

کرونا

شناسایی ۴۰ بیمار جدید کرونایی در کشور
بنابر اعلام وزارت بهداشت، در یک شبانه روز ۴۰ بیمار مبتلا به کرونا در کشور شناسایی شد.به گزارش خبرنگار مهر، از روز ۸ خرداد ماه تا روز ۹ خردادماه ۱۴۰۲ و بر اساس معیارهای قطعی تشخیصی، ۴۰ بیمار جدید مبتلا به کووید-۱۹ در کشور شناسایی و ۲۱ نفر از آنها بستری شدند.مجموع بیماران کووید ۱۹- در کشور به ۷ میلیون و ۶۱۱ هزار و ۷۴۳ نفر رسید.در طول ۲۴ ساعت، ۱ نفر از بیماران کووید -۱۹ در کشور جان خود را از دست دادند و مجموع جان باختگان این بیماری، به ۱۴۶ هزار و ۲۵۷ رسید.تا روز ۹ خردادماه ۷ میلیون ۳۶۶ هزار و ۱۴ نفر از بیماران، بهبود یافته و یا از بیمارستان‌ها ترخیص شده‌اند.۱۲۷ نفر از بیماران مبتلا به کووید -۱۹ در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌ها تحت مراقبت قرار دارند.تا روز ۹ خردادماه ۵۶ میلیون و ۶۶۹ هزار و ۱۴۹ آزمایش تشخیص کووید-۱۹ در کشور انجام شده است.
شهری

انتقاد چمران از وجود مغازه‌های موقت در محدوده پارک دانشجو

رئیس شورای اسلامی شهر تهران از وجود مغازه‌های موقت در محدوده بوستان دانشجو انتقاد کرد و گفت: حضور این مغازه‌ها دلسوزی نیست؛ بلکه این موضوع سسد معبر و حرام است.به گزارش ایسنا، مهدی چمران در یکصد و پنجاه و یکمین جلسه علنی شورای اسلامی شهر تهران در تذکری به موضوع ساماندهی اطراف مجموعه تئاتر شهر و بوستان دانشجو اشاره کرد و افزود: در اطراف بوستان دانشجو مغازه‌های موقتی احداث شد که البته چندان هم موقت نبودند. بر همین اساس تذکری دادیم که نسبت به جمع آوری این مغازه‌ها در این محدوده اقدام کنند.وی ادامه داد: صبح روز گذشته در حال عبور از آنجا مشاهده کردم که دوباره این مغازه‌ها در آنجا حضور دارند و جمع نشده اند و البته قبلا ساماندهی شده بودند و در حال حاضر پخش و پلا هستند و وضعیت بسیار نامناسبی در آنجا شکل گرفته است.رئیس شورای شهر تهران تأکید کرد: این موارد دلسوزی نیست بلکه سد معبر است که حرام است. باید اقدامات به صورت منطقی انجام شود. آنچه که امروز در این محدوده شکل گرفته زربنده و درست نیست. البته متأسفانه این مشکل در برخی نقاط دیگر شهر نیز وجود دارد که باید رسیدگی شود و اقدام مناسبی صورت بگیرد.

