WWW.TAADOLNEWSPAPER.IR
پنجشنبه ۲۸ آبان ۱۴۰۵ | ۹ جمادی‌الثانی ۱۴۴۸ | سال سیزدهم | شماره ۳۴۶۶ | Thu. Nov 19. 2026

تعادل

صاحب امتیاز: موسسه رسانه‌نگاران خوب‌اندیش
مدیرمسوول: حجت طهماسبی
سردبیر: حجت طهماسبی
نشانی: خیابان ستارخان- خیابان کوثر دوم- بن‌بست مینو
تلفن: ۶۶۴۲۰۷۶۹ - نمابر: ۶۶۴۲۰۴۱۷
چاپ: صمیم - توزیع: نشر گستر امروز - تلفن: ۶۱۹۳۳۰۰۰
سازمان شهرستان‌ها: ۶۶۱۲۶۰۸۸
اذان ظهر: ۱۱:۵۰ | اذان مغرب: ۱۷:۱۵ | اذان صبح فردا: ۰۵:۱۷

info@taadolnewspaper.ir
مرامنامه اخلاقی روزنامه تعادل در وبسایت رسمی روزنامه در دسترس است

خبر روز



پیگیری فوری تولید غیربهداشتی پُفک

مدیرکل دفتر بازرسی و ارزیابی عملکرد سازمان غذا و دارو، از پیگیری فوری تولید غیربهداشتی پُفک و برخورد قانونی با تخلفات محرز تاکید کرد. به گزارش مهر، چند روز قبل فیلمی در فضای مجازی منتشر شد که نشان می‌داد محصول پفک نمکی در محیطی غیربهداشتی در حال تولید است. سعید مهرزادی، در گفت‌وگو با مهر گفت: بلافاصله پس از انتشار فیلم مربوط به شرایط غیربهداشتی تولید پُفک در فضای مجازی، دستور شناسایی واحد تولیدی، بررسی وضعیت بهداشتی و پیگیری موضوع از سوی حوزه‌های بازرسی و نظارت سازمان غذا و دارو صادر شد. وی افزود: شرایط غیربهداشتی نمایش داده شده در این فیلم قابل قبول نیست و با توجه به اهمیت صیانت از سلامت مصرف‌کنندگان، موضوع با جدیت در دستور کار بازرسی‌های سازمان قرار گرفته است.

نظام سلامت بدون پرستار باانگیزه پایدار نمی‌ماند

پرستاری زیر فشار کمبود نیرو و اضافه‌کاری

گزارش

مدیر پرستاری بیمارستان امیراعلم تهران با تشریح مهم‌ترین چالش‌های حرفه پرستاری، کمبود نیروی انسانی، افزایش فشار کاری، فرسودگی شغلی، عدم تناسب درآمد با مسوولیت‌های حرفه‌ای و تأخیر در پرداخت مطالبات را از مهم‌ترین مشکلات این حوزه دانست و تأکید کرد که اضافه‌کاری نباید به ابزاری دایمی برای جبران کمبود نیروی انسانی تبدیل شود.

پرستاران از جمله مهم‌ترین نیروهای نظام سلامت هستند که بخش قابل توجهی از مسوولیت مراقبت از بیماران، حفظ ایمنی و تداوم خدمات درمانی را برعهده دارند؛ با این حال، اهمیت و حساسیت این حرفه لزوماً به معنای برخورداری فعالان آن از شرایط کاری متناسب با مسوولیت‌هایشان نیست. کمبود نیروی انسانی، فشار ناشی از شیفت‌های متوالی، اضافه‌کاری، فرسودگی شغلی و نارضایتی از وضعیت پرداخت‌ها، از جمله مسائلی است که طی سال‌های اخیر بارها از سوی جامعه پرستاری مطرح شده است. در چنین شرایطی، توجه به مطالبات پرستاران نه‌تنها ضرورتی برای حفظ انگیزه و رضایتمندی این گروه، بلکه پیش‌شرطی برای ارتقای کیفیت خدمات درمانی و پایداری نظام سلامت به شمار می‌رود.

