نکـــته

کاهش جمعیت جوان کشور

کارشناس جمعیت گفت: متأسفانه جمعیت جوان کشور طی سال‌های گذشته کاهش یافته و این رقم از ۲۳ میلیون در سال ۹۰ به ۱۷ میلیون در سال ۹۹ رسیده است. علی‌اکبر معصوم کارشناس جمعیت با ارائه آخرین آمارهای رسمی کشور در این زمینه گفت: براساس آمارهای سال ۹۹ در حال حاضر بالغ بر ۸۴ میلیون نفر جمعیت در کشور داریم و مجموعا ۲۶ میلیون خانواده با تعداد افراد ۳/۱ نفر در کشور وجود دارد که این رقم نسبت به سال ۹۵، ۰/۱ کاهش داشته است. وی افزود: در نرخ رشد جمعیت نیز سال ۹۹، بین ۷/۱ تا ۷/۶ درصد بودیم و این رقم کمتر از یک درصد شده است. حتی نرخ باروری ما یعنی متوسط تعداد فرزندان تا سال ۹۸، ۱/۷۵ درصد بوده که این رقم برای زنان ایرانی کشور ۱/۷۴ درصد بوده است. به علاوه ۲۳ استان کشور نیز نرخ باروری کمتر از سطح جانشینی دارند. معصوم تصریح کرد: آمار زنان در سن باروری نشان می دهد که تا سال ۱۴۰۸ رشد زنان در این سن متوقف شده و سپس با کاهش آمار زنان بارور مواجه خواهیم شد. این کارشناس جمعیت با اشاره به آمار جوانان کشور نیز بیان کرد: جمعیت جوانان ۱۵ تا ۲۹ سال کشور در سال ۹۰ برابر ۲۳ میلیون و ۷۰۰ هزار نفر، سال ۹۵، ۲۰ میلیون و ۵۱ هزار نفر و سال ۹۹، ۱۷ میلیون و ۸۱۷ نفر بوده که این امر حاکی از کاهش شدید جمعیت جوان کشور است. وی در خصوص آمار جمعیت سالمندان عنوان کرد: سالمندان بالای ۶۰ سال نیز در سال ۹۵، هفت میلیون و ۴۱۴ هزار نفر و در سال ۹۹ هشت میلیون و ۵۴۲ هزار نفر بوده‌اند. در واقع در سال ۹۹، ۱۰/۲ درصد جمعیت کشور را سالمندان کشور تشکیل داده و رشد جمعیت این گروه ۳/۶۹ درصد است.

عوامل تأخیر در فرزندآوری

معصوم با اشاره به آمار موالید کشور بیان کرد: در سال ۹۷، یک میلیون و ۳۶۷ هزار موالید داشتیم که این رقم در سال ۹۸ با کاهش روبه‌رو شده و به رقم یک میلیون و ۱۹۷ هزار نفر رسیده است. براساس تحلیل‌های کارشناسی در سال ۹۹ بیش از یک میلیون و ۱۱۰ هزار موالید نخواهیم داشت. کارشناس جمعیت گفت: البته در حال حاضر اختلالی از سوی برخی دستگاه‌ها در ارائه آمارهای جمعیتی ایجاد شده و همین امر منجر به تأخیر سازمان ثبت احوال برای انتشار آمارهای جمعیتی کشور شده است. وی با اشاره به عوامل موثر در تأخیر در فرزندآوری تأکید کرد: در حال حاضر ۴۵ درصد ولادت های کشور از مادران بالای ۳۰ سال است. به علاوه ۹ میلیون و ۸۰۰ هزار جوان در سن ازدواج و مجرد در کشور داریم و ۲۲۰ هزار نفر از جمعیت کشور نیز تا ۵۰ سالگی ازدواج نکرده و مجرد قطعی محسوب می‌شوند. این تأخیر در ازدواج و بالارفتن سن فرزندآوری منجر به محدود شدن باروری و کاهش جمعیت شده است. معصوم ادامه داد: کاهش آمار موالید براساس برآوردها و اجماع کارشناسان نباید با این شیب حرکت می کرد چرا که در سال ۹۵ برآورد کردیم که باروری با شیب ملایم کاهش یابد اما آمارها نشان می‌دهد این مولفه با شدت رو به کاهش است.

