

دکتر محمدعلی همتی:

### نسخه الکترونیک الزام قانونی است

عضو هیئت مدیره سازمان تامین اجتماعی با بیان اینکه نسخه الکترونیک یک الزام قانونی است و همه ما موظف هستیم به این الزام پایبند باشیم گفت: اکنون برنامه حذف دفترچه‌های بیمه و نسخه الکترونیک به خوبی جلو می‌رود. سازمان‌های بیمه‌گر پایه دیگر هم همراهی خود را آغاز کرده‌اند و سازمان بیمه سلامت نیز اخیراً اعلام کرد از ماه آینده و طی سه ماه دفترچه‌هایش را حذف خواهد کرد. دکتر محمدعلی همتی در نشست نگاهی به راهبردها و دستاوردهای سازمان تامین اجتماعی در حوزه سلامت و نسخه الکترونیک که با همکاری مؤسسه عالی پژوهش تامین اجتماعی و مرکز بررسی‌های استراتژیک ریاست جمهوری برگزار شد مرور بر پیشینه و اقدامات انجام‌شده در زمینه نسخه الکترونیک پرداخت و گفت: حرکت قطاری که به آرامی شروع شده بود با سرعت بیشتری پیش رفته و در حال نزدیک شدن به ایستگاه‌های پایانی است. وی افزود: نسخه الکترونیک یک الزام قانونی است و همه ما موظف هستیم به این الزام پایبند باشیم. حداقل در دو بند از برنامه ششم توسعه، این امر به سازمان‌های بیمه‌گر و وزارت بهداشت تکلیف شده است. در برنامه بودجه سال ۹۸ نیز به طور مشخص به این موضوع پرداخت شده و در تبصره سال ۹۹ هم مجدد تأکید قرار گرفت که باید در راستای دولت الکترونیک به تدریج به سمت پرورنده الکترونیک سلامت برویم که مقدمه آن نسخه الکترونیک است.

#### حذف دفترچه‌های بیماران ملکی

عضو هیئت مدیره سازمان تامین اجتماعی با بیان اینکه سازمان تامین اجتماعی در نسخه الکترونیک پیشرو بوده و مقدمات اجرای طرح را از هشت سال گذشته آغاز و به تدریج زیرساخت‌ها را تقویت و تجهیزات سخت‌افزاری و نرم‌افزاری را آماده کرده بود گفت: از زمستان سال ۹۵ تمام بیماران ملکی سازمان نسخه الکترونیک تولید می‌کردند و عملاً دفترچه‌ها را از بیماران ملکی تامین اجتماعی حذف کرده بودیم که البته بنا به دلایل و موانعی که وجود داشت عنوانش را «حذف دفترچه بیماران ملکی» گذاشتیم و به آن «نسخه الکترونیک» گفتیم. همتی ادامه داد: ۷۰ بیمارستان بیش از ۹۹درصد نسخ الکترونیکی تولید می‌شد. به تدریج هم دانش فنی را توسعه دادیم و هم آمادگی خود را برای توسعه در مراکز طرف قرارداد اعلام کردیم. در مراکز ملکی کار ساده‌تر بود زیرا عوامل لازم در اختیار سازمان بود. آن زمان ۶۵۰۰ پزشک با سازمان همکاری می‌کردند که همه پای کار آمدند و طرح به سرعت گسترش یافت. در همان سال ۹۵ پاپوت نسخه الکترونیک در مراکز طرف قرارداد را نیز در استان یزد آغاز کردیم. مرحوم نوربخش این کار را انجام داد.