در این راستا محمد یزدانی در گفت‌وگو با مهر گفت: پرستاری امروز یکی از مهم‌ترین ارکان پایداری نظام سلامت است؛ حرفه‌ای که مسوولیت مراقبت مستمر، شبانه‌روزی و مستقیم از بیماران را برعهده دارد. با این حال، باید پذیرفت که میان سطح مسوولیت حرفه‌ای پرستاران و شرایطی که در آن فعالیت می‌کنند، در برخی حوزه‌ها فاصله قابل توجهی وجود دارد. وی افزود: کمبود نیروی انسانی، افزایش حجم کار، فشار ناشی از شیفت‌های متوالی، فرسودگی شغلی، عدم تناسب درآمد با مسوولیت حرفه‌ای، تأخیر در پرداخت مطالبات و محدودیت فرصت‌های ارتقای علمی و حرفه‌ای از مهم‌ترین چالش‌های این حوزه هستند. در این میان، نباید فراموش کنیم که پرستار صرفاً ارایه‌دهنده یک خدمت درمانی نیست، بلکه مسوول بخش مهمی از ایمنی بیمار، پیشگیری از عوارض، تداوم مراقبت و ارتقای کیفیت خدمات درمانی است. یزدانی گفت: راهکار ما، حرکت از مدیریت مبتنی بر تأمین صرف شیفت به سمت مدیریت مبتنی بر استاندارد نیروی انسانی، حجم مراقبت، شدت بیماری بیماران و شاخص‌های ایمنی است. البته می‌دانیم که محدودیت‌های اعتباری، دشواری جذب و نگهداشت نیرو و شرایط اقتصادی مراکز درمانی، اجرای فوری تمام استانداردها را با دشواری مواجه می‌کند؛ اما این محدودیت‌ها نباید موجب نادیده گرفتن ضرورت اصلاحات تدریجی و برنامه‌ریزی شده شود.

مهم‌ترین مطالبات پرستاران

وی در خصوص مهم‌ترین مطالبات پرستاران، اظهار داشت: به اعتقاد من، یکی از مسائل اساسی پرستاری، ضرورت ایجاد تناسب منطقی میان میزان خدمت واقعی، مسوولیت حرفه‌ای و دریافتی پرستاران است. قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری مصوب سال ۱۳۸۶، یک ظرفیت قانونی مهم برای به رسمیت‌شناختن ارزش اقتصادی خدمات و مراقبت‌های پرستاری ایجاد کرده است. همچنین آیین‌نامه اجرایی این قانون مصوب سال ۱۴۰۰، مبنای محاسبه تعرفه‌ها را خدمات و مراقبت‌های ارایه شده و استاندارد بسته‌های خدمات پرستاری قرار داده است. با این وجود، اجرای قانون به تنهایی به معنای تحقق کامل عدالت در پرداخت نیست. یزدانی در همین زمینه افزود: در عمل، باید به تفاوت ماهیت بخش‌ها، شدت مراقبت، تعداد بیماران، پیچیدگی خدمات، مسوولیت‌های تخصصی، ساعات حضور و میزان مشارکت واقعی پرستاران توجه شود. و موضوع اضافه‌کار نیز باید با رویکردی منصفانه بررسی شود. اضافه‌کار نباید به یک ابزار دایمی برای جبران کمبود نیروی انسانی تبدیل شود. پرداخت به‌موقع و متناسب با میزان کار انجام‌شده، از الزامات حفظ انگیزه و اعتماد کارکنان است. البته باید محدودیت منابع مالی، تأخیر در تخصیص اعتبارات و وابستگی بخشی از پرداخت‌ها به منابع بیمه‌ای و درآمدهای بیمارستان را نیز درنظر گرفت. با این حال، شفافیت، عدالت در توزیع و پیگیری منظم مطالبات، حتی در شرایط محدودیت منابع، یک ضرورت مدیریتی است.

تاثیر کمبود پرستار بر کیفیت خدمات درمانی

وی در خصوص تاثیر کمبود نیروی پرستاری و افزایش فشار کاری بر کیفیت خدمات درمانی، گفت: کمبود نیروی پرستاری فقط یک مساله منابع انسانی نیست، بلکه مستقیماً با ایمنی بیمار، کیفیت مراقبت و سلامت جسمی و روانی کارکنان ارتباط دارد. وقتی تعداد بیماران، شدت مراقبت و مسوولیت‌های پرستاری با ظرفیت واقعی نیروی انسانی تناسب نداشته باشد، احتمال بروز خطا، تأخیر در مراقبت، کاهش فرصت آموزش بیمار و افزایش فرسودگی شغلی بیشتر می‌شود. یزدانی تاکید کرد: از نظر مدیریتی، چند اقدام را ضروری می‌دانم که می‌بایست مورد توجه قرار گیرد. وی توضیح داد: بازنگری مستمر در ترکیب نیروی انسانی بخش‌ها براساس حجم کار و شاخص‌های مراقبتی، استفاده از نظام ارزیابی بار کاری برای شناسایی بخش‌های دارای فشار مضاعف، مدیریت علمی برنامه‌های ماهانه و جلوگیری از توزیع ناموزون شیفت‌های شب و روزهای تعطیل، شناسایی نیروهای در معرض فرسودگی شغلی و طراحی برنامه‌های حمایتی، کاهش فعالیت‌های اداری و غیرضروری تحمیل‌شده به پرستاران و تمرکز آنان بر مراقبت مستقیم از بیمار و استفاده از آموزش‌های ضمن خدمت و توانمندسازی مستمر کارکنان؛ اقداماتی است که می‌بایست مورد توجه قرار گیرد. یزدانی گفت: اعتقاد دارم هیچ برنامه ارتقای کیفیتی بدون توجه به ظرفیت واقعی نیروی انسانی موفق نخواهد بود. البته در شرایط فعلی، امکان تأمین فوری تمام نیروهای موردنیاز وجود ندارد؛ بنابراین باید در کنار پیگیری جذب نیرو، از ظرفیت‌های موجود به شکل علمی‌تر و عادلانه‌تر استفاده کنیم.

