

بازار تجهیزات پزشکی کشور وارداتی است. مدیرکل تجهیزات پزشکی سازمان غذا و دارو، ضمن اشاره به این نکته، افزود که تولیدات تجهیزات پزشکی که در داخل کشور انجام می شود، به دلیل سختگیری های رگولاتور و رعایت استانداردهای ملی و فراملی، بسیار خوب است؛ طوری که حتی قابلیت صادرات و رقابت با دیگر کشورها را هم دارد.

آمریکا، هند و فرانسه همچنان در صدر جدول مبتلایان به کرونا قرار دارند. آمار ابتلای آمریکا طبق آمار پیرپوز، ۳۲۲۶ نفر بوده است. نکته عجیب اینکه نیوزیلند نیز ۴ فوتی کروناپی را ثبت کرده؛ کشوری که در ابتدای شیوع این ویروس، ۱۰۲ روز بدون کرونا را گذرانده بود. در آمار فوتی‌ها، برزیل بعد از آمریکا رتبه دوم را دارد.

۷۰۰ هزار نفر سال گذشته برای اهدای خون به مراکز اهدای خون کشور مراجعه کرده‌اند. به گفته مسئولان سازمان خون، نزدیک یک‌پنجم از این تعداد، به دلایل مختلف از اهدای خون منع شدند. معافیت‌ها البته دو بخش موقت و دائم بودند و کسانی که مدت معافیت اهدای خون موقت‌شان تمام شود، می‌توانند اقدام به اهدای خون کنند.

بار بیماری‌های کشور مربوط به بیماری‌های غیرواگیر است. به‌گفته مسئول مرکز مشاوره دانشگاه علوم پزشکی ایران، در راس این بیماری‌ها باید به پرفشاری خون، دیابت، سوانح و بیماری‌های مربوط به اختلالات روان و مصرف موادمخدر اشاره کرد.

تکلیف کودکان بدون کدملی برای شیر خشک چه می‌شود؟

از ۲۰مهر در اکثر استان‌ها و از ۲۷مهر در تمام شهرهای کشور، شیرخشک تنها با کد ملی عرضه می‌شود؛ اما مهم‌ترین نگرانی درباره کودکانی است که کدملی و شناسنامه ندارند.

سازمان غذا و دارو اعلام کرده که از این پس، تمامی شیرخشک‌ها در سامانه تی تک ثبت خواهند شد و داروخانه‌ها اجازه ندارند که بدون ثبت کدملی کودکان اقدام به عرضه این محصول کنند.

این در حالی است که در برخی شهرهای کشور از جمله استان سیستان و بلوچستان، کودکانی متولد می‌شوند که بنا به دلایلی شناسنامه و کد ملی برای آنها صادر نمی‌شود. همچنین نوزادان و کودکان اتباع مهاجر هم هستند که کدملی ندارند. اینکه قرار است شیر خشک موردنیاز این کودکان، چگونه تامین شود و آیا این خانواده‌ها از این پس با مشکل تامین غذای کودکان‌شان مواجه خواهند شد، سؤالی است که با دستورالعمل جدید سازمان غذا و دارو مطرح می‌شود.

این در حالی است که براساس دستورالعمل ابلاغی سازمان غذا و دارو به ادارات کل این سازمان در استان‌های مختلف، از ۲۷مهر هیچ داروخانه‌ای در سراسر کشور حق ندارد بدون کدملی اقدام به عرضه شیر خشک کند و با داروخانه‌های متخلف در این باره برخورد خواهد شد.

این دستورالعمل شامل شیرخشک‌های رگولار هم می‌شود که تاکنون بدون هیچ ضابطه‌ای توزیع شده و بیشترین آمار قاچاق را داشته است.

پیگیری‌های همشهری نشان می‌دهد که به هیچ عنوان قرار نیست کودکان فاقد کدملی، بدون شیر خشک بمانند؛ درخصوص تمامی این موارد، کد رهگیری صادر خواهد شد و خانواده‌ها با همین کد رهگیری قادر به دریافت شیرخشک موردنیاز فرزندان‌شان خواهند بود.بر اساس هماهنگی معاونت غذا و دارو در شهرهایی که با این مساله مواجه با مهاجرپذیر هستند، خانواده‌های ایرانی می‌توانند به ثبت احوال منطقه خود مراجعه و این کد رهگیری را دریافت کنند. برای نوزادان ساکن در شیرخوار گاه با هماهنگی بهزیستی، ثبت احوال و معاونت غذا و دارو کد رهگیری صادر خواهد شد. اتباع خارجی باید از وزارت کشور کد رهگیری دریافت کنند.

