گوناگون

از سوی وزیر بهداشت صورت گرفت؛
ابلاغ بخشنامه «اصلاح آیین نامه‌ها و ضوابط فعلی تأسیس مؤسسات پزشکی»

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بخشنامه «اصلاح آیین نامه‌ها و ضوابط فعلی تأسیس مؤسسات پزشکی» را به دانشکده‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور ابلاغ کرد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از وزارت بهداشت، در راستای قانون تسهیل صدور مجوزهای کسب و کار و با توجه به این که دسترسی عادلانه مردم به خدمات، از اهداف مهم نظام سلامت است، وزیر بهداشت موارد اصلاح آیین نامه‌ها و ضوابط فعلی تأسیس مؤسسات پزشکی را ابلاغ کرد.

در ابلاغیه دکتر ظفرقندی شرایط تاسیس موسسات پزشکی در ۸ ماده و شرایط مسئولان فنی این موسسات در ۲ ماده تعیین شده است.

توضیح رئیسی درباره نهضت تکمیل خانه‌های بهداشت

معاون بهداشت وزارت بهداشت با تأکید بر ضرورت تقویت و تکمیل نظام شبکه بهداشت، درباره نهضت تکمیل خانه‌های بهداشت توضیحاتی داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از روابط عمومی معاونت توسعه مدیریت و منابع وزارت بهداشت، علیرضا رئیسی، در هشتمین همایش معاونین توسعه که با حضور معاونین توسعه و معاونین بهداشت دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی به صورت ویدیوی برگزار شد، یکی از مهم‌ترین اقدامات اخیر در حوزه بهداشت را ابلاغ دستورالعمل کارکرد عنوان کرد و گفت: این دستورالعمل نقطه عطفی در حوزه بهداشت است و اجرای کامل آن می‌تواند منجر به ارتقای کارآمدی نظام سلامت شود.

وی با اشاره به اهمیت توجه عملی به حوزه بهداشت، افزود: در برنامه هفتم توسعه، بر تقویت نظام شبکه بهداشت تأکید ویژه شده است و ما موظفیم این نگاه بهداشت‌محور را علاوه بر ورازتخانه به دانشگاه‌های علوم پزشکی نیز ترسری دهیم. توجه به حوزه بهداشت یکی از مولفه‌های مهم برای ارتقای عدالت در سلامت و توجه به مناطق محروم است.

رئیسی درباره نهضت تکمیل خانه‌های بهداشت گفت: تکمیل و اتمام خانه‌های بهداشت صرفاً به معنای ساخت و ساز نیست، بلکه مدیریت بهینه تجهیزات، جانمایی مناسب در روستا، دسترسی آسان مردم و توجه به فاصله‌های جغرافیایی نیز باید مدنظر قرار گیرد.

وی با بیان اینکه موفقیت این نهضت نیازمند همکاری استان‌ها است، توضیح داد: بر اساس تفاهم‌نامه مربوطه، وزارت بهداشت ۵۰ درصد هزینه‌ها را پرداخت می‌کند و تأمین ۵۰ درصد دیگر بر عهده استان‌ها است. انجام صحیح و به‌موقع این تعهدات از سوی استان‌ها برای موفقیت برنامه بسیار حائز اهمیت است.

انتشار اسامی برخی محصولات آرایشی غیر مجاز

روابط عمومی سازمان غذا و دارو اسامی تازه‌ای از برخی فرآورده‌های آرایشی لب فاقد مجوز و ایمنی را اعلام کرد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از سازمان غذا و دارو، روابط عمومی این سازمان اعلام کرد برخی از محصولات آرایشی لب به دلیل نداشتن مجوزهای بهداشتی و ایمنی لازم، غیرمجاز شناخته شده‌اند. بر این اساس رژلب مایع‌کسی KATEN plus، رژلب مدادی matte، آرسیلار VIOLET. VERSAI (۲۴ ساعته)، EVER BEAUTY میتی تینت لب Dragon Ranee، رژلب ۲۴ ساعته AIOE GLAZZI. YANDI و بالم لب Miss Sweet از جمله این محصولات هستند.

