خبر

نیاز به مدیریت جامع آب برای مقابله با خشکسالی در تهران

رییس اداره مدیریت زیستگاه‌ها و امور مناطق اداره کل محیط زیست استان تهران با بیان اینکه به تدوین یک برنامه جامع مدیریت آب نیاز است، گفت: لازم است چند دستگاه باید همکاری کنند و در نهایت در سطح سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی یک برنامه جامع برای کنترل این وضعیت تدوین شود.

هفته گذشته فهرستی از ۲۰ مشکل استان تهران بر اساس یافته‌های مرکز پژوهش‌های مجلس منتشر شد که دومین مشکل این استان قرارگیری در پهنه‌بندی خشکسالی شدید و بسیار شدید بود. امیرعباس احمدی در گفت و گویی در این باره اظهارکرد: وضعیت خشکسالی به‌طور قطع بر شرایط طبیعی مناطق چهارگانه محیط زیستی تهران تاثیرگذار خواهد بود. خشکسالی‌های دوره‌ای که به‌طور طبیعی ممکن است رخ دهد و تبعات منفی برای این مناطق داشته باشند مثل کمبود آب برای حیات وحش، کاهش سطح رویش گیاهی، تغییر در زمان بذردهی و رویش گیاهان. طبیعت خود را با این شرایط طی میلیون‌ها سال وفق داده است اما عواملی در کنار این خشکسالی ممکن است تاثیرات منفی بر طبیعت داشته باشد که ما هنوز خودمان را به عنوان بهره‌بردار از این مناطق با ساکنان این منطقه وفق داده‌ایم.

وی در ادامه گفت: کاهش سطح آب‌های زیرزمینی و فرونشست زمین بیشتر در جنوب غرب تهران وجود دارد و در این مناطق مدیریت آب حرف اول را می‌زند؛ چه در زمینه مدیریت آب شرب و چه در زمینه مدیریت روان‌آب و سیستم جمع‌آوری فاضلاب، برگشت استفاده مجدد از این آب و تامین آب بخش کشاورزی.

احمدی با بیان اینکه بیشترین آبی که در تهران مصرف می‌شود در بخش کشاورزی و شرب است، اظهارکرد: در شرایط خشکسالی شدید و بسیار شدید استان تهران باید مدیریت خاصی در حوزه آب داشته باشد. ما نباید به‌شدت سال‌های گذشته متکی به منابع آب زیرزمینی برای تامین آب مورد نیاز باشیم.

وی با اشاره به اینکه چند فاکتور باید دست به دست هم دهد تا برنامه مدیریت جامع آب در شرایط خشکسالی تهران شکل بگیرد، گفت: کنترل مهاجرت به تهران یکی از این فاکتورهاست. جمعیت کنونی تهران چند برابر ظرفیت اکولوژیک آن است. مطالعات مرکز پژوهش‌های مجلس نیز نشان می‌دهد که بر اساس جمعیت و منابع، ظرفیت برد اکولوژیک تهران حد مشخصی دارد و الان جمعیت از این حد فراتر رفته و برد اکولوژیک در حال کوچکتر شدن است به‌گونه‌ای که به یک پنج تا یک دهم هکتار رسیده و نشاندهنده کاهش توان ظرفیت برد اکولوژیک است.

رییس اداره مدیریت زیستگاه‌ها و امور مناطق اداره کل محیط زیست استان تهران با اشاره به موضوع فرونشست زمین و گرد و غبار اظهار کرد: در جلساتی که با وزارت نیرو داشتم موضوع پلمپ برخی چاه‌های غیرمجاز آب مطرح شد چون برداشت از این آب‌ها به فرونشست زمین کمک می‌کند. از سوی دیگر برخی از حوضه‌های آبی استان در صورت خشک شدن می‌توانند به کانون گرد و غبار تبدیل شوند و خطراتی را برای تهران‌ها ایجاد کنند. به عنوان نمونه تالاب بندعلی خان یک تالاب فصلی است. هر چه که میزان فاضلاب، بارش باران و برف بیشتر باشد، سطح تالاب وسیع‌تر خواهد شد و می‌تواند پناهگاه حیات وحش و پرندگان مهاجر باشد همچنین تفوذ آب به زیر این تالاب بیشتر می‌شود و می‌تواند در کنترل سیلاب هم بهتر عمل کند.

