژی ایران، دکتر نسرین احمدی نژاد افزود: سرطان پستان اولین و شایعترین سرطان در میان زنان است و امروزه علت اصلی مرگ و میر در آنها به شمار می‌رود. وی اظهار کرد بر اساس آمارهای جهانی جمعیتی حدود ۲۰ میلیون نفر مبتلا به سرطان سینه در جهان هستند که با توجه به شیوع روزانه این بیماری در جوامع مختلف، در دو دهه دیگر تا ۲۷ درصد افزایش این سرطان را شاهد خواهیم بود، این آمار اهمیت غربالگری سرطان سینه را نشان می‌دهد که در کشور ما هنوز غربالگری سرطان جامع و فراگیر وجود ندارد. احمدی نژاد تصریح کرد: علی‌رغم اضافه شدن روش‌های تصویربرداری جدید با حساسیت بیشتر در تشخیص سرطان پستان نظیر ام ار ای و سونوگرافی، کماکان ماموگرافی بهترین روش شناخته شده و مورد تایید سازمان بهداشت جهانی برای تشخیص سرطان‌های پستان است. ماموگرافی با قابلیت و توانایی نشان دادن رسوبات کلسیم مشکوک در بافت‌های پستانی می‌تواند سرطان سینه را در مرحله پیش تهاجمی تشخیص دهد و منجر به حفظ جان بیمار و طول عمر طبیعی در اغلب این بیماران با جراحی و درمان محدودتر شود. رئیس بخش رادیولوژی انستیتو کانسر بیمارستان امام خمینی گفت: استفاده از ماموگرافی غربالگری اغلب در بیماران بالای ۴۰ سال توصیه می‌شود و در بیماران با خطر بالای ابتلا به سرطان سینه (همچون وجود سابقه اختلالات ژنتیک، سابقه فامیلی مثبت در بستگان درجه یک زیر سن ۴۰ سال، سابقه درمان رادیوتراپی) و زنان دارای بافته مشکوک، ماندن توده قابل لمس، ترشح مشکوک یا تغییر شکل و فرورفتگی نوک پستان نیز انجام ماموگرافی بخصوص از نوع سه بعدی که تکنیک جدیدتر هست و بطور محدود در کشور وجود دارد توصیه می‌شود و در کنار آن استفاده از سونوگرافی بهترین روش تکمیلی برای بررسی توده‌های پستان است. احمدی نژاد اداده داد: در بیماران سنین زیر ۳۰ سال استفاده سونوگرافی ومعاینه کلینیکی اولین اقدام خواهد بود و سپس در صورت تشخیص سرطان استفاده از روش ماموگرافی جهت تعیین دقیق تر محدوده بیماری و ارزیابی بافته‌های همراه نظیر رسوب کلسیم مشکوک پیشنهاد می‌شود. وی تصریح کرد: امروزه با در دسترس بودن روش‌های نوین ماندن ام ار ای، توموسنتزس، سونوگرافی‌های دیژیتال با کیفیت بالاتر و دستگاه‌های نمونه‌برداری جدید می‌توان با دقت بیشتر و خطای کمتر محدوده و نوع ضایعات را تشخیص داد و در نتیجه آن با انتخاب روش درمانی صحیح و افزایش طول عمر بیشتر، کیفیت بالاتر و نحوه زندگی بیمار را تضمین کرد. این عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران خاطرنشان کرد: در ایران از هر ۱۰۰ هزار زن ۲۸ نفر احتمال ابتلای به سرطان سینه دارند که بدلیل نداشتن برنامه غربالگری و تشخیص زودرس و همچنین امکانات درمانی و بهداشتی پایین‌تر جوامع در حال توسعه میزان مرگ و میر ناشی از سرطان بالاتر است. وی اظهار کرد: در کشورهایی که غربالگری سرطان پستان ندارند آگاهی دادن به بانوان بسیار مهم است و هر خلفی که در ناحیه سینه مشکل پیدا می‌کند و بیش از یک ماه به طول می‌انجامد حتما باید برای کنترل به پزشک مراجعه کند. همچنین معاینه‌های دوره‌ای می‌تواند موجب کاهش مرحله سرطان پستان و تشخیص آن قبل از انتشار به سایر ارگان‌ها شود.