روابط عمومی سازمان غذا و دارو تأکید کرد مصرف این محصولات به دلیل نبود اطلاعات شفاف از ترکیبات و شرایط نگهداری، می‌تواند خطراتی برای سلامت مصرف‌کنندگان به‌دنبال داشته باشد. این محصولات در اولویت نظارت‌های این سازمان قرار گرفته‌اند.

در این اطلاعیه از عموم مردم درخواست شده در صورت مشاهده این نشان‌های تجاری در سطح عرضه، مراتب را از طریق سامانه‌های نظارتی به اطلاع سازمان غذا و دارو یا معاونت‌های غذا و داروی دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور برسانند.

بر اساس این گزارش، سازمان غذا و دارو با همکاری دانشگاه‌های علوم پزشکی اقدامات لازم را برای پیگیری و برخورد با متخلفان انجام خواهد داد.

هشدار درباره خرید داروی تقلبی از بازار آزاد و فضای مجازی

مسئول داروخانه بیماران خاص گفت: نبود اطلاع‌رسانی کافی باعث شده بیماران برای تأمین داروهای کمیاب به بازار آزاد و فضای مجازی مراجعه کنند و در معرض خطر داروهای تقلبی قرار گیرند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، رسول نظری‌فرد، داروساز و مسئول داروخانه بیماران خاص، با اشاره به مشکلات جدی حوزه تأمین دارو گفت: کمبود دارو همیشه وجود دارد، اما در دو شکل بروز و تزریک. عمده مشکل کنونی مربوط به کمبود برندهای اصلی خارجی است که بیماران و پزشکان به آن تمایل دارند. اما وارداتِ آن‌ها متوقف شده و بیماران ناچارند از بازار آزاد دارو تهیه کنند که متأسفانه اغلب تقلبی است.

وی در توضیح کمبود داروهای تزریک افزود: برخی داروها مانند اکسجوا برای بیماران سرطانی مدت‌هاست در دسترس نیست و با کمبود مواجه‌اند.

نظری‌فرد درباره داروهای بیماران دیالیزی اظهار کرد: به‌طور کلی داروهای این بیماران در دسترس است و فعلاً مشکل حادی در این زمینه وجود ندارد. این داروساز مهم‌ترین معضل داروخانه‌ها را مسائل نقدینگی و تأخیر در پرداخت مطالبات از سوی بیمه‌ها و دولت عنوان کرد و گفت: سهم بیمه و از دولتی، ماه‌هاست پرداخت نشده است. این مسئله زنجیره‌ای از مشکلات را ایجاد می‌کند؛ داروخانه‌ها توان خرید ندارند، شرکت‌ها نمی‌توانند به تأمین کنندگان پرداخت کنند و در نهایت کمبود دارو تشدید می‌شود و دود این وضعیت هم به چشم داروسازان می‌رود و هم بیماران.

وی تأکید کرد: عدم اطلاع‌رسانی مناسب از سوی رسانه‌ها باعث شده بیماران برای تهیه داروهای کمیاب به بازار آزاد یا فضای مجازی مراجعه کنند و داروی تقلبی خریداری کنند که سلامت آن‌ها را تهدید می‌کند.

زنان و خانواده

خانم‌های باردار نیازی به غذای دو نفره ندارند

دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت گفت: برخلاف باور رایج که در بارداری باید به اندازه دو نفر غذا خورد، واقعیت این است که نیاز به مصرف انرژی در دوران بارداری به وضعیت فیزیولوژیک بستگی دارد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از وبداد، بر اساس اعلام دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت، انرژی مورد نیاز مادران باردار در سه‌ماهه اول بارداری، مشابه زنان غیرباردار است. در سه‌ماهه دوم، این میزان تنها حدود ۳۴۰ تا ۳۶۰ کیلوکالری در روز افزایش می‌یابد و در سه‌ماهه سوم نیز فقط ۱۱۲ کیلوکالری دیگر به آن اضافه می‌شود. بنابراین باور غلطی است که "خانم باردار باید برای دو نفر غذا بخورد.

دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت گفت: مورد مصرف بیش از حد مواد غذایی و پرکالری در دوران بارداری نه تنها باعث رشد عالی جنین نمی‌شود، بلکه می‌تواند منجر به افزایش وزن بیش از حد مادر و جنین شود. این وضعیت خطر ابتلا به بیماری‌هایی نظیر دیابت بارداری و پرفشاری خون را افزایش می‌دهد و سلامت جنین را نیز به خطر می‌اندازد.

همچنین برخی از زنان باردار به دلیل باور نادرست به دونفره بودن در دوران بارداری، به مصرف غذاهای پرکالری، شور یا شیرین روی می‌آورند و این رفتار را به وبار نسبت می‌دهند، در حالی که کنترل تغذیه در دوران بارداری برای حفظ سلامت مادر و جنین از اهمیت بالایی برخوردار است.

تشکیل پرونده قضایی برای برهم‌زنندگان امنیت روانی جامعه پس از مکانیسم ماشه

دادستانی عمومی و انقلاب اعلام کرد که ضمن رصد فضای مجازی برای برهم زنندگان امنیت روانی جامعه پس از اعلام خبر اعمال غیرقانونی مکانیسم ماشه پرونده قضایی تشکیل و با متخلفان برخورد می‌شود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مرکز رسانه قوه قضاییه، پس از اقدام یکجانبه اعضای اروپایی برجام در اعمال غیرقانونی مکانیسم ماشه، برخی سایت‌ها و کانال‌های تلگرامی با انتشار اخباری امنیت روانی جامعه را برهم زدند.

با انتشار این خبر که از سوی برخی رسانه‌ها منتشر شد، دادستانی تهران ضمن رصد فضای مجازی برای منتشر کنندگان ادعای مورد اشاره پرونده قضایی تشکیل داد.

بخاریان گزارش: با توجه به جو روانی ایجاد شده پس از اقدام غیرقانونی اعمال مکانیسم ماشه از سوی کشورهای اروپایی عضو برجام برخی کانال‌ها و سایت‌های خبری با فاصله بسیار اندک از رأی گیری در شورای امنیت سازمان ملل اقدام به تولید محتوای حساسیت برانگیز درمورد افزایش قیمت‌ها کردند با وجود لزوم حفظ آرامش مردم و امنیت روانی جامعه، اما رسانه‌های مورد اشاره به صورت هماهنگ، اخباری مخل امنیت روانی را در خروجی خود منتشر کردند که بلافاصله مورد بازنشر و تشویق رسانه های ضد ایرانی قرار گرفت.

دادستانی تهران هشدار می‌دهد با توجه به شرایط کشور در بازه زمانی حاضر رسانه‌ها در انتشار اخبار دقت کافی و لازم را داشته باشند و اجازه ندهند خروجی آنها به محل برهم‌زدن امنیت روانی آحاد جامعه تبدیل شود.

در صورت بروز هرگونه تخلف از سوی رسانه‌ها برخورد قضایی صورت خواهد گرفت.

بر اساس این گزارش، نشست شورای امنیت سازمان ملل متحد برای بررسی و رأی‌گیری درباره قطعنامه پیشنهادی روسیه و چین با هدف جلوگیری از بازگشت خودکار تحریم‌های سازمان ملل علیه ایران، ساعاتی پیش برگزار شد. این قطعنامه که به متظور تمدید فنی قطعنامه ۲۲۳۱ به مدت ۶ ماه (۱۸ آوریل ۲۰۲۶/ششم اردیبهشت ۱۴۰۵) پیشنهاد شده بود، به دلیل کارشکنی آمریکا و کشورهای اروپایی با ۴ رای موافق (چین، روسیه، پاکستان و الجزایر)، ۹ رای مخالف (فرانسه، انگلیس، آمریکا، سیرالئون، اسلوونی، دانمارک، پاناما، سومالی و یونان) و ۲ رای ممتنع (کویتان و کره جنوبی) نتوانست آرای لازم را کسب کند.