آمارهایی از هزینه‌های درمان بیمه‌شدگان کرونایی تامین‌اجتماعی

مدیرکل درمان غیر مستقیم سازمان تامین اجتماعی آمارهایی از درمان کرونا اعلام کرد و گفت: بیمه‌ها بر اساس قانون تعرفه‌های دولتی را پوشش می‌دهند و این نقطه ضعف بیمه‌هاست که نمی‌توانند تمام تعرفه‌ها را پوشش دهند. این مهم تبازمند پیگیری و بازنگری است تا با اعلام یک تعرفه واحد، از پرداخت هزینه‌های درمانی از جیب مردم کم کنند. مدیر کل درمان غیرمستقیم سازمان تامین اجتماعی با تاکید بر اینکه نظام سلامت، نیازمند بازنگری و بازطراحی در بسیاری رویه‌ها است عنوان کرد: وقتی مشکلات اقتصادی شدید می‌شود، مردم نیازمند حمایت بیشتری در بخش درمان هستند و مسئولین باید به ویژه در دوران کرونا، وحدت فرماندهی در نظام سلامت ایجاد کنند.

مدارس از آبان‌ماه به تدریج باز می‌شوند

معاون آموزش متوسطه وزارت آموزش و پرورش گفت: مقرر شده است که شرایط بازگشایی حضوری مدارس از آبان ماه به صورت تدریجی، آرام و با کسب اطمینان از سلامت دانش آموزان آغاز می‌شود.

علیرضا کمرلی درباره بازگشایی مدارس افزود: شروع فعالیت آموزشی دانش آموزان از اول مهر به احتمال زیاد به صورت غیر حضوری خواهد بود.

وی ادامه داد: بازگشایی مدارس از آبان ماه با اطمینان از سلامت دانش آموزان آغاز می شود و به تدریج گسترش می‌یابد و حضور دانش آموزان و آموزش به روش‌های متنوع حضوری و غیرحضوری (ترکیبی) انجام می‌شود.

مدارس کم جمعیت در اولویت بازگشایی

معاون آموزش متوسطه وزارت آموزش و پرورش یادآور شد: بازگشایی مدارس سال گذشته بر مبنای رنگ بندی شهرها از نظر شیوع ویروس کرونا بود اما در حال حاضر این موضوع تابع رنگ‌بندی نخواهد و سیستم های اجتماعی در تلاش هستند که سطح سرایت پذیری کرونا را به واسطه فاصله گذاری اجتماعی، کاستن از اجتماعات و واکسیناسیون کاهش دهند.

کمرلی خاطرنشان کرد: مناطق آموزشی که تراکم دانش‌آموز در آنها کمتر است، کلاس های با جمعیت کمتر دارد و امکان فاصله‌گذاری اجتماعی در محیط آموزشی آنها بیشتر است، در اولویت بازگشایی قرار می‌گیرند.

وی عنوان کرد: بنابراین مدارس با جمعیت کم در مناطق کم جمعیت یا پیرامون استان‌ها، در برخی شهرستان‌ها و مدارس روستایی در اولویت بازگشایی هستند، همچنین اینکه امکانات دیجیتال در این مناطق کمتر است و باید امکانات آموزشی بیشتری برای آنها مهیا شود. معاون آموزش متوسطه وزارت آموزش و پرورش اظهار داشت: بازگشایی مدارس به تدریج آغاز می‌شود، حوزه سلامت و بهداشت آموزش و پرورش با همکاری سایر مراجع بهداشتی پس از بررسی و تایید اعلام می کند که کدام مدارس با رعایت فاصله اجتماعی، کاهش تراکم دانش آموز در مدرسه و رعایت سایر پروتکل‌های بهداشتی نسبت به بازگشایی اقدام کنند.

کمرلی تاکید کرد: در راستای بازگشایی مدارس، رعایت پروتکل‌های بهداشتی، فاصله گذاری اجتماعی و بهداشت فردی دانش آموزان و عوامل مدارس اصل اساسی خواهد بود.

واکسیناسیون بیشتر معلمان تا آبان انجام می‌شود

معاون آموزش متوسطه وزارت آموزش و پرورش همچنین درباره واکسیناسیون معلمان و کادر مدرسه گفت: در اول واکسیناسیون معلمان با همکاری وزارت بهداشت تمام و تزریق در دوم هم آغاز شده است.