کـــوتاه

احتمال تولید انبوه واکسن کووپارس از پاییز

رییس دانشگاه علوم پزشکی ایران ضمن تشریح فرایند کارآزمایی بالینی واکسن کووپارس که با همکاری دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام می‌شود، درعین حال درباره شرایط کنترل و درمان بیماران در مراکز درمانی تحت نظارت این دانشگاه توضیحاتی ارائه کرد. دکتر جلیل کوهپایه زاده در گفت و گو با ایسنا، درباره آخرین وضعیت کارآزمایی بالینی واکسن کووپارس موسسه رازی، گفت: نتایج فاز اول کارآزمایی بالینی واکسن کووپارس به سازمان غذا و دارو ارسال شده است و منتظر پاسخ این عزیزان هستیم با توجه به اطلاعات ارسال شده احتمالا تا آخر هفته بعد به ما پاسخ می‌دهند که بتوانیم از اوایل خرداد ماه فاز دوم کارآزمایی بالینی را با دو گروه ۲۵۰ نفره آغاز کنیم و این فاز نیز حدودا هم یک ماه زمان خواهد برد. تاکید خود سازمان غذا و دارو هم رسیدگی سریع به پرونده است. وی با بیان اینکه فاز اول مداخله انسانی واکسن کووپارس از ۱۰ اسفندماه بر روی ۱۳۳ داوطلب آغاز شد و تا اواخر فروردین ماه به انجام رسید، اظهار کرد: واکسن کووپارس در دو دُز تزریقی در روز یک و ۲۱ و یک دُز استنشاقی در روز ۵۱ در اختیار داوطلبان قرار گرفته است. وی افزود: امیدواریم بتوانیم از اواسط تابستان فاز سوم کارآزمایی بالینی را آغاز کنیم و با تحلیل نتایج و پیشرفت کار، اوایل پاییز بتوانیم واکسن را به تولید انبوه برسانیم. رییس دانشگاه علوم پزشکی ایران درباره قابلیت‌های تغییر ساختار واکسن با توجه به جهش‌های جدید ویروس کرونا، ادامه داد: با توجه به اینکه این واکسن علیه پروتئین S یا پروتئین سطحی ویروس ساخته شده است و محل چسبندگی ویروس را هدف قرار می‌دهد و جهش‌ها کمتر به این بخش تاثیرگذار هستند، پیش‌بینی می‌شود این واکسن در مقابل جهش‌ها که در سطح پوسته نیستند همچنان اثربخش باشد.

رئیس کل سازمان نظام پرستاری:

۱۲۰ پرستار در مبارزه با کرونا جان باختند

رئیس کل سازمان نظام پرستاری گفت: بیش از ۱۰۰ هزار پرستار به عنوان مدافعان سلامت در مبارزه با کرونا به بیماری مبتلا شدند. از این تعداد ۱۲۰ نفر جان باختند. مشکل اصلی کمبود پرستار است و با وجود ۵۳ هزار مجوز استخدامی فقط سه هزار پرستار استخدام شدند. محمد میرزابیگی افزود: پرستاران در ۱۴ ماه گذشته ایثارگری کردند، بیش از ۱۰۰ هزار نفر آنان به کرونا مبتلا شدند، ۱۲۰ نفر در این راه جان باختند و اگر فداکاری پرستاران در مراقبت از بیماران نبود، بحران کووید۱۹ به این راحتی‌ها کنترل نمی‌شود. وی گفت: به طور معمول همواره بین ۶ تا ۷ هزار پرستار در کشور به علت ابتلا به کرونا یا قرنطینه هستند، یا در استعلاجی به سر می‌برند، با این وجود به محض بهبود بر بالین بیماران حاضر می‌شوند و صحنه‌های زیبا و تعجب‌برانگیز فداکاری را رقم می‌زنند. رئیس کل سازمان نظام پرستاری ادامه داد: در یک‌سال گذشته اتفاقات بزرگی در حوزه پرستاری افتاد، مردم قدردان پرستاران بودند و اوج آن پیام رهبر معظم انقلاب بود که دو بار در روز پرستار سال ۹۸ و ۹۹ از پرستاران قدردانی کردند و دستور دادند تا قانون تعرفه گذاری خدمات پرستاری اجرا شود. وی گفت: رسانه‌ها در ۱۴ ماه گذشته فداکاری‌های پرستاران را به خوبی منعکس کردند و از آنان تشکر می کنیم اما با وجود قدردانی مردم و مسئولان از جامعه پرستاری، آنان مطالبات به‌حقی دارند که از مجلس شورای اسلامی، دولت و کاندیداهای انتخابات ریاست‌جمهوری انتظار داریم به آنها توجه کنند. رئیس کل سازمان نظام پرستاری با اشاره به پیشرفت‌های حوزه پرستاری در ایران گفت: در زمان پیروزی انقلاب فقط یک دانشکده پرستاری فیروزگر را داشتیم، کارشناسی‌ارشد و دکترای پرستاری در کشور معنا نداشت اما اکنون ۱۹۵ دانشکده پرستاری و ۶۰ هزار دانشجوی پرستاری در مقاطع مختلف داریم. وی ادامه داد: علاوه بر آن ۱۷ دوره و گرایش تخصصی پرستاری در مقطع کارشناسی ارشد و دکترا تعریف شده است، فارغ‌التحصیلان این دوره های علاوه بر فعالیت در بالین و هیات علمی دانشگاه می‌توانند به عنوان هیات علمی بالینی در آموزش پرستار در بالین و بیمارستان‌ها فعالیت کنند و آیین‌نامه هیات علمی بالینی پرستاری نیز سال‌هاست اجرا می‌شود و پرستاران پا به پای پزشکان به سمت دوره‌های تخصصی و میکرو تخصصی پیش می‌روند.

