

نگه

### آنچه باید دربارهٔ رو تاویروس بدانیم

یک متخصص بیماری‌های عفونی و گرمسیری، درباره راه‌های ابتلا به روتاویروس و درمان این بیماری، توضیحاتی ارائه داد.

به گزارش خبرگزاری مهر، افشین منبری، با بیان اینکه روتاویروس، ویروسی مسری است که موجب اسهال، استفراغ، دل درد و تب می‌شود، گفت: نشانه‌های ابتلاء به این ویروس دو روز پس از قرار گرفتن فرد در معرض ویروس آغاز می‌شود.

متخصص بیماری‌های عفونی و گرمسیری افزود: استفراغ و اسهال ناشی از ویروس که بیشتر در نوزادان و کودکان دیده می‌شود، ممکن است بین ۳ تا ۸ روز طول بکشد.عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی گفت: بی‌اشتهایی و کم آبی بدن که به دنبال ابتلاء به روتاویروس بروز می‌کند در نوزادان و کودکان می‌تواند خطرناک باشد.دوی با اشاره به اینکه کم آبی بدن شامل کاهش ادرار، خشکی دهان و گلو، احساس سرگیجه هنگام ایستادن، گریه با اشک کم یا بدون اشک و خواب آلودگی غیرعادی است، مراجعه فوری به پزشک متخصص در صورت بروز این نشانه‌ها را مورد تأکید قرار داد.منبری با تأکید بر این‌که اغلب افرادی که با بیماری‌مانند مبتلا به روتاویروس در تماس نزدیک هستند به این بیماری ویروسی مبتلا می‌شوند، گفت: اگر ذرات روتاویروس وارد دهان شود، درگیر این بیماری خواهید شد، منتزایان به روتاویروس این ویروس را همراه با مدفوع خود دفع می‌کنند، در این صورت ویروس وارد محیط می‌شود و دیگران را نیز آلوده می‌کند.

متخصص بیماری‌های عفونی افزود: واکسیناسیون روتاویروس بهترین روش برای محافظت از کودک در برابر این بیماری است.منبری با بیان اینکه داروی خاصی برای درمان روتاویروس مشخص نشده است ادامه داد: پزشکان برای تسکین علامت‌های مربوط به آن داروهایی را تجویز می‌کنند، ولی از آنجایی که روتاویروس باعث تبز استفراغ و اسهال شدید می‌شود، فرد مبتلا کم آبی بدن را تجربه می‌کند؛ بنابراین بهترین روش برای محافظت در برابر کم آبی، نوشیدن مایعات فراوان است.

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی با بیان این‌که در بسیاری از کشورهای دنیا واکسن علیه این ویروس وجود دارد، ادامه داد: در ایران واکسناسیون عمومی علیه روتاویروس هنوز انجام نشده است، ولی در عین حال خانواده‌ها می‌توانند به صورت آزاد این واکسن را برای کودکان تزریق کنند، واکسن ROTARIX دو دژ بوده و در دو و چهار ماهگی تزریق می‌شود.

تازه‌های سلامت

### داروی تزریقی دیابت موجب کاهش

### وزن هم می‌شود



محققان اعلام کردند که داروی دیابت نوع ۲ موسوم به تیرزپاتید (Mounjaro) به افراد مبتلا به دیابت که دارای اضافه وزن یا چاق هستند، کمک می‌کند تا بیش از ۱۵ کیلوگرم را در طی ۱۷ ماه کاهش دهند.

به گزارش مهر به نقل از هلت دی نیوز، این مطالعه در مراحل پایانی دارو نشان داد افراد دارای اضافه وزن یا چاق بدون دیابت تا ۲۲ درصد از وزن بدن خود را در آن دوره با تزریق هفتگی دارو از دست دادند. برای یک بیمار معمولی که بالاترین دوز را دریافت می‌کند، این به معنای کاهش وزن بیش از ۲۲.۵ کیلوگرم است. نتایج مطالعه اکنون بخشی از درخواست این شرکت به سازمان غذا و داروی ایالات متحده برای تأیید سریع دارو برای کاهش وزن خواهد بود.تیرزپاتید با تحریک بدن برای تولید انسولین پس از خوردن غذا، و کاهش قند خون در حالی که به افراد کمک می‌کند با کند کردن حرکت غذا از معده، مدت طولانی‌تری احساس سیری کنند، عمل می‌کند. عوارض جانبی شامل تهوع، استفراغ و اسهال است.این موفقیت‌ها می‌تواند این دارو را به رقیب سرسخت سماگلویتید تبدیل کند که برای بیماران دیابتی و برای کسانی که به دنبال کاهش وزن هستند و حداقل یک مشکل سلامتی مرتبط با وزن دارند استفاده می‌شود.