اهمیت شأن حرفه پرستاری

وی در خصوص اهمیت حفظ شأن حرفه پرستاری، اظهار داشت: انگیزه شغلی پرستاران فقط با افزایش پرداخت‌ها ایجاد نمی‌شود؛ اگرچه مسائل اقتصادی و معیشتی یکی از مهم‌ترین عوامل موثر بر رضایتمندی هستند. پرستار باید احساس کند که دانش، تجربه، مسوولیت و تلاش حرفه‌ای او در سازمان دیده می‌شود و در تصمیم‌گیری‌های مرتبط با محیط کار خود نقش دارد. یزدانی ادامه داد: به اعتقاد من، چهار اصل در این زمینه اهمیت اساسی دارد. عدالت سازمانی؛ توزیع منصفانه فرصت‌ها، شیفت‌ها، مسوولیت‌ها، اضافه‌کار و پرداخت‌ها. احترام حرفه‌ای؛ حفظ شأن پرستار در تعامل با سایر گروه‌های درمانی، مدیران، بیماران و همراهان و فراهم کردن محیطی عاری از خشونت و رفتارهای تحقیرآمیز. مشارکت در تصمیم‌گیری؛ استفاده از نظرات پرستاران و سرپرستاران در تدوین دستورالعمل‌ها، اصلاح فرآیندها و تصمیمات مدیریتی. توسعه حرفه‌ای؛ فراهم کردن فرصت آموزش، ارتقای مهارت، پژوهش و مشارکت در برنامه‌های بهبود کیفیت. وی افزود: در سطح بیمارستان، برنامه‌هایی مانند ارزیابی منظم رضایتمندی کارکنان، دریافت بازخورد محرمانه، برگزاری نشست‌های مستقیم با پرسنل، بررسی شکایات و پیشنهادها و ارزیابی عملکرد مدیران می‌تواند به بهبود فضای سازمانی کمک کند. یزدانی گفت: معتقدم رضایتمندی پرستار یک موضوع تشریفاتی یا صرفاً منابع انسانی نیست، بلکه یکی از پیش‌نیازهای رضایتمندی بیمار و ارتقای کیفیت خدمات درمانی است.

ارزیابی حمایت‌ها از نیروهای پرستاری

وی در پاسخ به این پرسش که حمایت از حوزه پرستاری را چگونه ارزیابی می‌کنید، اظهار داشت: دانشگاه علوم پزشکی تهران به عنوان یکی از بزرگ‌ترین و اثرگذارترین مجموعه‌های دانشگاهی و درمانی کشور، مسوولیت مهمی در سیاست‌گذاری، هدایت و حمایت از مراکز درمانی و نیروی انسانی حوزه سلامت دارد. به نظر من، یکی از نقاط مثبت و قابل توجه در رویکرد اخیر دانشگاه، توجه بیشتر به مسائل و دغدغه‌های حوزه پرستاری و فراهم کردن فضای تعامل و گفت‌وگو برای بررسی چالش‌های این حوزه است. این رویکرد نشان‌دهنده توجه دانشگاه به این واقعیت است که کیفیت خدمات درمانی بدون حمایت از نیروی انسانی و به‌ویژه پرستاران امکان‌پذیر نیست. یزدانی ادامه داد: همچنین باید از ظرفیت علمی، مدیریتی و کارشناسی دانشگاه علوم پزشکی تهران برای تدوین راهکارهای اجرایی و ایجاد هماهنگی میان بیمارستان‌ها استفاده کرد. ما به‌خوبی از محدودیت‌های مالی، اداری و ساختاری نظام سلامت آگاه هستیم و انتظار نداریم تمامی مشکلات در کوتاه‌مدت برطرف شود؛ اما باور داریم با گفت‌وگوی مستمر، تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد و حمایت مدیریتی می‌توان به‌تدریج شرایط را بهبود بخشید. وی افزود: معتقدم دانشگاه علوم پزشکی تهران ظرفیت علمی و مدیریتی ارزشمندی برای پیشگامی در اصلاح نظام مدیریت پرستاری کشور دارد و استمرار رویکرد تعاملی و حمایت‌گرانه این دانشگاه می‌تواند به الگویی موثر برای سایر دانشگاه‌های علوم پزشکی تبدیل شود.

