

رئیس انجمن نوروپورولوژی ایران مطرح کرد ارائه جدیدترین دستاوردهای علمی در باره بیماری میلو مننگوسل خطر کمبود اسید فولیک در مادران باردار



رئیس انجمن نوروپورولوژی ایران از برگزاری و بینار مربوط به جدیدترین دستاوردهای علمی در درمان میلو مننگوسل و ضرورت رصد وضعیت عملکرد کلیه‌ها و دستگاه ادراری این بیماران پس از جراحی اشاره کرد و گفت: «کمبود اسید فولیک در مادران باردار می‌تواند سبب ابتلای نوزادان به بیماری میلو مننگوسل شود.» به گزارش سپید، مهرداد با اشاره به برگزاری و بینار بررسی علل، تشخیص و درمان مننگوسل و اسپاینا بیفیدا اظهار داشت: «این و بینار جمعه دوم مهر از ساعت ۱۰ تا ۱۳ در هتل اسپیناس خلیج فارس با حضور اساتید و صاحب‌نظران

برجسته برگزار می‌شود و جدیدترین دستاوردهای علمی و درمانی درباره بیماری میلو مننگوسل مورد بحث و گفت‌وگو قرار می‌گیرد.» وی با اشاره به اینکه گروه‌های مخاطب این و بینار متخصصان ارولوژی، جراحان اعصاب، جراحان اطفال و نوروپولوژیست‌ها هستند، گفت: «این و بینار به همت انجمن INUS و مرکز تحقیقات جراحی مغز و اعصاب عملکردی FNRC برگزار می‌شود.» رئیس انجمن نوروپورولوژی ایران با اشاره به اینکه این بیماری در برخی از مناطق ایران شایع است، گفت: «این نوزادان دو تا سه روز بعد از تولد باید حتماً تحت جراحی قرار گیرند چرا که در غیر این صورت دچار مشکل فلج پا و اختلال در اندام تحتانی خواهند شد.» وی گفت: «همچنین نوزادان پس از جراحی باید حتماً تحت نظر ارولوژیست باشند تا مشکل ادراری مانند بی‌اختیاری ادرار و یا رفلکس ادراری سبب بروز مشکل برای آنها نشود.» مهرداد گفت: «علل مختلفی در ایجاد و بروز این بیماری گزارش شده که یکی از علل شایع که بسیار محتمل است کاهش اسید فولیک مادر باردار حین حاملگی عنوان شده است.» وی افزود: «در صورتی که عملکرد و کارکرد کلیه‌ها در این افراد مورد رصد و ارزیابی قرار نگیرد ممکن است در بزرگسالی بیماران با مشکلات شدید ادراری و حتی مسئله دیالیز مواجه شوند بنابراین در این کنگره جدیدترین دستاوردهای علمی و تازه‌ها در مورد درمان این بیماری مورد بحث و گفت‌وگو قرار می‌گیرد.»

مدیرکل دفتر طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت:

استفاده از «طب ایرانی» مورد تأکید وزارت بهداشت است



مدیرکل دفتر طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت گفت: «استفاده عالمانه از طب سنتی ایرانی با گسترش و تقویت دانشکده‌های طب سنتی ایرانی در دل دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور مورد تأکید وزارت بهداشت است.»

به گزارش سپید، نفسیه حسینی یکتا درباره «برنامه‌های پیش‌رو در توسعه طب سنتی ایرانی» بیان داشت: «در توسعه منطقی و روشمند طب سنتی ایرانی که وزارت بهداشت در دولت سیزدهم روی آن تأکید دارد، استفاده عالمانه از طب سنتی ایرانی با گسترش و تقویت دانشکده‌های طب سنتی ایرانی در دل دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور است تا با یک نگاه دانشی بتوان از این ظرفیت استفاده کنیم.» وی ادامه داد: «لازم است برای توسعه و نهادینه کردن بازشناسی و تبیین این مکتب درمانی که به عنوان یکی از موارد موجود در سیاست‌های کلی نظام سلامت مورد تأکید قرار گرفته، نگاه و دقت نظر ویژه‌ای برای تسهیل ارائه خدمات دولتی درست به مردم ایجاد شود.»

وی افزود: «همچنین ضرورت دارد تربیت نیروهای مورد تأکید وزارت بهداشت در اولویت قرار گیرد و

دغدغه‌مندان حوزه سلامت را نگران کرده، تنگ می‌کنیم؛ بنابراین جزو اقدامات ضروری و اساسی است که باید انجام شود.»

وی تصریح کرد: «تصویب رشته‌های پشتیبان متعدد که منجر به تربیت نیروهای مورد تأکید شود و همچنین منجر به ساماندهی برخی از عرصه‌های ارائه خدمات و محصولات این حوزه شود، از ضروریات بوده و لازم است انجام شود.» حسینی یکتا یادآور شد: «حمایت از پژوهش‌های مرتبط با طب سنتی و گیاهان دارویی با یک برنامه‌ریزی دقیق و حمایت‌گرایانه نیز لازم است انجام شود تا روند مستند به شواهد شدن آموزه‌های طب ایرانی سرعت منطقی و معقول پیدا کند و کندی سرعتی که سالهای گذشته در اثر بی‌مهری‌های موجود بوده، جبران شود.»