### برخی مواد شیمیایی خطر ابتلا به سرطان لوزالمعده را افزایش می‌دهد

طبق نتایج یک تحلیل جدید، متشاعلی که به طور منظم فرد را در معرض مواد شیمیایی خاصی قرار می‌دهند، به نظر می‌رسد به طور پیوسته مبتلا به سرطان پانکراس (لوزالمعده) را افزایش می‌دهند. به گزارش مهر به نقل از مدیسن نت، محققان دریافتند افرادی که بیش از ۲۰ سال در معرض برخی از عوامل شیمیایی قرار داشتند، ۳۹درصد بیشتر در معرض خطر ابتلاء به سرطان لوزالمعده بودند، در حالی‌که این خطر برای افرادی که ۱۱ تا ۲۰ سال در معرض این مواد شیمیایی بودند ۱۱ درصد و برای ۱ تا ۱۰ سال، ۴ درصد بیشتر بود. «هر تینگ لین»، نویسنده این مطالعه در دانشگاه پزشکی چین در تایوان، گفت: «یافته‌های ما نشان داد که خطر ابتلاء به سرطان لوزالمعده به ازای هر سال قرار گرفتن در معرض این مواد شیمیایی، به طور قابل توجهی افزایش می‌یابد.»هم گفته لین، «تجزیه و تحلیل ۱۲ ماده شیمیایی صنعتی نشان داد که پنج ماده شیمیایی به طور قابل توجهی خطر ابتلاء به سرطان پانکراس را در کارگران افزایش می‌دهند.» لین گفت: «مواد شیمیایی شماره ۱ که بیشتر خطر ابتلاء به سرطان لوزالمعده را در افراد افزایش می‌دهد:ایتیل آکساید و پس از آن هیدروکربن‌های آروماتیک چند حلقه‌ای، گرد و غبار و دود لاستیک، استایرن و مایعات فلزکاری بود.»هم گفته محققان، این مواد شیمیایی عمدتاً در صنایع شیمیایی، فلز، پلاستیک، لاستیک و نفت استفاده می‌شود.لین می‌گوید: «هر چه افراد طولانی‌تر در معرض این مواد شیمیایی باشند، احتمال ابتلاء به سرطان لوزالمعده در آنها بیشتر می‌شود.»هم گفته محققان، سرطان پانکراس یکی از پنج عامل اصلی مرگ و میر ناشی از سرطان در جهان است و معمولاً در مراحل پیشرفته تشخیص داده می‌شود و کمتر از ۱۰ درصد بیماران زنده می‌مانند.

### بارداری برای زنان مبتلا به لوپوس پریسک است

بر اساس یک مطالعه جدید در ایالات متحده، زنان باردار مبتلا به لوپوس با عوارض احتمالی از جمله خطر زایمان زودرس روبرو هستند. به گزارش مهر به نقل از هلت دی نیوز، یک بررسی ۱۰ ساله از سابق بیمارستانی نشان داد که این زنان بیش از دو برابر به خطر به دنیا آوردن نوزاد نارس یا با محدودیت رشد روبرو هستند. مطالعه همچنین نشان داد که احتمال تزریق خون برای مادران مبتلا به لوپوس تقریباً چهار برابر بیشتر است.علاوه بر این، این زنان ۱۵ برابر بیشتر از مادرانی که به لوپوس مبتلا نیستند، در حین زایمان دچار نارسایی کلیه می‌شوند.نمونه حاوی اطلاعاتی در مورد بیش از ۷ میلیون بستری در بیمارستان در ایالات متحده در هر سال است.تیم تحقیق دریافت که بیش از ۵۱۰۰۰ زن باردار مبتلا به لوپوس در بیمارستان بستری شدند تا نوزادان خود را در طول دوره مطالعه به دنیا آورند. زنان مبتلا به لوپوس نسبت به زنان بدون این بیماری خودایمنی مسن‌تر بودند، و در مقایسه با ۲۸ سال، حدود ۳۰ سال سن داشتند.زنان باردار مبتلا به لوپوس بیش از سه برابر بیشتر احتمال دارد که به یک عارضه جدی مرتبط با بارداری مانند اکلامیسی (فشارخون بالا) یا لخته شدن غیرطبیعی خون مبتلا شوند.

