گوناگون

ارائه آموزش‌های پیشگیری از خودکشی در مدارس البرز

مدیرکل بهزیستی البرز از آموزش مدیران و مشاوران ۴۰۰ مدرسه استان برای پیشگیری از خودکشی خبر داد

به گزارش پیام آشنا، وجیهه محمدی فلاح در جمع خبرنگاران اظهار کرد در راستای اجرای طرح پیشگیری از خودکشی معاونت توسعه پیشگیری بهزیستی استان البرز پس از رایزنی با اداره کل آموزش و پرورش و اداره کل اجتماعی استانداری البرز در اقدامی نو، طرح پیشگیری از خودکشی در بین دانش آموزان را در دستور کار خود قرار داد. وی افزود: چالش‌های مرتبط با دوره بازسازوما حضوری شدن مدارس و ناتوانی در سازگاری با شرایط موجود، مشکلات اقتصادی، خانوادگی و همچنین مشکلات مرتبط با هویت یابی ممکن است نوجوانان را در شرایط مخاطره‌آمیزی قرار دهد. مدیرکل بهزیستی اضافه کرد: از همین رو اجرای برنامه‌های پیشگیرانه و آگاهسازی در دانش آموزان، والدین و مسئولان مدارس گامی مؤثر در افزایش تاب‌آوری در آنها خواهد بود. محمدی فلاح با بیان اینکه مقرر است ۵۴۰ نفر از مدیران و مشاوران آموزش و پرورش این آموزش‌ها را دریافت کنند، افزود: در این راستا تا کنون کارگاه‌های آموزشی توانمندسازی مشاوران مدارس با حضور بیش از ۴۰۰ نفر از مشاوران شهرستان‌های کرج، نظر آباد و اشتهارد برگزار شده است. وی گفت: در این کارگاه مشاوران ضمن آشنایی با علائم پرخطر در دانش آموزان با نحوه مداخله فوری آشنا می‌شوند. مدیرکل بهزیستی البرز اضافه کرد: همچنین اجرای برنامه آگاهسازی جمعیت عمومی در ۲۳ محله پر آسیب و ۱۵ مدرسه به صورت اجتماع محور در حال انجام است.

ادامه تعیین رتبه قطعی فرهنگیان در این ماه

اجرای قانون نظام رتبه‌بندی معلمان طی چندماه اخیر با فراهم شدن زیرساخت‌های فنی و طی مراحل گوناگونی اعم از ارزیابی مستندات از سوی معلمان و تأیید مدارک توسط مدیران مدارس وارد فاز عملیاتی شده و اکنون فرآیند تعیین رتبه نهایی معلمان در قالب این قانون در جریان است