وی با اشاره به اینکه عمده مراکز طرف قرارداد ما بیمارستان‌های دولتی هستند که شمار آنها در سال ۹۵ به بیش از ۸۰۰ بیمارستان و مرکز درمانی می‌رسید گفت: اما خب کار را نتوانستیم با آنها جلو ببریم و با مراکز خصوصی و داروخانه‌ها آغاز کردیم. موانع کار کم نبوده است و از برخی که خواسته بودیم با ما همراهی کنند و از تولید نظام سلامت هم بودند خودشان مانع می‌شدند. در نهایت رئیس جمهور ورود کرد، جلساتی تشکیل و هیئت دولت تکلیف کرد که نسخه الکترونیک اجرائی شود. الزام قانونی هم وجود داشت و نهایت این کار از سال گذشته شروع شد. عضو هیئت مدیره سازمان تامین اجتماعی افزود: دبیرخانه شورای اجرائی فناوری اطلاعات ریاست جمهوری پای کار آمد و کار را به طور جدی‌تری پیگیری کرد. خوشبختانه سرعت کار هم بسیار بیشتر شده و اکنون به خوبی جلو می‌رود. در وزارت بهداشت هم همکاران به خوبی پای کار آمده‌اند و سازمان‌های بیمه‌گر پایه دیگر هم همراهی خود را آغاز کرده‌اند. سازمان بیمه سلامت اخیراً اعلام کرد از ماه آینده و طی سه ماه دفترچه‌هایش را حذف خواهد کرد. ما هم که از اسفند دیگر کلا دفترچه بیمه صادر نمی‌کنیم و می‌توان گفت که دفترچه بیمه به تاریخ پیموست.

#### همراهی خوب پزشکان

همتی با اشاره به همراهی خوب پزشکان در این طرح عنوان کرد: اگر چه موانعی داشتیم، اما مزایای نسخه الکترونیک به قدری روشن است که نیازی نیست درباره آن سخن بگوییم؛ فقط یک مزیت این است که خط‌خوردگی‌ها و اشتباه‌ها در نوشتن نسخ دیگر وجود ندارد و تصمیم‌گیری و تصمیم‌سازی مدیران سازمان‌های بیمه‌گر و وزارت بهداشت توسط اطلاعات حاصله به شکل دقیق‌تری صورت می‌گیرد. دیگر در فضای مبهم و مه‌آلود حرکت نمی‌کنیم و اطلاعات ما مغشوش و غیر مطمئن نیست. وی افزود: آسویی برخی شنیده شد که دفترچه تولید نمی‌کند. واقعیت این است که هزینه صدور دفترچه یک درصد بارمالی سازمان هم نیست. اگر چه همین اقدام هم برای کشور مفید است و باعث می‌شود درختان کمتری قطع شوند اما مزایایی بیشتری دارد و ما در سازمان به این موضوع فکر نکردیم که منافی از صرفه‌جویی چاق دفترچه‌ها نیست. در صورتیکه منافع بزرگی را برای مردم و کشور قائلیم.

سه‌شنبه
۱۴۰۰۰۵۱۰۳۱
۲۰/۱۴۴۲ آوریل ۲۰۲۱
سال چهارم
شماره ۹۹۱

رضاجلیلی خشنودمعاون ستادمقابله باکرونای شهر تهران:

## هنوز به بیمارستان صحرایی نیازی پیدا نکرده‌ایم

◀ ویروس جهش یافته برزیلی و آفریقایی در تهران دیده نشد



معاون ستاد مقابله با کرونای شهر تهران با تأکید بر افزایش آمار روزانه بیماران بدحال کرونایی گفت: تمام ظرفیت بیمارستان‌های خصوصی و دولتی به بیماران کرونایی اختصاص پیدا کرده است ولی خوشبختانه هنوز به بیمارستان‌های صحرایی نیاز پیدا نکرده‌ایم. رضاجلیلی خشنود معاون ستاد مقابله با کرونای شهر تهران در گفت‌وگو با برنامه «تهران ما سلامت» رادیو تهران درباره وضعیت کرونایی پایتخت گفت: براساس دستور وزیر در رنگ‌بندی شهرهای کرونایی از رنگ قرمز فراتر نداریم اما واقعیت این است که ما از رنگ قرمز هم عبور کرده‌ایم و وضعیت طوری است که طبق دستورالعمل وزارت بهداشت تمامی اعمال جراحی و بستری‌های الکتیو در بیمارستان‌های دولتی و خصوصی به حالت تعلیق درآمده‌اند و بیمارستان با تمام ظرفیت به بیماران کرونایی اختصاص یافته‌اند. امیدواریم طی روزهای آینده با کاهش بیماری مواجه شویم در غیر این‌صورت به همین منوال نمی‌توان ادامه داد. وی تأکید کرد: هنوز به بیمارستان‌های صحرایی نیاز پیدا نکرده‌ایم ولی تمام ظرفیت بیمارستان‌ها به بیماران کرونایی اختصاص پیدا کرده است. این بیماران اغلب بسیار بدحال هستند و به دارو و دستگاه‌های اکسیژن‌ساز، کسپول اکسیژن، تخت‌های آی‌سی‌یو، دستگاه ونتیلاتور… نیاز دارند و نمی‌توان به‌دلیل محدودیت ظرفیت، تمامی امکانات و تجهیزات یک بیمارستان را به این بیماران اختصاص داد. عضو ستاد مرکزی مقابله با کرونا

