

تخصیص ۱.۵ میلیارد دلار ارز ترجیحی تجهیزات پزشکی و شیرخشک

رئیس سازمان غذا و دارو از تخصیص ۱.۵ میلیارد دلار ارز ترجیحی به تجهیزات پزشکی و شیر خشک خبر داد.
به گزارش ایسنا، دکتر سیدحیدر محمدی اظهار کرد: یکی از مشکلاتی که در سال جاری در کشور وجود داشت و به نگرانی برای سازمان غذا و دارو هم تبدیل شده بود، این بود که تخصیص ارز ترجیحی برای تجهیزات پزشکی، بخشی از اقلام دارویی و شیر خشک تاوأم پیدا کند تا با افزایش قیمت مواجه نشویم.وی افزود: این نگرانی با دستور رئیس جمهور، پیگیری‌های معاون اول رئیس جمهور، همکاری بانک مرکزی و سازمان برنامه و بودجه برطرف شد و روز گذشته دستور تخصیص ۱۵ میلیارد دلار ارز ترجیحی داده شد.به گفته رئیس سازمان غذا و دارو، حسب اظهار مدیران بانک مرکزی، در حال حاضر نگرانی در خصوص تخصیص ارز به صنعت دارو نداریم و همانند سال‌های گذشته در اختیار شرکت‌ها قرار خواهد گرفت.بنابر اعلام روابط عمومی سازمان غذا و دارو، محمدی ابراز امیدواری کرد که بانک مرکزی بروسه تخصیص ارز را به حوزه سلامت تسریع بخشد.لازم به توضیح است که پایگاه اطلاع‌رسانی سازمان غذا و دارو، ساعاتی پیش و به استنباه از تخصیص ۱۵ «میلیون» دلار ارز ترجیحی تجهیزات پزشکی و شیر خشک خبر داده بود که بعد از ساعتی «میلیون» به «میلیارد» اصلاح شد.
متعاقبا خبر این نیز اصلاح شد.

رشد ۱۶ درصدی تولید سرنگ در هلال احمر

مدیرعامل سازمان تدارکات پزشکی جمعیت هلال احمر با اشاره به این که خطوط تولید به صورت شتابان روزی فعال هستند، از رشد ۱۶ درصدی تولید سرنگ خبر داد.

به گزارش پایگاه اطلاع‌رسانی جمعیت هلال احمر؛ مدیرعامل سازمان تدارکات پزشکی با اشاره به تولیدات این مجموعه در حوزه تجهیزات پزشکی در هفته گذشته گفت: از روز یکم تا ۸ اردیبهشت ماه، ۸۶۴ هزار سرنگ ۵ میل با سرسوزن جی ۲۲ و دو میلیون و ۵۹۲ هزار سرنگ ۲ میل با سر سوزن جی ۲۳ تولید شده‌است.وی افزود: همچنین ۵۱۸ هزار عدد سرنگ ۱۰ میل با سرسوزن جی ۲۱ و ۴۲۲ هزار عدد سرنگ ۲ میل سه تکه با سرسوزن جی ۲۳ در این بازه زمانی تولید شده‌است.سکری خاطر نشان کرد: هم اکنون خطوط تولید شرکت تجهیزات پزشکی هلال احمر به صورت شتابان روزی فعال است و در همین بازه زمانی موفق به ساخت سرسوزن دندانپزشکی جی ۲۷ پایه کوتاه و بلند به تعداد یک میلیون و ۴۴۰ هزار عدد شده‌است.

ارائه خدمات بهداشتی، درمانی و پایش سلامت گروه‌های جهادی در چهار نقطه از منطقه ۱۹

شهردار منطقه ۱۹ از استقرار تیم‌های جهادی به مناسبت هفته سلامت در روزهای سه شنبه ۱۲ و جمعه ۱۵ اردیبهشت در چهار نقطه از محلات کم برخوردار در راستای ارائه خدمات رایگان پزشکی خبر داد.