کمرلی افزود: با افزایش سرعت واکسیناسیون امیدواریم در بسیاری از مناطق تا پایان شهریورماه به نتیجه قابل قبولی دست یابیم.

وی بیان کرد: با توجه به فاصله در اول و دوم برخی از واکس‌ها و رعایت این زمانبندی و عملکرد واکسن و تولید پادتن به مرور زمان نیاز است، اما پیش بینی می شود که تا آبان ماه تعداد بسیاری از معلمان واکسیناسیون را انجام داده‌اند.

معاون آموزش متوسطه وزارت آموزش و پرورش اظهار داشت: علاوه بر معلمان عواملی که با دانش آموزان برخورد دارند مانند رانندگان در سرویس ایاب و ذهاب و سایر اعضای مدرسه باید واکسینه شوند.

کمرلی افزود: با توجه به اینکه دانش آموزان کمتر از کرونا آسیب می‌بینند و امکان دارد که ناقل کرونا برای والدین باشند، پیش بینی شده که تا زمان بازگشایی والدین هم واکسینه شده اند. مدارس و سایر مراکز آموزشی پس از شیوع ویروس کرونا در کشور از ابتدای اسفند ماه سال ۹۸ تا کنون تعطیل شد و آموزش‌ها در بستر غیرحضوری مانند فضای مجازی، شبکه شاد، مدرسه تلویزیونی و بسته های آموزشی پیگیری شد.

هرچند که آموزش و پرورش اردیبهشت ۹۹ اقدام به بازگشایی مدارس به صورت اختیاری برای رفع اشکال دانش آموزان کرد اما آموزش بازهم در سال تحصیلی جدید با توجه به گسترش ویروس کرونا و هراس عمومی از انتقال این ویروس به خانواده‌ها به صورت غیرحضوری دنبال شد.

اما پس از ارزیابی نتایج آموزش غیرحضوری بر سلامت جسم، روان و تحصیل دانش‌آموزان، مسوولان آموزش و پرورش به این نتیجه رسیدند که آثار مخرب تعطیلی مدارس بسیار بیشتر از بازگشایی است، بنابراین با توجه به تحقیقات صورت گرفته توسط این وزارتخانه و ستاد مقابله با کرونا قرار است امسال شاهد حضور دانش آموزان در مدارس باشیم.

بازگشایی دانشگاه‌ها منوط به روند واکسیناسیون است

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: بازگشایی مدارس و دانشگاه‌ها اتفاق خواهد افتاد اما این موضوع منوط به روند واکسیناسیون است.

به گزارش از وبدا، بهرام عین اللهی در خصوص وضعیت واکسیناسیون دانشجویان تاکید کرد: تا به امروز همه اساتید دانشگاه ها که اغلب در سنین بالا هستند واکسینه شده اند و واکسیناسیون دانشجویان نیز از هفته آینده انجام می شود.

وی اظهار داشت: بسته به میزان واکسیناسیون، بازگشایی نیز عملیاتی خواهد شد تا دانشگاه ها به وضعیت عادی و کلاس های حضوری بازگردند. وزیر بهداشت با اشاره به برنامه گسترده تامین واکسن با واردات و حمایت از تولید داخلی تصریح کرد: بعد از تامین و توزیع واکسن، انتظار می رود مردم و مسئولان نیز یاریگر ما در تسریع واکسیناسیون باشند.

تاکنون ۱۹ میلیون و ۲۹۷ هزار و ۵۸۲ نفر دُز اول واکسن کرونا و ۹ میلیون و ۴۰۷ هزار و ۲۱۱ نفر نیز دُز دوم را تزریق کرده‌اند. بر این اساس مجموع واکسن های تزریق شده در کشور به ۲۸ میلیون و ۷۰۴ هزار و ۸۹۳ دُز رسیده است.

افراد واجد شرایط برای تزریق واکسن باید در سامانه salamat.gov.ir ثبت نام کنند.

نحوه واکسیناسیون رانندگان سرویس مدارس

معاون تربیت بدنی و سلامت وزارت آموزش و پرورش درباره واکسیناسیون رانندگان سرویس مدارس توضیحاتی ارائه کرد. مهرزاد حمیدی در این باره اظهار کرد: رانندگان در تعهد و توافق ما بین وزارت بهداشت و وزارت آموزش و پرورش قرار دارند. باید ابتدا ثبت نام مدارس کامل و مسئولیت سرویس یک مدرسه را عهده دار شده است، اسامی تجمیع می شوند و در اختیار وزارت بهداشت قرار می گیرند. معاون تربیت بدنی و سلامت وزارت آموزش و پرورش با بیان اینکه با در اختیار قرار گرفتن اسامی، فهرست در یک سامانه ثبت و واکسیناسیون برای این گروه نیز انجام می شود گفت: البته یک سری از این رانندگان با اعلام شرایط سنی واکسن و همچنین قرار گرفتن در گروه تاکسیرانان، واکسن دریافت کرده اند، اما برای مابقی نیز کار انجام خواهد شد؛ ولو قرار باشد روزهای محدودی در هفته با مدارس هکاری کنند. حمیدی همچنین پیش از این اعلام کرده بود که واکسیناسیون بیش از ۹۲ درصد فرهنگیان در مرحله اول انجام شده و تزریق دوز دوم نیز با همکاری دانشگاه های علوم پزشکی در سطح کشور آغاز شده است و تا چند روز آینده به پایان می رسد.

هشدار پلیس درباره سامانه جعلی ثنا

معاون اجتماعی پلیس فتای تهران در خصوص سامانه جعلی ثنا هشدار داد.

سرهنگ داود معظمی گودرزی در خصوص هشدار پلیس درباره سامانه جعلی ثنا گفت: یکی از شگردهای کلاهبرداری پیامک هایی است که تحت عنوان سامانه ثنا در حال واصل شدن است.

وی گفت: این پیامک ها حاوی لینکی است که وقتی بر آن کلیک می کنید سایتی برای شما باز می شود و همزمان بدافزاری روی تلفن همراه نصب می شود. پس از وارد کردن اطلاعات کارت بانکی بلافاصله وجوهی که در کارت بانکی است، استخراج می شود.

وی ادامه داد: زمانی که پیامک های اینچنینی به شهروندان ارسال می شود باید دقت شود که اولا سامانه ثنا سرشماره های مشخصی دارد که به هیچ عنوان توسط تلفن های همراه برای کاربران واصل نمی شود. از سوی دیگر سامانه ثنا از کسی درخواست پول نمی کند و لینک برای ورود کاربر ارسال نمی کند.

وی افزود: شهروندان اگر با چنین موضوعی مواجه شدند ضمن اطلاع دادن آن شماره به پلیس پیامک را پاک کرده و به هیچ عنوان روی لینک فرستاده شده کلیک نکنند.

جهانپور: کمبود واکسن کرونا رفع می‌شود

سخنگوی سازمان غذا و دارو گفت: کمبود واکسن کرونا در کشور وجود ندارد و و روند واردات و تزریق واکسن روزانه رو به افزایش است.

کیانوش جهانپور افزود: ظرفیت تزریق واکسن در مراکز تجمیع واکسیناسیون در کشور یک میلیون دز به شرط تامین واکسن است و امیدواریم روند واردات و توزیع واکسن رو به افزایش باشد.

وی اظهار داشت: در سه ماه آینده بیش از حدود ۱۲۰ میلیون دز واکسن فراهم می شود و در صورت خوش قولی طرف های خارجی تا پایان تابستان این رقم به ۴۰ میلیون دز خواهد رسید.

جهانپور خاطرنشان کرد: خوشبختانه با ایجاد نظم در سامانه ثبت نام و نوبت دهی، موفق به کسب رکورد بیش از ۶۰۰ دز تزریق واکسن کرونا در کشور شده ایم.

علیرضا ربیسی سخنگوی ستاد ملی مقابله با کرونا نیز هفته گذشته اعلام کرد: سرعت واکسیناسیون بالا رفته و و ۸۷ درصد گروه‌های سالمندی ۶۰ سال به بالا واکسینه شدند، مشاغل خاص و گروه‌های شغلی، بیماران سرطانی، دیابتی، هموفیلی، دیالیزی و خاص نیز ۸۰ تا ۹۰ درصد واکسیناسیون آنها انجام شده است.

به گفته وی تا کنون ۲۷ میلیون دز واکسن تزریق شده افزود: اثربخشی همه واکسن‌های تزریقی شامل اسپوتنیک، سینوفارم، آسترازنکا، برکت و حتی بهارات مناسب بوده است و در فاز ۴ واکسیناسیون زیر ۶۰ سال انجام می شود، که ۴۲ میلیون نفر را شامل می شود و حدود ۸۴ میلیون دز واکسن نیازمندیم که تعاملاتی خوبی برای واردات انجام شده و به سرعت از هفته آینده انجام می شود.

رییسی افزود: اکنون سرعت واکسیناسیون در کشور بالا رفته و در شهریور ماه تسریع می یابد. در برخی استان‌های مرزی ۴۰ سال به بالا، عشایر ۱۸ سال به بالا، برخی جزایر تیز ۱۸ سال به بالا در برابر کرونا واکسینه شده اند

پرداخت مستمری به خانواده‌های دارای سه قلو

مدیرکل توانمندسازی زنان و خانواده بهزیستی کشور، خدمات این سازمان به خانواده‌های دارای فرزند چند قلو را تشریح کرد.

فاطمه عباسی در خصوص خدمات این سازمان به خانواده‌های دارای فرزند چندقلو اظهار کرد: سازمان بهزیستی در راستای سیاست‌های ابلاغی مقام معظم رهبری در بخش جمعیت و سیاست‌های تشویقی فرزندآوری خدماتی را به خانواده‌های دارای فرزندان چندقلو ارائه می‌دهد که ۱۶ هزار و ۱۷۵ خانوار چند قلو تحت پوشش خدمات سازمان هستند که از این تعداد، ۴۶۴۵ خانوار دارای فرزند سه قلو و بیشتر و ۱۱ هزار و ۵۳۰ خانوار نیز دارای فرزند دوقلو هستند. وی با اشاره به شرایطی که این خانواده‌ها باید داشته باشند تا تحت پوشش خدمات سازمان قرار بگیرند، گفت: با توجه به کمبود اعتبارات، برای خانواده‌های دوقلو می‌توانیم به دهک‌های یک تا سه درآمدی خدماتی ارائه دهیم، اما در مورد خانواده‌های سه قلو و بیشتر محدودیت دهک نداریم و به کلیه دهک‌های درآمدی خدمات ارائه می‌دهیم.

عباسی در خصوص مستمری که این خانواده‌ها دریافت می‌کنند، نیز توضیح داد: یکی از خدمات ارائه مستمری است که مستمری‌ها از حداقل ۹۰۰ هزار تومان با توجه به بُعد خانوار چندقلوها، تا حداکثر یک میلیون و ۱۰۰ هزار تومان ارائه می‌شود. وی با بیان اینکه به جز پرداخت مستمری، خدماتی در زمینه اشتغال و مسکن نیز برای این خانواده‌ها در نظر گرفته شده است، گفت: به ویژه در ارتباط با خانواده‌هایی که دارای فرزند چهارقلو و بیشتر هستند با همکاری و مساعدت ستاد مسکن سازمان و سازمان‌های دیگر، در ارتباط با تأمین مسکن آنها اقداماتی صورت گرفته است و تعدادی از این عزیزان صاحب خانه شدند. ما در این راستا چالش‌هایی داریم و به دلیل کمبود اعتبار تعداد زیادی از خانواده‌های دوقلو پشت نوبت هستند که دهک درآمدی آنها بالای دهک درآمدی ۳ است که متاسفانه با وجود اینکه می‌دانیم آن‌ها نیازمند خدمات هستند اما این امکان را به دلیل محدودیت‌های اعتباری نداریم که بخواهیم این خدمات را به آنها ارائه دهیم.

خبر

همه اقلام بهداشتی درمانی کرونا مورد نیاز کشور تامین شده است

مدیرعامل سازمان تدارکات پزشکی جمعیت هلال‌احمر گفت: این جمعیت همزمان با شیوع ویروس کرونا، زیرساخت‌های تولید اقلام بهداشتی همچون ماسک سه لایه، محلول ضد عفونی کننده، شیلد و لوازم دارویی مورد نیاز کشور را تامین کرده است.