#### آمار فوتی‌ها نسبت به بیماران

خشنود در ادامه درباره آمار فوتی‌ها نسبت به بیماران گفت: آمار دقیق به نسبت بیماران به زمان مراجعه هر چه سریع‌تر و تبحر کادر درمان بستگی دارد. در حال حاضر به واسطه افزایش تجربه کادر درمان، نسبت فوتی‌ها نسبت به تعداد بیماران بالا نرفته است ولی باز هم باید گفت مرگ‌ومیر و ویروس جهش یافته برزیلی و آفریقایی نسبت به تهران دیده ۴هزار نفر به بیش از ۲۰ بیمار مراجعه کننده به اورژانس را در حال دریافت و به دستورات کادر درمان به خوبی عمل کنند. معاون ستاد مقابله با کرونای شهر تهران گفت: خوشبختانه ویروس جهش یافته برزیلی و آفریقایی نسبت به تهران دیده نشده است اما تعداد زیاد همه‌گیری باعث افزایش مرگ‌ومیر و تعداد بیماران بدحال شده است. متأسفانه مردم نسبت به ماه‌های گذشته بی‌مبالا شده‌اند، ظرفیت بعد از ساعت ۲۱ رعایت نمی‌کنند، دوره‌های دارند و خود را در گرفتاری می‌اندازند که پایان آن مرگ‌ومیر و ناتوانی است. خشنود اظهار امیدواری کرد، در جلسه روز پنجشنبه ۱۲دبهبشت ستاد کرونا تصمیمات سختگیرانه‌تری اتخاذ شود برخی رستوران‌ها بسته شوند و شدیدترین ظرفیت‌ها را داشته باشیم تا بتوانیم این موج را کنترل کنیم و تنفسی هر چند کوچک به همکاران کادر درمان بدهیم.

#### رژروسه درصدی هتل‌ها در ایام قرنطینه

## مسافران نوروزی به هتل نرفتند

رئیس جامعه هتلداران با بیان اینکه سفرهای عید نوروز را نتوانستند مدیریت کنند گفت: در ایام نوروز ۲۵درصد اتاق هتل‌ها مسافر داشت. این آمار اکنون به کمتر از سه درصد رسیده است. جمشید حمزه‌زاده گفت: در طول ایام عید سفرهای زیادی انجام شد اما این سفرها در تعریف گردشگری نمی‌گنجد چون اغلب افرادی که به سفر رفتند، گردشگر نبودند بلکه به دیدار بستگان و اقوام رفتند. آنها در مقصد هزینه‌ای نکردند بلکه سربار نیز بودند. به همین دلیل در ایام عید ۱۴۰۰ با کمتر از ۲۵درصد اشغال هتل روبه‌رو شدیم. وی گفت: البته در این میان برخی از مناطق از جمله شهرهای شمالی و جزیره کیش درصد اشغال خوبی داشتند اما ظرفیت اشغال در تعداد از استان‌ها در ده درصد بوده است. ما مسافر جاده داشتیم نه گردشگری که قرار بود به هتل برود. حمزه‌زاده ادامه داد: از عید نوروز

#### عضو کمیته علمی ستاد مقابله با کرونا مطرح کرد:

## ظرفیت تخت‌های کرونایی بیمارستان‌ها؛ تکمیل

◀ شیوه جدید پذیرش بیماران در مراکز درمانی



درمانی مراجعه کنند.

#### تخت‌های بیمارستانی پر هستند

این متخصص بیماری‌های عفونی ادامه داد: کلیه افرادی که نیاز به درمان بستری دارند ولی جایی برای بستری شدن آنها وجود ندارد در این مراکز پذیرش و بستری می‌شوند. آزمایش یا عکس‌های لازم از او گرفته می‌شود و در صورت نیاز درمان‌های بیمارستانی را برایشان انجام می‌دهیم. اگر در منزل امکانات اکسیژن و تزریق وجود داشته باشد مابقی داروها را در خانه به او می‌دهیم و اگر این امکان وجود نداشته باشد زیر سوال باشد. اکنون دیگر وقت انتخاب بیمارستان و دکتر خاص نیست، انتخاب شاید امکان‌پذیر نباشد و باید به نزدیک‌ترین مرکز