توجه به دغدغه‌های معیشتی پرستاران

یزدانی با اشاره به شرایط اقتصادی کشور و دغدغه‌های معیشتی کارکنان، عملکرد دانشگاه علوم پزشکی تهران را مورد توجه قرار داد و گفت: به اعتقاد من، در ارزیابی عملکرد دانشگاه علوم پزشکی تهران باید شرایط اقتصادی کشور، محدودیت منابع مالی نظام سلامت و در عین حال تلاش مجموعه مدیریتی دانشگاه برای حمایت از کارکنان را در کنار یکدیگر درنظر گرفت. یکی از نکات مثبت در این زمینه، نظم در پرداخت‌های مالی دانشگاه و توجه به پرداخت مطالبات کارکنان است. همچنین در حوزه رفاهیات، دانشگاه تلاش کرده است با بهره‌گیری از ظرفیت‌های موجود و در چارچوب دستورالعمل‌ها و ضوابط ابلاغی، به نیازها و مسائل رفاهی کارکنان توجه داشته باشد. وی افزود: نکته قابل توجه دیگر، درک دغدغه‌های معیشتی و مالی کارکنان از سوی مسوولان ارشد دانشگاه، از جمله ریاست دانشگاه و معاونان حوزه‌های مختلف است.

آنچه در تعاملات مدیریتی مشاهده می‌شود، توجه به این واقعیت است که نیروی انسانی مهم‌ترین سرمایه نظام سلامت است و حفظ انگیزه و رضایتمندی کارکنان، مستقیماً بر کیفیت خدمات درمانی تأثیر می‌گذارد. یزدانی گفت: به نظر من، ارزشمندترین بخش این رویکرد آن است که مسوولان دانشگاه با شناخت محدودیت‌های اقتصادی و اعتباری موجود، تلاش می‌کنند از تمامی ظرفیت‌های قانونی، مالی و مدیریتی برای بهبود شرایط کارکنان استفاده کنند. البته طبیعتاً هنوز مطالبات و انتظاراتی در حوزه معیشت، تعرفه‌های پرستاری، اضافه‌کار و توسعه خدمات رفاهی وجود دارد؛ اما باید منصفانه پذیرفت که مدیریت این مسائل در شرایط فعلی نیازمند تلاش، پیگیری و هماهنگی میان بخش‌های مختلف دانشگاه است. وی افزود: در مجموع، عملکرد دانشگاه علوم پزشکی تهران را در زمینه نظم پرداخت‌ها، توجه به رفاهیات و رویکرد حمایتی مسوولان نسبت به مسائل مالی کارکنان، مثبت و قابل تقدیر ارزیابی می‌کنم. امیدوارم این مسیر با قوت بیشتری ادامه پیدا کند و با استفاده از ظرفیت‌های موجود، شاهد ارتقای بیشتر سطح رفاه، رضایتمندی و امنیت اقتصادی همکاران باشیم. مدیر پرستاری بیمارستان امیراعلم تهران گفت: معتقدم توجه به معیشت پرستاران صرفا یک اقدام رفاهی نیست، بلکه نوعی سرمایه‌گذاری برای حفظ نیروی انسانی متخصص، ارتقای کیفیت مراقبت و پایداری نظام سلامت است. وی در پایان افزود: پرستاری صرفا یک شغل نیست؛ یک مسوولیت حرفه‌ای، انسانی و اجتماعی است. حفظ کیفیت خدمات درمانی نیازمند پرستارانی توانمند، با انگیزه، برخوردار از امنیت شغلی و دارای شأن حرفه‌ای است. ما به عنوان مدیران پرستاری باید هم در برابر کیفیت خدمات و ایمنی بیماران پاسخگو باشیم و هم صدای کارشناسی و مسوولانه مطالبات پرستاران را به سطوح بالاتر مدیریتی منتقل کنیم. یزدانی تاکید کرد: هدف نهایی، اصلاح فرآیندها، استفاده بهتر از منابع موجود، تحقق عدالت سازمانی و ساختن محیطی است که در آن هم بیمار خدمات با کیفیت دریافت کند و هم پرستار بتواند با انگیزه، امنیت و رضایت حرفه‌ای به فعالیت خود ادامه دهد.