به گزارش پیام آشنا، زمان اجرای قانون نظام رتبه‌بندی معلمان از مهر سال ۱۴۰۰ درنظر گرفته شده و تاخیر بیش از یک ساله در اجرای این قانون، گلایه‌ها و اعتراضات جامعه فرهنگیان را به همراه داشته است. این در حالی است که وزارت آموزش و پرورش در تلاش جاری مبلغ علی الحسابی را به منظور جبران این تاخیر و پرداخت بخشی از معوقات اجرای طرح رتبه‌بندی به حساب معلمان واریز کرد و پس از آن تصمیم گرفت تا زمان تعیین رتبه نهایی، مزایای رتبه یک (آموزشیار معلم) را برای همه مشمولان منظور کند و در نهایت پس از تعیین رتبه نهایی، معوقات بقایی مانده را نیز محاسبه کرده و بپردازد تا قانون نظام رتبه‌بندی روی ریل بیفتد و سامان یابد. به این ترتیب پرداخت مزایای رتبه آموزشیار معلم از آبان ماه در دستور کار قرار گرفت و در آذرماه نیز احکام جاماندگان و افراد باقی مانده صادر شد. حال مسئولان آموزش و پرورش از آغاز دور فرآیند تعیین رتبه نهایی از این ماه خبر دادند. صادق ستاری‌فرد، سرپرست معاونت برنامه‌ریزی و توسعه منابع وزارت آموزش و پرورش در گفت‌وگو با ایسنا در این باره اظهار کرد: مزایای رتبه یک (آموزشیار معلم) را تقریبا برای همه مشمولان پرداخت کرده‌ایم. ۷۴۰ هزار معلم از مزایای این رتبه برخوردار شده‌اند. وی افزود: فرآیند تعیین رتبه نهایی معلمان از مدتی پیش آغاز و تاکنون ۵۰ هزار نفر از همکاران توسط هیئت‌های ممیزه منطقی تعیین رتبه شده‌اند و در ادامه از این ماه این فرآیند رابه صورت جدی برای تعیین رتبه قطعی و نهایی معلمان ادامه می‌دهیم. سرپرست معاونت برنامه‌ریزی و توسعه منابع وزارت آموزش و پرورش با بیان اینکه کارهایی این دوماه به خوبی پیش رفته است گفت: گروه‌های ارزیاب اعم از مدیران مدارس، ارزیابان حرفه‌ای و سایر عوامل درگیر در حوزه‌های ارزیابی، کار را در مرحله اول به سرانجام رساندند و اکنون طی ادامه مراحل به هیئت‌های ممیزه نواحی، مناطق و استان‌ها سپرده شده است. ستاری فرد درباره رول کار هیئت‌های ممیزه مناطق و استان‌ها توضیح کوتاهی ارائه کرد و گفت: دو رتبه «آموزشیار معلم» و «مربی معلم» در هیئت ممیزه مناطق، رتبه «کارشیار» در هیئت ممیزه استانی و دو رتبه «کارشیار معلم» و «استاد معلم» در هیئت ممیزه ستاد مرکزی وزارتخانه تعیین می‌شود. وی ادامه داد: در تلاشیم این اقدام مهم را بر اساس ضوابط تعیین شده در فاز دو به سرانجام برسانیم؛ باید سازوکار رسیدگی به اعتراضات نیز پیش بینی شود. آیین نامه الزام کرده که تمام فرآیند رتبه‌بندی در بستر سامانه انجام شود که خوشبختانه توسط مرکز فناوری اطلاعات وزارتخانه دنبال شد. سرپرست معاونت برنامه‌ریزی و توسعه منابع وزارت آموزش و پرورش اضافه کرد: از این پس مرکز ارزیابی عملکرد نیز به سه مرجع مرکز فناوری اطلاعات، مرکز برنامه‌ریزی منابع انسانی و مرکز ارزشیابی و تضمین کیفیت نظام آموزش و پرورش ملحق می‌شود و این چهار مرجع امور مربوط به رتبه‌بندی را پیگیری می کنند.

پرداخت معوقات بازنشستگان تامین اجتماعی تا پایان سال

رئیس کانون بازنشستگان تأمین اجتماعی تهران از پرداخت معوقات فروردین و اردیبهشت بازنشستگان خبر داد و گفت: معوقات سه ماه خرداد، تیر و مرداد ماه نیز تا پایان سال تسویه می شود

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، علی دهقان کیا- رئیس کانون بازنشستگان تأمین اجتماعی تهران، در خصوص پرداخت معوقات بازنشستگان تأمین اجتماعی گفت: تاکنون معوقات فروردین و اردیبهشت پرداخت شده ولی ماه‌های آینده نیز هر ماه یک معوقه پرداخت خواهد شد. وی افزود: ماه آینده بازنشستگان همراه با حقوق خود مابه‌التفاوت حقوق تیرماه را به همین ترتیب تا پایان سال معوقه مرداد ماه را دریافت خواهند کرد.

دهقان کیا اظهار کرد: در حال حاضر این معوقه شامل بازنشستگان سایر سطوح تأمین اجتماعی که مستمری‌هایشان ۳۸ درصد همراه با ۵۱۵ هزار تومان افزایش یافت، می‌شود.

رئیس کانون بازنشستگان تأمین اجتماعی تهران با اشاره به اینکه حداقل حقوق بازنشستگان تأمین اجتماعی ۵ میلیون و ۵۸۰ هزار تومان است، تصریح کرد: به همین ترتیب حقوق بازنشستگان سایر سطوح نیز افزایش می‌یابد. وی افزود: بیش از ۶۰ درصد بازنشستگان حداقل بگیر هستند ولی احتمال وجود دارد با توجه به کاهش قدرت خرید این افراد، سال آینده تعداد حداقل بگیرها بسیار بیشتر شود.

