

شناسایی ۱۰۶ بیمار جدید کرونایی

بنابر اعلام وزارت بهداشت، در یک شبانه روز ۱۰۶ بیمار جدید مبتلا به کووید ۱۹ در کشور شناسایی شد.به گزارش مهر، بر اساس اعلام مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی وزارت بهداشت، در روز۵ آبان تا روز ۶ آبان ۱۴۰۱ و بر اساس معیارهای قطعی تشخیصی، ۱۰۶ بیمار جدید مبتلا به کووید- ۱۹ در کشور شناسایی و ۳۷ نفر از آنها بستری شدند.مجموع بیماران کووید- ۱۹ در کشور به ۷ میلیون و ۵۵۷ هزار و ۲۴۰ نفر رسید.

متأسفانه در طول ۲۴ ساعت، ۳ بیمار مبتلا به کووید- ۱۹ در کشور جان خود را از دست دادند و مجموع جان باختگان این بیماری، به ۱۴۴ هزار و ۵۶۵ نفر رسید.خوشبختانه تا روز ۶ آبان ۷ میلیون ۳۳۱ هزار و ۴۳۲ نفر از بیماران، بهبود یافته و از بیمارستانها ترخیص شده‌اند. ۱۴۲ نفر از بیماران مبتلا به کووید- ۱۹ در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستانها تحت مراقبت قرار دارند. تا روز ۶ آبان ۵۴ میلیون و ۳۴۲ هزار و ۴۱۱ آزمایش تشخیص کووید -۱۹ در کشور انجام شده است. تا روز ۶ آبان، ۴ شهرستان در وضعیت قرمز، ۲۶ شهرستان در وضعیت نارنجی، ۱۸۸ شهرستان در وضعیت زرد و ۲۳۰ شهرستان در وضعیت آبی قرار دارند.

۱۰ درصد جمعیت کشور سالمندان هستند

معاون توانبخشی سازمان بهزیستی استان تهران گفت: با کوچک شدن خانواده‌ها جایگاه سالمندان تنزل یافت که این انزوا موجب تحلیل جسمی و روحی سالمندان می‌شود.یوسف رضایی، در مورد چالش و بحران سالمندی گفت: سالمندآزاری تنها به معنی تنبیه و آزار و اذیت سالمند نیست وقتی به شرایط زیستی، رفاهی، روانی، روحی، نظام سلامت و.. سالمند خدشه وارد شود سالمند آزاری صورت گرفته است.وی افزود: در مسیر تغییرات جمعیتی متأسفانه سرعت زیادی در رابطه با تغییر فرهنگ و ارزش‌های کشور رخ داده و از زمانی که سالمندان در جامعه موثر بودند و نقش تربیتی در تربیت فرزندان و نقش رفح اختلافات را داشتند و چراغ خانواده‌ها محسوب می‌شدند گذر کرده‌ایم.رضایی گفت: با کوچک شدن خانواده‌ها جایگاه سالمندان نیز تنزل یافت و سالمندان دچار انزوا شدند و این انزوا موجب تحلیل جسمی و روحی سالمندان می‌شود.

معاون توانبخشی سازمان بهزیستی استان تهران با تأکید بر ضرورت اهمیت آموزش و آمادگی برای زندگی در دوران میانسالی و احترام به سالمندان بیان کرد: مهارت احترام به قشر سالمند و مسئولیت‌پذیری باید از کودکی آغاز شود. وی اظهار کرد: در حال حاضر بر اساس آمار ۱۰ درصد جمعیت کشور سالمندان هستند که ۵۰ درصد هزینه‌های نظام سلامت کشور به سالمندان اختصاص می‌یابد.رضایی تصریح کرد: با توجه به روند افزایش جمعیت سالمندان کشور در ۲۰ سال آینده کل بودجه نظام سلامت کشور باید به سالمندان اختصاص یابد که این آمار برای برنامه ریزان و سیاستگذاران کشور یک هشدار جدی محسوب می‌شود.

معاون توانبخشی سازمان بهزیستی استان تهران بیان داشت: در مورد سن سالمندی از ۴۰ سالگی تا ۶۰ سالگی دوره میانسالی و از ۶۰ تا ۷۵ سالگی دوره سالمند جوان، تا ۷۵ از ۹۰ سالگی دوره سالمند میانسالی و بیان اینکه متأسفانه در کشور برای سالمندی جمعیت کاری انجام نشده است و دستگاه‌های متولی تکلیف خود را با موضوع سالمندی جمعیت کشور مشخص نکرده‌اند بر ضرورت تشکیل شورای سالمندی تأکیدکرد و بیان کرد: باید دستگاه‌های متولی حوزه سالمندی تکلیف خود را با موضوع سالمندی قبل از اینکه تبدیل به ابر بحران شود مشخص کرده برای رفاه، نظام سلامت، بیمه سالمندان و نیازهای ویژه این قشر تدوین و اجرای برنامه‌های راهبردی را در دستور کار قرار دهند.

تولید ماهانه ۶ میلیون واحد سُرُم تا پایان سال

وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی از تولید ماهانه شش میلیون واحد سُرُم تا پایان سال خبر داد و گفت: با دستور ریاست جمهور کمبود دارو در کشور با تولید تزویز آنتی‌بیوتیک‌ها و سِرُم تأمین خواهد شد.به گزارش مهر، سیدصوت مهری در رأس هیئت ا مدیران ارشد این وزارتخانه و مدیرعامل شرکت سرمایه‌گذاری اجتماعی «هستنا» از شرکت کارخانجات داروپخش بازدید کرد.وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی در حاشیه این بازدید از سهم ۲۰ درصدی هلدینگ سرمایه‌گذاری دارویی تأمین «تیبیکو» (TPICO) در شبکه تولید و توزیع دارویی کشور خبر داد و گفت: امروز در این مجموعه شاهد تحقیق، نوآوری و تأمین نیازهای دارویی، تولید و توزیع مناسب داروی کشور هستیم. وی با بیان اینکه شرکت کارخانجات داروپخش متعلق به شرکت سرمایه‌گذاری سازمان تأمین اجتماعی نسبت به سال گذشته ۷۰ درصد رشد در تولید دارو داشته است، افزود: ظرفیت اسمی این مجموعه بستر خودکفایی را فراهم کرده و امکان توسعه صادرات نیز وجود دارد.

مرضی تصریح کرد: این شبکه دارویی در واقع دارای منشأ عالمانه‌ای در حوزه علوم دارویی بوده و این به نوعی تبلور شعار سال ۱۴۰۱ و مورد تأکید مقام معظم رهبری است.وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی با اشاره به آغاز فصل پاییز و شیوع ویروس آنفولانزا در کشور تأکید کرد: با دستور ریاست جمهور ایتالله رئیسی، کمبود دارو در کشور با تولید و توزیع آنتی‌بیوتیک‌ها و سُرُم تأمین خواهد شد.وی با بیان اینکه قرارگاه جهادی تولید دارو در کشور تشکیل شده است، گفت: تا پایان سال از تولید ماهانه سه میلیون واحد سُرُم به نزدیک به شش میلیون خواهیم رسید.مرضی خاطر نشان کرد: نگاه وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی دولت سیزدهم به شرکت‌های اقتصادی زیرمجموعه این وزارتخانه حفظ منافع مردم است.وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی همچنین در این بازدید با برخی از کارگران حاضر در بخش‌های مختلف تولید در زمینه وضعیت شغلی، ساعات کاری و حقوق و معیشت آنان به گفت‌وگو پرداخت.ابراهیم بازبان، مدیرعامل شرکت سرمایه‌گذاری تأمین اجتماعی «هستنا» نیز در این بازدید با بیان اینکه هلدینگ «تیبیکو» نقطه اتکای تأمین داروی کشور است، گفت: در ۷ ماهه اول سال ۱۴۰۱ با افزایش دو برابری تولید دارو دست یافته‌ایم.وی افزود: ۵۰ درصد از مواد اولیه پیش‌ساز داروی کشور در مجموعه شستا تأمین و تولید می‌شود.بازبان از ایجاد معاونت نوآوری و اقتصاد دانش‌بنیان در مجموعه شستا خبر داد و گفت: شستا در خط مقدم تولید کشور قرار دارد. منصور نیکیویی‌نیا مدیرعامل هلدینگ سرمایه‌گذاری دارویی تأمین «تیبیکو» نیز با معرفی امکانات، ظرفیت‌ها و توانمندی‌ها، گزارش عملکرد این مجموعه و اقدامات انجام شده در دوره جدید را تشریح و چالش‌ها و مشکلات این شرکت را مطرح کرد.

نخستین ایستگاه اتوبوس هوشمند کشور

در منطقه یک راه‌اندازی شد

معاون حمل و نقل و ترافیک شهرداری منطقه یک گفت: ایستگاه هوشمند اتوبوس در میدان تجریش برای اولین بار در کشور راه اندازی شد.به گزارش روابط عمومی شهرداری منطقه یک، علیرضا اسفراینی نژاد گفت: این ایستگاه هوشمند با هدف کاهش ترافیک‌های شهری و سفرهای درون شهری در ایستگاه اتوبوس‌های تندرو خط میدان تجریش- میدان راه آهن نصب شده و با راه‌اندازی ماینتورها این خدمات به مسافران را شروع می‌کندو درباره اجرای این طرح در میدان تجریش به جزئیات بیشتری اشاره کرد و گفت: این ایستگاه هوشمند برای اولین بار در کشور به صورت آزمایشی در حال اجراست و قرار است به زودی نمونه همین ایستگاه نیز در میدان ونک هم ساخته و اجرا شود.معاون شهردار منطقه یک افزود: این ایستگاه متوقف دارای دو ماینتور در دوطرف جباره اتوبوس است که مسافران می‌توانند با مراجعه به این ایستگاه از خدمات دیگری هم بهره‌مند شوند.

اسفراینی‌نژاد با تأکید بر اینکه میدان تجریش از نقاط شلوغ و پرتردد در منطقه یک است، توضیح داد: مسافران یا شهروندان می‌توانند در این ایستگاه خدمات متفاوتی را از ماینتورها دریافت کنند. ماینتورها صفحه لمسی دارند، ضد گرد و خاک هستند که با نور محیط هم سازگار می‌شوند و هر شهروند با لمس آن می‌تواند از خدمات شهری و بانکی آن استفاده مفید داشته باشد.

این خدمات شامل شارژر بلیت اتوبوس و مترو، وضعیت شدن از زمان رسیدن اتوبوس به ایستگاه، امکان جا به جایی ووجه بانکی، جستجوی امکان توریستی و زبارتی شمیران، موقعیت فعلی شهروند و وضعیت آب و هوا است. معاون حمل و نقل و ترافیک شهرداری منطقه یک در ادامه درباره شکل هندسی و ایمن بودن این ایستگاه تشریح کرد: این ایستگاه به دلیل شکل هندسی خاصی که دارد سبب شدت تا مسافران در داخل آن ایمنی کامل را داشته باشند. طول آن ۱۲ متر است و یک اتوبوس (بی آر تی) را پوشش می‌دهد و اندازه هر ماینتورها ۹۰سانتی‌متر در یک متر و ۷۰سانتی‌متر است و درون ایستگاه ۴ نیمکت و ۲ نیم متری برای نشستن مسافران وجود دارد.

معاون سازمان حفاظت محیط زیست گفت: فرسودگی

ناوگان حمل و نقل عمومی تهران از اصلی‌ترین منابع انتشار آلاینده‌های هوای تهران است.سرپرست معاونت محیط زیست انسانی سازمان حفاظت محیط زیست در جلسه‌ای که برای آمادگی و انجام اقدامات پیشگیرانه در مواقع اضطرار آلودگی هوای تهران برگزار شد، گفت: نظارت معاونت‌های شهرداری بر اجرای مصوبات کارگروه مواقع اضطرار آلودگی هوا، می‌تواند از ورود به شرایط بحران آلودگی هوا جلوگیری کند.ایرج حشمتی با اشاره به ضرورت تغییر رویکرد در مدیریت شهری تهران مبتنی بر هوشمندسازی، گفت: شهرداری تهران با این گونه اقدامات و همچنین با توسعه خدمات محله محور و کاهش سفرهای درون شهری، ترافیک را کاهش داده تا کیفیت هوا بهبود پیدا کند.وی در ادامه به موضوع پسماندسوزی در اطراف شهر تهران و نقش آن در تشدید آلودگی هوا پرداخت و پیشنهاد تشکیل گشت‌های پایش مشترک را ارائه کرد.