# آرمان‌ملی

armanmeli.ir

## اجتماعی

### روی خط

#### چگونه بدانیم افسرده‌ایم

یک روانشناس گفت: برای جلوگیری از افسردگی، شرکت در کارهای گروهی و قرار گرفتن در معرض نور خورشید را در برنامه روزانه خود بگذارید.
طبیب مختاریان، در این باره افزود: افسردگی روی فکر، عمل و احساسات تأثیرات مخربی دارد، علت به وجود آمدن افسردگی در اشخاص بر حسب سن، جنس و شرایط بیولوژیک آنها متفاوت است. وی به علائم افسردگی اشاره کرد و ادامه داد: خستگی، عدم تمرکز، اختلال خواب، اختلال اشتها، کاهش میل جنسی، کاهش کیفیت و توان تصمیم‌گیری، اجتناب از ملاقات با دیگران و گوشه‌گیری، اختلال عملکرد در محیط کار و خانواده، خلق بی‌قرار و عدم لذت در زندگی از جمله مواردی است که اگر فرد دوهفته دچار این وضعیت باشد بی‌شک در حال تجربه افسردگی است. این روانشناس تصریح کرد: افسردگی می‌تواند روی ساختار مغزی نیز تأثیر بگذارد، در تصویربرداری مغزی از افراد افسرده، نشان داده شده که لوب فرونتال و هیپوکامپ کوچک می‌شود و پایانه‌های عصبی تغییر حجم می‌دهند، رشته‌های عصبی در قسمتی که مربوط به خاطرات خوب و پاداش است، کاهش یافته و برعکس، در رفتارهای تنبیه و منفی افزایش خواهد یافت. مختاریان اضافه کرد: در برخی موارد ما به صورت ارادی افسردگی را انتخاب نمی‌کنیم، مثلاً فردی که تمام تلاشش را کرده و افسردگی او بهبود نیافته، برای خود نسخه می‌پیچد تا خود را درمان کند، موفق نمی‌شود و در نهایت به درماندگی آموخته‌شده مبتلا خواهد شد، بدین معنی که فکر می‌کند تلاشش بی‌فایده بوده و هرگز مداوا نخواهد شد و تسلیم افسردگی خواهد شد.

این روانشناس ادامه داد: متأسفانه اطلاع‌رسانی در ارتباط با موضوع افسردگی یا دیگر اختلالات، بسیار ناکافی است و افراد آن را مشکل نمی‌پندارند و تصور می‌کنند به مرور زمان برطرف خواهد شد. وی در ادامه به تشریح افسردگی پرداخت و گفت: وقتی میزان سروتونین، دوپامین، اکسی‌توسین و اندروفین در مغز کم می‌شود، فرد دچار افسردگی می‌شود. این انتقال‌دهنده‌ها مسئول شادی ما هستند، درواقع این انتقال‌دهنده‌های عصبی مغز، باعث تداوم حال خوب در ما خواهند شد. وی اضافه کرد: دوپامین، در ما انگیزه ایجاد خواهد کرد و این منجر به این می‌شود که ما برای رسیدن به خواسته‌های خود، تلاش کنیم. جالب است بدانید که کمبود دوپامین باعث عزت نفس پایین خواهد شد و فرد به دلایل مختلف، کار خود را به زمان‌های مختلف موکول خواهد کرد. بر طبق تحقیقات، افرادی که این انتقال‌دهنده در مغزشان کم ترشح می‌شود، به دنبال‌راحت‌ترین گزینه برای دست‌یابی به خواسته‌شان هستند یا به‌عبارتی دوست دارند یک شبه ره صدساله روند. حال برای اینکه به‌طور طبیعی دوپامین در مغز ترشح کنید این که اهداف دست‌یافتنی انتخاب کنید، به‌پایله پیش‌روید تا با هر موفقیتی کوچک، مغزتان پاداش دریافت کند و دوپامین ترشح شود. مختاریان گفت: به یاد داشته باشید بعد از رسیدن به هدف نهایی بزرگ و، پس از ترشح مقدار زیادی دوپامین، این انتقال‌دهنده خواهد شد، بنابراین به هوش باشید بعد از موفقیت، حتماً هدف جدیدی در ذهن داشته باشید. احساس انزوا در افسردگی به دلیل کاهش سروتونین است، اگر می‌خواهید سروتونین در بدنتان ترشح شود، کارهای گروهی انجام دهید، همچنین نور آفتاب باعث تولید سروتونین می‌شود. وی با بیان اینکه شکرگزاری باعث جلوگیری از افسردگی می‌شود افزود: تمام چیزهایی که در زندگی دارید را بنویسید و بابت این داشته‌ها شاکر باشید، این روند باعث می‌شود سروتونین در بدن ترشح و حالتان بهتر شود. این روانشناس ادامه داد: اکسی‌توسین باعث ایجاد ارتباط و صمیمیت خواهد شد، هنگام در آغوش کشیدن، هدیه گرفتن این هورمون افزایش خواهد یافت. ترشح اندروفین باعث کاهش اضطراب خواهد شد، همان هورمونی که بعد از ورزش طولانی یا خندیدن واقعی یا تصنعی، حالتان را عالی می‌کند.

