

نظام پزشکی

تشکیل پرونده قضایی

برای ۵ هزار سایت پزشکی غیرمجاز

گروه اجتماعی؛ رئیس کل سازمان نظام پزشکی کشور با اعلام تشکیل پرونده قضایی برای پنج هزار سایت پزشکی غیرمجاز، گفت: این سایت‌ها که در حوزه پزشکی و زیبایی فعالیت داشتند به پلیس فتا معرفی و پرونده قضایی برای آنها تشکیل شد.

محمد رئیس‌زاده در مراسم رونمایی از تلویزیون اینترنتی سلامت امروز و انعقاد تفاهم نامه همکاری که در محل سازمان نظام پزشکی برگزار شد، در جمع خبرنگاران اظهار کرد: سالم سازی فضای تبلیغات در نظام سلامت در اولویت کاری سازمان نظامپزشکی قرار دارد زیرا تبلیغات نادرست، گمراه کننده و خارج از عرف و شرع توسط برخی پزشکان غیرمتخصص و افراد فاقد صلاحیت انجام می‌شودوی تأکید کرد: در چند سال اخیر ارتباط نزدیکی با پلیس فتا داریم و سایت‌های غیرمجاز را رصد و برخوردهای قانونی صورت می‌گیرد.رئیس‌زاده با بیان اینکه دنبال اصلاح و باززنده بودن قانون هستیم، ادامه داد: مردم فریب سایت‌های غیرمعتبر که در حوزه سلامت و انجام اعمال زیبایی فعالیت می کنند را نخورند و سلامت خود را فدای تبلیغات گمراه کننده نکنند زیرا موارد متعددی از آسیب‌های جدی و حتی مرگ به خصوص در حوزه زیبایی پیش آمده است.وی با تأکید بر اینکه افراد قبل از مراجعه به پزشک، نام فرد را در سامانه جستجوی اعضای نظام پزشکی استعلام کنند، افزود: سالان گذشته حدود ۲۴ هزار و ۵۰۰ پرونده قصور تشکیل شده که شکایت در حوزه زیبایی در صدر بوده است.

رئیس زاده با بیان اینکه اعمال زیبایی و دندانپزشکی بیشترین شکایت را دارد، تصریح کرد: مردم در انجام اعمال زیبایی دقت زیادی داشته باشند زیرا عوارض جبران ناپذیری در پی دارد.وی با بیان اینکه فعالیت تلویزیون اینترنتی سلامت تسهیل گر ارتباط جامعه پزشکی با مردم است، گفت: ارتقای سطح سواد سلامت مردم یکی از اهداف مهم فعالیت این تلویزیون اینترنتی است و ضرورت دارد از طریق فضای مجازی، پلتفرم‌ها و رسانه‌ها اطلاعات پزشکی درست به مردم ارائه شود زیرا انتشار اخبار غلط و نادرست بدون پایه علمی و پزشکی در حوزه سلامت افزایش یافته و بهداشت عمومی را به خطر می‌اندازد.

رئیس زاده در ادامه با ارزیابی مثبت عملکرد وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: ارزش نهادن و تلاش برای نیروی انسانی در زمینه حقوق، رسیدگی به پرداختی‌های رزیدنت‌ها، واقعی شدن تعرفه‌ها و رفع دغدغه‌های نیروی انسانی در حوزه سلامت از جمله مهمترین اقدامات انجام شده دولت چهاردهم است.وی تصریح کرد:مهمترین دستاورد دکتر ظفرقندی این است که امید را به جامعه پزشکی برگرداند؛ به‌طوری که میزان درخواست مهاجرت کادر درمان در سال گذشته نسبت به ۱۴۰۲ بیش از ۱۸ درصد کاهش و متخصصان ۲۲ درصد کمتر شد و این موضوع نشان از رویکرد مثبت دولت چهاردهم در بهبود مشکلات جامعه پزشکی بوده است. سلیلی سلیمانی مدیرعامل تلویزیون اینترنتی سلامت امروز نیز گفت: هدف اصلی از راه اندازی این تلویزیون آن است که منبع معتبری برای ارائه اخبار سلامت داشته باشیم و پیگیر برخورد با مداخلات از سوی غیرپزشکان، آموزش درست به مردم با محتوای علمی هستیم و این کانال رایگان است و وجهی برای پخش آن در فضای مجازی دریافت نمی‌شود.