سرپرست معاونت محیط زیست انسانی سازمان حفاظت محیط زیست همچنین با اشاره به جمعیت ساکن ۹.۸ میلیونی و جمعیت شنشنا ۲.۸ میلیونی در تهران، مصرف بالای انرژی در تهران را نگران کننده دانست و با توجه به ارتباط مصرف بالای انرژی در تشدید آلودگی هوا، توسعه انرژی‌های تجدیدپذیر را یکی از راهکارهای موثر ضرورت برنامه ریزی جهت بهینه سازی مصرف انرژی و کاهش آلودگی هوا برشمرد.حشمتی افزود: فرسودگی ناوگان حمل و نقل عمومی تهران از اصلی‌ترین منابع انتشار

معاون سازمان حفاظت محیط زیست گفت: فرسودگی

ناوگان حمل و نقل عمومی تهران از اصلی‌ترین منابع انتشار آلاینده‌های هوای تهران است.سرپرست معاونت محیط زیست انسانی سازمان حفاظت محیط زیست در جلسه‌ای که برای آمادگی و انجام اقدامات پیشگیرانه در مواقع اضطرار آلودگی هوای تهران برگزار شد، گفت: نظارت معاونت‌های شهرداری بر اجرای مصوبات کارگروه مواقع اضطرار آلودگی هوا، می‌تواند از ورود به شرایط بحران آلودگی هوا جلوگیری کند.ایرج حشمتی با اشاره به ضرورت تغییر رویکرد در مدیریت شهری تهران مبتنی بر هوشمندسازی، گفت: شهرداری تهران با این گونه اقدامات و همچنین با توسعه خدمات محله محور و کاهش سفرهای درون شهری، ترافیک را کاهش داده تا کیفیت هوا بهبود پیدا کند.وی در ادامه به موضوع پسماندسوزی در اطراف شهر تهران و نقش آن در تشدید آلودگی هوا پرداخت و پیشنهاد تشکیل گشت‌های پایش مشترک را ارائه کرد.

سرپرست معاونت محیط زیست انسانی سازمان حفاظت محیط زیست همچنین با اشاره به جمعیت ساکن ۹.۸ میلیونی و جمعیت شنشنا ۲.۸ میلیونی در تهران، مصرف بالای انرژی در تهران را نگران کننده دانست و با توجه به ارتباط مصرف بالای انرژی در تشدید آلودگی هوا، توسعه انرژی‌های تجدیدپذیر را یکی از راهکارهای موثر ضرورت برنامه ریزی جهت بهینه سازی مصرف انرژی و کاهش آلودگی هوا برشمرد.حشمتی افزود: فرسودگی ناوگان حمل و نقل عمومی تهران از اصلی‌ترین منابع انتشار

آلاینده‌های هوای تهران است و شهرداری تهران باید توسعه و نوسازی حمل و نقل عمومی را با اولویت حمل و نقل پاک در دستور کار خود قرار دهد.وی با اشاره به جلسه کارگروه هماهنگی اجرای قانون هوای پاک که هفته گذشته در وزارت کشور برگزار شد، گفت: با ورود جدی دولت و وزیر

شنبه ۷ آبان ۱۴۰۱ - ۳ رجب‌الثلثه ۱۴۴۴ - ۱۹ اکتبر ۲۰۲۲ - ۲۱ سیست ویکم - شماره ۵۸۹

معاون سازمان حفاظت محیط زیست:

منبع اصلی انتشار آلودگی هوا در تهران فرسودگی ناوگان حمل و نقل عمومی است



کشور و همچنین سازمان بازرسی کل کشور، اراده جدی در دستگاه‌های اجرایی شکل گرفته است و برنامه‌های عملیاتی خوبی از سنوی وزارت کشور، نفت، نیرو و سایر سازمان‌ها تهیه و ارائه شده که امیدواریم ضمن اجرای به موقع برنامه‌ها، اهداف قانون هوای پاک در کاهش آلودگی