تصمیم جدیدی برای بازنگری در محدودیت‌های کرونایی گرفته نشده است

سخنگوی ستاد مقابله با کرونا با تأکید بر تداوم اجرای دستورالعمل‌های بهداشتی گفت: تصمیم جدیدی برای اتخاذ بازنگری در محدودیت‌ها و شریط اجتماعات در جلسات با توجه به روند کاهشی مرگ و میر و روزهای بدون فوتی کرونا اتخاذ نشده است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایرنا، پس از دو سال و ۱۰۰ روز، ۱۲ و ۲۰ خرداد مرکز روابط‌عمومی وزارت بهداشت از روز بدون فوتی ناشی از بیماری کرونا خبر داد و باعث خوشحالی و شادی همگان شد، اما نباید این شادی با غفلت از عدم رعایت شیوه‌نامه‌های بهداشتی به تلخی تبدیل شود.

با حمایت‌های مردم و تلاش‌های شبانه‌روزی نیروهای بهداشتی و درمانی، بیماری کرونا در ایران کنترل و مهار شده و بیش از یک ماه است که شمار مرگ و میر روزانه بیماران کرونایی در کشور ما، تک رقمی است.

عباس شیرازیان افزود: بر اساس مباحث جلسات اخیر ستاد ملی کرونا قرار شد بازنگری در محدودیت‌ها و شرایط اجتماعات در جلسات کارشناسی و علمی مورد بحث و تبادل نظر قرار گیرد و سپس جهت بررسی‌های نهایی در دستور کار ستاد قرار می‌گیرد. وی اظهار کرد: هنوز تصمیم جدیدی اتخاذ نشده و بلافاصله پس از اخذ تصمیم لازم اطلاع‌رسانی خواهد شد.

تداوم اجرای دستورالعمل‌های بهداشتی

شیرازیان با اشاره به اینکه شیوع کرونا در کشور تحت کنترل قرار گرفته است، ادامه داد: واکسیناسیون و رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی دو رکن اساسی در کنترل این بیماری منحصوں بوده و از مردم می‌خواهیم همچنان این روند را ادامه دهند.

وی تصریح کرد: افرادی که هنوز واکسن نزده یا روند واکسیناسیون خود را تکمیل نزده‌اند، درخواست می‌شود برای دریافت‌های دزهای واکسن به مراکز مربوطه مراجعه کنند. استفاده از ماسک و حفظ فاصله اجتماعی همچنان باید ادامه یابد تا بتوانیم زودتر به مهار کامل کرونا دست یابیم.

بر اساس این گزارش، تا کنون ۶۴ میلیون و ۵۷۵ هزار و ۲۵۶ نفر دُز اول، ۵۷ میلیون و ۹۰۳ هزار و ۲۳۵ نفر دُز دوم و ۲۷ میلیون و ۶۱۱ هزار و ۶۶ نفر، دُز سوم واکسن کرونا را تزریق کرده اند و مجموع واکسن‌های تزریق شده در کشور به ۱۵۰ میلیون و ۸۹ هزار و ۵۵۷ دُز رسید. دیروز ۱۴ هزار و ۷۲ دُز واکسن کرونا در کشور تزریق شده است.

در حال حاضر ۰ شهرستان در وضعیت قرمز، ۰ شهرستان در وضعیت نارنجی، ۱۱۳ شهرستان در وضعیت زرد و ۳۳۵ شهرستان در وضعیت آبی قرار دارند.