آموزش

ساعت کار مدارس ۶ صبح شد

معاونت برنامه ریزی و توسعه منابع وزارت آموزش و پرورش در خصوص ساعت آغاز کار ادارات، مدارس و امتحانات دانش آموزان، اطلاعیه‌ای صادر کرد.

به گزارش ایسنا، طبق مصوبه هیات وزیران موضوع اصلاح تغییر ساعت رسمی کشور و به منظور مدیریت بهینه مصرف انرژی و کاهش ناترازی موجود، معاونت برنامه ریزی و توسعه منابع وزارت آموزش و پرورش در خصوص ساعت آغاز کار ادارات آموزش و پرورش و مدارس و امتحانات اطلاعیه‌ای صادر کرد که به شرح ذیل است:

۱- ساعت آغاز کار اداری از ۶ صبح تا ۱۲ خواهد بود و در صورت نیاز، کسری ساعت موظف همکاران بر اساس مفاد آیین نامه دور کاری کار در خانه موضوع تصمیم نامه شماره ۴۴۷۲۶/۴۴۸۱ مورخ ۷ تیرماه ۱۳۸۹ است.

۲- ساعت کار مدارس اعم از نوبت اول و دوم از ساعت ۶ صبح الی ۱۳-خواهد بود.

(الف) در مدارس یک نوبته امکان حضور دانش آموزان از ساعت ۶ صبح الی ۱۳-افراهم و برنامه ریزی آن بر عهده مدرسه خواهد بود.

ب) مدارس دو نوبته، نوبت اول از ساعت ۶ صبح الی ۹:۳۰ و نوبت دوم (بعدازظهر) از ۱۰ صبح تا ۱۳:۳۰ فعالیت خواهند داشت.

۳-ساعت برگزاری امتحانات دوره متوسطه:

(الف) تمام امتحانات نهایی‌سی دانش آموزان پایه‌های یازدهم و دوازدهم از ۲۸ اردیبهشت ۱۴۰۴ الی ۲۲ خرداد ۱۴۰۴ و تمام آزمون‌ها در نوبت صبح و فاصله زمانی اعلام شده توسط مرکز ارزیابی و تضمین کیفیت نظام آموزش و پرورش برگزار خواهد شد.

ب) امتحان پایه دهم به صورت داخلی و سه درس پایه نهم به صورت هماهنگ در نوبت صبح برگزار می‌شود.

تذکر ۱: تمام امتحانات مذکور در فاصله زمانی ۶ صبح الی ۱۳ بر گزار خواهد شد.

تذکر ۲: برنامه‌ریزی لازم از طریق مرکز سنجش اعمال و اعلام می‌شود.

۴ - همه مدارس موظفند شرایط حضور دانش آموزان را از ساعت ۶ صبح فراهم کرده به نحوی که ورودی مدارس قبل از ساعت ۶ صبح باز بوده و با حضور مدیر، معاونین و سایر عوامل اجرایی مدرسه ورود دانش آموزان تسهیل شود.

۵-دمای ساختمان‌ها و مدارس حداقل در دمای ۲۵ درجه سانتی گراد تنظیم شود و سیستم سرمایش همه مدارس و ساختمان‌ها از ساعت ۱۳ الی ۶ صبح روز بعد خاموش شود.