خانواده

حمایت ویژه بیمه‌ای از زنان در دوره بارداری و شیردهی
معاون امور زنان و خانواده ریاست جمهوری در پاسخ به سوآلی مبنی بر کاندیداتوری زنان برای انتخابات ریاست جمهوری، گفت: این امر را باید قانون تعیین کند. من فکر می‌کنم قانون منعی برای این امر ندیده است اما باید شورای نگهبان این امر را بگوید.به گزارش ایسنا، انسیه خزعلی در حاشیه مراسم افتتاحیه نخستین دوره آموزشی زنان و حکمرانی، در جمع خبرنگاران در پاسخ به سوآلی درباره کاندیداتوری زنان برای انتخابات ریاست جمهوری،اظهار کرد: باید قانون تعیین کند اما من فکر می‌کنم قانون منعی برای این امر ندیده است. با این حال من نمی‌توانم تفسیر قانون را داشته باشم و باید شورای نگهبان این را بگوید.وی در بخش دیگر سخنان خود با اشاره به اهتمام جمهوری اسلامی ایران به حضور زنان در اجتماع، تصریح کرد: امام خمینی (ره) محیط را محیط سالمی برای زنان قرار دادند. وقتی انقلاب شد برخی فکر می‌کردند زنان باید در خانه بنشینند اما امام پیام دادند اتفاقا آلن زنان باید به محیط بیابند چراکه محیط سالم شده است ما و می‌توانیم حفظ امنیت آنها را داشته باشیم.معاون امور زنان و خانواده رئیس جمهوری با بیان اینکه ۴۵ درصد از کارمندان را زنان تشکیل می‌دهند، توضیح داد: البته زنان عرصهٔ فرزندآوری و فرزند پروری و خانواده را نیز عرصه‌های مهمی می‌دانند. از سوی دیگر مدالی‌هایی که زنان ایرانی در بخش‌های علمی و ورزشی به دست آورده‌اند شاید قابل مقایسه با خیلی از کشورها نباشد.خزعلی همچنین درپاسخ به سوآلی در خصوص حمایت‌هایی که برای تعادل نقش زن در جامعه و خانواده می‌شود، بیان کرد: در این راستا حمایت‌هایی را از زنان کارمند نظیر ۹ ماهه شدن مرخصی زایمان، کم شدن سساعت کاری خانم‌های دارای کودک زیر ۶ سال داشته‌ایم. البته معتقدیم این حمایت‌ها باید بیشتر شود. سال قبل حمایت ویژه و بیمه از زنان در دوره شیردهی و بارداری مصوب شد. اینها خیلی به خانم‌ها کمک کرده است اما باید بیشتر شود.

سلامت
افراد سیگاری مراقب باشند شروع بیماری استحاله ما کولا بعد از ۵۵ سالگی
استاد دانشگاه علوم پزشکی ایران، نسبت به شیوع بیماری چشمی «ماکولا»، همراه با افزایش سن در افراد سیگاری و کسانی که تغذیه سالم ندارند، هشدار داد.دکتر قاسمی فلاورجانی نایب رئیس گروه فوق تخصصی ویتره و رتین در آستانه سی و دومین کنگره سالیانه انجمن چشم پزشکی ایران، گفت: با بالا رفتن سن، یک سری بیماری‌های چشمی ممکن است اتفاق بیافتد که هر چه سن بالاتر برود، شیوع آنها افزایش می‌یابد.وی افزود: بیماری استحاله سنی ماکولا، یکی از بیماری‌های چشمی است که بعد از ۵۵ سالگی شاهد شیوع آن به ویژه در بین افراد سیگاری و کسانی هستیم که استعداد ژنتیکی خاصی دارند. مدیر گروه چشم پزشکی بیمارستان رسول اکرم (ص) ادامه داد: بیماری ماکولا در مرحله ابتدایی، خیلی تأثیری روی دید ندارد و مشکلی ایجاد نمی‌کند؛ اما وقتی پیشرفته‌تر می‌شود، ممکن است ایجاد عارضه کند و دید را به شدت کم کند و حتی منجر به نابینایی شود.دکتر فلاورجانی افزود: یک از عارضه‌های ماکولا، ایجاد رگ‌های غیر طبیعی در شبکیه و خونریزی است که درمان‌هایی برای این عارضه وجود دارد. وقتی این عارضه اتفاق می‌افتد، تزیرفات داخل چشمی انجام می‌شود که تا حدود زیادی جلوی نابینایی را می‌گیرد. از همین رو، به افرادی که تاری ناگهانی در یکی از چشم‌ها دارند، گفتگو با ایسنا درباره اجرای طرح وقت به چشم پزشک مراجعه کنند که اگر لازم به این درمان بود؛ فرصت از دست نرود.وی در ادامه به عارضهٔ آرتروپی ماکولا اشاره کرد و افزود: یکی دیگر از عارضه‌های چشمی در سنین بالا، نازکی لایه‌های شبکیه است که اصطلاحاً به آن، آرتروپی ماکولا می‌گویند که برای این عارضه، اقدام خاصی نداشتیم و توصیه می‌کردیم ویتامین‌های خاصی مصرف کنند که پشرفت به سمت نابینایی کندتر شود.فلاورجانی ادامه داد: در چند ماه گذشته دارویی برای کُند شدن سرعت رشد این بیماری (آرتروپی ماکولا) مورد تأیید قرار گرفته که امیدواریم زودتر در دسترس قرار بگیرد.نایب رئیس گروه فوق تخصصی ویتره و رتین در سی و دومین کنگره سالیانه انجمن چشم پزشکی ایران، گفت: این دارو به صورت تزریق داخل چشمی و برای فرم خشک غیر خونریزی مورد استفاده قرار می‌گیرد و خبر بسیار خوبی است.وی افزود: در حال حاضر برای پیشگیری از بیماری استحاله سنی ماکولا توصیه میشود از کشیدن سیگار اجتناب شود و سبک زندگی و تغذیه سالم دنبال شود. در زمینه تغذیه، به نقش غذاهای حاوی ویتامین و آنتی اکسیدان مثل سبزی و میوه جات و ماهی تأکید شده است.