در این طرح که با هدف جلوگیری از قاچاق شیرخشک و مصرف بی‌رویه اجرا می‌شود قرار است به زودی میزان مصرف استان‌ها مشخص شود.

منوچهر داد‌گرن‌نژاد، مدیر کل امور فرآورده‌های طبیعی سنتنی و مکمل سازمان غذا و دارو در این باره به همشهری می‌گوید: «قرار است برنامه توزیع شیر خشک مورد نیاز هر استان بر اساس الگوی مصرف سال ۱۴۰۱، میزان مولاید سال جاری تعیین و به صورت ماهانه بازرگری شود. در حال حاضر مشکلی هم از لحاظ تامین شیر خشک نداریم و با توجه به تامین این فرآورده یا تولید داخل و واردات، به زودی نیاز بازار مر رفع خواهد شد.»



حذف واسطه‌های غیرمجاز در گردشگری سلامت

محمد رئیس‌زاده، رئیس کل سازمان نظام پزشکی: در گردشگری سلامت، پیگیری‌های پس از درمان بیماران خارجی، استفاده بیماران خارجی از بیمه، نظارت دقیق بر فرایندهای پذیرش و درمان و حذف کامل واسطه‌های غیرمجاز و غیررسمی در مسیر جذب تا درمان این گروه از بیماران، ازجمله موارد مهم است.

سلامت روان یکی از مهم‌ترین شاخص‌های زندگی باکیفیت برای جوامع بشری به شمار می‌رود، اما مشکل اینجاست که بیماری‌های روان چندان جدی گرفته نمی‌شوند. افرادی که با اختلالات روانی مواجه می‌شوند، واکنش‌های مثبتی از سوی اطرافیان و جامعه دریافت نمی‌کنند و گاهی دیده می‌شود که برای استفاده از قرص‌های درمانی اعصاب و روان هم مورد تمسخر قرار می‌گیرند. نکته مهم اما اینجاست که مطالعات نشان می‌دهد، ۶۰ درصد مردم ایران با چاتی از اختلالات روانی مواجه هستند، اما نسبت به آن آگاهی ندارند و برای درمان مراجعه نمی‌کنند، اما در برخی موارد این افراد به‌دلیل علائم جسمی چاره‌ای جز حضور در مطب‌های روانپزشکی و مراکز روانشناسی ندارند و اینجاست که متوجه می‌شوند با درمان‌های مناسب می‌توانند کیفیت زندگی خود را افزایش دهند. ۸مهر (۱۰اکتبر) روز جهانی سلامت روان نامگذاری شده؛ روانی که بعد از پاندمی کرونا بیشترین هم تحت تأثیر قرار گرفت و ۱۳اختلال اضطراب، افسردگی و اختلال عملکرد اجتماعی را در مردم ایران تقویت کرد.