در پایان انتظار دارد با توجه به مصوبه هیات وزیران، ادارات و نهادهای دولتی و غیر دولتی با والدین دانش آموزان نهایت همراهی و همکاری را با استفاده از ظرفیت حضور شاوور در فاصله ساعت ۶ صبح الی ۱۳ معمول و در امر تعلیم و تربیت دانش آموزان تسهیل کنند.

بر اساس پیگیری ایسنا از وزارت آموزش و پرورش، ساعات فعالیت مدارس از امروز ۱۳ اردیبهشت تغییر می کند.

هواشناسی

باد و باران و خاک در راه تهران

اداره کل هواشناسی استان تهران با پیش‌بینی آب و هوا تا پایان هفته جاری از وزش باد و افزایش ابر در ساعات بعد از ظهر و شب و وقوع گرد و خاک خبر داد.

به گزارش ایسنا، بر پایه واکاوی الگوهای همدیدی و بررسی نقشه‌های پیش یابی طی چند روز آینده تا جمعه ۲۶ اردیبهشت‌ماه آسمان استان تهران صاف تا قسمتی ابری در ساعات بعد از ظهر و شب همراه با افزایش ابر و باد پیش‌بینی می‌شود.

پیش‌بینی اداره کل هواشناسی استان تهران حاکی از آن است که علیرغم آسمانی صاف تا قسمتی ابری تهران در طول چند روز آینده، ساعات بعد از ظهر و شب افزایش ابر و باد رخ خواهد داد.

فعالیت این سامانه جوی تا در روزهای پایانی هفته رگبار و وزش باد شدید در نیمه شمالی و نیمه جنوبی و غریب را با وزش باد و گرد و خاک همراه خواهد کرد.

همچنین طی این مدت در بعضی ساعات به‌ویژه در نیمه جنوبی و غربی استان تهران کاهش وزش باد شدید و احتمال گردوخاک مورد انتظار است. از چهارشنبه (۲۴ اردیبهشت‌ماه) تا جمعه بخصوص در بخش‌های شمالی استان گاهی رگبار و دعد و برق و وزش باد شدید و در نیمه جنوبی و غربی استان تهران وزش باد شدید تا خیلی شدید و گردوخاک رخ خواهد داد. آسمان تهران امروز (۲۳ اردیبهشت‌ماه) قسمتی ابری و وزش باد در بعضی ساعت‌ها افزایش باد و احتمال گردوخاک با حداقل دمای ۲۳ و حداکثر دمای ۳۳ درجه سانتیگراد و فردا (۲۴ اردیبهشت‌ماه) کمی ابری تا قسمتی ابری و وزش باد در بعضی ساعت‌ها وزش باد شدید و گردوخاک با حداقل دمای ۲۱ و حداکثر دمای ۲۴ درجه سانتیگراد پیش‌بینی می‌شود.

گروه اجتماعی؛ در اقدامی مهم و تاریخی، وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، طی حکمی دکتر حسین کرمانیور را به عنوان رئیس **کارگروه تخصصی امور اجتماعی، رفاهی و رسانه** در کمیته راهبردی **سند ملی بیماری‌های نادر ایران** منصوب کرد. این انتصاب در چارچوب **اجرای سند ملی بیماری‌های نادر** **در صورت گرفته است**؛ **سند**ی که **برای نخستین بار به طور رسمی و ساختار یافته، بیماری‌های نادر را به عنوان یک مقولهٔ تخصصی در نظام سلامت کشور به رسمیت می‌شناسد**. این طرح که نقطه یابایی بر به رسمیت شناختن بیماری‌های نادر توسط دولت تلقی می‌شود از دوره ریاست جمهوری حسن روحانی آغاز و در دوره سید ابراهیم رئیسی پیگیری شد که در نهایت با اهتمام دولت مسعود پزشکیان به نتیجه رسید.