رئیس دبیرخانه ستاد هماهنگی و پیگیری مناسب‌سازی کشور مطرح کرد

اجرای طرح ارزیابی مناسب‌سازی در اماکن عمومی غیر دولتی

تعیین مجازات «اخراج» برای مدیران متخلف شهری در قانون حمایت از افراد دارای معلولیت

افراد دارای محدودیت مانند سالمندان، جانبازان، افراد دارای معلولیت و… نیست. مناسب‌سازی حق همه افراد جامعه است. رئیس دبیرخانه ستاد هماهنگی و پیگیری مناسب‌سازی کشور خاطرنشان کرد: بحث تردد برون شهری و درون شهری برعهده وزارت راه و شهرسازی و شهرداری‌ها است. براساس ماده ۵ فصل دوم قانون حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت مصوب سال ۱۳۹۶ این دو بخش را مکلف کرده است که در بحث تردد درون شهری و برون شهری تسهیلات لازم را برای افراد دارای معلولیت نیز فراهم کنند. در واقع دسترس‌پذیری حمل و نقل عمومی برای همه آحاد جامعه به ویژه افراد دارای معلولیت باید براساس این قانون انجام شود.

رضایی فر سا بیان اینکه در تبصره ۳ ماده مذکور نیز برای متخلفان مجازات تعیین شده است، گفت: در تبصره ۳ ماده ۵ این قانون آمده است:متخلفان از رعایت این ماده حسب مورد به مجازات تعزیری، جزای نقدی درجه ۵ تا ۵ موضوع ماده ۱۹ قانون مجازات اسلامی مصوب ۲۰۱۰، ۱۳۹۲ محکوم خواهند شد. همچنین انقضای موقت یا دائم از خدمات حوسلی، تنزل مقام و یا محرومیت از انتصاب به پست‌های حوسلی و مدیریتی و یا اخراج از نهاد یا سازمان متبوع برای متخلفان از این قانون پیش بینی شده است و افراد متخلف به این مجازات‌ها محکوم می‌شوند.

معاون بیمه و خدمات سلامت سازمان بیمه سلامت اعلام کرد

افت ۲۰ درصدی نسخه‌نویسی الکترونیک در یک ماه گذشته

هم در دستور کار قرار گرفته است.وی افزود: با توجه به مشکلات اینترنتی اخیر سقف میزان نسخه نویسی کاغذی برداشته شده است و با دستورالعمل ارائه شده، در مدتی که شبکه ارتباطی قطع باشد به شکل کامل نسخه‌نویسی کاغذی برقرار خواهد بود زیرا خدمت به مردم نباید مختل شود. رضایی درباره موضوع یکپارچه‌سازی سامانه‌های نسخه‌نویسی الکترونیک اظهار کرد: طبق قانون بودجه این امر با وزارت بهداشت است و ما هم کاملاً اعلام آمادگی کرده‌ایم و مرکز مدیریت فناوری و اطلاعات وزارت بهداشت بر این موضوع کار می‌کند و بر اساس اطلاعات ما تمهیدات لازم برای یکسان‌سازی اندیشیده شده است، ما نظر برنده با توجه به اینکه از اپلیکیشن‌های مختلف شرکت‌های دانش‌بنیان کمک گرفته شده است و این اپلیکیشن‌ها همه سازمان‌های بیمه‌گر را در سیستم خود آورده‌اند، دیگر یکپارچه‌سازی هم اجرایی شده است، اما بنابر دلایلی برخی مراکز و پزشکان علاقه‌مند به استفاده از این ظرفیت بخش خصوصی نیستند و می‌خواهند مستقیماً از پنل‌های سازمان‌های بیمه‌گر استفاده کنند. به طور کلی این یک معضل نیست و چندانگانی وجود ندارد، بلکه این تنوع وجود دارد که پزشک انتخاب کند یا کدام سامانه فعالیت کند و یا وزارت بهداشت چه تصمیمی اتخاذ کند.