به گزارش روابط عمومی شهرداری منطقه ۱۹، تورج فرهادی با اشاره به ضرورت ارتقاء سلامت شهروندان با اولویت محلات کم برخوردار افزود: شهروندان از خدماتی چون ویزیت رایگان پزشک عمومی،متخصص قلب،زنان داخلی،مامایی، دندانپزشکی، چشم پزشکی، غربالگری،ارائه پایش رشد کودک و خدمات فرهنگی بهره‌مند می‌شوند.او ادامه داد: تیم جهادی توکا روز سه شنبه از ساعت ۹ تا ۱۳ در سریای محله دولتخواه جنوبی، مرکز بهداشت جنوب تهران در همین روز از ساعت ۹ تا ۱۲ در سریای نعمت آباد، بسیج علوم پزشکی شهرداری روز جمعه در مدرسه آزاد مرثی‌نژاد از ساعت ۱۰ تا ۱۵ و قرارگاه تحول دانش در مدرسه شهید میرمیران محله شهید کاظمی در همین روز از ساعت ۹ تا ۱۵ خدمات پزشکی ارائه می‌کنند.

شیوع بیماری‌های بزرگسالی در کودکان انگلیسی

رسانه‌های پزشکی انگلیس از بحران چاقی و افزایش موارد تشخیص فشرخا خون بالا، دیابت و حتی مشکلات مفصل زانو در خردسالان و کودکان نوپا در این کشور گزارش می‌دهند.

به گزارش ایسنا به نقل از روزنامه دلیلی میل، نتایج مطالعات اخیر آشکار کرده است که پیامد نامطلوب بحران چاقی در این کشور این بوده که در سال‌های اخیر تعداد کودکان زیر سن مدرسه و خردسالانی که به دلیل فشار خون بالا، دیابت و مشکلات مفصل زانو در مراکز درمانی انگلیس تحت درمان قرار می‌گیرند رو به افزایش است و این در حالی است که این قبیل اختلالات و بیماری‌ها، اغلب در سنین بالا و در بزرگسالان بروز می‌کند.

بررسی‌های آماری نشان می‌دهد که از سال ۲۰۱۴ میلادی تعداد مراجعات به مراکز درمانی و متخصصان برای درمان دیابت در اطفال که چاقی از عوامل آن است، افزایش یافته و بیش از یک پنجم کودکان هنگام شروع مدرسه دچار اضافه وزن بوده یا چاق هستند.این درحالیست که وزرای بهداشتی انگلیس متعهد شده‌اند تا سال ۲۰۳۰ میلادی نرخ چاقی کودکان را به نصف کاهش دهند.آمارهای مرکز خدمات ملی بهداشت انگلیس (NHS) حاکی از آن است که بیش از یک‌پنجم همچنین شاهد افزایش شدید تعداد کودکان مبتلا به آسیب زانو ناشی از افزایش وزن، سنگ کیسه صفرا و همچنین آبنه (وقفه تنفسی حین خواب) هستند.پزشکان در این مطالعه می‌گویند: به رغم تمام هشدارها و اطلاع‌رسانی‌های پزشکی هنوز هم بسیاری از کودکان به مقدار زیادی تقلات و غذاهای ناسالم مصرف می‌کنند که سرشار از نمک، شکر و کالری هستند.

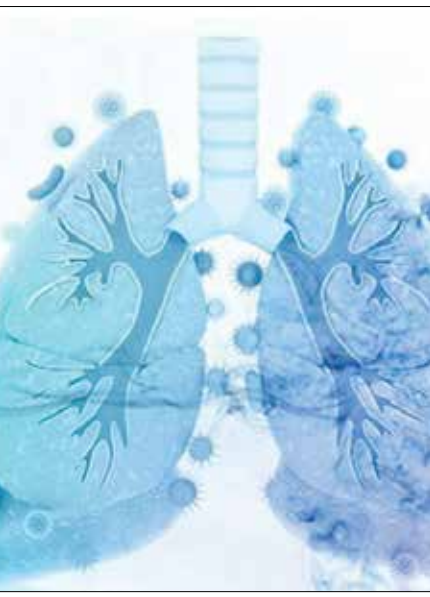
مدیر عامل سازمان مجری ساختمان‌ها و تأسیسات عمومی و دولتی عنوان کرد تحویل ۲۵ هزار تخت بیمارستانی به وزارت بهداشت

مدیرعامل سازمان مجری ساختمان‌ها و تأسیسات عمومی و دولتی با اشاره به عملکرد این سازمان گفت: ساخت بیش از ۲۵۰ بیمارستان و تحویل ۲۵ هزار تخت بیمارستانی به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از مهم‌ترین دستاوردهای سازمان مجری ساختمان‌ها و تأسیسات عمومی و دولتی است.