در طول دو دههٔ گذشته، تعریفی مبهم و دوگانه از «بیماری خاص» باعث سردرگمی بیماران، خانواده‌ها و نهادهای درمانی شده بود. اکنون، با تدوین و تصویب سند ملی بیماری‌های نادر، دولت رسماً اعلام می‌کند که تقسیم‌بندی بیماری‌ها باید بر اساس شیوع صورت گیرد؛ بیماری‌ها یا شایع هستند یا نادر؛ و مقولهای به نام «بیماری خاص» از منظر علمی و اجرایی حذف می‌شود. این تحول مهم، می‌تواند نقطه عطفی در طراحی سیاست‌های حمایتی، تخصیص منابع، پوشش بیمه‌ای، و ارائه خدمات درمانی هدفمند برای بیماران نادر باشد.

یادآور تلاش‌های زنده‌یاد دکتر علی داوودی‌بان؛ معمار بنیاد بیماری‌های نادر ایران نمی‌توان از تدوین و تصویب این سند سخن

مردم سالاری

فصلی تازه در نظام سلامت ایران آغاز شد

نقطه پایانی بر بلا تکلیفی «بیماری خاص»



گفت و از تلاش‌های بی‌وقفه و پیشگامانه‌ی زنده‌یاد دکتر علی داوودی‌بان یاد نکرد؛ پزشکی متعهد، فعال اجتماعی و مؤسس بنیاد بیماری‌های نادر ایران که سال‌ها پیش در سکوت رسانه‌ای، بار پیگیری مشکلات این بیماران را بر دوش گرفت. وی بنیان‌گذار نخستین نهاد تخصصی در این حوزه بود و با ارتباط با نهادهای بین‌المللی، تلاش کرد جایگاه علمی و انسانی بیماران نادر را در نظام سلامت ایران تثبیت کند.

۱. شناسایی دقیق بیماران نادر و ثبت ملی اطلاعات پزشکی آن‌ها
۲. ارائه پوشش بیمه‌ای و خدمات درمانی متناسب با نیازهای خاص این گروه
۳. طراحی برنامه‌های آموزشی و اطلاع‌رسانی برای پیشگیری، تشخیص زودهنگام و کاهش هزینه‌های سنگین اقتصادی و اجتماعی
این تغییر سیاست، نه‌تنها می‌تواند رنج سال‌ها بی‌توجهی را برای هزاران بیمار و خانواده در سراسر کشور التیام بخشد، بلکه

دکتر علی داوودی‌بان

فقر به سواد کودکان رسید

بحران پنهان زیر سقف مدارس ایران

دارند نه‌تنها از حمایت آموزشی کمتری در خانه بهره می‌برند، بلکه با موانع ساختاری مانند نامنی محل و کمبود امکانات رفاهی نیز مواجه‌اند. این شرایط نقش آموزش باکیفیت را به‌عنوان اهرمی اساسی برای شکستن چرخه فقر پررنگ‌تر می‌کند. گزارش مرکز پژوهش‌های مجلس با تمرکز بر ایران کوشیده رابطه میان فقر درآمدی خانوارها و فقر آموزشی را تحلیل کند. بر این اساس، شاخص‌های آموزشی مانند سال‌های تحصیل، حضور در مدرسه و دسترسی به منابع یادگیری، در کنار متغیرهای اقتصادی مانند دهک درآمدی خانوارها بررسی شده‌اند.

