

آزمایشگاه‌ها توانان ادامه ندارند

رئیس انجمن علمی دکترای علوم آزمایشگاهی تشخیص طبی ایران گفت: تداوم معوقات بیمه‌ای و کمبود شدید کیت‌ها، پایداری خدمات آزمایشگاهی کشور را با تهدید جدی مواجه کرده‌است. شایگان رئیس انجمن علمی دکترای علوم آزمایشگاهی تشخیص طبی ایران نسبت به نپاشش بی‌سابقه مشکلات اقتصادی و ساختاری آزمایشگاه‌ها هشدار داد و اظهار داشت: متأسفانه آزمایشگاه‌های تشخیص پزشکی امروز در یکی از سخت‌ترین مقاطع تاریخ خود قرار دارند. از یک سو با معوقات طولانی مدت بیمه‌ها مواجه هستیم که در برخی موارد به بیش از ۶ تا ۹ ماه رسیده و از سوی دیگر، مابه‌التفاوت ارز ترجیحی تجهیزات و کیت‌های آزمایشگاهی به‌رغم وعده‌های مکرر، عملاً پرداخت نشده است. این وضعیت، آزمایشگاه‌ها را در تنگنای شدید نقدینگی قرار داده و ادامه ارائه خدمات استاندارد را با چالش جدی مواجه کرده‌است. وی افزود: آزمایشگاه‌ها برخلاف بسیاری از مراکز درمانی، امکان تعلیق خدمات یا کاهش فعالیت ندارند. آزمایشگاه، خط اول تصمیم‌گیری بالینی است و هرگونه اختلال در آن، مستقیماً سلامت مردم را هدف قرار می‌دهد. با این حال، آزمایشگاه‌ها ناچارند با منابع مالی محدود، هزینه‌های سنگین خرید کیت، مواد مصرفی، تجهیزات، حقوق نیروی انسانی متخصص و هزینه‌های جاری را تأمین کنند؛ آن‌هم در شرایطی که مطالبات آن‌ها ماه‌ها پرداخت نمی‌شود. رئیس انجمن دکترای علوم آزمایشگاهی با اشاره به کمبود و ناپایی برخی کیت‌های حیاتی تصریح کرد: عدم پرداخت مابه‌التفاوت ارز ترجیحی، عملاً زنجیره تأمین کیت‌ها و مواد آزمایشگاهی را مختل کرده‌است.