این یافته‌ها نشان داد که آنها همچنین ۱۱ برابر بیشتر در معرض ابتلاء به اختلالات قلبی و عروقی محیطی و احتمال ابتلاء به مشکلات عمومی پزشکی بودند.همچنین احتمال بیشتری داشت که نوزادان آنها محدودیت رشد داشته باشند (۸٪ در مقایسه با ۳٪ از زنان بدون لوپوس)، و زودتر از موعد متولد شوند (حدود ۱.۵٪ در مقایسه با ۰.۷٪).

رئیس بیمارستان فیروزآبادی تهران ضمن تشریح نحوه فعالیت و وضعیت فعلی این بیمارستان، کمبود نیروی انسانی را مهم‌ترین چالش این مرکز درمانی خواند و گفت: در بُعد نیروی پزشکی و پرستاری کمبود فاحش داریم و این درحالی است که امکانات، تجهیزات و … فراهم است اما به دلیل کمبود نیرو توانستیم به بالاترین حد پتانسیل خود برسیم.

به گزارش ایسنا، آیتالله سیدرضا فیروزآبادی در سال ۱۳۱۳ یا حقوق چند دوره از نمایندگی خود در مجلس شورای ملی اقدام به ساخت بیمارستانی در منطقه شهر ری کرد. بیمارستانی که بر اساس آنچه که هنوز هم بر سر در آن نقش بسته است «وقف است بر فقرا و رعایا و غربا و بیچارگان» و همچنین طی ۸۹ سال گذشته ادغه خدمت به قشر کمتر برخوردار جامعه را دارد. این روزها مریشخانه‌ای که کار خود را با ۲ اتاق شروع کرده بود، دچار تغییر و تحولات زیادی شده است؛ اما همچنان با وجود مشکلاتی نظیر کمبود نیروی انسانی، برخی خطرهای ایمنی و آتش‌نشانی، عدم دریافت به موقع مطالبات و… خدمت رسان بخش بزرگی از مردم، در شهر ری است.

دکتر علی طیبی در گفت و گو با ایسنا، با اشاره به اینکه برخی مراجعین بیمارستان فیروزآبادی توان مالی کافی ندارند، گفت: علاوه بر هموطنان خدومان، ما خدمت‌رسان تعداد زیادی از اتباع هستیم که آنها هم بضاعت مالی کافی ندارند که به مجموعه ما مراجعه می‌کنند و در مواردی از آنجایی که نمی‌توانند هزینه‌ای را پرداخت کنند یا از آنها مدرک هویتی گرفته و آنها را مرخص می‌کنیم و یا اگر هم مدرک نداشته

باشند، نهایتاً باید آنها را ترخیص کنیم. وی با تأکید بر اینکه هیچ فردی به خاطر شرایط مالی از ارائه خدمت محروم نمی‌شود، اظهار کرد: در سال ۱۴۰۱ بالغ ۲ میلیارد و ۸۰۰ میلیون تومان خدمت به این شکل به افراد بی‌بضاعت پرداخت شده است و بیمارستان هیچ پولی در مقابل آن دریافت نکرده است؛ هر چند که با توجه به ماهیت شکلگیری بیمارستان، کمک به افراد کم برخوردار از دغدغه‌ها و اولویت‌های بیمارستان است اما، با توجه به افزایش هزینه‌ها ما هم نیاز به کمک داریم تا بتوانیم به خوبی پاسخگوی نیاز مراجعین باشیم و مجموعه را سرپا نگه داریم. نگاه ما تنها حفظ شرایط موجود نیست، بلکه دوست داریم بیمارستان به بهترین نقطه ارائه خدمت برسد.