روی خط خبر

لزوم آماده‌باش مراکز بهداشتی درمانی در آلودگی هوا

معاون بهداشت وزارت بهداشت در نامه‌ای به روسای دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی سراسر کشور بر ضرورت آماده‌باش مراکز بهداشتی و درمانی در شرایط اضطرار آلودگی هوا تاکید کرد. به گزارش ایسنا، علیرضا رییسی در این نامه با اشاره به افزایش غلظت آلاینده‌های جوی به‌ویژه ذرات معلق و تداوم پایداری جوی، از احتمال افزایش مراجعان با عوارض تنفسی، قلبی-عروقی، آسم، آلرژی و سایر پیامدهای بهداشتی ناشی از آلودگی هوا خبر داد. بنابر اعلام وزارت بهداشت، وی با تاکید بر اهمیت توجه ویژه به گروه‌های حساس مانند کودکان، سالمندان، بیماران قلبی و تنفسی و افراد دارای بیماری‌های زمینه‌ای، از روسای دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی سراسر کشور خواست ضمن اعلام آماده‌باش به کلیه مراکز درمانی، بیمارستان‌ها و پایگاه‌های اورژانس تابعه اعم از دولتی و خصوصی، نسبت به استقرار آمبولانس‌های رزرو در کانون‌های تعیین‌شده اقدام شود. معاون وزیر بهداشت همچنین خواستار اطلاع‌رسانی لازم به پرسنل درمانی جهت تشخیص سریع علائم مرتبط با آلودگی هوا و ارایه توصیه‌های لازم به بیماران به‌ویژه گروه‌های آسیب پذیر پیرامون خودمراقبتی و کاهش مواجهه با شرایط آلودگی هوا شد.

هشدار الگوی مصرف نادرست در ایران

مدیرکل دفتر پایش و نظارت بر مصرف فرآورده‌های سلامت سازمان غذا و دارو با هشدار نسبت به پیامدهای مصرف غیرمنطقی آنتی‌بیوتیک‌ها گفت: تجویز و مصرف نامناسب این داروها از عوامل مهم گسترش مقاومت میکروبی است و می‌تواند اثربخشی درمان عفونت‌ها را در آینده با چالش جدی مواجه کند. به گزارش ایسنا، نازیلا یوسفی به مناسبت آغاز هفته جهانی آگاهی‌بخشی درباره مقاومت میکروبی اظهار کرد: مقاومت میکروبی یکی از جدی‌ترین تهدیدهای سلامت عمومی در جهان است که می‌تواند اثربخشی داروهای حیاتی را کاهش دهد و درمان عفونت‌هایی را که امروز به‌راحتی قابل کنترل هستند، با دشواری مواجه کند. مصرف غیرمنطقی آنتی‌بیوتیک‌ها، به‌ویژه تجویز نامناسب و بیش از نیاز این داروها، از عوامل مهم شکل‌گیری و گسترش مقاومت میکروبی است. وی افزود: مساله فقط میزان مصرف آنتی‌بیوتیک‌ها نیست، بلکه نوع داروی انتخاب‌شده و تناسب آن با نوع عفونت و شرایط بالینی بیمار نیز اهمیت اساسی دارد. مصرف آنتی‌بیوتیک باید براساس تشخیص صحیح، شواهد علمی و دستورالعمل‌های درمانی انجام شود. تجویز این داروها برای بیماری‌های ویروسی مانند سرماخوردگی و آنفلوآنزا نه‌تنها اثربخشی درمانی ندارد، بلکه به افزایش مقاومت میکروبی کمک می‌کند. یوسفی با اشاره به طبقه‌بندی آنتی‌بیوتیک‌ها در نظام AWaRe سازمان جهانی بهداشت تصریح کرد: این سازمان آنتی‌بیوتیک‌ها را در سه گروه دسترسی، مراقبت و ذخیره دسته‌بندی کرده است. براساس توصیه سازمان جهانی بهداشت، حداقل ۷۰ درصد مصرف آنتی‌بیوتیک‌ها باید به گروه دسترسی اختصاص داشته باشد؛ داروهایی که در صورت وجود ضرورت درمانی، برای درمان بسیاری از عفونت‌های شایع انتخاب‌های اولویت‌دار محسوب می‌شوند. وی ادامه داد: مصرف آنتی‌بیوتیک‌های گروه مراقبت باید با احتیاط و نظارت بیشتری انجام شود و داروهای گروه ذخیره نیز برای درمان عفونت‌های ناشی از میکروب‌های مقاوم و شرایط خاص درمانی حفظ شوند. مدیرکل دفتر پایش و نظارت بر مصرف فرآورده‌های سلامت سازمان غذا و دارو با اشاره به وضعیت مصرف آنتی‌بیوتیک‌ها در کشور گفت: بررسی الگوی مصرف نشان می‌دهد ترکیب مصرف این داروها در کشور با وضعیت مطلوب مورد انتظار سازمان جهانی بهداشت فاصله دارد و سهم بالای گروه مراقبت در مقایسه با گروه دسترسی، ضرورت بازنگری جدی در الگوی تجویز و مصرف آنتی‌بیوتیک‌ها را نشان می‌دهد. این مساله صرفا یک موضوع آماری نیست، بلکه شاخصی مهم برای ارزیابی کیفیت مصرف این داروها و ضرورت مداخله هدفمند در نظام تجویز و درمان است. بنابر اعلام سازمان غذا و دارو، وی افزود: مدیریت مصرف آنتی‌بیوتیک‌ها در کنار پیشگیری از عفونت‌ها، تشخیص صحیح و مدیریت پسماندهای دارویی باید به عنوان اجزای یک برنامه جامع دنبال شود. مقابله با مقاومت میکروبی تنها با کاهش مصرف دارو محقق نمی‌شود، بلکه به اصلاح شیوه تجویز و مصرف در همه بخش‌های مرتبط نیاز دارد. یوسفی تاکید کرد: هدف از مدیریت مصرف آنتی‌بیوتیک‌ها، صرفاً کاهش مصرف نیست، بلکه اطمینان از انتخاب صحیح دارو، تجویز به‌موقع و مصرف متناسب با نیاز واقعی بیمار است. حفظ اثربخشی آنتی‌بیوتیک‌ها نیازمند مسوولیت‌پذیری همه ارکان نظام سلامت و مشارکت مردم است، چراکه اثربخشی این داروها سرمایه‌ای برای سلامت امروز و نسل‌های آینده محسوب می‌شود. بنابر اعلام سازمان غذا و دارو، وی گفت: اصلاح الگوی مصرف آنتی‌بیوتیک‌ها و مقابله با مقاومت میکروبی، نیازمند همکاری مستمر نظام سلامت، بخش‌های مرتبط و مردم است.