به گزارش ایرنا، علی نبیان در آیین افتتاحیه دومین کنفرانس بین‌المللی «بهبود تاباوری بیمارستان‌ها و مراکز حیاتی» در مرکز تحقیقات راه، مسکن و شهرسازی افزود: همچنین ساخت بیش از ۱۳۰ پروژه ساختمان‌های بزرگ از جمله مرکز پژوهش‌های و مجلس شورای اسلامی از دیگر اقدامات این سازمان است. وی با بیان اینکه بیش از ۴۵۰ پروژه توسط سازمان مجری ساختمان‌ها و تأسیسات عمومی و دولتی اجرائی شده‌است، تأکید کرد: حدود سه ملیون و ۶۰۰ هزار مترمربع فضای‌است که ساخته و تحویل دستگاه‌های مرتبط شده.نبیان با اشاره به لزوم مقاوم‌سازی ساختمان‌های مهم از جمله بیمارستان‌ها و مراکز آموزشی به خصوص در برابر زلزله تصریح کرد: به همین منظور سازمان مجری از سال ۹۰ با کمک مرکز تحقیقات راه، مسکن و شهرسازی، سازمان برنامه و بودجه و نخبگان پای کار آمده تا با مطالعه و پژوهش در این رابطه و با ارائه آن به جامعه مهندسی بتوان در ارتباط با مقاوم‌سازی قدیم‌های بزرگی بردازند.وی با بیان اینکه به روزرسانی آیین‌نامه و مقررات ساختمان‌ساز از دیگر اقدامات در این بخش است، به همکاری‌های مشترک سازمان مجری و دفتر اسکان بشر ملل متحد اشاره کرد و گفت: به همین منظور با هدف بررسی میزان مقاوم‌بودن ساختمان‌ها، به بررسی بیمارستان‌ها در حال ساخت پرداختیم که در نتیجه یک پروژه بیمارستانی در شهرسازی که در حال ساخت است در ارتباط با قسمت‌های غیرسازه‌ای انتخاب و مورد بررسی قرار گرفته‌است. نبیان، آموزش برای فعالان بخش ساختمان‌ساز را از دیگر برنامه‌های مشترک سازمان مجری و دفتر اسکان بشر ملل متحد عنوان کرد و گفت: در مجموع ۱۱ پروژه در سطح کشور در دستور کار قرار گرفته که مشاوران آن نیز انتخاب شدند تا در قالب این همکاری مشترک، نسبت به مطالعات عملکردی آنها اقدام شود.وی ادامه داد: این بیمارستان‌ها در شهرهای اردبیل، رشت، اراششهر، میاندوآب، شوشتر، روانی رازی تهران، کرج، زابل، کرمانشاه، بوشهر و ساری قرار دارند.معاون وزیر راه و شهرسازی با بیان اینکه رویکرد سازمان مجری در کنار ساخت بیمارستان‌های مقاوم تاب‌آور جدید، مقاوم‌سازی بیمارستان‌های قدیمی است، تأکید کرد: تهیه دستورالعمل‌ها برای الزامی شدن دستورالعمل‌های سازمان مجری از دیگر برنامه‌ها است.نبیان با اشاره به تاب‌آوری ۸۵ درصد از ساختمان‌های زاین در برابر زلزله گفت: هدف ما این است که با حداقل منابع، بتوانیم اقدام مقاوم‌سازی مراکز و ساختمان‌ها به خصوص بیمارستان‌ها و مراکز آموزشی را رقم بزنیم.

رئیس اداره بیماری‌های مزمن تنفسی وزارت بهداشت گفت: با اقدامات، ارزشیابی‌ها و نتایج به دست آمده از سال‌های گذشته، خوشبختانه در حال آماده‌سازی زیرساخت و خرید تجهیزات در کل کشور هستیم تا بتوانیم اقدامات کنترلی مناسبی را برای بیماران آسم داشته باشیم.