وی به نحوه فعالیت بیمارستان در سال‌های اخیر اشاره کرد و افزود: در سال ۹۷ بخش جراحی و بستری بیمارستان با ۶۰ تخت در حال فعالیت بود و دیگر ظرفیتی برای اضافه کردن وجود نداشت؛ آن زمان سعی می‌کردیم با مدیریت بیماران مشکلات ظرفیتی را برطرف کنیم. مدتی بعد با تخریب قسمتهای قدیمی برای ساخت ساختمان‌های جدید اقدام شد تا در نهایت در مردادماه سال ۱۴۰۱ بخش جدید آغاز به کار کرد. البته طرح توسعه بیمارستان همچنان ادامه دارد.

او درخصوص آمار مراجعات به بیمارستان فیروزآبادی، بیان کرد: با آغاز طرح توسعه بیمارستان، آمار مراجعه به اورژانس که حدود ۴۰ تا ۵۰ نفر در روز بود، الان به حدود ۱۲۰ مراجعه در روز رسیده است. این موضوع



سبب افزایش ضریب اشغال تخت تا دو برابر آمار گذشته شده است. از طرفی با توجه به اینکه از مردادماه ۱۴۰۱ کلینیک ویژه بیمارستان راه‌اندازی شد تا همه روزه از ساعت ۱۴ با حضور تمام تخصص‌های پزشکی پاسخگوی نیاز به خدمات دولتی باشد، به این ترتیب ظرفیت پذیرش بیماران، ضریب اشغال تخت و به دنبال آن درآمد بیمارستان افزایش یافت.

این عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران، در پاسخ به سوالی درباره ایمنی ساختمان‌های بیمارستان، توضیح داد: با وجود

بازسازی‌ها و نوسازی‌های انجام شده اما ما هم مبتلا به موضوعاتی نظیر خطر ایمنی و آتش‌نشانی هستیم؛ زیرا بلوک قدیمی که بخش‌های ICU

بیمارستان در آنجا قرار دارد هنوز بهسازی نشده است. با توجه به اینکه آتش‌نشانی این قسمت از مجموعه را تأیید نکرد، احیای آن بخش در دستور کار ما قرار دارد و با نظارت دانشگاه و دفتر فنی عمل به مرحله پیش می‌رویم و شاید جزو بیمارستان‌های پیش‌رو در این زمینه باشیم.

طیبی درخصوص چالش‌هایی که کرونا برای این مرکز درمانی رقم زد، گفت: در پیک‌های سنگین کرونا همه بیمارستان‌ها دچار چالش شدند و ما هم از این قاعده مستثنی نبودیم و حتی چالش‌های بیشتری هم داشتیم چراکه می‌توان گفت پوشش دهی تمام منطقه شهر ری به عهده ما بود. با آغاز شیوع کرونا اعمال اکتیو (غیرضوری) لغو شدند و همین سبب شد درآمدهای بیمارستان کاهش چشمگیری یابد و این در حالی بود که بار کاری افزایش یافته بود. از سسوی دیگری با توجه به اینکه افراد زیادی را در زمان کرونا به واسطه این بیماری از دست دادیم، بار روحی این موضوع هم چالش مهم دیگر ما بود که خانواده بیمار با خاطره بد مرکز را ترک می‌کردند.

وی در پاسخ به این سوال که آیا پس از فروکش کردن پیک‌های کرونا بیمارستان با چالش لیست انتظار ارائه خدمت مواجه شده است یا خیر، گفت: سعی می‌کنیم خدمات سربایی را با کمترین لیست انتظار ارائه دهیم. از طرفی ما محدودیت زمانی برای انجام اعمال جراحی اکتیو قائل نشدیم و حتی برخی اعمالی شاید تا نیمه‌های

### رئیس بیمارستان فیروزآبادی تهران:

# امکانات فراهم است؛ پزشک و پرستار نداریم



شب به طول بیانجامد. سعی کردیم لیست انتظار طولانی اتفاق نیفتد البته تنها بُعد ارائه خدمت مهم نیست بلکه باید از نظر تعداد تخت هم آمادگی پذیرش وجود داشته باشد که ممکن است در این زمینه چالش داشته باشیم؛ زیرا به خدمات دولتی کافی برای راه‌اندازی تخت‌های بیشتر وجود ندارد.