با شکست این قطعنامه پیشنهادی، فرایند موسوم به طبق بند ۱۱ قطعنامه ۲۲۳۱ وارد مرحله نهایی شد و تحریم‌هایی که پس از توافق هسته‌ای سال ۲۰۱۵ (برجام) لغو شده بودند، در آستانه احیای خودکار قرار گرفتند.

این در حالی است که جمهوری اسلامی ایران بارها اعلام کرده به تمامی تعهدات خود پایبند بوده و خروج یک‌جانبه آمریکا از برجام و بدعهدی طرف‌های اروپایی، عامل اصلی وضعیت کنونی است.

کارشناسان معتقدند واشنگتن و پایتخت‌های اروپایی که در هفت سال گذشته با سیاست‌های یکجانبه و اقدامات غیرقانونی باعث تضعیف برجام شدند، اکنون با سوءاستفاده از سازوکارهای شورای امنیت در پی تشدید فشار سیاسی و اقتصادی بر تهران هستند. این در حالی است که آژانس بین‌المللی انرژی اتمی بارها بر صلح‌آمیز بودن فعالیت‌های هسته‌ای ایران مُهر تایید زدهاست و چندی پیش ایران و آژانس در قاهره به توافق دست یافتند.

مقامات کشورمان ضمن محکوم کردن این قلدرمآبی و روند غیرقانونی، تأکید کرده‌اند که جمهوری اسلامی ایران هرگز در برابر زورگویی و فشار تسلیم نخواهد شد. تهران همواره اعلام کرده همچنان آماده گفتوگو بر پایه احترام متقابل و رفع واقعی تحریم‌هاست، اما هرگونه سیاست فشار و تهدید، با پاسخ قاطع جمهوری اسلامی ایران روبه‌رو خواهد شد.

پیشتر علی لاریجانی دبیر شورای عالی امنیت ملی در گفت و گو با شبکه «پی‌بی‌اس» (pbs) درباره ادعای غربی‌ها مبنی بر تلاش ایران برای ساخت سلاح هسته‌ای، یادآوری کرده که آژانس بین المللی انرژی اتمی در گذشته تاکید داشته است که ایران به دنبال ساخت سلاح هسته ای نیست.

دبیر شورای عالی امنیت ملی درباره فرآیندهایی که برای فعال نشدن «مکانیسم ماشه» انجام شده است، تصریح کرد: ما یک پیشنهادهایی برای حل و فصل موضوع ارائه دادیم؛ اروپایی‌ها هم نظراتی داشتند. اما اگر لستیک را انجام دهند، رابطه ما با آژانس بین المللی انرژی اتمی تعلیق می‌شود و این مصوبه مجلس شورای اسلامی است.

حسید عباس عراقچی* وزیر امور خارجه هم طی یادداشتی در محکومیت اقدام سه کشور اروپایی در راستای فعال‌سازی اسنپ‌بک نوشت: تروئیکای اروپایی با آغاز این بازی، پیامدهای متفی فراوانی را متوجه اعتبار و جایگاه بین‌المللی اروپا نموده است. در این بازی سه کشور اروپایی نه‌تنها پیروز میدان نخواهند بود، بلکه از روندهای دیپلماتیک آتی نیز کنار گذاشته خواهند شد.

تازه های سلامت

نقاط قوت و ضعف تحقیقات کبد چرب در ایران

نتایج یک پژوهش تازه نشان می‌دهد بررسی علم‌سنجی مقالات پژوهشگران ایرانی در حوزه کبد چرب طی دو دهه گذشته می‌تواند سرمایه‌گذاری هوشمندانه، برای همکاری‌های بین‌المللی در این حوزه کمک کند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از روابط عمومی معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی تهران، طرح تحقیقاتی با عنوان بررسی تولیدات علمی پژوهشگران ایرانی در حوزه کبد چرب بر اساس شاخص‌های علم‌سنجی، ۲۰۰۳-۲۰۲۳ توسط احسانه طاهری، پژوهشگر پژوهشکده بیماری‌های گوارش و کبد دانشگاه علوم پزشکی تهران اجرا و در سال ۱۴۰۳/۱۴۰۴ به پایان رسید.

این پژوهش با هدف ارزیابی وضعیت تولیدات علمی ایران در حوزه کبد چرب و مقایسه آن با ترندهای جهانی، توانسته است تصویری روشن از نقاط قوت، ضعف و فرصت‌های پژوهشی پیش رو در این زمینه ارائه کند.

طاهری در معرفی سوابق خود گفت: اینجانب دکتری تخصصی پژوهشی علوم تغذیه دارم و تاکنون مقالات متعددی در زمینه چاقی، دیابت و اختلالات متابولیکی منتشر کرده‌ام. در حال حاضر محور اصلی فعالیت‌هایم پژوهش درباره بیماری کبد چرب و اصلاح سبک زندگی برای کاهش خطر ابتلاء و پیشرفت این بیماری است.

وی در ادامه با اشاره به پیام کلیدی این طرح افزود: نتایج پژوهش نشان می‌دهد که تحلیل علم‌سنجی مقالات پژوهشگران ایرانی طی دو ده اخیر می‌تواند راهگشای برنامه‌ریزی‌های آتی در حوزه کبد چرب باشد و زمینه ورود به حوزه‌های جدید و چندتخصصی را فراهم کند.

دو دستاورد اصلی پژوهش به دو دسته توجه به موضوعات کمتر بررسی‌شده در مقایسه با روندهای جهانی و ورود به عرصه‌های نوین علمی و تدوین نقشه راه پژوهش و سرمایه‌گذاری هوشمندانه در همکاری‌های علمی بلندمدت و بین‌المللی، تقسیم‌بندی شده است.

به گفته مجری طرح، انجام پژوهش‌های تکمیلی با محوریت پایگاه‌های اطلاعاتی متنوع، به‌ویژه مقالات فارسی، می‌تواند یافته‌های کنونی را کاربردی‌تر کند و تأثیر بیشتری در سیاست‌گذاری‌های پژوهشی داشته باشد.

وی تأکید کرد: توجه به بیماری کبد چرب متابولیکی به‌عنوان یک نگرانی مهم بهداشتی و سلامت در ایران، مستلزم استفاده از داده‌های علم‌سنجی برای هدایت تحقیقات آتی است؛ تحقیقاتی که باید هم‌راستا با نیازهای جامعه و در سطح بین‌المللی انجام شوند.

مکث

گوهر کمیاب معلم

کمبود معلم در کلاس‌های درس حالا به ترجیح‌بند تکراری آغاز سال تحصیلی بدل شده است. فرمول روند اتفاقات و اظهارنظرها هم درست همان چیزی است که حداقل در یک دهه گذشته تکرار شده؛ این که در آستانه سال تحصیلی نسبت به افت کیفی آموزش به دلیل کمبود معلم هشدار داده می‌شود، در مرحله بعد از آن مسئولی وعده اضافه شدن چند ده هزار معلم به نظام آموزشی می‌دهد و پس از آن هم در بر همان پاشنه می‌چرخد که می‌چرخید!

به گزارش پیام آشنا به نقل از جام‌جم آنلاین، درهمه این سال‌ها هم ترفندهایی از سوی آموزش و پرورش برای به چشم نیامدن این کمبود اجرایی می‌شود. از استفاده از معلمان بازنشسته گرفته تا تدریس معلمان پرورشی در دروس غیرتخصصی.