تحویل بخش عمده ذخایر استراتژیک دارو و تجهیزات پزشکی

معاون توسعه مدیریت و منابع سازمان غذا و دارو، از تحویل حدود ۲۷۰ میلیون دلار از خریدهای ارزی و ۱۳ هزار میلیارد تومان از منابع ریالی برنامه ذخایر استراتژیک دارو و تجهیزات پزشکی خبر داد. به گزارش مهر به نقل از ایفدانا، نقی شهابی‌مجد، با اشاره به روند اجرای برنامه ذخایر استراتژیک دارو و تجهیزات پزشکی، گفت: سازمان غذا و دارو از ابتدای اجرای این برنامه نسبت به برخی ابعاد فرآیند ملاحظاتی داشت، اما با توجه به مصوبات دولت و تخصیص منابع مالی به سازمان، مسوولیت انجام خرید و تأمین ذخایر استراتژیک بر عهده سازمان قرار گرفت. وی افزود: این ماموریت در شرایطی اجرا شد که سازمان با فشارهای قابل توجه مالی، اجرایی و قراردادی مواجه بود و همکاران بخش‌های مختلف، به‌ویژه حوزه‌های دارو، تجهیزات پزشکی و مالی، تلاش گسترده‌ای برای پیشبرد آن انجام دادند. معاون توسعه مدیریت و منابع سازمان غذا و دارو با بیان اینکه ممکن است امروز نسبت به برخی مراحل اجرای این برنامه نقدهایی مطرح باشد، تصریح کرد: با در نظر گرفتن محدودیت‌ها و فشارهای موجود در زمان اجرای ماموریت، اقدامات انجام‌شده در مجموع بهترین راهکار ممکن برای پیشبرد این برنامه بود. شهابی‌مجد درباره میزان خریدهای انجام‌شده در قالب ذخایر استراتژیک گفت: از مجموع ۳۵۰ میلیون دلار منابع ارزی پیش‌بینی‌شده برای این بخش، حدود ۲۷۰ میلیون دلار به مرحله تحویل رسیده است. همچنین از مجموع ۲۴ هزار میلیارد تومان منابع ریالی، تاکنون حدود ۱۳ هزار میلیارد تومان تحویل شده و مابقی نیز در قالب قراردادهای منعقدشده قرار دارد. وی ادامه داد: بخشی از قراردادهای باقی‌مانده با اختلافات قراردادی و موضوعات مرتبط با قیمت مواجه است که پیگیری‌های لازم برای تعیین تکلیف آنها در جریان قرار دارد. معاون توسعه مدیریت و منابع سازمان غذا و دارو با اشاره به برخی مکاتبات و ایرادهای مطرح‌شده درباره فرآیند خرید ذخایر استراتژیک، خاطرنشان کرد: در شرایطی که دولت منابعی را به سازمان اختصاص داده و سازمان نیز مکلف به انجام خرید شده است، ضروری است در ارزیابی عملکرد این برنامه، علاوه بر بررسی ایرادها، واقعیت‌های اجرایی، محدودیت‌ها و فشارهای موجود در زمان انجام این ماموریت نیز مورد توجه قرار گیرد. وی گفت: اجرای برنامه ذخایر استراتژیک دارو و تجهیزات پزشکی با هدف تأمین ذخایر موردنیاز کشور و در چارچوب تکالیف و منابع اختصاص‌یافته دنبال شده است.