به گزارش فارس، وی متذکر شد: «بنابراین ما در همه حوزه‌های آموزشی و پژوهشی، بهداشت و درمان لازم است با یک نگاه ویژه برنامه‌ریزی دقیقی را برای استفاده از ظرفیت طب سنتی ایرانی برای رسیدن به نقطه ادغام همه‌جانبه طب ایرانی در نظام سلامت داشته باشیم.»

در نتیجه لازم است با تربیت نیروهای مورد تأکید در تمام سطوح ارائه خدمات و گسترش مراکز ارائه خدمات، مورد تأکید وزارت بهداشت فضا را برای این ادغام به بهترین شکل فراهم کنیم.» وی اضافه کرد: «با این ادغام ایجابی، عرصه را برای سودجویان و مدعیان بدون علم و دانش این حوزه که از چالش‌های امروز نظام سلامت است و تمام

این نیروهای مورد تأکید باید تمام هرم ارائه خدمات را شامل باشند تا بتوانیم به نقطه مطلوب که ادغام خدمات طب سنتی ایرانی در نظام سلامت است و براساس ماده ۷۴ برنامه ششم توسعه وزارت بهداشت موظف به آن شده، صورت گیرد.» حسینی یکتا بیان داشت: «با اینکه اکنون در پایان برنامه ششم توسعه هستیم، در این خصوص در نقطه مطلوب قرار نداریم؛

باز نظر گرفتن دو بخش بیمه پایه و بیمه تکمیلی و برای پیش‌بینی در بودجه ۱۴۰۱ صورت گرفت محاسبه بار مالی پوشش خدمات مورد نیاز سالمندان



درمانی، منابع مربوطه را پیش‌بینی و در تعرفه خدمات تشخیصی و درمانی سال ۱۴۰۱ پیاده‌سازی کند.

اعضای شورای عالی بیمه سلامت کشور مکلف شدند تا تاریخ ۱۲ آبان ۱۴۰۰ ساز و کار پیشنهادی تأمین منابع بیمه‌های پایدار برای پوشش بیمه خدمات طولانی مدت (LTCD) را مرتبط با حوزه سلامت سالمندان برای اقدامات آتی به دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور ارائه کند. سازمان بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح، تجربیات جاری در حوزه بیمه خدمات تشخیصی، درمانی و مراقبتی سالمندان را برای محاسبات بار مالی تدوین و تا تاریخ ۱۴ مهر ۱۴۰۰ به دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور ارائه کند. ■

در مورد ارتقای سلامت سالمندان پیرو اجرای برنامه‌های سند ملی سالمندان کشور، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با همکاری تمامی ذی‌نفعان، ساختار و سطح‌بندی ارائه خدمات سلامت سالمندان در سطوح اول، دوم و سوم و استانداردهای خدمات مذکور را تدوین و تا پایان مهرماه ۱۴۰۰ برای اقدامات آتی به دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور ارائه کند. همچنین وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با همکاری تمامی ذی‌نفعان فهرست همه خدمات سلامت مورد نیاز سالمندان در حوزه تشخیص درمانی و دارویی و مراقبت‌های اجتماعی مرتبط با حوزه سلامت تبیین و اولویت‌بندی و حداکثر تا تاریخ ۷ مهرماه ۱۴۰۰ برای اقدامات آتی به دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور ارائه کند.

دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور با همکاری فرآکسیون سالمندان مجلس بار مالی پوشش خدمات فوق را در دویخشم بیمه پایه و تکمیلی و به تفکیک سطوح ارائه خدمات محاسبه و در قالب لایحه بودجه سال ۱۴۰۱ کل کشور و سرانه تعرفه خدمات و

در نشست بررسی راهکارهای ارتقای سلامت سالمندان با حضور رئیس فرآکسیون سلامت سالمندان مجلس مقرر شد دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور با همکاری این فرآکسیون بار مالی پوشش خدمات مورد نیاز سالمندان را در دویخشم بیمه پایه و تکمیلی و به تفکیک سطوح ارائه خدمات، محاسبه و در لایحه بودجه ۱۴۰۱ و سرانه تعرفه خدمات و درمانی پیش‌بینی و در تعرفه خدمات تشخیصی و درمانی سال ۱۴۰۱ پیاده‌سازی کند.

به گزارش سپید، بررسی چالش‌ها و راهکارهای ارتقای سلامت سالمندان در دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت با حضور محمدعلی محسنی‌بندی رئیس فرآکسیون سلامت سالمندان مجلس و مسئولانی از وزارتخانه‌های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و امور اقتصاد و دارایی، دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت، کمیته امداد امام خمینی (ره)، سازمان‌های نظام پزشکی، بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح، بیمه سلامت و تأمین اجتماعی برگزار شد. به گزارش خانه ملت، در این نشست مقرر شد: