اخبار کوتاه

## شناسایی ۵۳۵ بیمار جدید کرونا در کشور

بنابر اعلام وزارت بهداشت، طی یک شبانه روز ۵۳۵ بیمار جدید مبتلا به کرونا در کشور شناسایی شدند و متاسفانه ۴ نفر نیز به علت ابتلا به این بیماری جان خود را از دست دادند.به گزارش ایسنا، از روز ۱ آبان تا روز ۲ آبان ماه ۱۴۰۱ و بر اساس معیارهای قطعی تشخیصی، ۵۳۵ بیمار جدید مبتلا به کووید-۱۹ در کشور شناسایی و ۶۴ نفر از آنها بستری شدند. مجموع بیماران کووید-۱۹ در کشور به ۷ میلیون و ۵۵۶ هزار و ۶۳۲ نفر رسید.متاسفانه در طول ۲۴ ساعت، ۴ بیمار مبتلا به کووید-۱۹ در کشور جان خود را از دست دادند و مجموع جان باختگان این بیماری، به ۱۴۴ هزار و ۵۴۸ نفر رسید. خوشبختانه تا روز ۲ آبان ماه ۷ میلیون و ۳۳۰ هزار و ۶۶۸ نفر از بیماران، بهبود یافته و یا از بیمارستانها ترخیص شده اند.۱۴۸ نفر از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستانها تحت مراقبت قرار دارند.تا روز ۲ آبان ماه ۵۴ میلیون و ۳۰۹ هزار و ۵۲۵ آزمایش تشخیص کووید-۱۹ در کشور انجام شده است.همچنین تا روز ۲ آبان ماه ۶۵ میلیون و ۱۱۳ هزار و ۳۶۹ نفر دوز اول، ۵۸ میلیون و ۵۱۷ هزار و ۷۵۴ نفر دوز دوم و ۳۱ میلیون و ۳۰۹ هزار و ۱۴۸ نفر، دوز سوم و بالاتر واکسن کرونا را تزریق کرده‌اند.مجموع واکسن‌های تزریق شده در کشور به ۱۵۴ میلیون و ۹۴۰ هزار و ۲۷۱ دوز رسید.در یک شبانه روز ۷ هزار و ۶۹۱ دوز واکسن کرونا در کشور تزریق شده است.در حال حاضر ۴ شهرستان در وضعیت قرمز، ۲۶ شهرستان در وضعیت نارنجی، ۱۸۸ شهرستان در وضعیت زرد و ۲۳۰ شهرستان در وضعیت آبی قرار دارند.

## کسر خدمت برای کارکنان وظیفه فراری متاهل

سازمان وظیفه عمومی‌اعلام کرد کارکنان وظیفه متأهل فراری که بعد از تاریخ یکم آذر ۹۹ خود را به یگان خدمتی معرفی کنند، می‌توانند از کسر خدمت تأهل بهره‌مند شوند.سازمان وظیفه عمومی‌فراجا در اطلاعیه‌ای اعلام کرد: سربازان متأهلی که بعد از تاریخ یکم آذرماه سال ۹۹ به خدمت سربازی اعزام شده اند، از دو ماه کسر خدمت سربازی بهره مند می‌شوند.برابر مساعدت ستاد کل نیروهای مسلح و در راستای کمک به ازدواج و کاهش مشکلات جوانان، کارکنان وظیفه متأهل فراری که بعد از تاریخ ابلاغیه مذکور خود را به یگان خدمتی معرفی کنند نیز می‌توانند از کسر خدمت تأهل به مدت دو ماه بهره‌مند شوند.

## با شناورسازی ساعت کاری ادارات ساعت طرح ترافیک تغییر نمی‌کند

رئیس پلیس راهور تهران بزرگ گفت:طرح ترافیک برای کاهش تردد است و برداشتن یا تغییر ساعت آن توجیه ندارد.سردار محمدحسین حمیدی رییس پلیس راهور تهران بزرگ با اشاره به دستور رئیس جمهور مبنی بر شناورسازی ساعات اداری و تغییر در طرح ترافیک اظهار کرد: شناورسازی ساعت کاری ادارات تنها به این معنی است که اگر مردم می‌خواهند به کارشان برسند نگران حضور خود در محل کار نباشند و استرس اول صبح را نداشته باشند.

وی افزود: طرح ترافیک برای کاهش تردد است و برداشتن یا تغییر ساعت آن توجیه ندارد.سردار حمیدی بیان کرد: در ۶ ماهه دوم سال، طرح ترافیک یکی از اتفاقاتی است که در الودگی هوا تاثیر می‌گذارد و غیرقابل اجتناب است.هیات دولت در جلسه عصر روزیک شنبه به ریاست رئیس جمهور، دستگاه‌های اجرایی مستقر در تهران را مکلف کرد از ابتدای آبان ماه تا پایان آذر ماه سال جاری، نسبت به اجرای طرح شناورسازی ساعت آغاز فعالیت خود از ساعت ۷ الی ۹ صبح به مدت ۲ ساعت اقدام کنند.

## آخرین تغییرات ساعات کاری مراکز معاینه فنی

معاون بهره‌برداری ستاد معاینه فنی شهر تهران از رشد ۸ درصدی مراجعات به مراکز معاینه فنی پایتخت از ابتدای امسال تا پایان مهر در مدت مشابه با سال گذشته، خبر داد.به گزارش ایلنا، مجید سلمانی درباره وضعیت مراجعات به مراکز معاینه فنی شهر تهران در هفت ماهه ابتدای سال ۱۴۰۱، بیان کرد: حدود یک میلیون دستگاه خودرو به مراکز معاینه فنی شهر تهران مراجعه کرده که در مقایسه با سال گذشته میزان مراجعات ۸ درصد افزایش داشته است.

معاون بهره برداری ستاد معاینه فنی شهر تهران با بیان اینکه از آمار اعلامی، ۷۶۹ هزار دستگاه خودرو مربوط به مراجعات اول است، اضافه کرد: طی این هفت ماه نقص مربوط به آلایندگی ۱۰۲ هزار دستگاه، همراستایی ۵۹ هزار دستگاه، کمک فنر ۲۷ هزار دستگاه، تست ترمز ۷۶ هزار دستگاه و وضعیت ظاهری ۱۱۶ هزار دستگاه خودرو مراجعه کننده به مراکز معاینه فنی شهر تهران شناسایی و در نهایت برای اخذ معاینه فنی توسط راکبین آن رفع ایراد شده است.به گفته سلمانی؛ در مجموع ۳۰ درصد از خودروها به علت نقص فنی موفق به اخذ معاینه فنی در مراجعه اول نشده و تعدادی از این خودروهای مردود دارای چند نقص بوده‌اند.وی در ادامه اعلام کرد که از ابتدای امسال تا پایان مهر، حدود ۷۳۰ هزار گواهی معاینه فنی صادر شده که از این تعداد، حدود ۱۳۰ هزار گواهی مربوط به معاینه فنی برتر است. معاون بهره برداری ستاد معاینه فنی شهر تهران درباره آمار معاینه فنی برتر، گفت: در مجموع حدود ۱۸ درصد از خودروهای مراجعه کننده به مراکز معاینه فنی شهر تهران دارای معاینه فنی برتر هستند.

سلمانی درباره وضعیت کاری مراکز معاینه فنی، توضیح داد: در حال حاضر روزانه حدود ۵ هزار دستگاه خودرو به مراکز معاینه فنی شهر تهران مراجعه می‌کنند و مراکز فاقد صف انتظار هستند. مراکز بیهقی، نیایش، دماوند، شهید آبشناسان، سراج، خاوران، امام رضا (ع)، شهدای زمان آباد، بعثت، فدائیان اسلام و ایران خودرو از ساعت ۷:۳۰ تا ۱۷ و مراکز شقایق، شهید چمران، الغدیر، چیتگر، ابوذر و تمامی‌واحدهای سیار از ساعت ۷:۳۰ تا ۱۶:۱۵ ارائه خدمات می‌کنند. وی در ادامه از شهروندان درخواست کرد: با توجه به اینکه تعدادی از مراکز در روزهای تعطیل فعال هستند و ساعت کاری مراکز در روز پنج شنبه با سایر روزها متفاوت است، حتما برای اطمینان از آخرین وضعیت کاری مراکز به سایت ستاد معاینه فنی خودروهای تهران به آدرس inspection.tehran.irمراجعه کنند. همچنین می‌توانند جهت مدیریت زمان و به حداقل رساندن معطلی با استفاده از سیستم نوبت دهی اینترنتی با تعیین وقت قبلی به مرکز مورد نظر مراجعه کنند. این سامانه در حال حاضر از طریق سامانه «تهران من» در دسترس است.به گزارش ایلنا، معاون بهره برداری ستاد معاینه فنی درباره وضعیت خودروهای مشمول معاینه فنی گفت: براساس قانون خودروهای شخصی از زمان تولید به مدت چهارسال از انجام معاینه فنی معاف هستند. از شهروندان تقاضا می‌شود برای انجام معاینه فنی دوره‌ای برای توزیع مراجعات در طول سال و جلوگیری از ازدحام در مراکز معاینه فنی در ایام ابتدایی و انتهایی سال تنها خودروهایی که براساس ماه،چهارسال از تولید آن گذشته به مراکز مراجعه کنند. هم اکنون خودروهای تولید داخل آبان ۱۳۹۷ و ماقبل و خودروهای وارداتی اکتبر ۲۰۱۸ و ماقبل مشمول معاینه فنی هستند.