رویداد

رییس کل سازمان نظام پزشکی: روزانه ۸۸ ایرانی قربانی حوادث و تروما



رییس کل سازمان نظام پزشکی با بیان اینکه سالانه حدود ۳۲ هزار نفر در کشور بر اثر حوادث و تروما جان خود را از دست می‌دهند، گفت: به‌عبارتی روزانه ۸۸ ایرانی قربانی حوادثی می‌شوند که بخش قابل توجهی از آنها قابل پیشگیری است. این در حالی است که باوجود تکلیف قانونی برای کاهش سالانه ۱۰ درصدی تلفات جاده‌ای، نه‌تنها این هدف محقق نشده، بلکه آمار تلفات در سال‌های اخیر افزایش نیز یافته است. محمد رییس‌زاده در گفت‌وگو با ایسنا، با بیان اینکه کشور ما در تولید علم مرتبط با تروما، حوادث و تصادفات جزو ۱۰ کشور برتر دنیاست، افزود: طی سال‌های گذشته رتبه ایران از ۱۳ به ۱۰ ارتقا یافته که دستاورد خوبی محسوب می‌شود؛ هرچند ما به‌عنوان جامعه دانشگاهی و پزشکی، با توجه به تجربه کشور در حوزه بحران‌های طبیعی و غیرطبیعی و همچنین توانمندی دانشگاهی و علمی موجود، انتظار داریم این رتبه باز هم ارتقا یابد. رییس‌زاده ادامه داد: در همین سال‌هایی که آپار تاید علمی به راه انداخته‌اند و تحریم علمی اعمال شده است، سه پله ارتقای رتبه در حوزه تولید علم مرتبط با تروما داشته‌ایم و این موضوع نشان می‌دهد چنین اقدامات، تحریم‌ها و بی‌اخلاقی‌های علمی نمی‌تواند مانع پیشرفت علم در کشور ما شود.

انتقاد از عملکرد دولت‌ها در کاهش تصادفات و تلفات جاده‌ای

رییس کل سازمان نظام پزشکی با انتقاد از عملکرد دولت‌ها در حوزه تصادفات و تلفات جاده‌ای تصریح کرد: متأسفانه دولت‌ها در ادوار گذشته در حوزه تصادفات و تلفات جاده‌ای به وظیفه خود عمل نکرده‌اند و این موضوع، گله و ایرادی است که جامعه پزشکی به دولت‌ها و دستگاه‌های نظارتی دارد. وی با اشاره به روند تلفات جاده‌ای در کشور گفت: از سال ۱۳۷۵ تا ۱۳۸۴ افزایش شدیدی در تلفات جاده‌ای داشتیم؛ به‌طوری که در سال ۱۳۸۴ حدود ۲۶ هزار مرگ ناشی از حوادث جاده‌ای ثبت شد. اما با اقدامات خوبی که انجام شد، توانستیم تا سال‌های ۱۳۹۵ و ۱۳۹۶ این آمار را به حدود ۱۵ هزار مرگ در سال برسانیم و کاهش تقریبی ۳۸ درصدی را تجربه کنیم که دستاورد بسیار بزرگی برای کشور بود. رییس‌زاده افزود: متأسفانه باوجود تصویب قانون کاهش ۱۰ درصدی سالانه تلفات جاده‌ای در سال ۱۳۹۷، همزمان آمار تلفات دوباره روند افزایشی پیدا کرد. از سال ۱۳۹۹ به بعد این روند افزایشی شد و طی دو تا سه سال اخیر نیز آمار تقریباً ثابت مانده و دوباره به حدود ۲۰ هزار مرگ و میر سالانه و ۵۰۰ تا ۶۰۰ هزار تصادف و مصدوم در سال بازگشته‌ایم. وی با بیان اینکه در بررسی آمار حوادث باید به دو نکته مهم توجه کرد، گفت: مجموع تصادفات جاده‌ای و مرگ و میرهای ناشی از سایر حوادث مانند غرق‌شدگی، سقوط، نزاع، مسمومیت‌ها و موارد دیگر، سالانه نزدیک به ۳۲ هزار مرگ در کشور ایجاد می‌کند که عمده این افراد در سنین فعال زندگی هستند. به عبارت دیگر، روزانه ۸۸ نفر در کشور بر اثر حوادث، تروما و تصادفات جان خود را از دست می‌دهند. رییس کل سازمان نظام پزشکی برای نشان دادن ابعاد این آمار اظهار کرد: نکته مورد توجه آن است که در طول جنگ هشت‌ساله، تعداد شهدایی که روزانه به‌طور مستقیم درگیر جنگ بودند، ۶۲ نفر بود. در طول دوران کرونا نیز که همه کشور جهت مقابله با آن بسیج شده بودند، میزان مرگ روزانه به‌طور متوسط حدود ۱۰۰ نفر برآورد می‌شود. وی ادامه داد: جنگ و کرونا تمام شدند، اما حوادث و تصادفات همچنان ادامه دارند؛ با این حال، در مقایسه با آن دوران، هیچ بسیج عمومی، اراده عمومی و اراده ملی برای مقابله با این موضوع وجود ندارد و این گله ما از نظام سلامت و دولت‌ها است. رییس‌زاده با اشاره به تکالیف قانونی دولت‌ها در این زمینه گفت: طبق قانون مصوب سال ۹۷ و برنامه هفتم توسعه نیز دولت‌ها مکلف‌اند اقداماتی انجام دهند تا سالانه ۱۰ درصد از تلفات حوادث جاده‌ای کاهش یابد؛ اما نه تنها چنین کاهشی را نداشته‌ایم، بلکه در سال‌های اخیر تقریباً ۲۰ درصد نیز به این آمار اضافه شده است. از سال ۱۳۹۷ تاکنون سه دولت بر سر کار بوده‌اند که هیچ‌کدام به این تکلیف عمل نکرده‌اند و عملکرد شان در این حوزه منفی ۲۰ درصد است؛ این در حالی است که ما سابقه کاهش ۳۸ درصدی تلفات را در کشور داریم.