آموزش و پرورش
آغاز غربالگری سلامت روان دانش آموزان
معاون پرورشی و فرهنگی وزارت آموزش و پرورش از آغاز فرایند غربالگری پایه روانشناختی و سلامت روان دانش آموزان خبر داد و گفت: براساس نتایج به دست آمده، وضعیت روانی و اجتماعی دانش‌آموز را می‌سنجیم و آنها را در دسته‌های سالم، در معرض خطر، آسیب‌دیده و دارای فوریت‌های روانی تقسیم‌بندی می‌کنیم. امصر باقرزاده در گفتگو با ایسنا، درباره اجرای طرح غربالگری روانی و اجتماعی دانش‌آموزان توضیحاتی ارائه و اظهار کرد: سامانه نماد را که مخفف نظام مراقبت اجتماعی دانش‌آموزان است طی یک سال به جهت تغییر و تحولاتی که در کل سامانه‌های اـمـوزش و پرورش در حال رخ دادن بود، به طور کامل در دسترس نداشتیم. وی افزود: حدود یک ماه است که سامانه به صورت آزمایشی در دو استان تهران و گلستان فعال شده است. مرحله اول نماد، غربالگری است. غربالگری در دوره ابتدایی توسط معلمان و خانواده‌ها و در متوسطه توسط معلمان، خانواده‌ها و دانش آموزان انجام می‌شود. وضعیت روانی و اجتماعی دانش‌آموز را می‌سنجیم و آنها را در دسته‌های سالم، در معرض خطر ، آسیب‌دیده و دارای فوریت‌های روانی تقسیم‌بندی می‌کنیم.

کرونا

شناسایی ۹۵ هزار مبتلا به MS در کشور
رئیس مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماری‌های وزارت بهداشت با اشاره به شناسایی ۹۵ هزار مبتلا به MS در کشور، گفت: در حال حاضر بیشترین رجیستری بیماری MS در استان‌های اصفهان، شیراز و تهران است.دکتر امیرحسام علیرضایی در گفت‌وگو با ایسنا، در خصوص آمار بروز بیماری MS در کشور، گفت: بر اساس آمار ثبت شده در سامانه بیماری‌های نادر معاونت درمان وزارت بهداشت تا امروز تعداد ۹۵ هزار بیمار مبتلا به MS رجیستر و شناسایی شده‌اند.

وی افزود: شیوع بیماری همچنان در خانم‌ها بیشتر از آقایان به نسبت ۲.۵ برابر و در سنین ۲۰ تا ۴۵ سال است، او با اشاره به اینکه متوسط شیوع MS بر اساس آمارهای جهانی به میزان ۱۱۲ نفر به ازای هر ۱۰۰ هزار نفر جمعیت است، تصریح کرد: این نسبت در کشورهای مختلف متفاوت بوده و در کشور ایران، شیوع MS معادل ۱۱۱ بیمار به ازای هر ۱۰۰ هزار نفر جمعیت است. بر این اساس ایران در شمار کشورهای با شیوع بالا از لحاظ MS است.
وی در پاسخ به سوآلی درخصوص توزیع جغرافیایی بیماری MS در شهرهای کشور، بیان کرد: طی دهه‌های اخیر شیوع آن در کشور به خصوص در مناطق شهری

کرونا

معاون پرستاری وزارت بهداشت با اشاره به اشتغال ۲۲۶هزار پرستار در ۱۰۶۱ بیمارستان کشور، در عین حال از افزایش ۳۵ درصدی ضریب ارزش نسبی تعرفه خدمات پرستاری خبر داد.به گزارش ایسنا، دکتر عباس عبادی در «جلساس مدیران پرستاری و روسای دانشکده‌های پرستاری و مامایی کشور» در سالان امام جواد (ع) ستاد وزارت بهداشت، گفت: اسمسال شاهد افزایش ۳۵ درصدی ضریب ارزش نسبی از ۱۴۹۰۰ تومان به ۲۰۱۰۰ تومان خواهیم بود.وی با بیان این که اسمسال ۱۰ ردیف به جدول ارزش‌های نسبی خدمات پرستاری و ضریب ارزش نسبی سایر بسته‌ها افزوده شده است، ابراز داشت: اسمسال شاهد اتفاقات مثبتی در تعرفه گذاری خدمات