محض اطلاع

تشخیص زوال شناختی با ارزیابی وضعیت ستون فقرات

ارزیابی وضعیت ستون فقرات در معاینات سلامت یا اطمینان زوال شناختی را تشخیص می‌دهد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیکال نت، در یک مطالعه جمعی از شهروندان ۵۰ تا ۸۹ ساله بررسی شد که آیا کاهش شناختی را می‌توان با اندازه‌گیری تعادل ستون فقرات سایتل بر اساس رویکرد رادیولوژیکی تشخیص داد یا خیر. پزشکان از دانشگاه شینشوی ژاپن ارتباط روند قدامی شدن محور عمودی سایتال (SVA) و سن بالاتر را با عملکرد شناختی پایین مشاهده کردند.

محور عمودی سایتال طول یک خط افقی است که صفحه انتهایی خارجی فوقانی خلفی را به یک خط عمودی که از مرکز جسم مهره Cv۷ می‌گذرد، متصل می‌کند. هر چه سر و گردن بیشتر از قسمت جلوی لگن بیرون بزند (هر چه طول آن بیشتر باشد)، احتمال بروز علائم زوال شناختی خفیف در افراد بیشتر می‌شود. در مردان محور عمودی سایتال مستقل از سن با کاهش شناختی همراه بود. در زنان نیز با اندازه محور عمودی سایتال مساوی یا بزرگتر از ۷۰ میلیمتر و صرف‌نظر از سن کاهش شناختی بیشتر بود.

اختلال شناختی خفیف همراه با شکایات شناختی از طرف فرد یا اطرافیان و بدون زوال عقل است. ممکن است با ابتلا به اختلال شناختی خفیف در مرحله بازگشت‌پذیر در جوامعی که تجهیزات آزمایش ویژه گران‌قیمت یا زمان آزمایش پزشکی اضافی برای افراد مسن محدود است از زوال عقل، ضعف و وضعیت بستری پیشگیری شود.

محقق اول این تحقیق، هیکارو نیشیمورا، یک کارمندگرا است که مشکلات پیش روی سالمندان را از منظر توانبخشی بررسی می‌کند. تمرین ورزشی در افراد قدامی شدن ستون فقرات را نشان می‌دهند، احتمال کاهش عملکرد شناختی را نیز دارند.

در این تحقیق زوال شناختی توسط ترکیب سن و درجه تعادل ستون فقرات با اطمینان تشخیص داده شد: مردان با محور عمودی سایتال بیشتر یا مساوی با ۱۰۰ میلیمتر در هر سنی همچنین محور عمودی سایتال بیشتر یا مساوی با ۹۰ میلیمتر در سن ۷۰ سال و بالاتر و محور عمودی سایتال بیشتر یا مساوی با ۷۰ میلی‌متر در سن ۸۰ سال و بالاتر به احتمال زیاد کاهش شناختی دارند؛ در حالی که زنان ناگائو دارای بالاترین طول عمر سلامت در ژاپن است، با این تحقیق و سایر تحقیقات پزشکان امیدوارند از طریق مداخلات توانبخشی برای افراد ضعیفی که در طول غربالگری یافت می‌شوند، از نیاز آینده به مراقبت جلوگیری کنند.

نتایج این تحقیق در مجله Scientific منتشر شده است.

ناگائو برای مطالعه جمعی مورد بررسی قرار گرفتند و مشخص شد که بین افراد مسن ژاپنی کسانی که فرآیند قدامی شدن ستون فقرات را نشان می‌دهند، احتمال کاهش عملکرد شناختی را نیز دارند.