رئیس کانون بازنشستگان تأمین اجتماعی تهران در خصوص تعیین سبد هزینه خانوار کارگران و بازنشستگان نیز در سال آینده اظهار کرد: هنوز میزان دقیق آن مشخص نیست. رقم‌هایی از ۱۰ تا ۳۲ میلیون تومان مطرح شده اما هنوز به نتیجه نرسیده‌ایم. وی با اشاره به اینکه مابه‌التفاوت تأمین اجتماعی ۲۶ هزار میلیارد تومان برای مستمری‌ها پرداخت می کند، گفت: در حال حاضر مشکلی برای پرداخت‌ها وجود ندارد و شاید چند ساعت در ماه به تأخیر بخوریم اما در مجموع سر موقع حقوق این افراد پرداخت می‌شود. دهقان کیا تأکید کرد در خصوص عیدی بازنشستگان تأمین اجتماعی نیز فعلاً مبلغ و زمان پرداخت مشخص نشده و روزی این اتفاق رخ خواهد داد.

زنان و خانواده

تشریح برنامه‌های هفته زن و روز مادر

معاون امور زنان و خانواده رئیس جمهور با اشاره به حذف حق رأی ایران از کمیسیون مقام زنان جهان گفت: در ماه‌های اخیر تلاش شد تا این مسأله به یک چالش رسانه‌ای و سیاسی علیه نظام جمهوری اسلامی تبدیل شود. متأسفانه ما در بخش بین المللی ضعیف هستیم و نیروهای شاخصی را برای پاسخگویی به این قبیل تحرکات بین المللی نداریم. ضروری است با همکاری سازمان ارتباطات اسلامی و با تدارک برنامه‌های مناسب در ایام هفته زن، این هجمه را خنثی و توصیفات ایشان درمورد جایگاه و ویژگی‌های زن متعالی و نوع نگاه اسلام به زن، تدارک دیده شده است. این همایش در ایام بزرگداشت هفته زن با هدف تشریح سبک زندگی زن برتر و نهادینه کردن جایگاه و اهمیت مقام زن در اسلام برگزار می‌شود. رئیس ستاد بزرگداشت هفته زن و مقام مادر خاطرنشان کرد: به دلیل فتنه‌های اخیر، مسأله حفظ و حراست از جایگاه و مقام زن در جامعه از اهمیت زیادی برخوردار است. بنابراین برنامه‌های امسال با هدف گذاری تشریح جایگاه و ارزش زن وصیانتی که در ایران و جهان باید از مسائل مربوط به حوزه زنان به عمل آید تدوین شده است. وی افزود: دشمن برای ترویج بی‌اخلاقی و از بین بردن حرمت زنان، نفوذ در خانواده‌های ایرانی، برنامه ریزی کرده است، بنابراین ما وظیفه داریم برای جلوگیری از این نفوذ و تحرکات دشمن در جهت آگاهی بخشی و بصیرت افزایی جامعه به ویژه زنان برنامه‌هایی را داشته باشیم که در مقابل نقشه‌های دشمن تاثیرگذار و اثربخش باشد. خزعلی با اشاره به حذف حق رأی ایران از کمیسیون مقام زنان جهان گفت: در ماه‌های اخیر تلاش شد تا این مسأله به یک چالش رسانه‌ای و سیاسی علیه نظام جمهوری اسلامی تبدیل شود. متأسفانه ما در بخش بین المللی ضعیف هستیم و نیروهای شاخصی را برای پاسخگویی به این قبیل تحرکات بین المللی نداریم. بنابراین ضروری است با همکاری سازمان ارتباطات اسلامی و با تدارک برنامه‌های مناسب در ایام هفته زن، این هجمه را خنثی و در این خصوص برای زنان جامعه و مقامات سازمان ملل روشنگری کنیم و از حق ایران دفاع کنیم. وی اشاره به برگزاری نشست بقوی خرمند در سال‌های گذشته گفت: امسال هم این نشست با تلی از زیبافت مقام معظم رهبری در تبیین جایگاه حضرت زینب(سلام الله علیها) که در توصیف خردورزی و تدبیرگری حضرت و نقشی که این بانوی بزرگوار در جهاد تبیین داشتند و توانستند تاریخ را از تحریف حفظ کنند، بیان فرمودند، برگزار می‌شود.