معاون پرستاری وزارت بهداشت با اشاره به اشتغال ۲۲۶هزار پرستار در ۱۰۶۱ بیمارستان کشور، در عین حال از افزایش ۳۵ درصدی ضریب ارزش نسبی تعرفه خدمات پرستاری خبر داد.به گزارش ایسنا، دکتر عباس عبادی در «جلساس مدیران پرستاری و روسای دانشکده‌های پرستاری و مامایی کشور» در سالان امام جواد (ع) ستاد وزارت بهداشت، گفت: اسمسال شاهد افزایش ۳۵ درصدی ضریب ارزش نسبی از ۱۴۹۰۰ تومان به ۲۰۱۰۰ تومان خواهیم بود.وی با بیان این که اسمسال ۱۰ ردیف به جدول ارزش‌های نسبی خدمات پرستاری و ضریب ارزش نسبی سایر بسته‌ها افزوده شده است، ابراز داشت: اسمسال شاهد اتفاقات مثبتی در تعرفه گذاری خدمات

درحالی چندی پیش وزارت بهداشت از ابلاغ دو دستورالعمل جدید در حوزه درمان اعتیاد و تغییر نام مرکز درمان اعتیاد از (MMT به مرکز (SUD) خبر داد که اکنون ستاد مبارزه با موادمخدر به‌عنوان دستگاه بالادستی در حوزه مبارزه با موادمخدر از بازبینی این دستورالعمل (SUD) خبر می‌دهد.
به گزارش ایسنا، چندی پیش دکتر سعید کریمی- معاون درمان وزارت بهداشت با اشاره به وضعیت توزیع داروی متادون در مراکز- MMT و همچنین تعیین روش‌های جدید درمان و ترک اعتیاد، به ایسنا گفته بود: «در گذشته به مرکز درمان اعتیاد METHADON می‌گفتند، نامگذاری این مراکز به نوعی بود که گویا وظیفه این مراکز تنها این است که به صورت مداوم متادون تجویز کنند. این درحالی است که ماموریت این مراکز فراتر از این است و باید به سمتی روند که تعدادی از مبتلایان به اعتیاد را ترک دهند. البته پیرای تعدادی از معتادین نیز کاهش خطر وجود دارد، اما بسته خدماتی‌شان متنوع بوده و داروهایی که دارند، فقط متادون نیست، بلکه انواع و اقسام داروست. بنابراین نام این مراکز (SUD) که مخفف (Substance Use Disorder) است، تغییر یافت.»
وی همچنین با اشاره به حدود ۸۰۰۰ مرکز ترک اعتیاد در کشور اظهار کرده بود: ۲۰

نایب رئیس انجمن داروسازان تهران با انتقاد از توزیع متادون در مراکز درمان اعتیاد تأکید کرد که هر دارویی باید در داروخانه عرضه شود.به گزارش خبرنگار ایلنا، چندی پیش سعید کریمی معاون درمان وزارت بهداشت در مصاحبه‌ای اعلام کرد طبق تصمیمات ستاد ملی مبارزه با مواد مخدر، وزارت بهداشت وظیفه دارد تمام دستورالعمل‌های مراکز ترک اعتیاد را بازبینی کند که این اقدام انجام شد و طی دو دستورالعمل یکی برای مراکز و یکی درباره نحوه درمان و روش‌های جدید آن، ابلاغ و در معاونت درمان ستاد مبارزه با مواد مخدر مطرح شد و اقدامات مربوط به آن نیز انجام شده است. بعد از بررسی و جمع‌آوری نظرات همه اعضا، از طریق ستاد مبارزه با مواد مخدر نیز ابلاغ و نهایی می‌شود.به گفته معاون درمان وزارت بهداشت فعلا تصمیم ستاد مبارزه با مواد مخدر، این است که متادون به مراکز ترک اعتیاد داده شود و در اختیار داروخانه‌ها قرار نگیرد، زیرا متادون دارویی نیست که مردم به راحتی از داروخانه دریافت کنند. باید جایی باشد که تحت نظر پزشک تجویز و مصرف شود. طبق نظر ستاد مبارزه با مواد مخدر، مراکز درمان اعتیاد متادون را تحویل گرفته و تحت نظارت پزشک تجویز و مصرف می‌شود. البته در دنیا لزوماً به این صورت نیست و در داروخانه‌ها هم در شرایط خاصی توزیع می‌شود. علیرغم دستورالعمل معاونت درمان وزارت بهداشت نسبت بر عرمد توزیع متادون در داروخانه‌ها نایب رئیس انجمن داروسازان تهران نسبت به این موضوع واکنش نشان داده و با اشاره به دو رای دیوان عالی کشور مبنی بر توزیع متادون در داروخانه‌ها معتقد است؛ متادون هم دارو است و برای نظارت و کنترل بر توزیع و جلوگیری از نشت آن باید از طریق داروخانه‌ها توزیع شود. بهمن صبور در گفت‌وگو