او با اشاره به اینکه تعداد تخت‌های مصوب بیمارستان ۵۴۱ تخت است که اکنون ۲۸۱ تخت فعال است، دلیل فاصله زیاد تعداد تخت فعال تا تعداد تخت مصوب را کمبود نیروی انسانی عنوان کرد و گفت: با رایتنی‌های صورت گرفته در حال رفع این مشکل هستیم اما در بُعد نیروی پزشکی و پرستاری کمبود فاحش داریم و این درحالی است که امکانات، تجهیزات و … فراهم است اما به دلیل کمبود نیرو توانستیم به بالاترین حد پتانسیل خود برسیم. در این زمینه با دانشگاه علوم پزشکی ایران و وزارت بهداشت درخواست خود را مطرح کرده‌ایم، کمک‌هایی انجام می‌شود اما چالش نیروی انسانی در کل کشور وجود دارد؛وی با تأکید بر اینکه مغفل کمبود نیرو تنها شامل پزشکان نیست، افزود: این چالش در مورد نیروهای پرستاری هم وجود دارد؛ اگر استاندارد نیروی انسانی پرستاری به ازای هر تخت ۱.۱ است ما با ۰.۷ پرستار به ازای هر تخت بیمارستان را با تعداد تخت فعلی اداره می‌کنیم و مجموعه با اضافه کار پرسنل و حداقل نیرو به کار خود ادامه می‌دهد.

این عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران، تأکید کرد: البته با توجه به موقعیت جغرافیایی بیمارستان فیروزآبادی و فاصله تا مسیر تهران این امر هم چالشی برای نیروی انسانی است که باید ساعت‌ها و یا کیلومترها برای رسیدن به بیمارستان در مسافت‌ها و همین امر سبب کاهش اقبال پزشکان و کادر درمان برای حضور در بیمارستان است. وی افزود: بیمار سعی ما ماندگاری پزشکان و پرسنل است تا بیماران ما برای انتخاب پزشک معالج بین هر دو گروه پزشکان جوان و پزشکان قدیمی‌تر و با تجربه‌تر حق انتخاب داشته باشند.

## مردم سالاری

از سال ۱۳۹۵ تاکنون سعی در جذب اعضای هیئت علمی داشتیم و کمترین ریزش را در این بخش داشتیم و به دنبال افزایش جذابیت‌ها برای ماندگاری پزشکان هستیم. وی افزود: بخش‌های درمانی بیمارستان درآمدی برای ما ندارد و بیشترین چیزی که به اداره مالی بیمارستان کمک می‌کند اتاق عمل و ICUها هستند اما قطعاً همان هم برای جراح راضی کننده نیست. تعداد بسیار زیادی پزشک در کشور وجود دارند اما آیا همگی حاضر به کار کردن در مراکز دولتی با تعرفه‌های فعلی هستند؟ از طرفی سقف کارانه نیز پزشکان را محدود می‌کند و انگیزه پزشک را کاهش می‌دهد و در کنار آن مالیات پلکانی از پزشکان نیز اخذ می‌شود.

او با تأکید بر اینکه تعرفه‌های بخش درمانی به هیچ عنوان با هزینه‌ها همخوانی ندارد، اظهار کرد: با توجه به افزایش هزینه‌ها عملاً هیچ منطقی پشت تعرفه درمانی نیست و ارائه دهنده خدمت برای ادامه فعالیت دچار مشکل می‌شود. هیچ تناسبی میان هزینه خدمتی که ارائه می‌شود با هزینه‌ای که از بیمار دریافت می‌شود، وجود ندارد و کسانی که دست‌اندرکار این موضوع هستند بایبد تصمیمات را بازنگری کنند که هم مردم و هم ارائه دهندگان خدمت از این نقطه سود ببرند؛وی گفت: فضای فیزیکی بیمارستان را یکی از نقاط قوت مرکز آموزشی-درمانی فیروزآبادی خواند و اظهار کرد: در این فضا می‌توان با شرایط راحت‌تری طرح‌های توسعه را دنبال کرد البته قبلاً با توجه به اینکه ساختمان‌های درمانی با فواصل زیادی از یکدیگر قرار داشتند مشکلاتی در جابه‌جایی بیماران و دستگاه‌ها داشتیم و همین سبب خرابی برخی دستگاه‌های ما هم می‌شد اما این چالش هم مرتفع شد.