نگاهی بر تکالیف «بیمه سلامت» برای پوشش بیمه‌ای تمام ایرانی‌ها

مجلس شورای اسلامی ارائه پوشش بیمه برای آحاد جمعیت کشور را براساس بند الف ماده ۷۰ قانون پنج ساله توسعه کشور به سازمان بیمه سلامت ایران تکلیف کرده است و بر همین اساس نیز از ابتدای سال ۹۳ با ارائه طرح پوشش بیمه سلامت همگانی از سوی این سازمان بیمه‌گر، امکان پوشش افرادی که طی سالیان قبل فاقد بیمه بودند فراهم شده است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، از آن پس همه ساله در قانون بودجه سالیانه اجرای پوشش بیمه برای آحاد جمعیت کشور مورد تاکید قرار گرفته است. امسال نیز بر اساس بند د تبصره ۱۴ قانون بودجه سال ۱۴۰۱ مقرر شده است، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی اطلاعات افراد فاقد پوشش بیمه که در سه دهک کم درآمد قرار دارند را به سازمان بیمه سلامت معرفی کند، تا این سازمان بدون مراجعه آنها بتواند پوشش بیمه پایه را برای آنها فراهم کند.

برقراری بیمه رایگان برای بیش از پنج میلیون ایرانی

بر این اساس و بنابر اعلام سازمان بیمه سلامت، طی روزهای گذشته اطلاعات قریب به ۵ میلیون نفر از افراد مشمول از سوی وزارت رفاه به سازمان بیمه سلامت ایران ارسال شده است و از مدتی قبل کارشناسان این سازمان فرآیند ثبت پوشش بیمه پایه سلامت همگانی و روستاییان را برای این تعداد انجام داده است. هم اکنون نیز این افراد دارای پوشش بیمه فعال در سامانه این سازمان بیمه‌گر بوده و می‌توانند با مراجعه به مراکز درمانی دولتی و دانشگاهی از مزایای بیمه درمانی برخوردار شوند.

دهک‌های درآمدی بابت حق بیمه چقدر باید هزینه بپردازند؟

طبق قانون برقراری بیمه برای دهک‌های اول تا سوم رایگان و در قالب بیمه سلامت همگانی صورت می‌گیرد؛ ضمن اینکه برقراری بیمه جهت مشمولین دهک ۴ تا پرداخت ۱۰ درصد از حق بیمه مصوب، در بخش بیمه سلامت همگانی میسر است. طبق گفته مسئولان امر در سازمان بیمه سلامت ایران، برقراری بیمه مشمولین دهک‌های ۵ و ۶ با پرداخت ۲۵ درصد از حق بیمه مصوب در بخش بیمه سلامت همگانی و برقراری بیمه جهت مشمولین دهک‌های ۷ و ۸ با پرداخت ۵۰ درصد از حق بیمه مصوب در بخش بیمه ایرانیان اجرایی می‌شود. از سوی دیگر برقراری بیمه جهت مشمولین دهک‌های ۹ و ۱۰ با پرداخت ۱۰۰ درصد از حق بیمه مصوب در بخش بیمه ایرانیان صورت می‌گیرد که در این بخش هم افراد بسیاری با مراجعه به سامانه سازمان بیمه سلامت و دفاتر پیشخوان اقدام به ثبت اطلاعات خود برای استفاده از خدمات بیمه‌ای این سازمان شدند. سازمان بیمه سلامت اعلام کرد که تلاش دارد تمامی افراد نیازمند فاقد پوشش بیمه سلامت تحت پوشش این سازمان قرار گیرند؛ زیرا هدف از پوشش بیمه‌ای اقشار آسیب پذیر جامعه این است که اگر فرد به ناچار به علت بیماری با هزینه کمرشکن مواجه شد، در تله فقر گرفتار نشود. درهمین رابطه دکتر مهدی رضایی ـ معاون بیمه و خدمات سلامت سازمان بیمه سلامت ایران اعلام کرده است: «با توجه به اینکه در ۲ ماه پایانی سال گذشته ۴۰۰ هزار فرد فاقد بیمه در حاشیه شهرها بیمه شدند و امسال نیز ۵ میلیون و ۴۰۰ هزار نفر از سه دهک پایین درآمدی، رایگان بیمه همگانی شدند، تعداد بیمه شدگان همگانی سلامت به ۵ میلیون و ۸۰۰ هزار نفر رسیده است». رضایی تاکید می‌کند: «در بحث پوشش همگانی ۳ مؤلفه پوشش جمعیتی، پوشش بیمه‌ای و بسته‌های ضروری و تأمین مالی اهمیت دارد، خوشبختانه با قانون بودجه ۱۴۰۱، برای ۳ دهک پایین درآمدی، حق بیمه را دولت متقبل شده و احصا و شناسایی این سه دهک را بر عهده وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی گذاشته است».