## برگه‌های طرح سرشماری اتباع خارجی جدیدالورود ۳ ماه تمدید شد

اعتبار برگه‌های تردد کلیه اتباع خارجی که در طرح‌های بازشماری و شناسایی جدید شرکت کرده‌اند، ۳ ماه تمدید شد.به گزارش ایسنا، اداره کل امور اتباع و مهاجرین خارجی وزارت کشور در اطلاعیه‌ای اعلام کرد: «به اطلاع کلیه اتباع خارجی که در طرح‌های بازشماری و شناسایی جدید شرکت کرده اند، می‌رساند اعتبار برگه‌های تردد صادره در راستای «روند آماده سازی حمایت مشروط» از تاریخ ۱۴۰۱.۰۷.۳۰ به مدت سه ماه تا تاریخ ۱۴۰۱.۱۰.۳۰ تمدید شد.لازم به ذکر است اتباع خارجی ذیل مشمول تمدید نبوده و بر اساس ضوابط و مقررات واجد شرایط حضور در کشور نمی‌باشند:

۱) اتباع شناسایی شده در مناطق ممنوعه که نسبت به ثبت درخواست جابجایی به مناطق غیر ممنوعه در مهلت مقرر (۱۴۰۱.۷.۲۵) اقدام نکرده اند.

۲) اتباعی که در مناطق غیرممنوعه شناسایی شده ولی در سایر مناطق غیر از محل شناسایی (غیرممنوعه و یا ممنوعه) حضور دارند.

۳) اتباعی که در چند محل(ممنوعه و غیر ممنوعه) شناسایی شده ولی فعلاً در مناطق ممنوعه حضور دارند؛ هرچند دارای برگه تردد منطقه غیرممنوعه نیز باشند.»

### سرپرست مرکز ملی هوا و تغییر اقلیم سازمان محیط‌زیست مطرح کرد

# عدم تامین بخشی از منابع مالی اجرای قانون هوای پاک

### بسیاری از تکالیف برای کاهش آلودگی هوا بر زمین مانده است

سرپرست مرکز ملی هوا و تغییر اقلیم سازمان محیط‌زیست با اشاره به وضعیت کنونی هوا، موانع اجرای قانون هوای پاک را تشریح کرد.عدم تامین بخشی از منابع مالی اجرای قانون هوای پاک/ بسیاری از تکالیف برای کاهش آلودگی هوا بر زمین مانده است .

داریوش گل علیزاده در گفت‌وگو با خبرنگار ایلنا با اشاره به کیفیت پایین هوای این روزهای تهران، اظهار کرد: این آلودگی کنونی به دلیل گرد و غبار ناشی از ناپایداری هوا است.وی افزود: با این حال آلودگی نیمه دوم سال ناشی از اثر سکون و وارونگی هوا است که موجب انباشت آلاینده‌های خودرویی و صنعتی شده و در نتیجه شاهد شرایط اضطرار آلودگی هوا می‌شویم.گل‌علیزاده در رابطه با اقدامات سازمان محیط زیست برای کاهش شرایط اضطرار اظهار کرد: همه دستگاه‌های مسئول برای اجرای قانون هوای پاک مکلف شده‌اند. خوشبختانه هماهنگی‌های خوبی بین نهادهای مختلف انجام شده است و همه آنها بارنامه‌های خود را داده‌اند که تا پایان دولت هم سازمان بازرسی کل کشور و هم سازمان محیط زیست بر آن نظارت خواهد کرد.

وی بیان کرد: کیفی سازی سوخت پالایشگاه‌های کشور را با وزارت نفت و مدیران ۱۰ پالایشگاه کشور جمع‌بندی و نهایی کردیم و تا حداکثر طی سه سال آینده کل سوخت تولید و توزیعی کشور مبتنی بر استاندارد یورو باشد. در حال حاضر در کل کشور توزیع سراسری سوخت استاندارد مبتنی بر یورو نداریم.

این مقام سازمان محیط زیست در رابطه با چرایی اجرا نشدن قانون هوای پاک اظهار کرد: این قانون که در سال ۱۳۹۶ تصویب و آیین‌نامه اجرایی آن در سال ۱۳۹۷ تدوین شد، تکالیفی را بر عهده برخی از سازمان‌های اجرایی گذاشته است. اجرای این تکالیف نیازمند منابع مالی است که بخشی از آنها تأمین نشد و مثلا برای توسعه حمل و نقل عمومی، کیفی سازی سوخت و توسعه نیروگاه‌های تجدیدپذیر می‌توانستیم با منابع مالی موجود آنها را در اولویت خود قرار دهیم که متأسفانه انجام نشد. از سوی دیگر برخی از پروژه‌های دیگر نیز نیاز به تأمین اعتبار از سوی سازمان برنامه و بودجه داشته است که آنهم اجرا نشد این‌ها موجب این شد تا بسیاری از تکالیف اصلی و اثربخش در قانون هوای پاک که منجر به بهبود کیفیت هوا و کاهش آلودگی می‌شد، بر زمین بماند.وی در ادامه با بیان اینکه در دولت جدید دستگاه‌های دولتی برنامه‌های خود را برای اجرای قانون هوای پاک اعلام کرده‌اند، گفت: در لایحه بودجه امسال هم ردپایی برای اجرای قانون هوای پاک گذاشتیم تا با ریل‌گذاری دولت به سمت اجرای قانون هوای پاک برویم.