تهرانی‌ها بیشتر در معرض خطرند

«آخرین مطالعه درباره اختلالات روانپزشکی در کشور تقریباً یک سال بعد از شیوع پاندمی کووید-۱۹ انجام شد (۲۲میلادی) که نتایج آن نشان می‌داد حدود ۳۰ درصد مردم مبتلا یا در معرض ابتلا به اختلالات روانپزشکی هستند.» وحید شریعت، رئیس انجمن علمی روانپزشکان ایران با بیان این مطلب عنوان می‌کند: «این آمارها نسبت به مطالعات قبلی ۲۱درصد افزایش نشان می‌داد که در صدی هم مربوط به پاندمی کرونا بود. در این مطالعه افرادی که به کرونا مبتلا شده یا بیمار نشده بودند را با هم مقایسه کردند و درصد اختلالات روانپزشکی در افراد مبتلا بالاتر بود. همچنین در کسانی که عزیزانشان را به‌دلیل کرونا از دست داده بودند هم این آمارها بیشتر بود.» او درباره شایع‌ترین اختلالات می‌گوید: «اضطراب، افسردگی و اختلال عملکرد اجتماعی در صدر اختلالات قرار گرفته‌اند و بیشترین ابتلاهم به اضطراب و پس از آن به افسردگی تعلق داشته است. در زنان، در افرادی که شغل خود را از دست دادند، افرادی بی‌سواد و ساکنان شهرها هم این میزان اختلالات بیشتر بوده است.» به گفته این متخصص روانپزشکی، در این مطالعه اعلام شد که میزان اختلالات روانپزشکی در استان تهران در مقایسه با میانگین کل کشور ۲۷درصد بوده و این عدد به شکل قابل توجهی نسبت به سایر شهرهای کشور بیشتر است. او در پاسخ به این سؤال که آیا احتمال کاهش اختلالات با پایان پاندمی و فروکش کردن کرونا وجود دارد، خاطر نشان می‌کند: «این مطالعه یک‌سال بعد از شروع پاندمی انجام شد و در این مطالعه چیزی که عنوان شده این است؛ در کسانی که بیش از یک‌ماه از ابتلای آنها گذشته بود، نسبت به کسانی که تازه مبتلا شده بودند، اختلال روانی کاهش پیدا کرده بود. با توجه به این مسئله می‌توان انتظار داشت که اکنون این عدد در همین زمینه کاهش پیدا کرده باشد، اما نکته مهم اینجاست که عوامل اجتماعی، سیاسی و اقتصادی زیادی وجود دارد که تغییری در آنها ایجاد نشده و انتظار افزایش اختلال روانی وجود دارد.»

بیماری‌های روان را جدی نمی‌گیریم

«بیماری‌های روان جدی گرفته نمی‌شوند و گاهی با بروز علائم جسمی، این بیماری‌ها به شکل واقعی خوششان را نشان می‌دهند. سلامت روان آنقدر مهم است که باید از زمان ازدواج والدین یک فرد آغاز و به آن توجه شود. براین اساس هر سال همایش سالانه انجمن علمی روانپزشکان ایران برگزار و موضوعات مهمی در این باره مطرح می‌شود. امسال هم این همایش از ۱۸مهر و به‌مدت ۳روز برگزار خواهد شد.» مجید صادقی، رئیس اسبق انجمن علمی روانپزشکان ایران با بیان این مطلب درباره وضعیت سلامت روان در جامعه ایرانی می‌گوید: «در باره آسیب‌های سلامت روان در روانپزشک است دسترسی بیماران به دارو و روانپزشک است و اینکه فردی که دچار بیماری شده، بعد از بهبود نسبی، زندگی خود را چگونه خواهد گذراند. مشکلی که با آن مواجه هستیم، برچسب‌هایی است که به افراد با اختلالات روانی زده می‌شود و می‌تواند زندگی آنها را تحت تأثیر قرار دهد یا حتی دچار تبعیض اجتماعی کند. این عوامل در کنار سایر عوامل اجتماعی، فرهنگی، سیاسی و

۱۳اختلال
روانی اضطراب، افسردگی و اختلال در عملکرد اجتماعی در صدر قرار دارند.

۶۰درصد
افراد از اختلالات روانی‌شان مطلع نیستند.