مشکل کمبود پرستار در ایران

میرزابیگی با اشاره به مشکل مزمن کمبود پرستار در ایران گفت: اوایل انقلاب نسبت پرستار به تخت بیمارستانی ۲ دهم به ازای هر تخت بود اما اکنون به ۸ دهم پرستار به ازای هر تخت رسیده است. با وجود پیشرفت‌های صورت گرفته اما هنوز با استاندارد جهانی ۲.۵ پرستار به ازای هر تخت فاصله زیادی داریم. وی افزود: در یک‌سال گذشته و بعد از کرونا با تلاش‌های انجام شده بیش از ۵۳ هزار مجوز استخدامی برای پرستاران اخذ شد اما با وجود توصیه سازمان برنامه و بودجه و برگزاری آزمون استخدامی توسط وزارت بهداشت حداکثر سه هزار پرستار در عمل استخدام شدند. دانشگاه‌های علوم پزشکی وضعیت بحرانی را درک نمی کنند و با همان روال عادی بوروکراتیک ۱۰ سال پیش و ۵ سال پیش برای استخدام عمل می کنند. رئیس کل سازمان نظام با اشاره به اهمیت فعالیت پرستاران در مبارزه با کرونا گفت: اگر مراقبت‌های پرستاران نبود، بحران کرونا به مراتب بیش آنچه امروز هست در ایران کشته می‌داد، زیرا کرونا درمان و داروی مشخصی ندارد و فقط مراقبت و مراقبت است که جان بیماران را نجات می‌دهد. وی افزود: علاوه بر پرستاران فعال در بیمارستان‌ها، هزاران پرستار با گرایش بهداشت جامعه و جامعه‌نگر تربیت شده‌اند، ۱۷۰۰ مرکز مراقبت در منزل نیز تأسیس شده است که ۱۲۰۰ مرکز آنها فعال هستند. ۴۰۰ مرکز از آنها در بحران کرونا به بیماران خدمت ارائه کردند نقش این مراکز در مراقبت از بیماران در منزل فوق العاده بود، نه تنها در کاهش هزینه های درمان بلکه در کاهش مسائل و مشکلات روانی و عاطفی موثر بودند و حتی یک مورد از بیمارانی که تحت مراقبت پرستاران در منزل بودند، فوت نکردند. میرزابیگی گفت: سازمان نظام پرستاری به نمایندگی از جامعه پرستاری اعلام برای انجام واکسیناسیون سراسری کرونا توسط پرستاران زیر نظر وزارت بهداشت اعلام کرد، با همه مراکز تصمیم گیری اعم از وزارت بهداشت، ستاد کرونا و تولید کنندگان واکسن مکاتبه کردیم تا به محض ورود و تولید هر میزان واکسن برای تسریع در واکسیناسیون اقدام کنیم و حتی یک ساعت در واکسیناسیون مردم تاخیر ایجاد نشود.