به گزارش ایسنا، دکتر مهدی نجمی به مناسبت سی‌امین سالگرد بزرگداشت روز جهانی آسم گفت: هر ساله (gina) که یک ائتلاف جهانی برای پیشگیری و کنترل بیماری آسم می‌باشد، اولین سه‌شنبه ماه می‌را به عنوان روز جهانی آسم معرفی می‌کند و در این روز به کشورهای پیشنهاد می‌دهد که برنامه هایی در راستای اطلاع‌رسانی و حساس سازی جامعه به این بیماری، عوامل خطرناک ایجاد کننده این بیماری و راه‌های پیشگیری و کنترل طراحی کنند. وی افزود: یکی از اهداف اصلی این روز، حساس کردن مسئولین و سیاست‌گذاران حوزه بهداشت است تا هم اندیشی برای پیشگیری و کنترل بیماری صورت گیرد. نجمی ادامه داد: شعار امسال روز جهانی آسم «مراقبت آسم برای همه» می‌باشد و هدف از انتخاب این شعار این است که دسترسی به خدمات تشخیص، درمان و مراقبت بیماری آسم را برای همه جامعه یویژه برای بیماران فراهم کنیم و ما نیز در وزارت بهداشت از چند روز پیش سعی کرده‌ایم اطلاع‌رسانی‌های مناسبی را توسط رسانه‌ها داشته باشیم تا بتوانیم مسئولین را برای این بیماری حساس کنیم. نجمی اظهار داشت: از آبان ماه سال ۹۸ و به صورت پایلوت در ۷ دانشگاه علوم پزشکی به صورت سطح‌بندی شده از بهوزر، مراقب سلامت و سپس پزشک خانواده و در صورت نیاز ارجاع به سطوح تخصصی جهت کنترل بیماری آسم اقدام کردیم و توانستیم چرخه ارائه خدمات تشخیص، درمان و کنترل بیماری را انجام دهیم از سال گذشته اقدامات صورت گرفته ارزشیابی شد که خوشبختانه اثربخشی برنامه ثابت شد و به این نتیجه رسیدیم که می‌توانیم بیماران آسم را شناسایی کرده و با درمان مناسب و استاندارد، پیگیری و



مراقبت از بیماران آسم را انجام دهیم.

رئیس اداره بیماری‌های مزمن تنفسی وزارت بهداشت ادامه داد: با اقدامات، ارزشیابی‌ها و نتایج به دست آمده از سال‌های گذشته، خوشبختانه در حال آماده سازی زیر ساخت و خرید تجهیزات برای اجرای مرحله اول ادغام هستیم و به همه دانشگاه‌های علوم پزشکی ابلاغ شده تا هر دانشگاه شهری با جمعیت بیش از ۱۰۰ هزار را در مرحله اول انجام دهند و در مراحل بعد این طرح گسترش یابد.نجمی در خصوص عوامل خطر بزرگ آسم، گفت: عوامل خطر این بیماری طیف گسترده‌ای دارند. فراموش نکنیم که ژنتیک نقش بسیار مهمی در



بروز آسم دارد و کسانی که سابقه فردی یا خانوادگی آسم،

آلرژی و اگزما داشته باشند، مستعد ابتلا به آسم هستند؛ البته برخی عوامل و شرایط محیطی هم زمینه را برای ظهور علائم آسم در فرد مستعد ابتلا ایجاد می‌کند که

این عوامل خطر محیطی شامل بوهای تند مانند بوی رنگ و عطر، آلودگی هوا، دود اسپند، هیزم، قلیان، سیگار، کپک‌ها و قارچ‌ها، گرده‌های گل و گیاه، پر، پوست یا موی حیوانات خانگی، سوسک حمام، چاقی، عدم دریافت شیر مادر در دو سال اول تولد، استفاده از فست‌فودها و سیبک زندگی نادرست است. همچنین بندهایان میکروسکوپی موجود در قالی‌ها و قالیچه‌ها و

در نشست خبری دوازدهمین همایش داروسازی بالینی مطرح شد

کاهش هزینه‌های درمان با حضور داروساز بالینی در بیمارستان‌ها



حرفه‌ای اجتماعی، به مشکلات داروسازان بالینی خواهیم پرداخت.دوازدهمین کنگره بین المللی داروسازی بالینی ایران ۱۷ الی ۱۹ خرداد ۱۴۰۲ در مرکز همایش‌های بین المللی رازی تهران برگزار می‌شود.

با اشاره به برپایی ۸ کارگاه تخصصی در طول برگزاری کنگره، افزود: در این کنگره، ۴۶ کارگاه و پنل سخنرانی خواهیم داشت. جهانگرد، از این کنگره به عنوان بزرگ‌ترین رویداد داروسازی نام برد و گفت: در پنل

چگونه باید فراهم شود.

در ادامه نشست پیمان ارفع دبیر انجمن داروسازی بالینی و دبیر اجرایی دوازدهمین کنگره بین المللی داروسازی بالینی ایران، گفت: هدف از این همایش همایش حضوری بعد از کرونا خواهد بود که امتیاز بازآموزی هم دارد.وی افزود: چند سال قبل وزارت بهداشت استانداردهایی برای داروسازان بالینی تعریف کرد که با چالش‌هایی همراه شد که از جمله اینکه خدمات داروسازی بالینی تحت پوشش بیمه نبود.ارفع ادامه داد: اما از دو سال قبل، پوشش بیمه‌ای خدمات داروسازی بالینی توسط بیمه نیروهای مسلح آغاز شد و سایر بیمه‌های پایه نیز پوشش بیمه‌ای خدمات داروسازی بالینی در بیمارستان‌ها را آغاز کرده‌اند. زهرا جهانگرد دبیر علمی کنگره نیزدر ادامه گفت: تازه‌های دارودرمانی، در کنگره پیش رو مورد بحث و بررسی‌ همکاریان داروساز بالینی قرار می‌گیرد.وی

داروسازی بالینی در بیمارستان‌ها هزینه‌های درمان را کاهش می‌دهد.

وی افزود: کاهش هزینه‌های درمان از طریق تجویز و مصرف منطقی دارو به واسطه داروسازان بالینی در بیمارستان‌ها اتفاق می‌افتد.خلیلی با عنوان این‌مطلب که داروساز بالینی در تیم درمانی بیمارستان حضور دارد، گفت: تدوین پروتکل‌های تجویز داروهای گران قیمت، یکی از دستاوردهای افزایش ظرفیت دانشکده‌های داروسازی در کشور، تا ۵ سال آینده تعداد فارغ‌التحصیلان داروسازی ۲ برابر خواهد شد که قطعاً باید زمینه اشتغال این نیروها فراهم شود. وی ادامه داد: خوشبختانه در رشته داروسازی بالینی، حوزه‌های جدیدی دیده شده که انتظار می‌رود فارغ‌التحصیلان داروسازی جذب بیمارستان‌ها شوند.خلیلی با عنوان این مطلب که به ازای هر ۵۰ تا ۱۰۰ تخت بیمارستانی باید یک داروساز داشته باشیم، گفت: پوشش بیمه‌ای خدمات

۱۱ فوتی و شناسایی ۱۸۷ بیمار جدید کرونا در کشور

بهبود یافته و با از بیمارستان‌ها ترخیص شده‌اند.۵۵۲ نفر از بیماران مبتلا به کووید۱۹ در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌ها تحت مراقبت قرار دارند.تا روز ۱۲ اردیبهشت ماه ۵۶ میلیون و ۴۰۴ هزار و ۹۸۳ آزمایش تشخیص کووید۱۹ در کشور انجام شده‌است.

تا روز ۱۲ اردیبهشت ماه ۶۵ میلیون و ۲۱۶ هزار و ۶۷۱ نفر دژ اول، ۵۸ میلیون و ۶۱۲ هزار و ۲۷۹ نفر دژ دوم و ۳۱ و میلیون و ۶۹۴ هزار و ۶۷۱ نفر، دژ سوم و بالاتر واکسن کرونا را تزریق کرده‌اند.مجموع واکسن‌های تزریق شده در

آمار ۱۰ درصدی شیوع آسم در کشور

عروسک‌های پشمی می‌توانند در فعال شدن آسم فرد موثر باشند. برخی نیز به دلیل شرایط محیط کاری و در تماس بودن با آلاینده‌ای خاص در معرض خطر ابتلا به آسم هستند؛ به عنوان مثال شاغلان صنایع رنگ‌سازی، چوب‌بری و نانویی در معرض خطر هستند. وی درباره نقش آلودگی هوا در بروز آسم نیز گفت: آلودگی هوا هم می‌تواند تاثیراتی داشته باشد، اما در مورد بیماری آسم عنوان می‌شود که فرد می‌بایست استعداد ژنتیکی ابتلا هم داشته باشد، اما قرار گرفتن در معرض عوامل محرک می‌تواند باعث بروز بیماری یا در افراد بیمار، سبب تشدید بیماری شود.رئیس اداره بیماری‌های مزمن تنفسی وزارت بهداشت درباره میانگین موارد بروز آسم در کشور، اظهار کرد: میانلایان به ازای معمولاً از طریق پیمایش‌ها شناسایی می‌شوند و بررسی تعداد بیماری‌هایی که شیوع بالایی در کشور دارند به این گونه نیست که فرد به فرد بتوانیم بیماران را شناسایی کنیم. بنابراین بر اساس پیمایش‌هایی که انجام می‌دهیم، بر جمعیتی مشخص مطالعه انجام می‌شود و بر اساس آن به کل کشور تعمیم داده می‌شود.وی گفت: بر اساس آخرین آمار، بروز آسم در جمعیت کودکان و نوجوانان حدود ۱۱ درصد و در جمعیت بالغین حدود ۹ درصد برآورد می‌شود و به طور میانگین شیوع علائم آسم در کل جمعیت ۱۰ درصد است.بنابر اعلام وزارت بهداشت، نجمی به داروی بیماران آسم نیز اشاره کرد و گفت: برخی شرکت‌های ایرانی داروهای بیماران آسم را تولید می‌کنند که در این زمینه شاهد هستیم که روز به روز توانمندی شرکت‌های تولید داخل و میزان دسترسی به داروها افزایش پیدا کرده ولی بعضاً با توجه به خللی که ایجاد می‌شود نیاز به واردات احساس شده‌است.وی گفت: اسپری‌های تنفسی معمولاً تحت پوشش بیمه هستند ولی متأسفانه هنوز درصد زیادی از هزینه‌ها را بیماران پرداخت می‌کنند و در این زمینه امیدواریم با گسترش برنامه‌ها در کل کشور، بیمه‌ها همراهی بهتر و مناسبی را برای افزایش پوشش بیمه‌ای داروی بیماران آسم داشته باشند.

بیمار نیز تهیه شده‌است.

به گزارش ایسنا، بر اساس آمار رسمی ارائه شده در جدول جهانی «گلوبل‌متر»، طی یک شبانه روز، کروناویروس (ویروس عامل کووید-۱۹) در جهان جان ۱۱۴ بیمار را گرفته و ۲۶ هزار و ۱۳۰ ابتلای جدید نیز در همین بازه زمانی ثبت شده‌است.همچنین روسیه با ثبت ۳۱ فوتی، بیشترین تعداد مرگ‌های روزانه کرونایی و کره جنوبی با ثبت بیش از ۵۰۰۰ ابتلای جدید، بالاترین رقم مبتلایان روزانه را در ۲۴ ساعت گذشته گزارش کرده‌اند.بنابر این آمار، همچنین ایران با مجموع هفت میلیون و ۶۰۶ هزار و ۶۸۹ مورد ابتلا و ۱۴۶ هزار و پنج مورد فوت ناشی از بیماری کووید-۱۹ در حال حاضر در رتبه هجدهم در جدول جهانی کرونا قرار دارد.

مدیر کل بیمه‌گری و درآمد بیمه سلامت:

قانون اجازه نمی‌دهد «داروهای برند» را تحت پوشش قرار دهیم

بدون مراجعه به دفاتر پیش‌خوان تمدید می‌شوند و صرفاً تنها کسانی باید به دفاتر پیش‌خوان مراجعه کنند که جزو دهک ۴ به بالا هستند و باید تعرفهٔ حق بیمه پرداخت کنند. مدیرکل بیمه‌گری و درآمد سازمان بیمه ایران سلامت درباره صندوق بیماران صعب‌العلاج و گلایه‌های برخی از انجمن‌های بیماران خاص مانند انجمن تالاسمی و هموفیلی دارند، گفت: از قبل سازمان‌های بیمه‌گر ۵ گروه بیماران خاصی را مورد حمایت ویژه قرار می‌دادند و با اعتباری و بیمه سلامت داده شده، یک سری خدمات اضافه‌تر در این سلامت گرفت: بیمه شدگان ما با توجه به این وضعیت تغییر سیاست‌های بیمه‌های

بیماران

بر اساس میزان درآمدها، خدمات و جمعیت که بحث پوشش جمعیت بر عهده سازمان بیمه سلامت است و باید همه افزایشی که فاقد بیمه هستند را تحت پوشش بیمه قرار دهند