او درخصوص وضعیت خرید، تعمیر و نگهداری دستگاه‌ها و تجهیزات بیمارستان فیروزآبادی، تصریح کرد: یکی از بزرگترین معضلات سرویس‌دهی به دستگاه‌ها است زیرا خیلی اوقات شرکت‌ها از بیمارستان طلبکار هستند؛ چراکه مشکل بیمارستان به دلیل بدهی بیمه‌ها برای خود در پرداخت هزینه‌ها را از دست داده است. از طرفی موضوع تعمیر‌ها نیز بر خرید و تعمیر دستگاه اثرگذار است اما در هر صورت با هر شیوه‌ای که توانستیم سعی در برطرف کردن مشکل داشتیم و تاکنون مشکل پایدار نداشتیم و با کمک خیرین و دانشگاه از موانع این چنینی عبور کردیم. وی درباره مشکلاتی که بیمارستان با بیمه‌ها و عدم پرداخت مطالبات دارد، گفت: این بدهی‌ها ابتدا در اداره بیمارستان و به دنبال آن در خدمت‌دهی به مراجعین مشکل‌آفرین است. متأسفانه

با توجه به افزایش هزینه‌ها عملاً هیچ هم می‌رسد.رئیس بیمارستان منطقی پشت تعرفه درمانی نیست و ارائه‌دهنده خدمت برای ادامه فعالیت دچار مشکل می‌شود. هیچ تناسبی میان هزینه خدماتی که ارائه می‌شود با هزینه‌ای که از بیمار دریافت می‌شود، وجود ندارد و کسانی که دست‌اندرکار این موضوع هستند باید تصمیمات را بازنگری کنند که هم مردم و هم ارائه دهندگان خدمت از این نقطه سود ببرند؛وی گفت: این بدهی‌ها برای بیمارستان به مشکل تبدیل شده است. متأسفانه

طرح توسعه بیمارستان قصد ساخت همراه سرا را داشتیم که متأسفانه هنگام اجرا و ساخت، بودجه کافی برای تحقق این هدف نداشتیم.



بهداشت و درمان مجلس، در نامه‌ای که به رئیس جمهوری نوشته، بر ضرورت افزایش بودجه دارو از ۶۹ همت به ۱۰۵ همت، پرداخت سریع و فوری مطالبات مراکز درمانی، داروخانه‌ها و شرکت‌های پخش و تزریق به موقع نقدینگی و توزیع آن بین تولیدکنندگان و تأمین کنندگان در راستای جان گرفتن شریان اصلی زنجیره تأمین دارویی کشور و پرداخت هرچه سریع‌تر بدهی‌های دولت به بیمه‌ها تأکید کرده است.

به نظر می‌رسد با توجه به اهمیت دسترسی مردم به کالاهای استراتژیک همچون دارو، بهتر است که دولت نسبت به هشارهای بهداشت اثرگذار نسبت به تامین دارو و همچنین رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، در خصوص بحران کمبود دارو در ماه‌های پیش رو، گوش به زنگ باشد.

رسید. متأسفانه در طول ۲۴ ساعت، ۱۰ نفر از بیماران کووید۱۹ در کشور جان خود را از دست دادند و مجموع جان باختگان این بیماری به ۱۴۶ هزار و ۱۱۸ رسید. خوشبختانه تا روز ۱۱ اردیبهشت ماه ۷ میلیون و ۳۵۹ هزار و ۷۱۴ نفر از بیماران، بهبود یافته و یا از بیمارستان‌ها ترخیص شده‌اند.۵۶۵ نفر از بیماران مبتلا به کووید۱۹ در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌ها تحت مراقبت قرار دارند.تا روز ۱۱ اردیبهشت ماه ۵۶ میلیون و ۳۹۲ هزار و ۳۴۶ آزمایش تشخیص کووید۱۹ در کشور انجام شده است.تا روز ۱۱ اردیبهشت ماه ۶۵ میلیون و ۲۱۶ هزار و ۵۵۷ نفر دژ اول، ۵۸ میلیون و ۶۱۲ هزار و ۲۴۹ نفر دژ دوم و ۳۱ میلیون و ۶۹۴ هزار و ۴۲۱ نفر، دژ سوم و بالاتر از آن در کشور قرار دارند. مجموع واکنس‌های تزریق شده در کشور به ۱۵۵ میلیون و ۵۲۳ هزار و ۲۲۷ دژ رسید.همچنین در حال حاضر هیچ شهرستانی در وضعیت قرمز قرار نیست، ۹ شهر در وضعیت نارنجی، ۲۱۳ شهر در وضعیت زرد و ۲۲۶ شهر کشور نیز در وضعیت آبی قرار دارند.