سهمیه کم واکسن برای پرستاران

وی درباره واکسیناسیون پرستاران نیز گفت: پرستارانی که در بیمارستان‌ها بوده‌اند اغلب واکسن زده‌اند اما با وجود سهمیه بالایی که به نظام پزشکی برای پزشکان بخش خصوصی در مطب‌ها و حتی منشی‌های مطب‌ها داده شد، این سهمیه به علت عملکرد معاونت بهداشتی به موقع در اختیار پرستاران بخش خصوصی و مراکز مراقبت در منزل قرار نگرفت و تازه سه روز است که اعلام کرده اند لیست پرستاران واجد شرایط را بدهیم تا سهمیه واکسن اختصاص دهند. رئیس کل سازمان نظام پرستاری افزود: تاکنون حدود پنج هزار پرستار در استان تهران در سایت نظام پرستاری اعلام کرده‌اند که واکسن نگرفته‌اند و امیدواریم با مساعدت معاونت بهداشت وزارت بهداشت به زودی این این تعداد پرستار از مجموع ۴۵ هزار پرستار این استان واکسینه شوند و به سرعت در کل کشور این مشکل برطرف شود تا پرستاران هم در بالین بیماران و هم واکسیناسیون سراسری بتوانند نقش خود را بهتر ایفا کنند. میرزابیگی ادامه داد: امیدواریم تعرفه خدمات مراقبت در منزل نیز هر چه زودتر در شورای عالی بیمه تصویب شود تا این مراکز بتوانند بیشتر به مردم خدمت‌رسانی کنند و از بار هزینه‌ها و مشکلات بیماران کم شود. گر چه با اجرای طرح تحول سلامت دولت پوشش بیشتری به هزینه‌های درمانی داد اما با توجه به افزایش نرخ تعرفه‌های پزشکی در مجموع میزان پرداخت از جیب مردم بیشتر شده است. مراکز مراقبت در منزل می‌توانند از بار هزینه‌های کمرشکن سلامت بر مردم کم کنند. وی گفت: مراکز هوم‌کر یا مراقبت در منزل در آلمان و بسیاری از کشورها نقش بسیار مهمی در کنترل کرونا نداشتند و در ایران نیز باید از این ظرفیت بزرگ بیشتر استفاده کنیم.

پیگیری حقوق و مطالبات پرستاران

میرزابیگی افزود: سازمان نظام پرستاری بر اساس قانون و رأی جامعه پرستاری وظیفه دارد حقوق و مطالبات پرستاران را دنبال کند، شعار امسال این سازمان در سال ۱۴۰۰، هویت، همدلی حرفه ای، رفع موانع خدمتی و تامین سلامت اجتماعی است. وی ادامه داد: در این مسیر برای کمبود نیرو تا رسیدن به استانداردهای نسبت پرستار به تخت بیمارستانی اقدام می کنیم، یکی از مشکلاتی که همواره وجود دارد این است که هر چقدر پرستار استخدام می شود باز هم به علت ایجاد تخت‌های بیمارستانی جدید و بازنشستگی نیروها نیروهای استخدامی کمبودها را جبران نمی‌کنند. رئیس کل سازمان نظام پرستاری گفت: در دولت‌های یازدهم و دوازهم حدود ۴۰ هزار تخت بیمارستانی اضافه شد، یعنی باید ۱۰۰ هزار پرستار برای این تخت های استخدام می شد. هر سال نیز حدود ۵ هزار پرستار بازنشسته می‌شوند، به طور مداوم نیز حدود ۶ هزار پرستار بیمار و در استعلاجی هستند با این وجود فقط ۵۳ هزار مجوز استخدام صادر شد و از این مجوزها تاکنون فقط حدود سه هزار پرستار در عمل استخدام شده‌اند و روند کند بوروکراتیک گذشته در دانشگاه‌های علوم پزشکی ادامه دارد. سیستم های سنتی اداری باید چابک شوند. وی افزود: تغییر وضعیت پرستاران شرکتی و قراردادی نیز از جمله مطالبات مهم پرستاران است، اقداماتی انجام شده اما کافی نیست، پرستار شرکتی هیچ فرقی با رسمی ندارد، این مساله را از طریق دولت و مجلس دنبال می کنیم و اگر به نتیجه نرسیم از مجاری قانونی و حقوقی قضیه را پیگیری می کنیم.

استخدام‌های ۸۹ روزه غیراخلاقی است

میرزابیگی ادامه داد: هنوز استخدام های ۸۹ روزه پرستاران در دانشگاههای علوم پزشکی ادامه دارد به محض اوج گرفتن کرونا اطلاعیه جذب پرستار ۸۹ روزه می‌دهند و با فروکش کردن آن با این نیروهای جوان و کارآمد تسویه‌حساب می کنند. مسئولانی که این طور رفتار می کنند، پیش خدا گیر هستند، سازمان نظام پرستاری در مورد این مساله نیز کوتاه نمی‌آید و اگر دانشگاه‌های علوم پزشکی این روند را متوقف نکنند از مجاری حقوقی پیگیری می‌شود.