دردهای بی‌صدا

۶۰درصد مردم از اختلالات روان خود آگاه نیستند و برای درمان اقدام نمی‌کنند

برخی هم با بروز علائم جسمی ناچار به مراجعه به روانپزشک می‌شوند

اقتصادی، شرایط پیچیده و در هم‌تنیده‌ای را تشکیل می‌دهند که بخش زیادی از آنها در اختیار نظام سلامت نیست.» او درباره اینکه آیا بهتر نیست توجه به سلامت روان از همان دوران کودکی و مدارس آغاز شود و افراد در بزرگسالی زندگی با کیفیت‌تری داشته باشند، گوشزد می‌کند: «در این حوزه چندین انجمن فعال داریم که انجمن علمی روانپزشکان ایران جدا شده‌اند، ازجمله انجمن روانپزشکی کودک و نوجوان، انجمن روان تنی، انجمن روان‌درمانی و... انجمن روانپزشکی کودک و نوجوان تعامل خوبی با مدارس دارند و در حدی که کاربرد داشته باشند، این خدمات را ارائه می‌کنند، اما نکته مهم این است که سلامت و بهداشت روانی برای یک فرد آنقدر اهمیت دارد که باید از زمان ازدواج والدین او آغاز و به آن توجه شود.» صادقی درباره به توجهی عموم جامعه به بیماری‌های روانی هم یادآور می‌شود: «اختلال روان متفاوت از دیگر بیماری‌هاست و احساس درونی افراد به شمار می‌رود. ما فشار خون را اندازه‌گیری و برای آن عدد اعلام می‌کنیم، اما روان، بسته به وضعیت افراد، متغیر است. در این باره ما نیاز داریم که جامعه را آموزش دهیم تا عوامل اختلال روان را بشناسند و برچسب‌زنی به این بیماری‌ها حذف شود. ما شاهد هستیم که برخی افراد به دیگران توصیه می‌کنند که قرص‌های اعصاب و روان مصرف نکنند؛ چون برای دیوانه‌هاست... این تعبیر اشتباه و آسیب‌زایی است.» به گفته این روانپزشک، این برچسب‌زنی‌ها باعث شده که افراد اختلال روان را جدی نگیرند و در نهایت با علائم جسمانی به روانپزشک مراجعه کنند: «گاهی مشاهده می‌کنیم که بیماری با علائم درد، سوزناخمه، تپش قلب، احساس خستگی مداوم، سردرد، مشکلات تنفسی و... مراجعه می‌کند. بسیاری از این افراد با بروز علائم اختلالات روانی از سوی اطرافیان خود انکار می‌شوند، اما زمانی که با بروز علائم جسمی مواجه می‌شوند، تازه اطر افشانشان آنها را بیمار می‌دانند و به مشکلات‌شان توجه می‌کنند که به‌اصطلاح آن جسمی‌سازی می‌گویند.» رئیس اسبق انجمن علمی روانپزشکان ایران جسمی‌سازی بیماری‌های روانی را یک امر مرسوم در تمام دنیا می‌داند، اما معتقد است که در ایران این مسئله بیشتر است.

در سنین ۶۰به بالا غربالگری

اختلالات شناختی انجام شود

«اگر به اختلالات روانپزشکی توجه نشود، ۱۰ تا ۲۰سال سنن را کاهش خواهد داد؛ این در حالی است که آخرین مطالعات هم نشان داده ۶۰درصد ایرانی‌ها از وجود اختلال روان در خود نا آگاهند و برای درمان مراجعه نمی‌کنند. جامعه همواره این گونه است که افراد نمی‌دانند دچار مشکل هستند. آنها دچار اختلالات رفتاری و روانی با جامعه، همکاران و خانواده خود هستند، اما از چنین چیزی خبر ندارند.» این نکته‌ای است که غلامرضا حاجتی، دبیر اجرایی سی‌ونهمین همایش سالانه انجمن علمی روانپزشکان ایران به آن اشاره می‌کند و در توضیح بیشتر می‌گوید: «افراد نمی‌دانند که باید خدمات سلامت روان را دریافت کنند؛ به همین دلیل روز جهانی سلامت روان هم در نظر گرفته شده است که مناصف با ۱۸اکتبر و ۸مهر است. با این هدف که ابتدا خود مردم و در مرتبه بعدی سازمان‌ها و نهادهای به موضوع پیشگیری از اختلالات روانی توجه کنند.» او به تست‌ها و غربالگری‌های این حوزه هم اشاره می‌کند و می‌گوید: «توصیه این است که در سنین ۶۰به بالا غربالگری اختلالات شناختی در جامعه انجام شود. در سنین پایین‌تر هم ضرورت دارد که برخی غربالگری‌ها انجام شود، اما مهم این است که در سطح یک پیشگیری، باید آموزش روانی و مهارت‌های زندگی برای عموم جامعه در نظر گرفته شود.»