برنامه ششم توسعه، همچنین تکالیف قانونی مدرج در آن از جمله بند ث ماده ۶۷ و بند ج ماده ۷۰ قانون، به همراه بند ج تبصره ۱۷ قانون بودجه سال ۱۳۹۸ و سیاست‌های ابلاغی مقام معظم رهبری در حوزه سلامت، اقدام به اجرای برنامه نسخه نویسی الکترونیک پزشکان و حذف دفترچه‌های کاغذی کند؛ موضعی که به شکل تدریجی از تیرماه سال ۱۴۰۰ آغاز شد و سرانجام با الزام حذف نسخ کاغذی از ابتدای دی ماه الزام‌الاجرا شد.

او درباره آخرین اخبار و اطلاعات درخصوص موضوع نسخه نویسی الکترونیک، توضیح داد: درحال حاضر وضعیت نسبتاً مناسبی داریم و قانون همچنان در حال اجرا است و میانگین ۹۸ درصد نسخی که برای ما ارسال می‌شود به شکل الکترونیک است؛ البته در یک ماه اخیر به دلیل شرایط سخت‌ و مشکلات کندی اینترنت، افت ۲۰ درصدی در تعداد نسخ الکترونیک به وجود آمده است. اما خدمات ما همچنان به شکل توام کاغذی و الکترونیک، تداوم دارد. در ماه گذشته وزارت بهداشت دستورالعملی نوشته است که هرگاه زیرساخت‌ها یا شبکه‌های ارتباطی مختل شود، بر اساس آن می‌توان با راه جایگزین، نسخه‌نویسی را دنبال کرد. در شرایط اخیر هم ارتقاء کردیم هر جایه که قطعی شبکه یا اینترنت مواجه باشیم پذیرش نسخ کاغذی

نگرانی از ایمنی مدارس دایر شده در ساختمان‌های مسکونی

عنوان مدارس خصوصی اظهار کرد: این برنامه و مدارسی که بازدید از آن‌ها در اولویت بود از سوی اداره کل آموزش و پرورش شهر تهران و سازمان نوسازی مدارس سراسر گذاری شده و ما تفکیکی قابل تشخیص که به ما مدارس دولتی یا غیرانتفاعی را معرفی کنند، ما شاخص خود را بر اساس راه‌های خروج، نایمنی، عمر بنا، تجهیزات ایمنی، تعداد افراد حاضر در مدرسه و.. اعلام کردیم. از نظر ما تفاوتی ندارد که مدارس دولتی باشد یا غیردولتی و مدارسی که ضعف ایمنی دارند باید اصلاح وضعیت و ایمن‌سازی شوند. موضوع استفاده از ساختمان‌های مسکونی برای کاربری مدارس بسیار محرز و گاهی نگران کننده است. معاون حفاظت و پیشگیری از حریق سازمان آتش‌نشانی و

نایب رئیس انجمن داروسازان خبر داد

اجرای طرح «دارو رسان» برای بیماران خاص

داشته باشند.وی از بدهی بالغ بر صد هزارمیلیاد تومانی دولت به بیمه‌ها سخن گفت و افزود: دولت فقط برای اجرای طرح «دارویار» باید ۲۵۰۰ میلیارد تومان پرداخت کند اما متأسفانه از ابتدای اجرای این طرح یعنی طی سه ماه اخیر حتی یک ریال هم به داروخانه‌ها پرداخت نشده است.

نایب رئیس انجمن داروسازان با اشاره به اینکه کمبود دارو در اغلب مراجه‌ها مردم به داروخانه‌ها مشهود است اظهار کرد: در حال حاضر ۶ میلیون نفر تحت پوشش بیمه سلامت قرار گرفتند و تعداد افرادی که بیمه نیستند کمتر

در حال حاضر این‌ن کار به صورت خیلی محدود در تهران و آن هم عمدتاً برای بیماران SMA انجام می‌شود اما در شهرستان‌ها هنوز اجرایی نشده و امیدواریم این کار در شهرستان‌ها نیز با محوریت داروخانه‌ها انجام شود.

نایب رئیس انجمن داروسازان، اولویت نخست برای اجرای این طرح را داروهای خاصی و کمبود برخی داروها عنوان کرد و گفت: بیماران SMA هزینه درمان بسیار سنگینی دارند و امیدواریم که تأمین دارو برای این بیماران و دیگر بیماران صعب‌العلاج و رساندن دارو به درب منزلشان تداوم