او یادآور شد: اجرای قانون هوای پاک یک پروسه مستمر بوده و در کنار این تکالیف، برخی از اقدامات را که مغایر با سیاست‌های قانون هوای پاک بوده و موجب افزایش مصرف انرژی و بارگذاری آلودگی‌ها می‌شود باید پایان داد.این مقام سازمان محیط زیست در ادامه با بیان اینکه بارگذاری فعالیت‌ها در حوزه آلودگی هوا باید بر اساس ظرفیت تهویه باشد، گفت: هوا باید ظرفیت پالایش و تهویه این آلودگی‌های منتشره را داشته باشد. اگر خودروهای ما استانداردها نباشند با توجه به اینکه عمده سوخت مصرفی آنها و همچنین سوخت‌های کارخانه‌جات و منازل مسکونی فسیلی است، اثرات تجمعی آنها در زمان آلودگی هوا و وقتی که باد مؤثری ندارد منجر به تشدید آلودگی هوا می‌شود. در تابستان هم این آلاینده‌ها وجود دارد با این حال انباشت آلودگی نداریم و باد موثر وجود داشت. لذا اگر امسال باد موثر وجود نداشته باشد و این آلودگی را پخش نکند، امسال در تمام روزها هوای آلوده را خواهیم داشت.گل‌علیزاده تأکید کرد: باید یکسری اقدامات مانند بهبود کیفیت سوخت، نظارت بر معاینه فنی خودروها و نظارت بر موتورخانه منازل مسکونی و حرکت به سوی کاهش مصرف سوخت‌های فسیلی که عامل اصلی آلودگی در بسیاری از کشورهای دنیا است را انجام دهیم.

وی در ادامه با اشاره به آلودگی هوای ناشی از ریزگردها و گرد و خاک اظهار کرد: در موضوع گرد و غبار یک منشأ داخلی داریم که حدود ۷ میلیون هکتار منشأ داخلی تولید گرد و غبار داریم که اگر در آن نواحی باد افقی و عمودی را داشته باشیم، خیزش گرد و غبار رخ داده و آن را به سایر نقاط منتقل می‌کند، همچنان که در تابستان امسال هم این مسأله در بسیاری از شهرهای کشور رخ داد. منشأهای داخلی نیاز به مدیریت منابع آب، آبخیز داری و جلوگیری از تخریب سرزمین و بیابان‌زایی دارد.

سرپرست مرکز ملی هوا و تغیر اقلیم سازمان محیط زیست در رابطه با منشأ خارجی گرد و غبار و سفرهای رئیس سازمان محیط زیست در این رابطه اظهار کرد: این موضوع نیازمند تقویت دیپلماسی بین کشورهای متأثر از این گرد و غبارها بوده که در این راستا ذیل یک سند همکاری منطقه‌ای با مشارکت و همکاری نهادهای بین‌المللی این کانون‌های گرد و غبار از بین بروند.

بر این اساس باید یک صندوق بین‌المللی شکل بگیرد. وی همچنین با اشاره به برگزاری جلسه‌ای مشترک با شهرداری‌های مناطق ۲۲ گانه تهران، اظهار کرد: در اطراف تهران زباله سوزی وجود دارد که یکی از منشأهای آلودگی هوا بوده و این وضعیت باید پایش شده و باید از این کار جلوگیری شود از سوی دیگر باید برنامه‌های مشترکی برای روزهای اضطرار برگزار کنیم.

### معاون فنی و نظارت سازمان نظام پزشکی کشور عنوان کرد

# اشکال در «نسخه‌نویسی الکترونیک» به دلیل اختلال اینترنت

معاون فنی و نظارت سازمان نظام پزشکی کشور با بیان اینکه در حال حاضر اشکالاتی در نسخه‌نویسی الکترونیک در برخی مناطق کشور به دلیل اختلال اینترنت گزارش شده است، گفت: پیشنهاد ما این است که در این مواقع سازمان‌های بیمه‌گر اعلام کنند که درصدی از نسخ پزشکان به صورت دستی پذیرش شود.دکتر علی سالاری در گفت‌وگو با ایسنا، درباره وجود برخی مشکلات در نسخه‌نویسی الکترونیک به دلیل اختلالاتی در اینترنت در برخی مناطق کشور، گفت: در این زمینه گزارشات پراکنده‌ای وجود دارد. البته سازمان نظام پزشکی به صورت مدون و مشخص گزارشی ندارد که بر اساس آن بتوان گفت چند درصد از پزشکان به دلیل اختلالات اینترنت در نسخه‌نویسی الکترونیک دچار مشکل شده‌اند. با این حال گلایه‌هایی در این باره از گوشه و کنار کشور به گوش می‌رسد که در برخی موارد اشکالات در نسخه‌نویسی الکترونیک بیشتر شده و امکان خدمت‌رسانی به صورت نسخه الکترونیک وجود ندارد یا اینکه سرعت کاهش یافته است.