همه و همه البته که به افت آشکار کیفیت آموزش می‌انجامد. در بس همه این اتفاقات هم وقتی اعلام می‌شود میانگین معدل نمرات دانش‌آموزان ایرانی حتی به ۱۰ هم نمی‌رسد موجی از خودتحقیری آغاز می‌شود که سواد ایرانی‌ها نم کشیده و با بحران سواد روبه‌رو هستیم وقتی علی‌هذا اما کمتر کسی است که یکی از دلایل آشکار این افت تحصیلی را در نبود معلمان با کیفیت و کارآمد بداند. همین حالا تخمین زده می‌شود که به طور کلی ایران با کمبود حدود ۳۰۰هزار معلم و ۳۰۰ هزار نیروی انسانی مواجه است. طبق آخرین آمارهای بین‌المللی، ایران در شاخص نرخ تعداد معلم به دانش‌آموز در مقطع ابتدایی رتبه ۱۰۱ را بین ۱۲۹ کشور دارد. طبق این اطلاعات، در ایران به ازای هر معلم، ۲۶.۸ دانش‌آموز وجود دارد. استاندارد این عدد ۲۰ است. یعنی به طور میانگین هر معلم باید ۲۰ دانش‌آموز داشته باشد. آمارهای مستند منتشرشده از سوی وزارت آموزش و پرورش اما نشان می‌دهد نرخ تعداد معلم به دانش‌آموز در مقطع ابتدایی ۳۳.۱۵، در مقطع متوسطه اول ۲۵.۰۲، در مقطع متوسطه دوم ۱۶.۶ و به طور کلی ۲۶.۰۳ بوده است. در جهان حدود ۳۳.۴۵ دانش‌آموز به ازای هر معلم وجود دارد. این نسبت در سال‌های اخیر با بهبود تدریجی در آموزش، کمی کاهش یافته اما همچنان در حدود ۲۴-۲۳ باقی مانده است.

در گزارش‌های یونسکو مربوط به سال ۲۰۲۳ یعنی آخرین داده‌های موجود، نسبت دانش‌آموز به معلم آموزش‌دیده در سطح ابتدایی و متوسطه در مناطق مختلف جهان متفاوت است. برای مثال، در آفریقای جنوبی بالاترین نسبت (یعنی بیش از

(۴۰:۱) و در اروپا پایین‌ترین (یعنی کمتر از ۱۵:۱) است. در اتحادیه اروپا این نسبت در سال ۲۰۲۴ حدود ۱۱.۷۹ بود. در حالی که در کشورهای در حال توسعه مانند هند حدود ۲۸.۵۲ است.

بیماران خاص و گروه‌های حساس در تیررس ابتلا به آنفلوآنزا

قیمت واکسن منطقی است؟

نگرانی‌ها در مورد افزایش شیوع عفونت‌های تنفسی به ویژه آنفلوآنزا در نیمه دوم سال و همزمان با بازگشایی مدارس اوج می‌گیرد؛ در این شرایط، تزریق واکسن به عنوان ابزار پیشگیرانه کلیدی مطرح است اما سوال این است که چه افرادی در اولویت تزریق این واکسن قرار دارند؟

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایرنا، واکسیناسیون علیه آنفلوآنزا در دهه ۱۹۳۰ میلادی آغاز شد و تا سال ۱۹۴۵ میلادی در سطح وسیعی در دسترس مردم قرار گرفت، این واکسن یکی از داروهای ضروری سازمان جهانی بهداشت - بی‌خطرترین و موثرترین داروی مورد نیاز سیستم بهداشت و سلامت است.

واکسن آنفلوآنزا واکسنی است که انسان را علیه ابتلا به این بیماری محافظت می‌کند و هرسال طی دو نوبت، واکسن جدیدی برای آنفلوآنزای همان فصل ساخته می‌شود چرا که ویروس آنفلوآنزا به‌سرعت خود را تغییر می‌دهد. با آنکه اثربخشی واکسن، سال به سال متفاوت است اما بیشترشان مصونیت متوسط تا حد زیادی علیه بیماری آنفلوآنزا ایجاد می‌کنند.