معاون امور زنان و خانواده رئیس جمهور با بیان این که فعالیت در فضای مجازی، یکی از معیارها برای انتخاب بانوان فعال و برگزیده است، گفت: از بانوان توانمند ونخبه در تمامی حوزه‌ها در ایام هفته زن تجلیل می شود که یکی از این حوزه ها، زنان فعال عرصه فضای مجازی است. وی اضافه کرد: زنان ما هم در بخش‌های فناوری اطلاعات و هم تولید محتوای در فضای مجازی به صورت تخصصی فعال بوده ونسبت به زنان سایر کشورها برتری دارند و باید این توانمندی ها شناسایی، معرفی و تقدیر شود. خزعلی گفت: الگوهای ما در جهان اسلام از سایر الگوهایی که توسط دنیای شرق و غرب ارائه می‌شود، متفاوت است و ایام هفته زن، فرصت مناسبی است که بتوانیم الگوی سومی را که نه در آن تجزو نه بی‌نیازی وجود دارد، ارائه دهیم و این چالش را تبدیل به فرصت کنیم. خزعلی خاطرنشان کرد: جشنواره بانوی ایرانی را در بخش‌های فرهنگی و هنری با رویکرد معرفی الگوی سوم برگزار کردیم که قرار است در ایام هفته زن برگزیدگان آن جشنواره انتخاب و از آنان تقدیر به عمل آید. همچنین از بانوان برتر در دویخش داخلی و خارجی تقدیر می شوند که بخش خارجی از همکاری معاونت سیاسی ریاست جمهوری با حضور میهمانان خارجی برگزار می‌شود. وی با اشاره به این که همزمان با هفته زن، رویدادهایی برای گفتمان سازی زنان پیش بینی شده است یادآور شد: بعد از انتشارات اخیر این برنامه‌ها برای بصیرت افزایی زنان ایرانی نسبت به فتنه‌های اخیر در تهران و استفاده به صورت هماهنگ تدارک دیده شده است. رئیس ستاد بزرگداشت هفته زن و مقام مادر گفت: در سازمان‌ها و ارگان های مختلف کارهای ویژه انجام شده در حوزه زنان و همچنین بانوان موفق ونخبه سازمان خود را که می توانند الگو و سرمشقی برای زنان جامعه باشند به این مرکز معرفی کنند. خزعلی از برگزاری نمایشگاهی متشکل از مستندات ناب و زیبای بانوان ایرانی در هفته زن خبر داد و اظهار کرد: لازم است این توانمندی‌ها، مجاهدتها و رنج‌ها و دردهای زنان ایرانی در گذشته به صورت مستند و با روش‌ها و ابزارهای جدید ونوین به دختران امروز و نسل‌های جدید منتقل شود.

وزارت بهداشت:

سامانه پرونده الکترونیک سلامت آماده بهره‌برداری است

رئیس مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات وزارت بهداشت با اعلام این‌که سامانه سپاس آماده بهره برداری است از ارتقای زیرساخت‌های الکترونیک نظام ارجاع برای اجرای برنامه پزشکی خانواده خبر داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از وبدا، امین بیگارخانی در حاشیه اجلاس معاونان درمان دانشکده‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور داشت: خوشبختانه زیرساخت های الکترونیک نظام ارجاع وبارخورد از قبل اتفاق دیده شده و هم اکنون در حال ارتقای آن هستیم.