وی افزود: پیشنهاد ما این است که در این مواقع سازمان‌های بیمه‌گر اعلام کنند که درصدی از نسخ پزشکان به صورت دستی پذیرش شوند. اگر به هر علتی اینترنت دچار اختلال می‌شود، حداقل تمهیداتی در نظر گرفته شود که در ارائه خدمات سلامت اشکال ایجاد نشود. این مسائل باید پیش‌بینی شود.سالاری با بیان اینکه در حال حاضر می‌توان گفت که اشکالاتی در نسخه‌نویسی الکترونیک در برخی مناطق کشور به دلیل اختلال اینترنت وجود دارد، گفت: البته در این زمینه آماری نداریم، این آمار را می‌توان از سازمان‌های بیمه‌گر پرسید که معمولا می‌توانند به صورت مقایسه‌ای نسبت به ماه‌های قبل اعلام کنند که چند درصد از نسخ الکترونیک کمتر شده است. وی ادامه داد: در عین حال نظام پزشکی گیلان هم تقاضا کرده که با توجه به اختلال در اینترنت و گلایه برخی بیماران، پزشکان بتوانند حداقل ۲۰ درصد از نسخ را به صورت دستی بنویسند، اما هنوز پاسخ مثبتی از سوی دولت و بیمه‌ها در این زمینه ارائه نشده است.

سالاری همچنین گفت: نسخه الکترونیک را به دلیل دقت و سرعت آن استفاده می‌کنیم، اگر قرار باشد نسخه الکترونیک سرعت را کاهش داده و منجر به سردرگمی‌بیمار شود، باید راهکاری برای آن اندیشید. در حال حاضر مساله نسخه الکترونیک مساله جانی و سلامتی است و یک مرحله پایین‌تر از آن، مسائل مالی است و سال‌هاست که بانکداری الکترونیک را داریم و می‌توان از طریق موبایل و دستگاه‌های الکترونیکی پول منتقل کرده و خدمات دریافت کنید، اما آیا خدمات دستی و مکانیزه متوقف شده است؟. پاسخ خیر است. بنابراین وقتی برای یک مساله مالی بحث خدمات دستی را متوقف نکردیم، برای یک مساله جانی که به سلامت مردم ربط دارد و قطعا درجه اهمیت آن بالاتر است، باید به همین صورت عمل کنیم و تا حدی نسخه‌نویسی دستی را هم امکان‌پذیر کنیم.

### شاد، مکمل آموزش است

# کلاس رسمی آموزشی در «شاد» برگزار نمی‌شود

مدیرفنی شبکه شاد با بیان اینکه آموزش رسمی‌از طریق شبکه شاد پیگیری نمی‌شود و شاد به عنوان مکمل آموزش برای دانش‌آموزان و معلمان از ابتدای سال تحصیلی جاری در دسترس بوده است گفت: علاوه بر این، در تلاشیم دسترسی تمام دانش‌آموزان به فعالیت‌های پرورشی را به‌واسطه شبکه شاد، تسهیل کنیم.علی کاظم‌زاده در گفت‌وگو با ایسنا، درباره روند استفاده از شبکه آموزشی شاد از ابتدای سال تحصیلی جاری تا کنون اظهار کرد: تاکنون کلاس رسمی‌آموزشی در شاد برگزار نشده و علتش این است که دستورالعمل آموزش‌وپرورش برای سال تحصیلی جدید، بازگشایی مدارس و آموزش حضوری بوده است.وی افزود: لذا آموزش رسمی‌از طریق شبکه شاد پیگیری نشده و شاد به عنوان مکمل آموزش برای دانش‌آموزان و معلمان در دسترس بوده است.مدیرفنی شبکه شاد با بیان اینکه نقش مکملی آموزش به این معناست که اگر قرار است ارتباطی بین معلم و دانش‌آموز شکل بگیرد، یا تکلیفی ارسال شود، محتوا و فیلم‌های آموزشی مکملی که فراتر از کتاب درسی است در اختیار دانش‌آموز قرار بگیرد از طریق شبکه شاد انجام شود. کاظم‌زاده افزود: علاوه بر این، نمونه تدریس‌ها برای دانش‌آموزان فعال بوده و می‌توانند در کنار آموزش حضوری از آن استفاده کنند. بنابراین همانطور که گفته شد از ابتدای سال تحصیلی جاری برگزاری کلاس به معنای کلاس آنلاین رسمی‌نداشتیم، اما استفاده از شاد به خصوص در حوزه پرورشی اتفاق افتاده است.وی با بیان اینکه مسابقات و رویدادهای فرهنگی و پرورشی در شاد برگزار می‌شود گفت: در تلاشیم دسترسی تمام دانش‌آموزان به فعالیت‌های پرورشی را به‌واسطه شبکه شاد، تسهیل کنیم. قبل از کرونا که آموزش‌ها حضوری و متمرکز بر حضور دانش‌آموزان بود بخشنامه‌هایی از آموزش و پرورش به استان‌ها ارسال می‌شد و ممکن بود در این فواصل دانش‌آموزی دیرتر مطلع شده و از فعالیت‌های تدارک دیده شده جابماند، اما اکنون تمام دانش آموزان به شاد دسترسی دارند و می‌توانند مستقیما در فعالیت‌های پرورشی شرکت کنند.کاظم‌زاده ادامه داد: طی یک ماه گذشته فعالیت‌های مختلفی صورت گرفته که «سکوی ایران قوی» از جمله مهمترین فعالیت‌های معاونت پرروشی بوده است. تا کنون ۵۰۰۰ دانش‌آموز به این رویداد اثر ارسال کرده و در مسابقه شرکت کرده‌اند که یک مسابقه استعدادیابی دانش‌آموزی است که در پایه‌های مختلف می‌توانستند در آن شرکت کنند.

# پشت پرده کمبود آنتی‌بیوتیک در کشور

یک عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی‌علت کمبود آنتی‌بیوتیک در کشور را نبود همخوانی بین قیمت تمام شده تولید و فروش آن عنوان و اظهار کرد: کمیسیون بهداشت و درمان، سازمان غذا و دارو را موظف کرده قیمت همه مواد اولیه از ابتدا تا انتهای خط تولید دارو را به اضافه ۱۰ تا ۲۰ درصد سود محاسبه کرده و نرخ جدیدی برای داروها تعیین کند.محمدعلی محسنی بندپی در گفت‌وگو با ایسنا با اشاره به کمبود دارو و سرم در برخی نقاط کشور گفت: علت کم بودن آنتی‌بیوتیک‌ها و سرم به نبود همخوانی بین قیمت تمام شده تولید و فروش آن برمی‌گردد.وی با اشاره به جلسه کمیسیون بهداشت و درمان با تولیدکنندگان دارو و آنتی‌بیوتیک افزود: در این جلسه تولیدکنندگان دارو توضیح دادند که دارو را با ۲۵ درصد ضرر می‌فروشند؛ این میزان ضرر برای هر صنعتی مشکل‌زاست. شاید تولیدکننده با تداوم این وضعیت بتواند یک ماه، دوماه و حتی شش ماه دوام بیاورد ولی در نهایت ورشکست می‌شود.این عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با تاکید بر اینکه باید از شعارها خارج شده و در عمل به تولیدکننده کمک کرد، گفت: باید شرایط تعادلی ایجاد شود بدان معنا که از یک طرف تولیدکننده رها نشده تا ارز «مفت» گرفته و بعد مواد اولیه، دارو و کالاهای اصلی وارد نکند، نظارت هم نشود و در نتیجه برایش چند صددرصد سود تضمین شده لحاظ شود بعد از طرف دیگر وضعیت را برای آن دسته از تولیدکنندگان که واقعا کار می‌کنند، به گونه‌ای فراهم کرد که داروهای تولیدی را با ۲۵ درصد ضرر تولید کرده و گویی آن‌ها را «اسیر» گرفته‌ایم.محسنی بندپی با ارائه مثالی گفت: یکی از بحث‌های تولیدکنندگان این است که قیمت شیشه خالی دارو از خود دارو گران‌تر است و پول شیشه هم به جیب تولیدکننده نمی‌رود. درخواستشان این بوده که هزینه‌ها از ابتدای خط تولید تا انتهای خط تولید محاسبه شده و بعد قیمت‌گذاری دارو صورت گیرد.وی ادامه داد: بر این اساس کمیسیون بهداشت و درمان، سازمان غذا و دارو را موظف کرد قیمت همه مواد از ابتدا تا انتهای خط تولید دارو را به اضافه ۱۰ تا ۲۰ درصد سود محاسبه کرده و نرخ جدیدی برای داروها تعیین کند؛ فراموش نکنیم اگر قرار بر ضرردهی مراکز تولیدی باشد، عملا کارخانه‌های تولید دارو به ویژه در بخش آنتی بیوتیک ضرر بوده و نمی‌توانند به فعالیت خود ادامه دهند.این عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس همچنین با بیان این‌که «سازمان غذا و دارو برآورد دقیقی از میزان مصرف آنتی‌بیوتیک‌ها در کشور نداشته است»، گفت: اگر برآورد دقیقی وجود داشت دیگر کارخانه‌های تولیدکننده دارو ضرر نبودند. وی در پایان با تاکید بر اینکه «باید الزمات قانونی را بیشتر کرد» افزود: انتظار کمیسیون بهداشت و درمان از سازمان غذا و دارو داشتن عملکرد بهتری است. در همین راستا باید مجلس هم نظارت بیشتر بر سازمان غذا و دارو داشته باشد تا تولیدکنندگان دارو در فضای واقعی جامعه فعالیت کنند.

### عضو شورای عالی نظام پزشکی:

# ساختارهای لازم برای اجرای طرح دارویار به درستی فراهم نشده است

عضو شورای عالی نظام پزشکی با اشاره به اینکه ساختارهای لازم برای اجرایی شدن طرح دارویار به درستی فراهم نشده است؛ گفت: به نظر می‌رسد اجرای این طرح، داروخانه‌های ضعیف تر و در حاشیه ، داروخانه‌های مناطق محروم و شهرستان‌ها و داروخانه‌های بخش خصوصی را به سمت ورشکستگی سوق می‌دهد.به گزارش ایلنا به نقل از روابط عمومی‌سازمان نظام پزشکی، محمود فاضل، با اشاره به این که اجرای طرح دارویار از تیرماه ۱۴۰۱بر بعضی موضوعات اساسی اشاره داشت اما در عمل موجب بروز اتفاقاتی شده که قابل پیش بینی بود؛ اظهار کرد: دراین طرح یارانه داروها به انتهای زنجیره منتقل و ازطریق بیمه‌ها به مصرف کننده نهایی اختصاص می‌یابد که این اقدام در راستای سیاست‌های کلی نظام سلامت مبنی بر مدیریت منابع از طریق نظام بیمه ای صورت می‌گیرد.وی در خصوص مزیت‌های اجرای طرح دارویار گفت: مزیت‌های اجرای این طرح شامل توزیع یارانه دارو متناسب با نیاز بیماران، بهره مندی همه دهک‌ها از یارانه ، تغییر نکردن پرداخت از جیب بیماران و اصلاح الگوی مصرف و مواردی از این قبیل است.عضو شورای عالی نظام پزشکی با اشاره به این که ۶ هزار میلیارد تومان برای تحت پوشش قرار دادن افراد فاقد بیمه در قانون بودجه ۱۴۰۱تصویب شد؛ افزود: این طرح گرچه با اهدافی مد نظری که به سمت جلو حرکت می‌کند طرح خوبی است اما درنهایت برخی ایرادات واقعی که بر آن وارد است این طرح را با خطرات متعددی مواجه کرده است.