واکسیناسیون علیه آنفلوآنزا شدت بیماری مراجعات پزشکی، بستری شدن بیمارستانی و مرگ را کاهش می‌دهد و سازمان جهانی بهداشت و مرکز کنترل و پیشگیری بیماری‌ها توصیه می‌کنند همه افراد بالای سن ۶ ماهگی، به‌ویژه آنهایی که در خطر بیشتری هستند، واکسینه شوند. سالمندان، کودکان ۶ ماه تا ۵ سال، مبتلایان به برخی بیماری‌ها و کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی واجد شرایط برای تزریق این واکسن هستند.

متخصص بیماری‌های عفونی و دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران اظهار کرد: اکنون بهترین زمان برای تزریق واکسن آنفلوآنزا برای پیشگیری از این بیماری عفونی است.

محمدرضا صالحی افزود: شاید بسیاری از افراد بپرسند که آیا باید واکسن بزنیم یا خیر، در پاسخ باید گفت که در افراد بالغ و سالم، تزریق واکسن آنفلوآنزا اختیاری است و این اجازه به خود فرد داده شده که انتخاب کند اما نکته بسیار مهم اینجاست که در گروه‌های پرخطر، تزریق حتماً یک ضرورت است.

صالحی درباره گروه‌های پرخطر تاکید کرد که خانم‌های باردار، افراد چاق، افراد مسن بالای ۶۵ سال، کودکان زیر ۶ سال، افرادی که بیماری‌های زمینه‌ای مانند اختلالات ریوی، کبدی و کلیوی دارند، مبتلایان به سرطان و افرادی که تحت شیمی‌درمانی هستند، یا افرادی که داروهای سرکوب‌کننده ایمنی دریافت می‌کنند و کادر بهداشت و سلامت باید از این واکسن استفاده کنند.

این متخصص بیماری‌های عفونی، با بیان اینکه اکنون واکسن در سطح کشور مانند هر سال توزیع شده و موجود است، یادآور شد: دو برند (ویزند) خارجی و یک برند ایرانی در کشور وجود دارد و متقاضیان می‌توانند بر اساس شرایط و آنچه در دسترس است، اقدام کنند. اگر شک و شبهه‌ای در مورد شرایط استفاده از این واکسن وجود دارد حتماً با پزشک خود مشورت کنند.

توصیه‌های ضروری برای جلوگیری از شیوع آنفلوآنزا

متخصص بیماری‌های عفونی و دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران، تاکید کرد: شستن‌وشوی دست و رعایت پروتکل‌های بیماری‌های تنفسی در پیشگیری از بیماری بسیار موثر است. از سوی دیگر، سوءتغذیه و نقص ایمنی افراد را مستعد آنفلوآنزا می‌کند؛ بنابراین تغذیه مناسب شامل استفاده از غذاهای تازه، سبزیجات، میوه‌جات و غذاهای پروتئینی مانند تخم‌مرغ می‌تواند به افزایش ایمنی بدن و پیشگیری کمک کند.

وی افزود: مدارس یکی از کانون‌های مهم انتقال هستند و به مسئولان مدارس توصیه می‌کنم اگر دانش‌آموز علامت‌داری را مشاهده می‌کنند، اصرار به حضور وی در مدرسه نداشته باشند و به او اجازه استراحت دهند تا بیماری به دیگران منتقل نشود. همچنین ارائه آموزش‌های لازم در مورد شستن دست‌ها، زدن ماسک و رعایت بهداشت به دانش‌آموزان برای کاهش آسیب‌های این بیماری ضروری است.

به نظر می‌رسد مسئله گرانی و چالش‌های تأمین واکسن، دسترسی همگانی به این واکسن را تحت تأثیر قرار داده است، در این شرایط، تمرکز بر واکسیناسیون گروه‌های بسیار پرخطر، همراه با ترویج راهکارهای پیشگیرانه کم‌هزینه‌تر مانند رعایت بهداشت و تقویت سیستم ایمنی با استفاده از تغذیه مناسب، می‌تواند یک راهبرد منطقی برای کاهش بار بیماری در جامعه باشد؛ همچنین آموزش و مسئولیت‌پذیری اجتماعی در مدارس و محیط‌های کار نیز نقش کلیدی در شکستن زنجیره انتقال ایفا می‌کند.