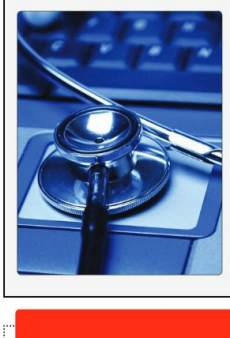
وی با بیان این‌که مشکلات احتمالی در مراکز پایلوت برنامه در حال رصد شدن هستند، افزود: تمام سامانه‌های مجری برنامه پزشکی خانواده ونظام ارجاع از جمله سامانه های سطوح یک باید گواهینامه تبادل اطلاعات با پرونده الکترونیک را از مرکز فناوری اطلاعات وزارت بهداشت دریافت کنند. این گواهینامه تضمینی برای تبادل اطلاعات آنان خواهد بود.

بیگارخانی گفت: جایگاه تمام ذینفعان برنامه اعم از بیمه‌ها، بخش خصوصی و پرونده الکترونیک سلامت و نوع تبادل اطلاعات آن‌ها در سامانه‌های مربوط به برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع مشخص شده است. سیاستگذاری‌های لازم برای ایجاد فضای فعالیت برای کسب و کارهای خصوصی، دانش بنیان‌ها و استارتاپ‌ها نیز در برنامه فراهم شده تا آنان سهم بازاریشتری از ریل‌های شتاب‌دهنده نوسبی بیمه‌های پایه، در این برنامه داشته باشند.

وی همچنین گفت: پزشکان همکار برنامه این اختیار را خواهند داشت که هم از ریل‌هایی که بیمه‌ها در اختیارشان قرار داده‌اند و هم از طریق ریل‌هایی که استارتاپ‌ها در اختیارشان گذاشته‌اند در اجرای برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع مشارکت کنند.

رئیس مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات وزارت بهداشت در خصوص آماده‌سازی سامانه سپاس، گفت: با همافزایی بیمه‌های پایه، اطلاعات مربوط به نسخه الکترونیک به صورت برخط در حال اضافه شدن به پرونده الکترونیک اطلاعات بستری‌ها و مراقبت‌های اولیه بهداشتی را هم از قبل در اختیار داشتیم. بنابراین امیدواریم همزمان با تدوین قانون رعایت حریم خصوصی بیماران، سامانه سپاس هم به بهره‌برداری برسد.

بیگارخانی با اشاره به این که در سه ماه آینده، برنامه پزشکی خانواده ونظام ارجاع برای شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر در سطوح درمانی اجرایی می شود و طبق زمانبندی از سال آینده این برنامه به صورت کشوری اجرا خواهد شد. گفت: زیرساخت‌های اجرای کشوری برنامه پزشکی خانواده فراهم است فقط نقاط کوری برای ارتباط ارتنی در برخی مناطق کشور وجود دارد که باید با هماهنگی وزارت ارتباطات مرتفع شود. در خصوص برخی کمبودهای تجهیزات الکترونیک مراکز بهداشتی و درمانی هم در کارگروه داخلی وزارت بهداشت درصدد رفع مشکل هستیم.



تلنگر

«چاقی مرضی» در ۳ درصد ایرانیان

دبیر اجرایی پنجمین کنگره جراحی‌های چاقی و متابولیک، گفت: چاقی فقط یک اختلال در زیبایی نیست بلکه به عنوان شایع‌ترین علت مرگ در جهان شناخته می‌شود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی ایران، فولاد اقبالی، گفت: چاقی می‌تواند ۱۵ سال از طول عمر فرد را کم کرده و او را مستعد ابتلا به بیماری‌های قلبی و عروقی تا ۵ برابر افراد عادی کند. وی از چاقی به عنوان مادر بیماری‌ها یاد کرد و ادامه داد: دیابت نوع دو، چربی خون بالا، افزایش فشارخون، اختلالات هورمونی، انواع سرطان‌ها و حتی نازایی بیماری‌های ناشی از چاقی هستند.

عضوهیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران خاطرنشان کرد: چاقی مهم‌ترین عامل اصلی سرطان‌های مری، معده، کیسه صفرا، مثانه، لوزالمعده، کولورکتال و پستان در دنیا است.

اقبالی ادامه داد: چاقی فقط یک اختلال در زیبایی نیست بلکه آن را به عنوان شایع‌ترین علت مرگ می‌شناسیم و در خیلی از منابع علمی از سیگار به عنوان عامل سایر بیماری‌ها پیشی گرفته است.