### دولت گوش به زنگ باشد

## بحران کمبود دارو در راه است

شد؛ به طوری که محمد عبده زاده رئیس هیئت مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران، گفت: از خرداد ماه، شاهد کمبود تصاعدی دارو در کشور خواهیم بود.حسینعلی شهرپاری رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، در خصوص وضعیت بازار دارویی کشور در سال جاری، گفت: طرح دارویاری بر خلاف آنچه هدف آن بسود پرداخت از جیب مردم را افزایش داده و بیماران مجبورند داروهای خود را با چند برابر قیمت تهیه کنند.

این نماینده مجلس متأسفانه سازمان برنامه و بودجه در لایحه تنظیمی ۱۴۰۲ حدود ۶۹ هزار میلیارد تومان برای تأمین دارو و تجهیزات پزشکی در نظر گرفت که ۳۵ هزار میلیارد تومان کمتر از بودجه مورد نیاز کشور است

دنبال نخواهد داشت و سلامتی مردم را نشانه می‌رود، بارها این مسئله را در قالب کوچک شدن سفره‌های مردم و افزایش سبد هزینه سلامت آنها متذکر شده‌ایم.

محددیگی با هشدار نسبت به کم کاری مسئولان کلان اقتصادی کشور، رئیس مجلس، وزیر بهداشت و تمامی اعضای کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، برگزار شد تا چاره یابی در این خصوص صورت گیرد.فاطمه محمدبیگی عضو کمیسیون

### رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت تشریح کرد

## چرایی طولانی شدن پیک اخیر

در گروه‌هایی که اعلام شده، تزریق سه دز یا چهار دز از وافر سفز شود. وی با بیان اینکه در حال حاضر سویه‌ای از کرونا که از سوی سازمان جهانی بهداشت نگران کننده و حائز اهمیت باشد، اعلام نشده است، گفت: باید توجه کرد که بیماری کرونا هنوز تمام نشده است و خامه کرونا را سازمان بهداشت جهانی باید اعلام کند. بر این اساس مردم و به ویژه گروه‌های آسیب‌پذیر باید همچنان دستورالعمل‌های بهداشتی را رعایت کنند. باید توجه کرد

که کرونا صرف نشده و از بین نرفته است. به طوری که در طول سال‌های آینده هم موارد شدید بیماری و فوت را در افراد آسیب‌پذیر خواهیم داشت، بنابراین مردم باید همچنان دستورالعمل‌های بهداشتی را جدی بگیرند. عرضه درباره تزریق دزهای یادآور واکنس کرونا نیز گفت: توصیه از سوی کمیته واکسیناسیون کرونا بر این است که کووید۱۹ در کشور به ۷ میلیون و ۶۰۸ هزار و ۹۲۴ نفر

### شناسایی ۲۴۷ بیمار جدید کرونا در کشور

بنابر اعلام وزارت بهداشت، در یک شبانه روز ۲۴۷ بیمار کووید ۱۹ در کشور شناسایی شدند و متأسفانه ۱۰ بیمار نیز در این بازه زمانی جان خود را از دست دادند.

به گزارش ایسنا، از روز ۱۰ اردیبهشت ماه تا روز ۱۱ اردیبهشت ماه ۱۴۰۲ و بر اساس معیارهای قطعی تشخیصی، ۲۴۷ بیمار جدید مبتلا به کووید۱۹ در کشور شناسایی و ۱۱۴ نفر از آنها بستری شدند.مجموع بیماران کووید۱۹ در کشور به ۷ میلیون و ۶۰۸ هزار و ۹۲۴ نفر