بین ۲۸ تا ۴۵ میلیون تغییر می‌کند به علت اینکه افراد با توجه به تغییر شغل به صندوق تأمین اجتماعی ملحق شده و گاهی اوقات نیز بعد از اتمام دوره کارشان و قطع بیمه تأمین اجتماعی دوباره تحت پوشش سازمان بیمه سلامت قرار می‌گیرند. این تناوب بین صندوق تأمین اجتماعی و بیمه سلامت در بخش روستاییان و بیمه ایرانیان اتفاق می‌افتد. مدیرکل بیمه‌گری و درآمد سازمان بیمه ایران سلامت خاطر نشان کرد: در صندوق جزو گروه‌های خاص حمایتی هستند مانند مددجویان کمیته امداد یا مددجویان سازمان بهزیستی و اصطلاحاً بیمه‌گذار افراد جزو سه دهک اول و به صورت رایگان

مشخصی دارند مانند بنیاد شهید که جانبازان و ایثارگران را تحت پوشش دارد. این افراد نیز از طریق سازمان بیمه سلامت تحت پوشش بیمه قرار می‌گیرند. حاج‌محمودی تصریح کرد: افرادی که در این سه گروه قرار نگیرند، مشمول بیمه ایرانیان سازمان می‌شوند که چنانچه این افراد جزو سه دهک اول باشند به صورت رایگان بیمه می‌شوند و در حال حاضر حدود ۱۰ میلیون نفر از این طریق بیمه هستند. مابقی افرادی که

بیمه ایرانیان می‌شوند براساس میزان درآمدها، خدمات و جمعیت که بحث پوشش جمعیت بر عهده سازمان بیمه سلامت است و باید همه افزایشی که فاقد بیمه هستند را تحت پوشش بیمه قرار دهند

بین ۲۸ تا ۴۵ میلیون تغییر می‌کند به علت اینکه افراد با توجه به تغییر شغل به صندوق تأمین اجتماعی ملحق شده و گاهی اوقات نیز بعد از اتمام دوره کارشان و قطع بیمه تأمین اجتماعی دوباره تحت پوشش سازمان بیمه سلامت قرار می‌گیرند. این تناوب بین صندوق تأمین اجتماعی و بیمه سلامت در بخش روستاییان و بیمه ایرانیان اتفاق می‌افتد. مدیرکل بیمه‌گری و درآمد سازمان بیمه ایران سلامت خاطر نشان کرد: در صندوق جزو گروه‌های خاص حمایتی هستند مانند مددجویان کمیته امداد یا مددجویان سازمان بهزیستی و اصطلاحاً بیمه‌گذار افراد جزو سه دهک اول و به صورت رایگان



توسعه و آیین‌نامه ارزیابی وسع باید همه اقشاری که فاقد بیمه هستند تحت پوشش بیمه همگانی قرار بگیرند. مدیرکل بیمه‌گری و درآمد سازمان بیمه ایران سلامت گفت: ما در حال حاضر در ۴ گروه بیمه شدگان را تحت پوشش بیمه همگانی قرار می‌دهیم. گروه اول کسانی هستند که با کارمند دولت هستند و یا در دستگاهی مشغول به کار هستند و بیمه شده سازمان بیمه سلامت محسوب می‌شوند. گروه دیگر بیمه شدگان که ساکن روستا و شهرهای کمتر از ۲۰ هزار نفر هستند از طریق سازمان بیمه سلامت البته پوشش همگانی خدمات سلامت است. بجمد داده، هزینه‌ها، خدمات و جمعیت که بحث پوشش جمعیت برعهده سازمان بیمه سلامت است و باید همه اقشاری که فاقد بیمه هستند را تحت پوشش بیمه قرار دهد.

مدیرکل بیمه‌گری و درآمد سازمان بیمه ایران سلامت گفت: بیماران تالاسمی درخواست کرده‌اند که برخی از داروهایشان که برند است تحت پوشش قرار بگیرد که این هم محدودیت قانونی دارد و قانون به ما اجازه نمی‌دهد که داروهای برند را تحت پوشش قرار دهیم. حنان حاج محمودی مدیرکل بیمه‌گری و درآمد سازمان بیمه ایران سلامت در گفت‌وگو با ایلنا، درباره پوشش بیمه همگانی گفت: وظیفه پوشش جمعیت از منظر بیمه همگانی برعهده سازمان بیمه سلامت است. البته پوشش همگانی خدمات سلامت است. بجمد داده، هزینه‌ها، خدمات و جمعیت که بحث پوشش جمعیت برعهده سازمان بیمه سلامت است و باید همه اقشاری که فاقد بیمه هستند را تحت پوشش بیمه قرار دهد. وی ادامه داد: با استناد قوانین بیمه همگانی و همچنین با توجه به قانون برنامه ششم