### نکته

#### مردم مراقب تب کنگو باشند

رئیس اداره بهداشت و مدیریت بیماری‌های دامی کرمانشاه با اشاره به اینکه بیماری تب خونریزی‌دهنده کریمه قابلیت سرایت از دام به انسان را دارد، از مردم خواست مراقبت‌های لازم به منظور جلوگیری از ابتلا به این بیماری را انجام دهند.

مجید همتی گفت: بیماری تب خونریزی‌دهنده کریمه کنگو یک بیماری مشترک بین انسان و دام است، که قابلیت سرایت از دام به انسان را دارد. وی افزود: این بیماری در دام‌ها علامت خاصی ندارد و گاهی تنها باعث یک تب خفیف می‌شود لذا علائم بالینی قابل ملاحظه‌ای در دام ندارد و دام‌ها صرفاً به‌عنوان مخزن ویروس تلقی می‌شوند. همتی اظهار کرد: این بیماری در انسان دارای علائم نسبتاً شدیدتری است و معمولاً با تب ناگهانی، کوفتگی عضلات، سردرد و استفراغ آغاز و نهایتاً تا ۳عروز بعد از این علائم، خونریزی از دیواره عروق شروع و حتی ممکن است منجر به مرگ شخص شود. رئیس اداره بهداشت و مدیریت بیماری‌های دامی کرمانشاه یادآور شد: مخزن این ویروس در طبیعت حیوانات اهلی مانند گاو، گوسفند، بز و جوندگان مانند خرگوش همچنین حشرات اهلی مانند کبک‌ها هستند که نقش مهمی در انتقال این بیماری دارند. همتی مهمترین راه انتقال بیماری به انسان را از طریق گزش کنه‌ها و تماس باافت و ترشحات دام آلوده مخصوصاً در زمان ذبح دام، قصابی و همچنین تماس با ترشحات انسان آلوده به این بیماری اعلام کرد. وی ادامه داد: مهمترین راه پیشگیری از این بیماری مبارزه با کنه‌ها وانگل‌های دامی از طریق سم‌پاشی و اصلاح جایگاه دامی است همچنین افرادی که با دام در تماس هستند مانند دامداران، پرسنل کشتارگاه‌های دام، دامپزشکان و… باید وسایلی آئینی از قبیل لباس کار، ماسک، چکمه و دستکش را به همراه داشته باشند. رئیس اداره بهداشت و مدیریت بیماری‌های دامی کرمانشاه گفت: این بیماری ممکن است از طریق تماس با گوسفند دام‌های آلوده و یا مصرف این گوشت‌ها به صورت نیم‌پخته به انسان منتقل شود تا ۲۴ تا ۴۸ساعت در یخچال معمولی و در دمای ۲۰ تا ۴درجه سانتیگراد تا یک ماه در یخچال سرد پروسه جمود نشی و اسیدی شدن گوشت، ویروس از بین می‌رود. همتی به شهروندان توصیه کرد گوشت مورد نیاز خود را از مراکز معتبر خریداری و جهت اطمینان، پیش از مصرف آن را به مدت ۲۴ تا ۴۸ساعت در یخچال خانگی با دمای ۴ تا ۲۰درجه سانتی‌گراد نگهداری کنند. این بیماری واکنسیبانه‌ی ندارد و تنها در مقابله با آن پیشگیری از طریق روش‌های ذکر شده است.