تحمیل هزینه معادل ۷ درصد تولید ناخالص داخلی به کشور

وی با اشاره به پیامدهای تصادفات و تروماها برای نظام سلامت و اقتصاد کشور گفت: این مساله دو اثر مهم برای حوزه سلامت دارد؛ نخست اینکه بار همه تصادفات و تلفات روی دوش حوزه سلامت سرشکن می‌شود و ظرفیت این حوزه را به خود مشغول می‌کند. دوم اینکه نزدیک به ۷ درصد از تولید ناخالص داخلی کشور، صرف تلفات و جراحات ناشی از تصادفات و تروماها می‌شود. رییس‌زاده افزود: این موضوع در شرایطی اتفاق می‌افتد که اکنون با کاهش ۵۰ درصدی سهم سلامت از تولید ناخالص داخلی مواجه هستیم. اگر دولت‌ها به وظیفه خود عمل کنند، بار اضافی از دوش حوزه سلامت برداشته می‌شود و با صرفه‌جویی در منابع می‌توانند سهم سلامت از تولید ناخالص داخلی را نیز تأمین کنند. این یکی از انتقادهای ما به دولت‌هاست. وی ابراز امیدواری کرد که در دولت دکتر مسعود پزشکیان، با توجه به اینکه رییس جمهور پزشک است، عزم ملی برای مدیریت این موضوع ایجاد شود و گفت: ما توانمندی لازم برای مدیریت این مساله را در کشور داریم. رییس کل سازمان نظام پزشکی با اشاره به وضعیت ایران در مقایسه با کشورهای منطقه نیز اظهار کرد: متاسفانه نرخ مرگ‌ومیر ناشی از تصادفات در کشور ما از برخی کشورهای منطقه بالاتر است.

ضرورت شفاف‌سازی عملکرد شورای عالی حمل‌ونقل و ایمنی کشور

رییس‌زاده با اشاره به شرایط ایجادشده در حوزه حمل‌ونقل جاده‌ای گفت: به دلیل شرایط ایجادشده، حمل‌ونقل جاده‌ای درصد بیشتری از سهم حمل‌ونقل کشور را به خود اختصاص می‌دهد؛ بنابراین در چنین شرایطی، همین دولت باید عزم و توجه جدی برای مدیریت تلفات و صدمات ناشی از تروماها داشته باشد و تکلیف کاهش سالانه ۱۰ درصدی تلفات را محقق کند. وی تأکید کرد: درخواست ما این است که عملکرد شورای عالی حمل‌ونقل و ایمنی کشور به‌طور شفاف منعکس شود؛ مشخص شود چند جلسه برگزار کرده، چه اقداماتی انجام داده و چه دستاوردهایی داشته است.

هزینه سنگین تروما بر دوش کشور

رییس کل سازمان نظام پزشکی با اشاره به وضعیت درمان مصدومان تصادفات گفت: بیماران تصادفی از پوشش درمانی رایگان برخوردارند و در کشور نیز توانمندی لازم برای درمان این بیماران وجود دارد و آموزش‌های خوبی در این زمینه ارایه شده است، اما هزینه ناشی از تصادفات و حوادث، حدود ۷ درصد تولید ناخالص داخلی را می‌بلعد و بیش از هزار همت هزینه ناشی از تصادفات جاده‌ای به کشور تحمیل می‌شود. وی با اشاره به ضرورت توجه به پیامدهای بلندمدت تروما و خدمات توانبخشی و بازتوانی مصدومان افزود: بیش از ۵۰۰ هزار مجروح ناشی از تصادفات داریم که تعداد زیادی از آنها با آسیب‌های ادامه‌دار مواجهند. ظرفیت بازتوانی و توانبخشی در کشور، هم در حوزه پروتزها و هم سایر خدمات توانبخشی، بالاست، اما صدمات ناشی از تروما در تمام طول عمر، نظام سلامت کشور را به خود مشغول می‌کند.