آنفلوآنزای امسال شدیدتر شد

رئیس انجمن متخصصین عفونی کشور با اشاره به شیوع گسترده آنفلوآنزا در سال جاری هشدار داد: مصرف بی‌رویه و خودسرانه آنتی‌بیوتیک ن تنها کمکی به درمان آنفلوآنزا نمی‌کند. آمیتیس رضائی رئیس انجمن متخصصین عفونی کشور در گفت‌وگو با مهر با اشاره به شیوع گسترده آنفلوآنزا در سال جاری هشدار داد: مصرف بی‌رویه و خودسرانه آنتی‌بیوتیک ن تنها کمکی به درمان آنفلوآنزا نمی‌کند، بلکه خطر عوارض شدید و گسترش مقاومت میکروبی را افزایش می‌دهد. وی با اشاره به وضعیت آنفلوآنزای امسال در دنیا گفت: در سال‌های گذشته بیشتر با سویه H۱N۱ مواجه بودیم، اما امسال پس از چندین سال، به‌طور ناگهانی سویه H۲N۲ غالب شده است و از آنجا که جمعیت جهانی طی سال‌های اخیر کمتر با این سویه در تماس بوده‌اند، ایمنی عمومی نسبت به آن پایین است و همین موضوع باعث شده شدت بیماری و تعداد موارد ابتلاء افزایش پیدا کند. به گفته رضائی، کاهش ایمنی جمعی به‌ویژه در کودکان که در گذشته کمتر با این ویروس مواجه شده‌اند، منجر به افزایش موارد بستری و حتی فوت شده‌است که نشان‌دهنده اهمیت و جدی بودن این سویه از آنفلوآنزا است. وی تأکید کرد: آنفلوآنزایک بیماری ویروسی است و درمان آن آنتی‌بیوتیک نیست و علائمی مانند تب بالا، بدن درد، ضعف شدید و علائم تیر سر و صدا، بخشی از روند طبیعی بیماری آنفلوآنزا هستند و به هیچ‌وجه نشان دهنده نیاز به مصرف آنتی‌بیوتیک نیستند. رئیس انجمن متخصصین عفونی کشور گفت: درمان مؤثر آنفلوآنزا مستلزم شروع داروی ضدویروس در ۴۸ ساعت ابتدایی بروز علائم است و تأکید ما این است که به‌ویژه در کودکان، با مشاهده علائم جدی تنفسی، مراجعه سریع به پزشک انجام شود تا درمان ضدویروسی به‌هموقع آغاز شود. وی توضیح داد: تنها زمانی مصرف آنتی‌بیوتیک توصیه می‌شود که در سیر بیماری آنفلوآنزا، عفونت باکتریایی ثانویه اضافه شود؛ به‌عنوان مثال زمانی که پس از بهبود نسبی، دوباره تب بالا برمی‌گردد یا علائمی مانند ترشحات چرکی رزدرنگ از بینی، سرفه‌های خلط‌دار در زرد، ریزشیت یا ذات‌الریه ایجاد می‌شود. رضائی هشدار داد: مصرف غیرضروری آنتی‌بیوتیک‌ها نه تنها فایده‌ای ندارد، بلکه می‌تواند عوارضی مانند تهوع، استفراغ، اسهال، واکنش‌های آلرژیک، کوبچر، خارش پوستی و در موارد شدید، شوک آنافیلاکسی ایجاد کند؛ واکنشی که حتی می‌تواند کشنده باشد و در برخی موارد نادر، عوارض شدیدتری مانند تخریب پوست و عضلات نیز گزارش شده‌است. وی افزود: بدن انسان به‌طور طبیعی دارای تعادل بین باکتری‌های مفید و مضر است و مصرف بی‌رویه آنتی‌بیوتیک‌ها این تعادل را برهم می‌زند، باکتری‌های مفید را از بین می‌برد و زمینه‌ساز باکتری‌های مقاوم و مهاجم را فراهم می‌کند. رئیس انجمن متخصصین عفونی کشور با اشاره به تهدید جهانی مقاومت میکروبی گفت: دنیا امروز مقاومت میکروبی را یکی از بزرگ‌ترین تهدیدهای سلامت می‌داند و این بحران برخلاف کرونا پسر و صد نیست و به همین دلیل به آن «پاندمی خاموش» گفته می‌شود، اما به تدریج در حال از بین بردن اثر بخشی آنتی‌بیوتیک‌ها است. وی تأکید کرد: آنتی‌بیوتیک‌ها باید برای عفونت‌های جدی و کشنده مانند عفونت مغز، قلب، خون، کلیه‌ها و عفونت‌های شدید اداری حفظ شوند؛ نه برای سرماخوردگی و آنفلوآنزا. در غیر این صورت، در آینده حتی برای عفونت‌های ساده ناچار به استفاده از آنتی‌بیوتیک‌های بسیار گران، کمپای و پیرعارضه خواهیم شد.

سه شنبه	سال هشتم
۰۲ ● ۱۰ ● ۱۴۰۴	شماره ۲۲۸۴
۰۲ رجب ۱۴۴۷ / ۲۳ دسامبر ۲۰۲۵	

ایرانی ها ۸ برابر دنیا دچار سوختگی می شوند

سوختگی در ایران؛ آماری فراتر از حادثه

سالی ۳۰۰۰۰۰ سوختگی و زنگ خطر ایمنی در کشور



سال هاست که نسبت به آمار نگران‌کننده سوختگی در کشور هشدار داده می‌شود؛ به طوری که گفته می‌شود سالانه حدود ۲۰۰ هزار نفر در ایران دچار سوختگی می‌شوند و بروز این آسیب در کشور، ۸ برابر میانگین جهانی است؛ آماري تکان دهنده که نشان دهنده فاصله‌ای جدی با استانداردهای ایمنی جهانی است.

نکته آنجاست که بخش قابل توجهی از حوادث منجر به سوختگی، در منازل مسکونی و در میان کودکان کمتر از ۶ سال رخ می‌دهد و این درحالیست که گفته می‌شود بیش از ۹۰ درصد موارد سوختگی قابل پیشگیری است، اما سطح پایین ایمنی در خانه‌ها، محیط‌های کاری و اداری، عامل اصلی تداوم این وضعیت نگران‌کننده است.

از طرف دیگر به‌ذ‌عان متخصصان، سوختگی تنها یک آسیب جسمی نیست و پس از تصادف، سقوط و خشونت، چهارمین عامل ایجاد ترومای روانی است و آثار روحی آن می‌تواند تا پایان عمر همراه فرد باقی بماند؛ موضوعی که همچنان در سیاست‌گذاری‌ها و نگاه جامعه کمتر مورد توجه قرار گرفته است.