تناقض در اجرای قانون ارتقای بهره‌وری

رئیس کل سازمان نظام پرستاری گفت: دانشگاههای علوم پزشکی در اجرای کامل قانون ارتقای بهره‌وری نیروهای بالینی کوتاهی می کنند، به صورت اجباری به پرستاران ۲۰۰ تا ۳۰۰ ساعت اضافه کاری اجباری می دهند و بعد می گویند چون بر اساس این قانون سقف اضافه کار ۸۰ ساعت است یا باید پول اضافه کار را نگیرید یا از مزایای قانون بهره‌وری محروم می‌شوید. وی افزود: پرستاران یا باید بر اساس قانون ارتقای بهره‌وری از مزایای قانونی مثل کاهش ساعت کار، افزایش مرخصی و مزایای سختی کار و بازنشستگی پیش از موعد با ۲۰ سال برخوردار شوند یا بر اساس آیین نامه کارکنان غیر هیئت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی در صورت فعالیت بیش از ۶۰ ساعت به عنوان نیروی تمام وقت اضافه کار یک حقوق و مزایای اضافه دریافت کنند. میرزابیگی ادامه داد: سازمان نظام پرستاری هم‌اکنون مدل مراقبت پرستاری در منزل و مبانی قانونی آن را در مجلس پیگیری می کند تا با رقابت مثبت بین‌بیمارستان و غیربیمارستان به سلامت بیشتر مردم و محافظت بیشتر از بیماران کمک شود. وی گفت: سازمان تامین اجتماعی نیز در بازنشستگی پیش از موعد پرستاران اخلال ایجاد می کند، بر اساس نص صریح قانون ارتقای بهره‌وری، پرستاری جزو مشاغل سخت است و این نیروها بعد از ۲۰ باید بازنشسته شوند اما سازمان تامین اجتماعی می گوید چون حق بیمه مشاغل سخت را نداده‌اند برای برخورداری از مزایای این قانون باید ۲۰۰ تا ۳۰۰ میلیون تومان بپردازند و پاداش بازنشستگی آنان را گرو می گیرند، در حالی در طول خدمت مزایای دیگر قانونی پرستاران مانند حق سختی کار و کاهش ساعت کاری را به آنان نداده‌اند. رئیس کل سازمان نظام پرستاری افزود: سند جامع پرستاری در حال تدوین است، برای اجرای قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری، اجرای کامل قانون ارتقای بهره‌وری، تسریع در استخدام پرستاران، تصویب تعرفه مراکز مراقبت در منزل در شورای عالی بیمه، احقاق حقوق پرستاران شهید خدمت در تلاشیم و از مسیرهای قانونی این مطالبات را پیگیری می کنیم.

معاون درمان وزارت بهداشت اعلام کرد

وضعیت عوارض واکسن‌های کرونا

معاون درمان وزارت بهداشت ضمن تشریح وضعیت عوارض واکسن کرونا، گفت: به طور مرتب عوارض همه کسانی که واکسن دریافت می کنند، در سامانه وزارت بهداشت ثبت می‌شود و مواردی که تاکنون ثبت‌شده عوارض متعارف یک واکسن مانند درد محل تزریق، تب خفیف، دردهای استخوانی و همان علائمی است که ممکن است بعد از تزریق هر واکسن ویروسی اتفاق افتد. دکتر قاسم جان‌بابایی، در حاشیه شانزدهمین اجلاس مجازی روسای دانشگاه‌های علوم پزشکی، درباره عوارض واکسن کرونا، گفت: در زمینه عوارض واکسن، خوشبختانه ما عارضه جدی و نگران کننده نداریم. سامانه‌ای در وزارت بهداشت داریم که به طور مرتب عوارض همه کسانی را که واکسن دریافت می کنند، در آن ثبت می‌شود. بر این اساس تاکنون عوارضی که داشتیم عوارض متعارف یک واکسن است مانند درد محل تزریق، تب خفیف، دردهای استخوانی و همان علائمی که ممکن است بعد از تزریق هر واکسن ویروسی اتفاق بیفتد. وی افزود: مواردی که درباره فوتی ناشی از تزریق واکسن گزارش شده، هم در دانشگاه‌ها کمیته علمی داریم هم در وزارت بهداشت که تمام پرونده‌های این بیماران بررسی می‌شود و بعد از تحلیل و بررسی گزارش می‌شود. از آنجایی که واکسیناسیون از سنین بالای ۸۵ سال و بعد بالای ۸۰ سال و بعد هم افرادی بالای ۷۵ سال شروع شده، بسیاری از این عزیزان ممکن است که بیماری‌های زمینه‌ای داشته باشند و علت فوت‌شان ناشی از آن بیماری زمینه‌ای باشد. به هر حال ما سالانه ۴۰۰ هزار فوتی غیر کرونا در کشور از قبل هم داشتیم که مهمترین علت آن سن بالا بوده که افراد ممکن است دچار بیماری نارسایی کلیه، دیابت پیشرفته، فشار خون پیشرفته و... باشند. در پرونده‌هایی هم که بررسی شده، فوتی‌ها به دلیل بیماری زمینه‌ای بوده، نه واکسن. بنابراین مردم نگران واکسن نباشند و ان‌شاءا... طبق برنامه‌ریزی‌ها این واکسن را دریافت کنند.