نایب رئیس انجمن داروسازان تهران با انتقاد از توزیع متادون در مراکز درمان اعتیاد تأکید کرد که هر دارویی باید در داروخانه عرضه شود.به گزارش خبرنگار ایلنا، چندی پیش سعید کریمی معاون درمان وزارت بهداشت در مصاحبه‌ای اعلام کرد طبق تصمیمات ستاد ملی مبارزه با مواد مخدر، وزارت بهداشت وظیفه دارد تمام دستورالعمل‌های مراکز ترک اعتیاد را بازبینی کند که این اقدام انجام شد و طی دو دستورالعمل یکی برای مراکز و یکی درباره نحوه درمان و روش‌های جدید آن، ابلاغ و در معاونت درمان ستاد مبارزه با مواد مخدر مطرح شد و اقدامات مربوط به آن نیز انجام شده است. بعد از بررسی و جمع‌آوری نظرات همه اعضا، از طریق ستاد مبارزه با مواد مخدر نیز ابلاغ و نهایی می‌شود.به گفته معاون درمان وزارت بهداشت فعلا تصمیم ستاد مبارزه با مواد مخدر، این است که متادون به مراکز ترک اعتیاد داده شود و در اختیار داروخانه‌ها قرار نگیرد، زیرا متادون دارویی نیست که مردم به راحتی از داروخانه دریافت کنند. باید جایی باشد که تحت نظر پزشک تجویز و مصرف شود. طبق نظر ستاد مبارزه با مواد مخدر، مراکز درمان اعتیاد متادون را تحویل گرفته و تحت نظارت پزشک تجویز و مصرف می‌شود. البته در دنیا لزوماً به این صورت نیست و در داروخانه‌ها هم در شرایط خاصی توزیع می‌شود. علیرغم دستورالعمل معاونت درمان وزارت بهداشت نسبت بر عرمد توزیع متادون در داروخانه‌ها نایب رئیس انجمن داروسازان تهران نسبت به این موضوع واکنش نشان داده و با اشاره به دو رای دیوان عالی کشور مبنی بر توزیع متادون در داروخانه‌ها معتقد است؛ متادون هم دارو است و برای نظارت و کنترل بر توزیع و جلوگیری از نشت آن باید از طریق داروخانه‌ها توزیع شود. بهمن صبور در گفت‌وگو

همزمان با روز جهانی ام.اس اعلام شد

شناسایی ۹۵ هزار مبتلا به MS در کشور

افزایش یافته و این مسئله حاکی از اهمیت تشخیص و کنترل بیماری در جوانان و میانسالان با توجه به شیوع متوسط تا بالای آن است.وی گفت: به طور متوسط سالانه حدود ۵ هزار بیمار به جمعیت مبتلایان در کشور افزوده می‌شود. در حال حاضر بیشترین رجیستری بیماری MS در استان‌های اصفهان، شیراز و تهران است.
وی درخصوص نحوه تأمین داروی بیماران مبتلا به MS، اظهار کرد: در حال حاضر در خصوص داروهای ایرانی از تأکیدات وزارت بهداشت است.علیرضایی درباره پوشش بیمه‌ای ارائه خدمات به بیماران MS پس از آغاز به کار صندوق بیماری‌های خاص و صعب‌العلاج، تصریح کرد: حمایت از بیماران در قالب تدوین بسته‌های حمایتی با اخذ نظر از کمیته‌های علمی مشورتی به منظور کاهش بار مالی بیماران با پوشش حمایتی بیمه پایه و صندوق بیماران خاص و صعب‌العلاج تدوین و ابلاغ می‌شود و در قالب این بسته تدوینی، بیماران هزینه‌ایی را متحمل نمی‌شوند.

معاون پرستاری وزارت بهداشت خبر داد اشتغال ۲۲۶ هزار پرستار در ۱۰۶۱ بیمارستان
پرستاری در اجتماع بهتر و بیشتر دیده شود و باعث توسعه مراکز مشاوره و ارائه خدمات پرستاری در منزل شد، ادامه داد: پس از ابلاغ آیین‌نامه، مراکز مشاوره و ارائه خدمات پرستاری در منزل در سال ۱۳۷۸، تعداد ۲۵ مجوز مرکز مشاوره صادر شد که تا مهر ۱۴۰۰ این تعداد به ۱۱۰۰ مرکز و از مهر ۱۴۰۰ تاکنون به ۱۳۸۴ مجوز رسیده است. هم اکنون ۱۱۷۰ مرکز فعال مراقبت پرستاری در منزل وجود دارد.معاون پرستاری وزارت بهداشت گفت: تدوین بسته‌های خدمتی اقدام بعدی حوزه معاونت پرستاری است. در یکسال گذشته هشت بسته جدید تعریف شده و نیم گذشته هشت بسته جدید تعریف شده است. طی ۹۹ تا ۱۴۰۰ که در دوره کووید قرار داشتیم شش بسته خدمتی وجود داشت.بنابر اعلام وزارت بهداشت، وی در پایان تصریح کرد: افزایش تعداد تعرفه خدمات پرستاری در منزل از ۳۰ خدمت در سال ۱۴۰۰ به ۴۸ خدمت در سال ۱۴۰۱ بخش دیگری از عملکرد معاونت پرستاری است. پیگیر پوشش بیمه‌ای خدمات پرستاری در منزل هم هستیم که اگر اتفاق افتد خبر آن در وهله اول به مردم می‌رسد، زمرسا از مراجعه بی‌جهت آنان به مراکز درمانی جلوگیری می‌کند.

امسال به ۲۷ ردیف افزایش یافته که رشد ۳۰ درصدی داشته است. در مجموع با افزایش ۳۵ درصدی ضریب ارزش نسبی، اسمسال ۷۰درصد رشد درآمد خواهیم داشت.
عبادی در خصوص وضعیت نیروی انسانی پرستاری در کشور اظهار داشت: در بخش‌های دولتی و غیردولتی ۲۲۶ هزار همکار پرستار داریم که در ۱۰۶۱ بیمارستان مشغول خدمت هستند. از این تعداد ۷۰۰ بیمارستان وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی هستند که از ۳۲ تخت بیمارستانی تا تخت‌های بیمارستان‌های مگاهاسپیتال را شامل می‌شود.
وی افزود: از تحصیلات کارشناسی تا دکتری پرستاری که به بیماران خدمات می‌دهند در بخش‌های بیمارستان‌ها شامل می‌شود. ۱۸ هزار جامعه پزشکی را شامل می‌شود. ۱۵ هزار ۶۷۵ نیرو معادل ۸ درصد پرستاران در اتاقی‌های عمل، ۱۵ هزار و ۷۰۷ نفر معادل هفت درصد در بخش هوشبری، حدود ۷ هزار نفر که ۳ درصد هستند در بخش بهیاری، ۲۴ هزار نیرو در بخش کمک بهیاری و کمک پرستاری که نزدیک به ۱۱ درصد هستند، همکاران گروه مامایی بالغ بر ۲۰ هزار نفر ۹ درصد و اورژانس بیمارستانی نیز ۶۰۰ نفر معاول ۰/۲۶ درصد