وی با بیان اینکه متأسفانه آمار اضافه وزن در کشورما بالای ۶۰ درصد است، اظهار کرد: ۲۵ تا ۳ درصد افراد جامعه ما دچار چاقی مرضی هستند که هزینه بسیار زیادی را آهسته و تدریجی به نظام بهداشتی و درمانی کشور وارد می‌کنند.

دبیر اجرایی پنجمین کنگره جراحی‌های چاقی و متابولیک، گفت: چاقی فقط یک اختلال در زیبایی نیست بلکه به عنوان شایع‌ترین علت مرگ در جهان شناخته می‌شود.

اقبالی با بیان اینکه آموزش به بیماران قبل و بعد از جراحی ضروری است، تاکید کرد: اعمال جراحی چاقی با همکاری متخصصان تغذیه، روانشناسی، روانشناسی، گوارش و غدد، قلب و عروق، طب ورزشی، بیهوشی، پزشکان عمومی و پرستاری که با چاقی در ارتباط هستند، انجام می‌شود.

اقبالی بین فوق تخصص جراحی‌های درون بین، گفت: شاخص توده بدنی ۲۵ تا ۳۰ نشانه اضافه وزن، ۳۰ تا ۳۵ نشانه چاقی درجه یک، ۳۵ تا ۴۰ نشانه چاقی درجه ۲ و بالای ۴۰ نشانه چاقی بسیار شدید هستند. افراد با شاخص توده بدنی (BMI) بالای ۴۰ و همچنین افراد با شاخص توده بدنی بالای ۳۵ که مبتلا به بیماری‌های ناشی از چاقی هستند، کاندیدای جراحی چاقی به حساب می‌آیند.

اقبالی با بیان اینکه آموزش به بیماران قبل و بعد از جراحی ضروری است، تاکید کرد: اعمال جراحی چاقی با همکاری متخصصان تغذیه، روانشناسی، روانشناسی، گوارش و غدد، قلب و عروق، طب ورزشی، بیهوشی، پزشکان عمومی و پرستاری که با چاقی در ارتباط هستند، انجام می‌شود.

احتمال افزایش موارد کرونا طی ۳ هفته آتی

یک اپیدمیولوژیست با اشاره به آخرین وضعیت بروز دو بیماری تنفسی کرونا و آنفلوآنزا در کشور از احتمال افزایش بروز کرونا طی ۳ هفته آتی خبر داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، بابک عشرتی درباره آخرین وضعیت جهانی بروز کرونا، گفت: ژاپن، آمریکا، برزیل و روند افزایشی بیماری را تجربه می‌کنند. کشور چین هم علی‌رغم افزایشی که مدتی قبل داشت، اکنون اندکی روند کاهشی داشته است. فعلا سویه غالب در کشورها، سویه اومیکرون و گونه BA۵ است.

وی درخصوص شیوع این بیماری در ایران نیز تصریح کرد: پیش‌بینی ما این است که احتمالا یک افزایش مواردی در ایران داشته باشیم و شاید این احتمال در ۳ تا ۴ هفته آینده رخ دهد؛ ولی اینکه این روند افزایشی به گونه‌ای خواهد بود که موج جدیدی از کرونا شکل گیرد که سیستم ارائه خدمات بهداشتی و درمانی دچار مشکل شود یا خیر راهنوز نمی‌توان پیش‌بینی کرد.

او ادامه داد: فعلا تصور ما این است که روند افزایشی پیش‌رو هم با نوع اومیکرون خواهد بود و این سبب می‌شود موارد سرپایی بیماری بیش از موارد بستری باشد. البته همه این پیش‌بینی‌ها منوط به این است که جهش جدیدی مشابه گونه دلتای کرونا در کشور نداشته باشیم که شدت، وسعت و کشندگی بالایی داشته باشد.