ارائه خدمات غیراورژانس

جان‌بابایی ادامه داد: در شرایط اوج کرونا مجبور شدیم خدمات غیر اورژانس را مقداری کمرنگ کرده و ظرفیت تمام مراکز دولتی، تامین اجتماعی، خصوصی و خیریه و سازمان‌هایی مانند نیروهای مسلح و... با اولویت برای کرونا بوده است. حال با توجه به روند رو به کاهش کرونا از همکارانمان خواهش کردیم که هرچه زودتر خدمات غیراورژانس را هم آغاز کنند. گرچه در تمام این مدت خدمات اورژانسی را انجام می‌دادیم. کمااینکه در فروردین امسال نسبت به فروردین سال ۱۳۹۹ میزان حوادث جاده‌ای‌مان شش برابر شده بود که خدمات‌دهی در این موارد انجام شد. جان‌بابایی گفت: از دستاوردهای این دوره این بود که به‌رغم اینکه بار بیماری بسیار بیشتر بود و تعداد مراجعه کنندگان ما در بیمارستان‌ها چه برای سرپایی چه بستری، تقریبا دو برابر پیک‌های قبلی بوده و سه برابر هم افراد جوانمان بیش از گذشته مبتلا شدند و همچنین در اکثر استان‌ها بیش از ۸۰ درصد سوش‌ها از نوع انگلیسی بوده است، با این حال میزان مرگ و میر نسبت به بار بیماری کمتر شد و به نصف آمار گذشته رسیده بود. البته همین میزان فوتی هم مایه تاسف است و قابل جبران نیست، اما با تلاش کادر بهداشت و درمان این شرایط ایجاد شد. وی در ادامه درباره موضوع توزیع انسولین نیز گفت: ما در سال گذشته یک تجربه خوب داشتیم و توزیع داروهای بیماران هموفیلی، تالاسمی، ام اس، بیماران پیوندی را به صورت یک برنامه الکترونیک به صورت حواله الکترونیک در تهران کامل اجرا کردیم که باعث شد بسیاری از خطاها و سوءاستفاده‌ها شناسایی و از آن‌ها جلوگیری شد و حتی ما کاهش مصرف را هم نسبت به سال گذشته داشتیم. به طوری که در برخی موارد مصرف برخی داروها حدود ۲۰ درصد کمتر شده بود که دلیلش این بود که ممکن بود در این حوزه تخلفاتی انجام شود.

شرایط توزیع انسولین قلمی

وی افزود: در مورد انسولین قلمی سازمان غذا و دارو در ماه‌های پایانی سال ۱۳۹۹ میزان توزیع آن را تقریبا دو برابر اوایل سال انجام داد و تقریبا یک میلیون و ۸۰۰ هزار انسولین قلمی را به سه میلیون و ۶۰۰ هزار انسولین رساند. منتها همچنان مواردی داریم که مورد اعتراض مردم است. بر این اساس به دانشگاه‌ها اعلام کردیم که تا پایان اردیبهشت ماه ۱۴۰۰ تمام اطلاعات بیمارانی که دریافت‌کننده انسولین قلمی هستند، با کد ملی در سامانه بیماری‌های نادر که در دسترس مردم و مراکز بهداشتی و درمانی است، وارد کنند. بعد از احصای این اطلاعات دقیقا مشخص می‌شود چه کسی، در چه منطقه‌ای و به چه میزان انسولین قلمی دریافت می کند. جان‌بابایی گفت: بر این اساس سازمان غذا و دارو هم توزیع انسولین قلمی را بر اساس این اطلاعات انجام خواهد داد و دسترسی مردم قطعا بهتر شده و در نزدیکترین داروخانه به محل زندگی‌شان می‌توانند با مشخصاتی که از قبل با کد ملی در این سامانه ثبت کرده‌اند، انسولین مورد نیازشان را دریافت کنند. خواهش می کنم کسانی که این انسولین را دریافت می کنند به مراکز بهداشتی و درمانی منطقه خودشان مراجعه کنند و اطلاعات را وارد کنند. همچنین اگر می‌توانند به مراکز بیمارستانی که درمانگاه دیابت دارند، برای ثبت اطلاعات‌شان مراجعه کنند. ما حدود ۵۵۰ مرکز دیابت بیمارستانی در کشور داریم که می توانند در آنجا اطلاعاتشان را وارد کرده و راستی آزمایی شده و با این کار می توانیم نگرانی مردم را در زمینه انسولین به حداقل برسانیم. در زمینه انسولین با تلاش های وزارت بهداشت و ارزهایی که تامین خواهد شد، نگرانی مردم برطرف می‌شود.