مخالفت ستاد مبارزه با موادمخدر با دستورالعمل جدید درمان اعتیاد

بهداشت ابلاغ شده، تمرکز بیشتری بر خدمات روانشناختی دارد و این اقدام مطلوبی است. وی ادامه می‌دهد: هرچند معتقدیم به اقتضای شرایط و روش‌های درمانی جدید، هر چند سال یکبار باید آئین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌ها بازنگری و بروزرسانی شوند، اما همکاران حوزه معاونت درمان وزارت بهداشت نه تنها مصوبه کمیته درمان بلکه، مصوبه ایستاد بالادستی ستاد مبارزه با مواد مخدر را هم نداشته‌اند. کارگروه و مصوبه بالادستی چه در کمیته درمان و چه در جلسات ستاد مبارزه با موادمخدر که بالادست‌ترین دستگاه سیاستگذاری در این حوزه است، وجود نداشته است.
مدیرکل درمان و حمایت‌های اجتماعی ستاد مبارزه با مواد مخدر، صراحتاً این شیوه ابلاغ آیین‌نامه اجرایی را مخالف اسناد بالادستی ستاد اعلام می‌کند و یادآور می‌شود: هر گونه ابلاغ یا تدوین یا هر برنامه‌ای ابتدا باید در کمیته درمان مطرح و سپس توسط ستاد مبارزه با مواد مخدر به تصویب برسد و ستاد طی چند مکاتبه اهمیت این موضوع را اعلام کرده است.
قریبانی در پاسخ به این سؤال که فارغ از آئین‌نامه‌های ابلاغی از سوی وزارت بهداشت، آیا ستاد مبارزه با مواد مخدر برنامه‌ای برای درمان یا داروهای آگونویست پزشک، روانشناش دارد؟ اینطور توضیح می‌دهد: مراکز که وزارت بهداشت قصد بازنگری آنها را دارد

واکنش به توزیع متادون در مراکز درمان اعتیاد هر دارویی باید در داروخانه عرضه شود
سال‌ها می‌گرفت. نایب رئیس انجمن داروسازان تهران با بیان اینکه در این پروسه به فکر درمان نیستیم، تصریح کرد: دو رای دیوان به صراحت اعلام کرده است که براساس قانون توزیع دارو از طریق داروخانه باید صورت بگیرد تا قابل رصد و پایش باشد مانند همه جای دنیا اما متأسفانه معاونت درمان وزارت بهداشت علیرغم دو حکم دیوان در این زمینه آیین‌نامه‌ای را نداشتند به نام sud که همان روش شکست خود است که در یک قالب جدید ارائه می‌دهند. این رویه هیچ خروجی نخواهد داشت و وضعیت بدتر خواهد شد و هیچ بهبودی نخواهد صورت.تصریح کرد: در دنیا در کشورهایی مانند آلمان و انگلیس نسخ بیماری‌اتی که برای درمان اعتیاد مراجعه می‌کنند با نسخه سایر بیماران متفاوت است و این نسخه برای سه مرکز ارسال شده و پایش و نظارت به صورت کامل وجود دارد. در حال حاضر نیز در داروخانه دارویی مانند قلم انسولین باتوجه به سامانه‌هایی که وجود دارد کاملاً قابل رصد و پیگیری است. برای توزیع متادون در داروخانه نیز داروخانه‌ها خاص هستند و همه داروخانه‌ها شرایط توزیع داروهای متادون و آگونویست را نخواهند داشت.وی ادامه داد: آیین‌نامه خاصی برای توزیع متادون در داروخانه وجود دارد و این داروخانه‌هایی که مسئولیت توزیع را برعهده می‌گیرند و لاینی مشخص در این داروخانه‌ها برای توزیع وجود دارد. تمام داروهایی که به فرد داده می‌شود نیز میزان مصرف و نوع دارو در سیستم ثبت می‌شود. البته این امکان وجود دارد که نشتی از داروخانه نیز وجود داشته باشد، اما آن چیزی که ما به آن اعتقاد داریم این است که تمام این دارو در داروخانه رصد می‌شود و توسط وزارت بهداشت پیگیری می‌شود. در حال حاضر در یک سری داروخانه‌های خاص رتالین هم توزیع می‌شود و کاملاً قابل رصد و پیگیری است.نایب رئیس انجمن داروسازان تهران خاطرنشان کرد: ما باید به این سمت برویم که هر نوع دارویی در مکان خود یعنی داروخانه توزیع شود تا امکان پایش و رصد و نظارت آن وجود داشته باشد در حال حاضر نیز ما تینک امکان رصد و بررسی را نیز دارد. باید به این موضوع نیز توجه شود که در حال حاضر این داروها به صورت آزاد در این مراکز به فروش می‌رسد اما وقتی از طریق داروخانه توزیع شود در بستر نسخه الکترونیک وارد می‌شود و بیمه‌ها هزینه این داروها را پرداخت می‌کنند و این به نفع بیماران نیز است.