در همین راستا سپهر صالحی تجربی‌شی - رئیس هیات مدیره موسسه حامیان رهیندگان سوختگی در گفت‌وگو با ایسنا، بیان اینک‌ه اول دی ماه روز «پیشگیری از سوختگی» نامگذاری شده، اظهار کرد: اطلاع‌رسانی از سوختگی بسیار حائز اهمیت است؛ به نحوی که هرچقدر میزان اطلاع‌رسانی از سوختگی افزایش یابد، بدون شک با جامعه ایمن‌تر و آگاه‌تر مواجه هستیم. او درباره میزان بروز سوختگی در ایران توضیح داد: براساس آمار و ارقام بیمارستان‌های تخصصی سوانح سوختگی، حدود ۲۰۰ هزار نفر در کشور سالانه دچار سوختگی می‌شوند. اگرچه عدد ۲۸۰ هزار نفر درباره این موضوع نیز مطرح است اما عددی که در رسانه بیان شده ۲۰۰ هزار نفر است. متأسفانه، فقط ۱۰ درصد افرادی که دچار سوختگی می‌شوند به مراکز درمانی مراجعه می‌کنند. رئیس هیات‌مدیره موسسه مردم‌نهاد زنو با بیان اینکه بروز سوختگی در ایران ۸ برابر میانگین جهانی است، تصریح کرد: متأسفانه، ۲۸۰ تا ۳۲۰ هزار نفر، جان خود را در سال به دلیل سوختگی از دست می‌دهند. اختلاف ۸ برابری بروز سوختگی در ایران نسبت به جهان، فاصله‌ای معنا دار و تأمل برانگیز است و به بررسی جدی نیاز دارد.

کودکان قربانیان اصلی سوختگی
صالحی تجربی‌شی درباره علل بروز سوختگی در ایران توضیح داد: موسسه مردم‌نهاد زنو، پژوهشی طی سال گذشته در سطح جهان انجام داده و در این پژوهش بر علل بروز سوختگی در

نکته آنجاست که بخش قابل توجهی از حوادث منجر به سوختگی، در منازل مسکونی و در میان کودکان کمتر از ۶ سال رخ می‌دهد و این درحالیست که گفته می‌شود بیش از ۹۰ درصد موارد سوختگی قابل پیشگیری است، اما سطح پایین ایمنی در خانه‌ها، محیط‌های کاری و اداری، عامل اصلی تداوم این وضعیت نگران‌کننده است.

جسمی نیست و پس از تصادف، سقوط و خشونت، چهارمین عامل ایجاد ترومای روانی است و آثار روحی آن می‌تواند تا پایان عمر همراه فرد باقی بماند؛ موضوعی که همچنان در سیاست‌گذاری‌ها و نگاه جامعه کمتر مورد توجه قرار گرفته است.

در همین راستا سپهر صالحی تجربی‌شی - رئیس هیات مدیره موسسه حامیان رهیندگان سوختگی در گفت‌وگو با ایسنا، بیان اینک‌ه اول دی ماه روز «پیشگیری از سوختگی» نامگذاری شده، اظهار کرد: اطلاع‌رسانی از سوختگی بسیار حائز اهمیت است؛ به نحوی که هرچقدر میزان اطلاع‌رسانی از سوختگی افزایش یابد، بدون شک با جامعه ایمن‌تر و آگاه‌تر مواجه هستیم. او درباره میزان بروز سوختگی در ایران توضیح داد: براساس آمار و ارقام بیمارستان‌های تخصصی سوانح سوختگی، حدود ۲۰۰ هزار نفر در کشور سالانه دچار سوختگی می‌شوند. اگرچه عدد ۲۸۰ هزار نفر درباره این موضوع نیز مطرح است اما عددی که در رسانه بیان شده ۲۰۰ هزار نفر است. متأسفانه، فقط ۱۰ درصد افرادی که دچار سوختگی می‌شوند به مراکز درمانی مراجعه می‌کنند. رئیس هیات‌مدیره موسسه مردم‌نهاد زنو با بیان اینکه بروز سوختگی در ایران ۸ برابر میانگین جهانی است، تصریح کرد: متأسفانه، ۲۸۰ تا ۳۲۰ هزار نفر، جان خود را در سال به دلیل سوختگی از دست می‌دهند. اختلاف ۸ برابری بروز سوختگی در ایران نسبت به جهان، فاصله‌ای معنا دار و تأمل برانگیز است و به بررسی جدی نیاز دارد.