روی خـــط

سخنگوی ستاد ملی کرونا اعلام کرد

اعلام زمان مراجعه سنین ۷۵ سال

معاون بهداشت وزیر بهداشت از اتمام واکسیناسیون افراد بالای ۸۰ سال خبر داد و گفت: آخر هفته اگر واکسن به دستمان برسد، واکسیناسیون سالمندان ۷۵ سال به بالا را آغاز می کنیم که تعداد آنها حدود ۹۷۰ هزار نفر است و بعد از آن به سراغ ۷۰ تا ۷۵ سال رفته که بالای دو میلیون نفر هستند. دکتر علیرضا رئیسی در شانزدهمین اجلاس مجازی روسای دانشگاه‌ها، گفت: خوشبختانه روند بیماری در همه استان‌ها نزولی شده و ۵ استانی هم که قبلا به قله رسیده بودند و سیر نزولی را طی نکرده بودند، اکنون سیر نزولی‌شان شروع شده است. تهران هم سیر نزولی خوبی را شروع کرده است. وی درباره واکسن کرونا نیز گفت: در زمینه واکسن باید کلیتی را در نظر بگیریم. اکنون دنیا به این سمت رفته که اولویت اواش و کسن است؛ این موضوع یک تهدید با خود دارد و آن این است که همه ما به سمت واکسن رویم و پروتکل‌ها و رعایت شیوه‌نامه‌ها را فراموش کرده و به امید واکسن مقداری رعایت پروتکل‌ها را کم کنیم که متاسفانه در کشور خودمان هم دارد اتفاق می‌افتد و خوب نیست. به‌رغم اینکه داریم سیر نزولی را طی می کنیم، اما در برخی استان‌ها همچنان رعایت پروتکل‌ها زیر ۶۰ تا ۵۰ درصد است. رئیسی ادامه داد: همانطور که می‌دانیم از آنجایی که تعداد شهرهای قرمزمان کاهش یافته و اکثر شهرها در وضعیت نارنجی هستند، در شهرهای قرمز هم اجازه فعالیت مشاغل یک و دو را دادیم، اما با اتاق اصناف توافق کردیم که در صورتی که تخلفی در صنفی اتفاق می‌افتد، شدید برخورد کنیم که حتما این موضوع را باید رعایت کنیم.