در مجموع بر اساس وظایفی که قانون‌گذار بر عهده سازمان بیمه سلامت ایران گذاشته است، حضور هیچ فرد فاقد بیمه‌ای در جامعه پذیرفتنی نیست و تمامی آحاد جامعه باید از خدمات بیمه‌ای استفاده کنند؛ این در حالی است که علی‌رغم اینکه در قانون بر پوشش اجباری بیمه همگانی تاکید شده است اما التزام پوشش همگانی وجود نداشت؛ بنابراین تدابیر و راهکارهای در نظرگرفته شده در این باره افراد بسیاری را در مسیر استفاده از خدمات بیمه سلامت قرارداد. در این راستا سازمان بیمه سلامت اعلام کرده که مجلس شورای اسلامی نیز همکاری‌های لازم را در تصویب بودجه مورد نیاز برای بیمه کردن افراد فاقد بیمه صورت داده؛ به طوری که در حال حاضر مشکلی بابت ارائه خدمات به افراد فاقد بیمه وجود ندارد؛ در این خصوص یحیی ابراهیمی ـ عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی تأکید کرده است: «سازمان بیمه سلامت ایران از ابتدای تاسیس تاکنون در مسیر ارائه خدمات مناسب گام برداشته و با توجه به اینکه اعتبارات مناسبی در بودجه امسال برای گسترش چتر بیمه‌ای برای افراد بیشتری در اختیار این سازمان قرار گرفت، انتظار داریم که در سال ۱۴۰۱ خدمات به صورت آسان‌تر در اختیار افراد نیازمند قرار گیرد با افزایش تعداد بیمه شدگان سازمان بیمه سلامت در بخش بیمه همگانی سلامت، عدالت در سلامت بیشتر در جامعه پر رنگ شده و افراد حتی از نقاط کم برخوردار می‌توانند به راحتی به مراکز درمانی مراجعه کنند».

در همین راستا باید تاکید کرد که لازمه حفظ سلامت در جامعه و به دنبال آن کاهش هزینه‌های بهداشتی و درمانی، توجه ویژه به بیمه‌ها از جمله بیمه سلامت است. سازمان بیمه سلامت ایران به عنوان یک سازمان بیمه‌گر دولتی تمام اعتبارات مورد نیاز را از دولت تامین می‌کند و اکنون که پوشش بیمه آحاد جمعیت کشور به این سازمان تکلیف شده، شایسته است که جهت تداوم امر در پوشش بیمه اقشار آسیب‌پذیر، بویژ در بحث تامین منابع مالی حمایت‌های لازم صورت گیرد.

مینیمال
هایی برای زندگی

تازه های سلامت

جراحی کاهش وزن ریسک ابتلا به برخی سرطان ها را کم می کند

طبق نتایج مطالعات جدید، کاهش وزن از طریق جراحی می‌تواند به طور قابل توجهی خطر ابتلا به سرطان یا مرگ ناشی از آن را کاهش دهد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیسن نت، براساس مطالعه محققان، افراد چاق که تحت عمل جراحی باریاتریک قرار گرفتند، در مقایسه با افراد چاق بدون جراحی، حداقل دو برابر کمتر احتمال ابتلاء به انواع خاصی از سرطان را داشتند و بیش از سه برابر کمتر از سرطان فوت کردند.

نتایج یک مطالعه دیگر نشان داد فواید جراحی کاهش وزن شامل ۳۲ ٪ کاهش خطر ابتلاء به سرطان و ۴۸ ٪ خطر کمتر مرگ ناشی از سرطان است.