یافته‌ها نشان می‌دهند کودکانی که در دهک‌های پایین درآمدی قرار دارند نه‌تنها با محرومیت از امکانات اولیه آموزشی مواجه‌اند، بلکه به‌دلیل فشارهای اقتصادی نظیر کار کودکان، احتمال ترک سال‌های تحصیل، حضور در مدرسه و دسترسی به منابع یادگیری، در کنار همکاری‌های اقتصادی مانند دهک درآمدی خانوارها بررسی شده‌اند. یافته‌ها نشان می‌دهند کودکانی که در دهک‌های پایین درآمدی قرار دارند نه‌تنها با محرومیت از امکانات اولیه آموزشی مواجه‌اند، بلکه به‌دلیل فشارهای اقتصادی نظیر کار کودکان، احتمال ترک تحصیل در آن‌ها بالاتر است. علاوه بر این، کیفیت پایین آموزش در مناطق محروم نابرابری‌های موجود را تشدید می‌کند. این گزارش بر لزوم اتخاذ سیاست‌های یکپارچه تأکید دارد که همزمان به بهبود استانداردهای زندگی خانوارها، ارتقای کیفیت مدارس و تقویت مشارکت جامعه محلی بپردازند.
بدون توجه به‌همان به ابعاد اقتصادی و آموزشی، دستیابی به هدف «آموزش فراگیر و عادلانه» دور در دسترس خواهد ماند. در این راستا، همکاری بین بخش‌های مختلف دولت، نهادهای مدنی و خانواده‌ها به‌عنوان شرط اساسی تحول آموزشی مورد تأکید قرار گرفته است. برخی پژوهشگران با تمرکز بر آموزش سیاست‌ساز، هزینه‌های عمومی آموزش، کیفیت مدارس و به‌شینه خانوادگی، فقر آموزشی را از طریق عملکرد پایین‌در آزمون‌های بین‌المللی مانند PISA می‌سنجند. از سوی دیگر، سازمان «جانت کودکان» فقر آموزشی را محدودکننده حقوق کودکان در دو بُعد مهارت‌های شناختی (مانند سواد درادربای مقابله با این بحران، سازمان‌های مدنی-بهره‌یابی بـر ضرورت تعهد سیاسی عطفی و ارتباطات اجتماعی) تعریف می‌کند. این نهاد شاخص‌هایی مانند دسترسی به خدمات آموزشی، کیفیت معلمان و محیط یادگیری را برای سنجش فقر آموزشی پیشنهاد می‌دهد. بافت محدود به خدمات بهداشتی و حضور یادگیری» را معرفی کردند که ترکیبی از دو مؤلفه است: محرومیت از تحصیل (درصد کودکان بازمانده از ثبت‌نام در مدارس ابتدایی) و محرومیت از یادگیری (درصد دانش‌آموزانی که تا پایان دبستان نمی‌توانند متن ساده‌ای را بخوانند و درک کنند). این شاخص نشان می‌دهد در کشورهایی کم‌درآمد و با درآمد متوسط، حدود ۷۰ درصد کودکان ده‌ساله فاقد مهارت خواندن پایه هستند. در ایران، بر اساس آزمون پلز (سنجش مهارت خواندن)، ۴۱ درصد دانش‌آموزان پایه چهارم ابتدایی به حداقل استانداردهای لازم دست نمی‌یابند. هرچند این رقم ۱۰ درصد از میانگین خاورمیانه بهتر و ۱۷ درصد از کشورهای با درآمد متوسط پایین‌تر است، اما شکاف قابل‌توجهی در کیفیت آموزش را نشان می‌دهد. از سوی دیگر، و سایر نیازهای اولیه آن‌ها با مشارکت خیریه‌ها.

شنبه ۱۳ اردیبهشت ۱۴۰۴ - ۱۵ خرداد ۱۴۴۶ - ۱۳ مهر ۲۰۲۵ - سال بیست و چهارم - شماره ۶۵۳۷