این اپیدمیولوژیست درخصوص معضل کووید۱۹ طول کشیده، بیان کرد: کرونا یک ویروس جدیدی بود که بیماری و مشکلات جدیدی ایجاد کرد و طبیعتا آنچه که در مورد کرونا می‌دانیم در حد همین مدت شیوع و گسترش آن است و یکی از عوارضی که در مورد کرونا مطرح می‌شود عوارض دراز مدت آن است که کم‌کم مشهود می‌شود. این عوارض بلند مدت سبب التهاب طیف وسیعی از اختلالات می‌شود که هنوز هم به شکل قطع به یقین نمی‌دانیم آیا همگی مربوط به کرونا است یا خیر؟ در این زمینه نیازمند تحقیقات زیادی هستیم.

او تاکید کرد: از جمله عوارضی که به کووید۱۹ طولانی مدت نسبت می‌دهند می‌توان به بیماری‌های قلبی، بیماری‌های دستگاه گوارش و بیماری‌های دستگاه مرکزی، عصبی اشاره کرد که حتی شاید این عوارض بلند مدت منجر به مرگ هم شود اما برای به قطعیت رسیدن باید تحقیقات بیشتری انجام دهیم که این کار در حال انجام است.

عشرتی در بخش دیگری از سخنانش درباره وضعیت بروز آنفلوآنزا، تصریح کرد: تا سال‌های قبل از شیوع کرونا، شروع افزایش موارد آنفلوآنزا از اواخر مهرماه بود اما امسال زمان زودتری به افزایش موارد رسیدیم و بعد این افزایش، کم‌کم رویه کاهش گذاشت. اکنون هم تعداد موارد گزارش شده آنفلوآنزا کاهشی شده است و زیر ۲۰ درصد نمونه‌هایی که بررسی می‌شوند، آنفلوآنزا است. به طور کلی بعید است که مجددا موجی از آنفلوآنزا را تا آینده‌ای قابل تجربه کنیم.

وی افزود: هر فردی که علامت بیماری تنفسی دارد چه بیماری کرونا باشد و چه آنفلوآنزا باید در خانه مانده و استراحت کند تا به سرعت بهبود یافته و بیماری را به سایرین منتقل نکنند. تشخیص قطعی آنفلوآنزا از کرونا تنها با تست تشخیصی میسر است چون علائم بیماری مشابه است.

او با تأکید بر اینکه عموما علامت آنفلوآنزا تنفسی است، گفت: خیلی کم پیش می‌آید که آنفلوآنزا علائم گوارشی داشته باشد اما در سویه اومیکرون کرونا بروز علائم گوارشی دور از انتظار نیست اما این علائم هم خفیف خواهد بود.

وی درباره تأثیر آلودگی هوا در تشدید علائم تنفسی، توضیح داد: آلودگی هوا می‌تواند سبب آزردگی راههای هوای فوقانی و تحتانی شود؛ از سوی دیگر با سرد شدن هوا به دلیل اینکه تهویه هوا کمتر در خانه‌ها رخ می‌دهد، شرایط برای آزردگی خاطر راههای هوایی بیشتر می‌شود. استفاده از مایعات در این فصل و بویژه هنگام آلودگی هوا اهمیت بالایی دارد زیرا یوتئی بدن مرطوب است تولید خلط و آبریزش بینی بیشتر می‌شود و پاکسازی راههای هوایی بهتر صورت می‌گیرد.

این اپیدمیولوژیست در خاتمه، اظهار کرد: از مردم و پزشکان درخواست دارم در مصرف آنتی بیوتیک دقت کنند؛ چون اکثر بیماری‌های تنفسی به دلیل ویروس است و اصلا آنتی بیوتیک در درمان آن نقشی ندارد. به همین دلیل باید از مصرف بی‌رویه آنتی بیوتیک خودداری کنند تا مقاومت دارویی نسبت به آنتی بیوتیک شکل نگیرد. در این ایام بهترین کار برای بهبود سریع‌تر بیماری تنفسی استراحت و استفاده از مایعات است.