توزیع مناسب واکسن‌ها

وی گفت: در زمینه واکسن ما برای بالای ۸۰ ساله‌ها که واکسن توزیع کردیم، به تعداد کافی واکسن در اختیار همه دانشگاه‌های علوم پزشکی برای این افراد قرار دارد. در سامانه‌ای که طراحی کردیم در ۵ دانشگاه به مدت ۲۴ ساعت پایلوت را شروع کردیم و دیدیم خوب جواب داد و اکنون بیش از ۴۰ دانشگاه همه وصل شدند. البته ثبت نام برای همه شروع شده و تاکنون ۵۴ هزار و ۵۰ نفر در سامانه ثبت‌نام کردند که همه آنها به مراکز بهداشت ارجاع شده‌اند و همه افراد ثبت‌نام شده به مرکز خاص خودشان ارجاع شده و ممکن است برای یک مراقب سلامت ۵۰ نفر در سامانه آمده باشد که می‌توانید مکان و تاریخ به فرد داده و با یک کلیک برای همه آنها پیام ارسال می‌شود و به آنها نوبت می‌دهد که در تاریخ فلان به فلان مرکز مراجعه کنید. معاون وزیر بهداشت گفت: درخواستی که از روسای دانشگاه‌ها داریم و باید این را جدی بگیرند، این است که اولا یادمان باشد که ما تا یکسال درگیر واکسیناسیون هستیم و در عین حال نمی‌توانیم مراکز بهداشتی‌مان را به واحد واکسیناسیون تبدیل کنیم؛ چراکه سایر خدمات‌مان بر روی زمین می‌ماند. یکی از افتخارات ما این بود که در دوران کرونا هیچ یک از خدمات‌مان را کم نکردیم، بلکه برخی از خدمات‌مان مانند مراقبت از مادران باردار ۱/۲ برابر شد. بنابراین هرچه سریع‌تر باید مراکز تجمیعی راه‌اندازی شود. بعد هم چند مرکز جامع سلامت را به مرکز تجمیعی وصل کنید. به این صورت که مراقبین سلامتی که در مراکز تجمیعی هستند، می‌توانند افراد را به این مرکز راهنمایی کنند. این خصوصیت تجمیعی مانند سالن‌های ورزشی بزرگ، مصلی‌ها و ... است و چند مزیت دارد مانند اینکه باعث تجمع نمی‌شود. رئیسی گفت: مصوبه‌ای هم در ستاد ملی گرفتیم که طبق آن تمام دستگاه‌های دولتی، غیر دولتی و حتی نظامی موظفند فضاهایشان را در اختیار ما قرار دهند که حتی اگر این مصوبه را نمی گرفتیم هم داوطلبانه حاضر بودند این اقدام را انجام دهند. مصوبه را هم به تمام دانشگاه‌ها ارسال کردیم تا دانشگاه در منطقه‌ای که چند مرکز جامع سلامت دارد یا جمعیت بیشتری دارد، سراغ یک سالن مناسب در آن منطقه رفته و به عنوان مرکز تجمیعی داشته باشید که در این صورت می‌توانند تعداد افراد بیشتری حضور پیدا کنند؛ زیرا فضا بزرگ است و تهویه هم مناسب است. در جلسه‌ای هم که با بسیج داشتیم، اعلام آمادگی کردند می‌توانند نیروی انسانی در اختیار قرار دهند. ما در هر مرکز تجمیعی می‌توانیم چهار تیم واکسیناسیون داشته باشیم که یک نفر ثبت‌کننده است و یک نفر تزریق واکسن را انجام می‌دهد. من درخواستم این است که این افراد در ثبت کمک کنند و تزریق را نیروهای خودمان انجام دهند یا اینکه دانشجوهای پزشکی و پرستاری سال شش و هفت می‌توانند با یک آموزش ساده واکسیناسیون را انجام دهند.

ضرورت ثبت‌نام در سایت‌ها

وی اظهار کرد: نکته‌ای که باعث آرامش مردم می‌شود این است که خیلی سریع افرادی را که در سایت ثبت‌نام کردند، مراقب سلامت سریعا برایش پیامک بفرستد تا بدانند که ثبت‌نام‌شان موفق بوده و به آنها نوبت داده شده است. درباره روستاها و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر البته نیازی به این کار نیست. زیرا در این مناطق ۱۰۰ درصد افراد در سامانه‌هایمان ثبت شدند و می‌توانند با یک نوبت‌دهی ساده افراد را برای واکسیناسیون فراخوان کنند. از آنجایی که در سطح روستا کل سالمندان یک بهورز ۵۰ نفر است یا در یک گروه سنی ۵ نفر است، می توانیم در روستاها به جای اینکه سن را از ۸۰ سال به بالا اعلام کنیم که تعدادشان کم است، از ۶۵ سال به بالاها را در روستاها اعلام کنیم که تعدادشان مشخص می‌شود و می‌توانند واکسیناسیون‌شان را انجام دهند. رئیسی تاکید کرد: باید بر اساس سند ملی اقدام کنیم. اینکه در برخی استان‌ها ناگهان می‌بینیم که یک گروه دیگری را که هنوز اعلام نشده، واکسن زدند، منجر به ابهام و سوال می‌شود. اصلا این اقدام را انجام ندهید و حتما هماهنگ با ما کار را پیش برید. چشم‌اندازی که برای تامین واکسن داریم، باید توجه کرد که هر یک واکسنی که تامین می‌شود، ساعت‌ها و روزها کار می‌برد. بنابراین باید قدر این واکسن‌هایی که به دستمان میرسد بدانیم؛ درست توزیع کرده و دقیق تزریق کنیم. از این به بعد سامانه کاملا آماده است و می‌توانیم بر اساس آن پیش رویم. الان از ۶۴ دانشگاه و دانشکده حدود ۵۰ دانشگاه ما بسیار خوب عمل می کنند. البته آخر هفته اگر واکسن به دستمان برسد، اعلام می کنیم که ۷۵ سال به بالاها را آغاز کنید که تعداد آنها حدود ۹۷۰ هزار نفرند. بعد از آن به سراغ ۷۰ تا ۷۵ سال رفته که بالای دو میلیون هستند.