فاضل به همراهی بی نظیر و همیشگی داروخانه‌ها با طرح دارویار اشاره کرد و ادامه داد: همواره در تمامی‌طرح‌ها داروخانه‌ها در صف اول اجبار بوده و کاملا همراهی می‌کنند؛ ضمن این که نقدهای لازم را نیز اطلاع رسانی می‌کنند. درطرح دارویار نیز همراهی همیشگی داروخانه‌ها را داشتیم و علیرغم فشارهای مضاعف مالی، پرسنلی و رویارویی با بیماران و گذاشتن وقت عمده ای از خود در این رابطه، معتقدیم بیماران به جز رنج بیماری نباید رنج دیگری را متحمل شوند اما اجرای این طرح نیاز به ملزوماتی دارد. رئیس نظام پزشکی سبزوار با اشاره به ساختار وسیع و کامل یعنی سازمان‌های بیمه گر، سازمان غذا و دارو، معاونت‌های وزارت بهداشت ، سازمان برنامه و بودجه، پشتیبانی مجلس و سایر مواردی که در گفتارها و جلسات اتفاق افتاده است؛ تصریح کرد: در این میان صرفا ساختار اصلی که زحمت آن بر دوش داروخانه است؛ عملیاتی شده و بُعد دوم این ملزومات تامین اعتبارات مالی است که بزرگترین تامین کننده مالی این طرح سازمان تامین اجتماعی است.وی اضافه کرد: گران شدن داروها و نیز تحت پوشش درآمدن اقلامی‌که تاکنون فاقد بیمه بوده بار مالی مضاعفی را جهت خرید دارو به داروخانه‌ها وارد نموده است و در عوض مارژین دارو یعنی فاصله بین سود خرید و فروش دارو پایین آمده است.فاضل اذعان کرد: انباشته شدن بارهای مالی داروخانه‌ها را با مشکلات متعددی مواجه کرده است و سازمان‌های بیمه گر و در راس آن‌ها سازمان تامین اجتماعی هنوز نتوانسته پا به پای این بدهی‌ها خود را همراه کند و قریب دوماه است که مطالبات سنگین داروخانه‌ها در طرح دارویار پرداخت نشده است. عضو شورای عالی نظام پزشکی با اشاره به این که طرح دارویار به بهانه کاهش پرداخت از جیب مردم سبب کاهش درآمد داروخانه‌ها شده است؛ تصریح کرد: به نظر می‌آید این طرح داروخانه‌های ضعیف تر و در حاشیه ؛ داروخانه‌های شهرستان‌ها و مناطق محروم را به سمت بسته شدن و ورشکستگی سوق می‌دهد و یا به سمت داروخانه‌های زنجیره ای می‌کشاند.وی ادامه داد: داروخانه‌ها مجبور هستند وجه بیشتری را برای خرید دارو در نظر بگیرند و همه اینها در سازمان‌های بیمه گر دپو می‌شود و این موارد بلاهایی است که بر سر داروخانه‌ها به عنوان آخرین زنجیره درمان و کسانی که بطور مستقیم با بیمار روبرو می‌شوند؛ اتفاق افتاده است.رئیس نظام پزشکی سبزوار یادآور شد: در جلسه دو ماه پیش کمیته داروی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس که با حضور همه ذینفعان تشکیل شد ، برای پایش و نظارت پیشرفت این طرح مقرر شد تا یک کمیته متشکل از سازمان غذا و دارو، نمایندگان مجلس، سازمان نظام پزشکی ، انجمن داروسازان ، بانک مرکزی، سازمان برنامه و بودجه و نمایندگان سازمان‌های بیمه گر تشکیل شود که هنوز به طور عملی این کمیته شکل نگرفته است و به پاسخی نرسیده‌ایم. بر مجلس و دولت است که در استحکام پایه‌های سلامت بکوشند و ستون اصلی آن را در طرح دارویار تقویت کنند.

# تولید سالانه ۲۰۰ میلیون قرص از سوی هلال احمر

مدیرعامل شرکت دارویی و تجهیزات پزشکی سها دو اقدامات این مجموعه در زمینه تولید دارو را تشریح کرد. به گزارش ایسنا، به دنبال بازدید جمعی از خبرنگاران از شرکت دارویی و تجهیزات پزشکی سها یک و سها دو که زیرمجموعه جمعیت هلال احمر محسوب می‌شوند، دکتر حسین عطار_مدیرعامل شرکت داروسازی سُها دو، در جمع خبرنگاران، در پاسخ به سوال ایسنا، درباره میزان تولید دارو در این شرکت، گفت: شرکت داروسازی سها بر اساس شعار سلامتی برای همه انسان‌ها با سرمایه‌گذاری جمعیت هلال احمر راه‌اندازی شده تا بتواند محصولاتی تولید کند که برای سلامت انسان‌ها نقش مهمی‌دارند. بر همین اساس هم گروه‌های مختلف دارویی از جمله داروهای مُسکن و... را تولید می‌کنیم؛ به طوری که داروی مسکن روکسی‌ویل را که برای دردهای متوسط تا شدید است، برای اولین بار در ایران وارد بازار کردیم.وی افزود: در عین حال داروهای گوارشی، دیابت، آنتی‌بیوتیک و... را هم‌تولید می‌کنیم. ما ۱۲۰ قلم پروانه داریم که بر اساس نیاز کشور و وضعیت اقتصادی خود شرکت، آن‌ها را تولید می‌کنیم.وی در پاسخ به سوال دیگر ایسنا، درباره وضعیت تامین مواد اولیه در این شرکت، گفت: تحریم‌های ظالمانه کشورهای غربی باعث شد که ما به سختی بتوانیم ارز را منتقل کنیم. گرچه مدعی‌اند که در دارو ایران را تحریم نکردیم، اما در واقع مردم ایران را با مشکلات زیادی مواجه کردند؛ زیرا نمی‌توانند داروهای مورد نیازشان را به سرعت به دست آورند. گرچه ایران هم توانسته با دور زدن تحریم‌ها داروهای مورد نیاز مردم را تامین کند، اما به هر حال ما را به سختی می‌اندازند. این ظلم بر علیه بیماران و سلامت مردم است.عطار در پاسخ به سوال دیگر ایسنا، درباره وضعیت تولید انتی‌بیوتیک‌ها در شرکت داروسازی سها دو باتوجه به کمبودهای ایجاد شده در این حوزه، گفت: ما بخشی از آنتی‌بیوتیک‌ها مانند آزیترومایسین را تولید می‌کنیم. ما در سال بیش از ۲۰۰ میلیون قرص تولید می‌کنیم که بخشی از آن انتی‌بیوتیک‌ها هستند.