علیرضا عسکری در گفتگویی در خصوص وضعیت شرکت های تابعه سازمان تدارکات پزشکی هلال احمر گفت: در شرکت داروسازی سها بیش از ۱۱۷ پروانه ساخت دارو از سازمان غذا و دارو اخذ شده که برحسب نیاز کشور بطور میانگین ۶۰ قلم دارو به شکل های قرص، کپسول، شربت و سوسپانسیون تولید می شود.

وی ادامه داد: در شرکت تجهیزات پزشکی هلال ایران به عنوان یکی از شرکت های بزرگ صنعتی در زمینه تولید تجهیزات پزشکی یک بار مصرف، حدود ۲۵ قلم انواع سرنگ، سرنگ انسولین، انواع صافی دیالیز، ست دیالیز، محلول دیالیز، فیلتر لکوسیت، ست تالاسمی، فلاکن، آنژیوکت، کیسه و کلارتریج بی کربنات سدیم، سوزن فیستولا و نظایر آن تولید می شود.

عسکری گفت: اخذ بیش از ۲۰۰ پروانه ساخت عصاره های گیاهان دارویی در شرکت سهاچیسا و همچنین تولید انواع عصاره های گیاهی(هیدروالکلی، پروپیلن گلایکولی، گلیسرینه، روغنی و غیره) و عصاره گیاهی خشک را از جمله اقدامات این مجموعه است.

مدیرکل سازمان تدارکات پزشکی هلال احمر در خصوص تجهیزات پزشکی و اقلام دارویی مورد نیاز بیماران کرونایی در سطح کشور گفت: همزمان با شیوع ویروس کرونا در کشور، زیرساخت های تولیدی اقلام بهداشتی همچون ماسک سه لایه، محلول ضد عفونی کننده دست و شلید را آماده کردیم و توانستیم بخشی از نیاز مردم را در این زمینه رفع کنیم.

وی ادامه داد: اکنون همه اقلام دارویی مورد استفاده بیماری کرونا در داروخانه های هلال احمر تامین و توزیع شده و از این نظر داروخانه های هلال احمر بیشترین همکاری را با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی داشته است.

عسکری خاطر نشان کرد: در بخش سرپایی، فرآیند آماده سازی را در نظر گرفتیم و در بخش بستری نیز تهیه و تدارک و توزیع داروهای مورد استفاده در کرونا را تهیه کردیم.

وی افزود: اقلام وارداتی شرکت بازرگانی سها کیش وابسته به سازمان تدارکات پزشکی شامل لوپیناویر، ریتاناویر، IVI، اکتمرا، ریباویرین، اسلتامیویر، تب سنج اهدایی، ماسک اهدایی و واکسن کرونا را در انبارهای هلال احمر ذخیره کردیم.

مدیرکل سازمان تدارکات پزشکی هلال احمر ادامه داد: در راستای سیاست های اعلامی سازمان غذا و دارو، پس از تشکیل کارگروه تخصصی واردات و تامین واکسن کرونا، تلاش و رایزنی ها برای واردات واکسن مورد نیاز جامعه در دستور کار سازمان تدارکات پزشکی قرار گرفت و تاکنون ۱۷ پارت به تعداد ۲۰ میلیون و ۳۹۰ هزار دز واکسن وارد کشور کرده ایم.

عسکری درخصوص رفع مشکلات دارویی مردم از جمله داوهای خاص و کمپاب از طریق داروخانه های هلال احمر خاطرنشان کرد: همواره داروخانه های تحت پوشش این سازمان داروهای خاص و حیاتی (بیماران پیوندی، دیالیز، سرطانی، ms، و داروهای تک نسخه ای) را با برندهای معتبر تامین کرده و در اختیار بیماران قرار داده است. وی ادامه داد: تامین داروهای بیماران خاص با تعامل مناسب با سازمان غذا و دارو ادامه دارد و با توجه به شرایط کنونی کشور، همکاری و هماهنگی های لازم با سازمان غذا و دارویی وزارت بهداشت صورت پذیرفته است. عسکری افزود: ارائه خدمات دارویی و عرضه داروهای حیاتی و خاص به بیماران و مراجعان از طریق سه داروخانه مرکزی هلال احمر، داروخانه مرکزی شماره ۲ (تهران پارس) و داروخانه جزیره کیش ثبت سفارش می شود و واردات داروهای تک نسخه ای و ترخیص و تحویل به بیماران همواره و بدون وقفه در حال انجام است. مدیرعامل سازمان تدارکات پزشکی هلال احمر در خصوص توزیع داروهای خاص و کروتایی در کشور گفت: یکی از شاخص های موفقیت مجموعه پخش سها هلال، عملکرد مراکز پخش در استان ها است که در راستای تحقق داروهای ویژه در مناطق کم برخوردار را گام بر می دارد.