تأمین اجتماعی

باید محدودیت سنی برای بازنشستگی

سخت و زیان‌آور لحاظ شود

مدیرعامل سازمان تأمین‌اجتماعی با اشاره به اینکه کارفرمایان پروژه‌های ساختمانی، کارگران این بخش و سازمان تأمین‌اجتماعی در راستای پوشش بیمه‌ای این قشر دینفع هستند، گفت: تلاش داریم به زودی جلسه‌ای برگزار شود تا سازوکار شناسایی مصادیق کارگران ساختمانی و مسائل موجب انحراف از قانون این حوزه را اجرایی کنیم. به گزارش ایسنا، مصطفی سالاری در نشست با رئیس و اعضای هیأت مدیره کانون عالی انجمن‌های صنفی کارگران ایران افزود: مساله کارگران ساختمانی موضوع پیچیده‌ای است و فلسفه بیمه کارگران ساختمانی به تغییرات مکرر شاغلان این حوزه بستگی دارد و این وضعیت متغیر، محدودیت‌هایی را ایجاد می‌کند. از جمله اینکه همکاران ما در شعب امکان شناسایی کارگران ساختمانی را ندارند و در این ارتباط دریافت گواهینامه فنی و حرفه‌ای، بنا بر تجربه چند ساله، نمی‌تواند عامل مناسبی برای شناسایی این افراد باشد.او افزود: ما در سازمان تأمین اجتماعی اقدامی را از ابتدای امسال آغاز کردیم که در روزهای آینده تکمیل می‌شود که در این ارتباط شناسایی تعداد کارگران ساختمانی در سطح شهرستان‌ها از اولویت‌های این سازوکار است. در این راستا مشخص شدن افراد و نحوه انتخاب کارگران ساختمانی، چالش اصلی است و تشکیل ترکیبی در جهت مشخص شدن مصادیق شاغلان ساختمانی را باید مهم‌ترین نیاز این بخش دانست.سالاری با اشاره به اینکه تأمین اجتماعی به دنبال مشارکت در حوزه بیمه کارگران ساختمانی است، تأکید کرد: ما در حوزه‌های مختلف به دنبال استفاده حداکثری از ظرفیت شرکا هستیم که کانون عالی انجمن‌های صنفی کارگران ایران می‌تواند در این راستا نقش آفرینی کند.مدیرعامل سازمان تأمین‌اجتماعی ادامه داد: بخش قابل توجهی از جمعیت کارگران ساختمانی شاغل در این حوزه به واسطه قوانین و مقررات موجود، تحت پوشش بیمه‌ای تأمین اجتماعی قرار دارند و در این ارتباط مساله اساسی، تأمین حق بیمه این افراد از محل قانونی و برخورداری کارگران واقعی از این خدمات است.مدیرعامل سازمان تأمین‌اجتماعی گفت:بازنشستگی با استناد به مقررات فعلی مشاغل سخت و زیان آور در وضعیت موجود به نفع کارفرما، تأمین اجتماعی و کارگر نیست و به همین مناسبت ما به‌راهی شرکای اجتماعی و در وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، اصلاح آیین نامه بازنشستگی سخت و زیان‌آور را دنبال می‌کنیم. وی ادامه داد: باید محدودیت سنی برای بازنشستگی سخت و زیان آور لحاظ شود. همچنین سابقه بیمه برای مشاغل مختلف باید تا یک و نیم برابر مورد توجه قانون باشد. این اصلاحات و ساماندهی‌ها، منابع صندوق و منابع کارگران و کارفرمایان را صیانت می‌کند زیرا مشاغل سخت و زیان آور در حال آسیب زدن به منابع سازمان تأمین‌اجتماعی است.به گزارش روابط عمومی سازمان تأمین اجتماعی، سالاری گفت: سال گذشته بیش از ۵۰ درصد بازنشستگان تأمین‌اجتماعی با سنوات ارفاقی بازنشسته شدند که اکثر آن‌ها با استناد به سخت و زیان‌آور بوده است.

خانواده

ثبت بیش از ۵۵ هزار ازدواج

در بین همسن‌ها در ۱۴۰۳

در سال ۱۴۰۳ بیش از ۵۵ هزار رویداد ازدواج در بین همسن‌ها به ثبت رسیده است. به گزارش ایلنا، طبق اعلام مرکز رصد جمعیت سازمان ثبت احوال کشور اعلام کرد در سال ۱۴۰۲ تعداد ۵۵ هزار و ۴۵ رویداد ازدواج با اختلاف سن کمتر از یکسال بین زوجین به ثبت رسیده است.اختلاف سنی مرد و زن در ازدواج‌های ثبت شده، ۷۷٫۷ درصد سن مرد بیشتر از سن زن و ۱۰٫۶ درصد از ازدواج‌های ثبت شده سن زن بیشتر از سن مرد بوده است و همچنین ۱۱٫۷ درصد از ازدواج‌ها در بین هم سن‌ها صورت گرفته است.