قیمت واکسن چقدر است؟

برخی شهروندان از قیمت بالای واکسن آنفلوآنزا گلایه داشتند. البته رئیس سازمان غذا و دارو با بیان اینکه قیمت واکسن ایرانی منطقی است، گفت: هزینه تمام شده واکسن ایرانی ۷۰ درصد قیمت خارجی است و قیمت آن مناسب است.

مهدی پیرصالحی درباره وضعیت توزیع واکسن آنفلوآنزا و قیمت آن، اظهار کرد: قیمتی که برای واکسن ایرانی قیمت تمام شده بود با توجه به اینکه قبلاً واکسن آنفلوآنزا وارداتی از ۲۸ هزار و ۵۰۰ تومانی می‌گرفت، گران تر تمام می‌شد و در عمل قابلیت فروش نداشت اما اصلاً قیمت واکسن آنفلوانزای ایرانی منطقی شد.

در این رابطه سخنگوی سازمان غذا و دارو نیز درباره قیمت واکسن آنفلوآنزا اظهار کرد: واکسن آنفلوآنزای وارداتی با ارز آزاد تأمین شده و قیمت‌گذاری آنها متناسب با نرخ ارز در بازار انجام می‌شود و محموله‌های بعدی نیز در هفته‌های آینده وارد کشور خواهد شد.

به گفته محمد هاشمی، علاوه بر واکسن‌های وارداتی که از کشورهای فرانسه و هلند خریداری و با ارز آزاد تهیه می‌شود؛ واکسن نوترکیب تولید داخل که نسل جدید واکسن‌های ویروسی محسوب می‌شود نیز در داروخانه‌ها عرضه شده است.

سخنگوی سازمان غذا و دارو قیمت هر دوز واکسن را ۹۱۷ هزار تومان اعلام کرد و افزود: محموله‌های بعدی بر اساس تغییرات نرخ ارز قیمت‌گذاری خواهند شد.

بر اساس اعلام مسئولان، تاکنون ۳۵ میلیون دوز واکسن تهیه و در بازار توزیع شده است اما تب تزریق واکسن از کجا در میان مردم سرایت کرده است؟ آیا ضروری است که همه افراد جامعه برای پیشگیری از آنفلوآنزا واکسن تزریق کنند؟

موضوعی که معاون بهداشت وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی درباره آن تاکید کرد: واکسن برای گروه‌های حساس و افرادی که تزریق برای آنان ضروری است در مراکز درمانی موجود است و افراد باید برای تزریق به این مراکز مراجعه کنند.

علیرضا رئیسی درباره علت کمبود، برخی واکسن‌ها در مراکز بهداشتی اظهار کرد: در هفته‌های اخیر به دلیل مشکلات وارداتی ناشی از جنگ ۱۲ روزه، اختلالاتی در تأمین برخی واکسن‌ها به وجود آمده بود ولی با خریدهای انجام‌شده، طی دو هفته آینده مشکل واکسن‌ها (از جمله ثلاث، توأم و کزاز) برطرف خواهد شد. در این مدت از ذخایر استفاده کردیم و اکنون روند واردات در حال تکمیل است و ذخایر استراتژیک خود را نیز تکمیل می‌کنیم.

معاون بهداشت وزارت بهداشت درباره تأمین واکسن آنفلوآنزا نیز گفت: تزریق این واکسن صرفاً برای افراد دارای بیماری‌های مزمن و نقص ایمنی توصیه می‌شود. پیشگیری از طریق رعایت بهداشت حتی مهم‌تر از تزریق واکسن است؛ بنابراین تزریق واکسن آنفلوآنزا را به همه افراد توصیه نمی‌کنیم و صرفاً به افراد دچار بیماری‌های مزمن توصیه می‌شود.