اهداء خون اهداء زندگی

مینیمال هایی برای زندگی

عکس‌های قدیمی‌مان خیلی گول‌زننده‌اند. آدم فکر می‌کند در آن عکس‌ها زندگی می‌کند. درصورتی که اینطور نیست، شخصی که ما در این عکس‌ها نگاهش می‌کنیم، دیگر وجود ندارد و او هم اگر می‌توانست ما را ببیند خوش‌ را در ما نمی‌شناخت، می‌گفت: کِی کیست که اینجور عمگین مرا نگاه می‌کند

از کتاب همه‌ی تارها
زوزه سارماگو
ترجمه: عباس پژمان

تازه‌های سلامت

اتصال آزمایشگاه‌ها و رادیولوژی‌ها به برنامه پزشکی خانواده

معاون درمان وزارت بهداشت: از اجرای برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع در حیطه درمان خبر داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، سعید کریمی، در اجلاس معاونان درمان دانشکده‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در سالن همایش‌های زیر دانشگاه علوم پزشکی ایران، گفت: برنامه پزشکی خانواده در شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر در سطح یک و بخش بهداشت اجرایی شده و باید به سطوح ۲ و ۳ و بخش درمان متصل شود و معاونان درمان دانشگاه‌ها باید با هماهنگی معاونت‌های توسعه و دفاتر آی تی این وظیفه مهم را پیگیری کرده و به انجام برسانند.

وی افزود: سامانه‌های الکترونیک بیمارستان‌ها از جمله سیستم نوبت‌دهی، باید آمادگی لازم برای پذیرش بیمار ارجاعی را داشته باشند. رول کار مشخص است و بیمار با ارجاع پزشک عمومی تحت مسیر معینی در سطح یک وارد مراکز سطح ۲ و ۳ می‌شود.

کریمی ادامه داد: به زودی برای نسخه نویسی الکترونیک در سطح ۲ یک سامانه واحد معرفی خواهد شد. پرونده الکترونیک نیز همزمان با اجرای برنامه پزشکی خانواده با ارائه بازخورد بین سطوح، راه خواهد افتاد، زیرا نوشتن نسخه الکترونیک که یک سال است اجرایی شده، فقط یک تشخیص و کامنت می‌ماند که آن هم انجام می‌شود.

معاون درمان وزارت بهداشت بیان کرد: اتصال آزمایشگاه‌ها و رادیولوژی‌ها به برنامه پزشکی خانواده نیز توسط دفتر فناوری اطلاعات وزارت بهداشت در حال پیگیری است.

کریمی اظهار کرد: اجرای برنامه پزشکی خانواده گام به گام خواهد بود ولی تا آخر دی ماه باید تمام کارها انجام شده باشد، تا اول بهمن شاهد رونمایی برنامه باشیم.

وی اضافه کرد: نسخه ۰۳ نوشته شده و حتماً در معاونت درمان دانشگاه‌های علوم پزشکی یک تیم برای پیگیری اجرای برنامه پزشکی خانواده تشکیل دهید. باید با رؤسای دانشگاه‌ها درباره اجرای این نسخه هماهنگ باشید، زیرا برنامه پزشکی خانواده فقط مربوط به حوزه درمان نیست.

معاون درمان وزارت بهداشت با بیان اینکه ۳ تا ۴ هزار میلیارد تومان اعتبار برای اجرای برنامه پزشکی خانواده در حوزه درمان از طرف سازمان برنامه اختصاص یافته است، گفت: بخشی از این اعتبارات مربوط به مشوق‌های بیماران و پزشکان است. حدود هزار میلیارد تومان هم برای تکمیل زیرساخت‌های اجرای برنامه اختصاص می‌یابد.

کریمی با اشاره به این که هر کس از مسیر ارجاع به سطوح درمان مراجعه کند یک ویزیت دولتی تشویقی می گیرد، گفت: در تمام بیمارستان‌ها حتماً باید یک تیم و یک فوکال پوینت برای اجرای پزشکی خانواده و نظام ارجاع وجود داشته باشد.

وی افزود: برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع طی سه ماه زمستان باید در تمام شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر به سرانجام برسد. به زودی نیروهای مسلح هم به سامانه مربوطه متصل می‌شوند.

کریمی با تأسف ابراز کرد: در اجرای برنامه پزشکی خانواده از توانمندی‌های بخش خصوصی هم استفاده خواهد شد و از کمک پزشکانی که با بیمه‌ها قرارداد دارند، می‌توان استفاده کرد.