ضرب‌الاجل بیمه‌ها برای نسخه‌نویسی الکترونیک تا آذر ماه

معاون بیمه و خدمات سلامت سازمان بیمه سلامت ایران، گفت: از لحاظ آماری در ماه حدود ۴۸۰ میلیارد تومان تبادل مالی با بخش‌های سرپایی صورت می‌گیرد که ۴۴۰ میلیارد تومان آن به صورت الکترونیک مبادله می‌شود که در کل در بخش سرپایی درصد موفقیت ما بسیار بالاست. دکتر مهدی رضایی با اشاره به اینکه نسخه نویسی الکترونیک یکی از گام‌های اساسی و مهم در شکل‌گیری پرونده الکترونیک سلامت است، گفت: ما از نظر اجرایی در میانه راه تحقق نسخه نویسی الکترونیک هستیم. شاخص کشوری ما در نسخه نویسی الکترونیک هم اکنون حدود ۵۰ درصد است. البته این شاخص در بخش دولتی و غیر دولتی قدری متفاوت است به نحوی که در بخش خصوصی به طور میانگین ۵۵ درصد و در بخش دولتی به طور میانگین حدود ۵۰ درصد این اقدام انجام شده است.

وی افزود: بیش از ۹۰ درصد مراکز ارائه دهنده خدمت به نسخه نویسی الکترونیک دسترسی دارند. البته اجرای این طرح در استان‌ها متفاوت است به طوری برخی در اجرای تا ۹۷ درصد و برخی کمتر از ۱۰ درصد پیشرفت داشته‌اند.

وی در پاسخ به این سوال که آیا مشکل زیرساختی برای برخی پزشکان در مطب‌ها و بیمارستان‌ها وجود دارد که نسبت به اجرای آن ممانعت می‌کنند، تصریح کرد: این موضوع عمدتا به ضریب نفوذ سازمان‌های بیمه‌گر مربوط می‌شود. در کلانشهری مثل تهران که کمتر از ۱۰ درصد مطب‌های خصوصی، طرف قرار داد بیمه‌ها هستند دسترسی کمتری وجود دارد ولی در سایر شهرهای کشور که بیش از ۹۰ درصد پزشکان طرف قرار داد هستند همکاری بهتر و مطلوب تری وجود داشته و انجام نسخه نویسی الکترونیک در درصد بسیاری از مطب ها انجام می‌شود. نقطه ضعف دیگر مراکز دولتی هستند که به علت بحران کرونا نتوانستند زیرساخت‌های لازم را فراهم کنند.

رضایی به سیاست‌های تشویقی این سازمان در اجرای نسخه‌نویسی الکترونیک اشاره کرد و افزود: در سال ۱۴۰۰ تفاوت تعرفه‌ای برای نسخ الکترونیک و غیر الکترونیک قائل بودیم به گونه ای که کسانی که مبادرت به تجویز نسخه الکترونیک می کردند هم از تعرفه ۲۰ درصد بالاتر برخوردار بوده و هم در پرداخت‌ها دارای اولویت بودند به گونه ای که نسخ الکترونیک به موقع پرداخت می‌شد. شاید لازم باشد علاوه بر سیاست‌های تشویقی سایر تمهیدات را نیز با مساعدت دولت و سازمان نظام پزشکی به کار گیریم. وی با بیان اینکه نسخه پیچی در داروخانه‌ها درصد بالاتری از نسخه نویسی را به خود اختصاص داده‌است، گفت: از لحاظ آماری در ماه حدود ۴۸۰ میلیارد تومان هزینه اسناد مالی با بخش های سرپایی که ۴۴۰ میلیارد تومان در حال حاضر به صورت الکترونیک مبادله می شود.