به کدام یک مراجعه کنیم

روانپزشک یا روانشناس؟

بسیاری از مردم نمی‌دانند که در مواجهه با اختلالات روانی، ابتدا به روانپزشک مراجعه کنند یا روانشناس. مجید صادقی، رئیس اسبق انجمن علمی روانپزشکان ایران در این باره توضیح می‌دهد: «روانپزشکان، همان پزشکان عمومی هستند که با ادامه تحصیل در این حوزه تخصصی شده‌اند. تشخیص بر عهده پزشک است و ترجیح این است که بیمار در مرحله اول به روانپزشک مراجعه کند؛ چون بسیاری از اختلالات روان ممکن است علامتی از یک بیماری جسمی باشند. در ابتدا باید ثابت شود که فرد مشکل جسمی دارد و سابقه بیماری نداشته باشد و بعد درمان اختلالات آغاز شود.»



اضطراب ناشناخته دارید، بدانید که سلامت روان شما دچار خدشه‌هایی شده یا در معرض آسیب است. در چنین مواردی هرگز خودتان را به حال خودتان رها نکنید و از هر راه مفیدی که حالتان را بهتر می‌کند، استفاده کنید تا به روزهای سلامتی برگردید. بهترین و مطمئن‌ترین راه، کمک گرفتن از روانشناس و روانپزشک است. چون دانش این کار را دارد.»

متن کامل را در **همشهری آنلاین** بخوانید



درمان رایگان کودکان زیر ۷سال

بهرام عین‌اللهی، وزیر بهداشت: با توجه به آمادگی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، خدمات سربایی و بستری کودکان زیر ۷سال، در بیمارستان‌های دولتی رایگان است. امیدواریم به‌زودی برای سایر سنین بالاتر نیز چنین خدماتی فراهم شود، اما فعلاً کودکان زیر ۷سال مشمول این خدمات شده‌اند.

ایران دارای رتبه اول تولید تجهیزات پزشکی در منطقه

ایران رتبه اول تولید تجهیزات پزشکی را در میان ۱۵ کشور منطقه دارد و تولیدکنندگان این حوزه سابقه ۴۰ساله در تامین تجهیزات موردنیاز دارند.

جلال غفازاده، مدیر کل تجهیزات و ملزومات پزشکی سازمان غذا و دارو با تأیید این موضوع در نشست خبری نمایشگاه imed2023 می‌گوید: «تولیدات تجهیزات پزشکی داخل قابلیت صادرات را دارند؛ حتی اگر نیاز داخلی به این تجهیزات وجود داشته باشد، ما به‌عنوان بخش تشویقی این موضوع را در نظر گرفته‌ایم که تولیدکنندگان بتوانند صادرات کنند که با این کار کیفیت محصولات افزایش پیدا می‌کند.»

او ادامه می‌دهد: «تجهیزات پزشکی برای تشخیص و درمان بیماری‌ها استفاده می‌شوند و علاوه بر بحث‌های کمی و کیفی به لحاظ تامین آنها طبیعی است که بحث‌های تأمیننی هم موردنظر قرار گیرد. در این بین بر موضوع قیمت‌گذاری هم الزام داریم که یکی از مولفه‌های آن کشف قیمت است. بیش از نیمی از بازار محصولات، وارداتی و مبتنی بر ارز است؛ بنابراین لازم است در فضای شفاف رقابتی بتوانیم باز یگرانی داشته باشیم تا قیمت‌ها مناسب ارائه شود.»

غفازاده در پاسخ به سؤال همشهری درباره گردش مالی در حوزه تجهیزات پزشکی عنوان می‌کند: «این موضوع از مباحث مهم است. بخشی از گردش مالی پرداخت‌های مستقیم بیماران است که در مراکز بستری باید مورد حمایت بیمه‌ها قرار گیرد که تأخیراتی در پرداخت‌ها دارند. اتفاق مهم این است که برحسب مصوبه اخیر ستاد تدابیر ویژه در مراکز درمانی وابسته به وزارت بهداشت، تقید به تراز مالی در حوزه تجهیزات پزشکی را در نظر گرفتیم که به‌زودی اجرا می‌شود؛ به این معنا که بیمارستان برای اینکه بتواند مطالبات تامین‌کنندگان را پرداخت کند باید در بافتی از این بخش یعنی ملزومات مصرفی را نشاندار و جدا کند و در جای دیگری هزینه نکند تا قدرت خریدش حفظ شود. البته این موضوع برای تجهیزات سرمایه‌ای صدق نمی‌کند.»