غذا و دارو

هشدار درباره خطرات جبران‌ناپذیر

«زولپیدم بارتی»

در پی گزارشات جهانی از زولپیدم به عنوان یکی از داروهای سوءمصرف‌شده در مهمانی برای ایجاد فراموشی و انجام اعمال مجرمانه و افزایش آمار مسومیت‌های ناشی از مصرف ناهنجاری آن، اخیراً مواردی از مصرف غیرمجاز و تقفنی داروی زولپیدم در مهمانی‌ها در کشور تحت عنوان زولپیدم بارتی گزارش شده است. این دارو که صرفاً برای درمان کوتاه‌مدت بی‌خوابی تحت نظر پزشک تجویز می‌شود، در صورت مصرف نادرست، عوارض شدیدی و حتی تهدیدکننده حیات دارد. به گزارش ایلنا، نازلا یوسفی، سرپرست دفتر نظارت و پایش مصرف فرآورده‌های سلامت سازمان غذا و دارو با بیان اینکه مصرف نادرست این دارو می‌تواند اعتیادآور باشد، گفت: قطع ناگهانی این دارو پس از مصرف مکرر می‌تواند باعث علائم ترک مانند بی‌قراری شدید و تشنج شود. او افزود: مصرف خودسرانه دوز بالای زولپیدم ممکن است منجر به کما، تشنج، ایست تنفسی یا حتی مرگ شود و مصرف همزمان این دارو با الکل یا مواد مخدر، خطرات آن را چند برابر خواهد کرد. یوسفی با اشاره به دیگر عوارض خطرناک زولپیدم، تصریح کرد که افسردگی، افکار خودکشی، تومم و رفتارهای پرخطرشگرنه، رفتارهای غیرعادی مانند راه رفتن در خواب، رانندگی ناخودآگاه، خشونت و از دست دادن حافظه از سایر موارد گزارش شده از این دارو در پی استفاده خودسرانه است. سرپرست دفتر نظارت و پایش مصرف فرآورده‌های سلامت سازمان غذا و دارو در پایان با تأکید بر ضرورت مصرف این دارو صرفاً با تجویز پزشک گفت: این دارو باید تنها برای درمان کوتاه‌مدت بی‌خوابی مصرف شود و در صورت استفاده نادرست می‌تواند عوارض خطرناک و جبران‌ناپذیری داشته باشد. از مصرف زولپیدم بدون نسخه پزشک جدا خودداری کنید و هرگز آن را با دیگران به اشتراک نگذارید. او همچنین توصیه کرد: در صورت مصرف زولپیدم تحت نظر پزشک، باید دقت بیشتری را از مشکلات کبدی یا کلیوی، سابقه مشکلات سلامتی روان، یا جمله افسردگی یا افکار خودکشی، مشکلات ریوی یا تنفسی، میاستنی گراویس، آینه خواب، بارداری یا شیردهی مطلع کنید، زیرا در این موارد یا در صورت تداخل با سایر داروها، ممکن است عوارض داروی دیگری را جایگزین کنند. بنا بر اعلام سازمان غذا و دارو، یوسفی در پایان خاطرنشان کرد: در صورت بروز علام واکتش آلرژیک جدی مانند مشکلات تنفسی، تپش قلب، تب، تورم غدد لنفاوی، تورم صورت، لب‌ها، دهان، زبان یا گلو، مشکل در بلع، خارش، بی‌ثباتی پوستی، تهاون، سرگیجه، احساس سبکی سر، یا غش، بلافاصله مصرف دارو را متوقف و با پزشک خود مشورت کند.