دکتر علی امینیان- سرپرست تیم تحقیق و مدیر مؤسسه متابولیک کلینیک کلیولند، می‌گوید: «برای به دست آوردن این محافظت در برابر سرطان، مردم باید حداقل ۲۰ درصد از وزن بدن خود را از دست بدهند، هدفی که بسیار فراتر از دسترس افرادی است که سعی می‌کنند از طریق رژیم غذایی و ورزش وزن کم کنند.»

امینیان در ادامه افزود: «اکثر بیماران فقط با تغییر شیوه زندگی نمی‌توانند به آن آستانه مدنظر برسند. این مطالعه نشان می‌دهد که به جای تمرکز فقط روی اصلاح شیوه زندگی برای کاهش خطر ابتلاء به سرطان، ما باید از درمان‌های مؤثر برای چاقی استفاده کنیم.»

وی گفت: «ما می‌دانیم افرادی که تحت عمل جراحی کاهش وزن قرار می‌گیرند در مقایسه با افرادی که واجد شرایط جراحی هستند اما این کار را انجام نمی‌دهند، بیشتر عمر می‌کنند. دلیل اصلی این است که آنها حملات قلبی کمتری دارند، اما اکنون می‌بینیم که آنها کمتر مع دچار سرطان می‌شوند. به همین دلیل طولانی‌تر زندگی می‌کنند.»

براساس اعلام مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری، وزن اضافی خطر ابتلاء به ۱۳ نوع سرطان را افزایش می‌دهد.

در حقیقت، انتظار می‌رود چاقی به زودی از سیگار کشیدن به عنوان عامل اصلی خطر برای ایجاد سرطان، در جهان پیشی بگیرد.

محققان دریافتند جراحی کاهش وزن منجر به کاهش بیشتر در بروز سرطان سینه، سرطان اندام تناسلی زنان، سرطان کلیه، سرطان مغز، سرطان ریه و سرطان تیروئید می‌شود.

مطالعه کلینیک کلیولند شامل بیش از ۵۰۰۰ نفر که تحت عمل جراحی کاهش وزن قرار گرفته بودند در مقابل بیش از ۲۵۰۰۰ نفر که این عمل را انجام نداده بودند، بود.

محققان دریافتند پس از ۱۰ سال ۳ ٪ از بیماران در گروه جراحی باریاتریک و ۶ ٪ از گروه غیرجراحی مبتلا به سرطان مرتبط با چاقی شدند. حدود ۸ ٪ از بیماران جراحی و ۱۴ ٪ از افراد غیرجراحی در اثر سرطان فوت کردند.

نتایج یک مطالعه دیگر هم نشان داد که جراحی باریاتریک خطر ابتلاء به سرطان روده بزرگ را ۳۷ درصد کاهش می‌دهد.

جراحی باریاتریک در حال حاضر تنها راه دستیابی به نوع کاهش وزن مورد نیاز برای جلوگیری از سرطان است.

به گفته محققان، عمل جراحی باریاتریک از طریق کاهش وزن به طور غیرمستقیم بر همه مکانیسم‌های مختلف تأثیر می‌گذارد از اینرو باعث کاهش خطر ابتلاء به سرطان می‌شود.

باجامعه همراه باشید

صفحه "جامعه" با رویکردی متفاوت از گذشته با مطالب متنوع در حوزه های جامعه‌شناسی، روانشناسی، سلامت، تغذیه، دکوراسیون، باغبانی، آموزه های قرآنی، معرفی کتاب، مشاوره و مدیریت خانواده، مسائل حقوقی و قضایی و هزاران موضوع جذاب و خواندنی دیگر، میهمان خانه ماباشان است.

امید که بتوانیم با همراهی شما یاران همیشگی پیام آشنا در راستای ارتقای سبک زندگی گام برداریم.

نظرات، دیدگاه و انتقادات سازنده خود را با ما در میان بگذارید. از مطالب صاحبان قلم در حوزه های اجتماعی استقبال می‌شود.

شماره تماس: ۳۲۵۵۳۸۳۸