این مسئول در پاسخ به دیگر سؤال همشهری درباره فرسودگی تجهیزات پزشکی در مراکز درمانی هم توضیح می‌دهد: «در قیمت‌گذاری به دنبال قیمت خود محصول و دوم تعرفه نگهداشت آن هستیم. برای سرپا نگه داشتن تجهیزات سرمایه‌ای باید بازدید دوره‌ای انجام شود که تعرفه این خدمات ناقص بوده و همین امروز این تعرفه را کامل‌تر کردیم و مولفه‌های هزینه‌های خدمت تجهیزات پزشکی را کامل دیدیم. برای هر دستگاه شناسنامه وجود دارد و پایش انجام می‌شود. فرسودگی عمدتاً به مراکز دولتی برمی‌گردد و تصمیم گرفتیم ارز مورد نیاز برای تجهیزات سرمایه‌ای این بخش در مراکز دولتی تامین شود؛ چراکه تعرفه‌ها در این مراکز پایین است. این موضوع تضمین‌کننده تامین تجهیزات پزشکی در مراکز دولتی است.»

مطالبه ۳هزار میلیاردی

جلیل سعیدلو، رئیس هیأت‌مدیره انجمن تولیدکنندگان تجهیزات پزشکی هم با بیان اینکه ۳۴۰شرکت تولیدکننده تجهیزات پزشکی در کشور داریم و در تامین نیاز تجهیزات پزشکی که ۵۵ تا ۶۰درصد رسیده‌ایم، می‌گوید: «این به آن معناست که تولید در این حوزه جای کار دارد و باید دانست که تعدداقل در تجهیزات پزشکی بالاست. به‌طور کلی ۴۰۰هزار قلم تجهیزات پزشکی داریم و هر کدام از این اقلام در جای خود کاربرد دارند و گاهی حتی جایگزین ندارند.»

او درباره مطالبات تولیدکنندگان و تامین‌کنندگان تجهیزات پزشکی که به مشکلی بزرگ برای این حوزه بدل شده هم می‌گوید: «جراین نقدینگی نبض تولید را در دست دارد. باید دانست که تولید تحت‌تأثیر اشتغال و تورم است و تأخیر در پرداخت مطالبات باید در قیمت‌های تجهیزات پزشکی دیده شود. آن زمان که ارز از ترجیحی به نیمایی تبدیل می‌شود، تولیدکننده نیاز به حمایت دارد. شرکت‌های داریم که ۲ تا ۳سال مطالبات معوقه دارند و ۳هزار میلیارد تومان مطالبات شرکت‌های تجهیزات پزشکی از مراکز درمانی است.»

قدمت ۴۰ساله تولید تجهیزات پزشکی

روحی، عضو هیأت‌مدیره انجمن تولیدکنندگان تجهیزات پزشکی هم با بیان اینکه نمایشگاه imed2023 بستری مناسب برای رقابت با نگاه تولید و صادرات است، می‌گوید: «باید تلاش کنیم تامین تجهیزات پزشکی به روز و با کیفیت بالا باشد، از این رو ایجاد رقابت در این نمایشگاه اهمیت دارد؛ این در حالی است که تولیدکنندگان ایرانی توان رقابت با محصولات خارجی را دارند و این بستر در نمایشگاه ایران میدا ایجاد شده است. در نمایشگاه امسال ۷۰درصد تولیدکنندگان و ۳۰درصد واردکنندگان محصولات خود را عرضه می‌کنند. این نکته مهم است که این نمایشگاه فضایی برای افزایش صادرات است.»

روحی در پاسخ به سؤال همشهری درباره جایگاه ایران در تولید تجهیزات پزشکی تأکید می‌کند: «در منطقه ما، ایران هاب تجهیزات پزشکی است و قدمت تولید این محصولات ۴۰ساله است. در زمان جنگ و بحران‌های مختلف کشور ما مشکلاتی داشت و تحریم‌ها هم این مشکلات را تشدید کرد، اما تولیدکنندگان در این باره جهادی عمل کردند و حتی در بحث کرونا هم با تامین تجهیزات بحران را پشت سر گذاشتیم. البته در مقایسه با کشورهای اروپایی و آمریکا هنوز جای کار بسیاری داریم. اینجاست که بحث صادرات و ایجاد بستر رقابتی سالم مطرح می‌شود. نباید انحصار در تولید، صادرات و واردات وجود داشته باشد.»