کودکان قربانیان اصلی سوختگی
صالحی تجربی‌شی درباره علل بروز سوختگی در ایران توضیح داد: موسسه مردم‌نهاد زنو، پژوهشی طی سال گذشته در سطح جهان انجام داده و در این پژوهش بر علل بروز سوختگی در

رئیس کانون کارگران بازنشسته تهران عنوان کرد

فرصت دو ماهه بازنشستگان برای ثبت نام و یا انصراف از بیمه تکمیلی

اجرای قانون الزام توسط سازمان تأمین اجتماعی، در این خصوص گفت: براساس قانون سال ۶۸ درمان الزام انتظار داشتیم این قانون به درستی اجرا شود، این در حالی است که با تکرر فعل سازمان تأمین اجتماعی برای اجرای آن مواجه بودیم؛ حال با توجه به هزینه‌های کنونی دارو و درمان بازنشستگان خواستار اجرای قانون الزام هستیم که مدیرعامل سازمان نیز بر آن تأکید کرده‌اند.

رئیس کانون کارگران بازنشسته تهران ادامه داد: مجلس شورای اسلامی در سال ۸۴ براساس قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی مصوب کرد درمان در دو قالب پایه و تکمیلی ارائه شود که باید آیین‌نامه بیمه پایه، ظرف شش ماه نوشته می‌شد تا مشخص شود بیمه شده تا چه

سقفی می‌تواند بدون پرداخت فرانشیز خدمات دریافت کند، این در حالی است که ۲۰ سال است این آیین‌نامه نوشته نشده‌است. گفته وی از سال ۸۴ تا ۹۰ نیز بیمه تکمیلی اجرا نشد که از سال ۹۰ با تذکرات به دولت‌های وقت، بیمه تکمیلی اجرا و تاکنون ادامه داشته است.

دهقان‌کیا با بیان این‌که امسال هم‌زمان با انعقاد قرارداد بیمه تکمیلی، سازمان تأمین اجتماعی بحث پیاده‌سازی قانون الزام را مطرح کرد، گفت: با توجه به مشکلات سازمان در خصوص منابع و مصارف و محدودیت‌های بودجه‌ای و

سه شنبه	سال هشتم
۰۲ ● ۱۰ ● ۱۴۰۴	شماره ۲۲۸۴
۰۲ رجب ۱۴۴۷ / ۲۳ دسامبر ۲۰۲۵	

ایرانی ها ۸ برابر دنیا دچار سوختگی می شوند

سوختگی در ایران؛ آماری فراتر از حادثه

سالی ۳۰۰۰۰۰ سوختگی و زنگ خطر ایمنی در کشور

پیشگیری هستند، تصریح کرد: ایمن‌سازی منازل، محیط‌های کارگاهی و اداری می‌تواند به‌طور جدی از بروز حوادث سوختگی جلوگیری کند. اختلاف ۸ برابری سوختگی در ایران نسبت به میانگین جهانی به معنای فاصله بسیار زیاد با استانداردهای ایمنی است. اگرچه سازمان‌های متولی حوزه ایمنی مانند آتش‌نشانی در راستای ارتقاء ایمنی اقداماتی انجام داده‌اند اما فاصله با سطح ایمنی بالا همچنان نگران‌کننده است. باز هم تأکید می‌کنم که اختلاف ۸ برابری بروز سوختگی در کشور با میانگین جهانی، عددی وحشتناک و قابل تأمل است که این عدد در ایمن نبودن منازل، ادارات و محیط‌های کارگاهی ریشه دارد.

جامعه دیدگاه خود را تغییر دهد

صالحی تجربی‌شی درباره ضرورت تغییر دیدگاه جامعه درباره سوختگی گفت: فرهنگ در تمام مسائل عجین است؛ جامعه باید نگاه خود نسبت به سوختگی را مورد بازنگری قرار دهد. افراد دارای معلولیت در جامعه حضور دارند، معلولیت یک نقص در افراد است اما این احتمال وجود دارد که توانایی‌های بسیار زیادی داشته باشد. افراد دارای معلولیت در جامعه دیده می‌شوند اما افرادی که دچار سوختگی شده‌اند، کمتر در جامعه دیده می‌شوند. افراد دچار سوختگی به‌طور معمول جامعه‌گریز می‌شوند.

رئیس هیات‌مدیره موسسه مردم‌نهاد زنو درباره علل جامعه‌گریزی افراد دچار سوختگی گفت: درک نادرست جامعه از چگونگی رفتار و مواجهه با رهیندگان از سوختگی مانند خیره‌شدن‌ها، نگاه‌های نادرست، پرسشگری‌های اشتباه و ناچای جامعه از علل جامعه‌گریزی این افراد است. نگاه‌ها و پرسش‌های اشتباه سبب آسیب رساندن به رهیندگان از سوختگی می‌شود؛ نشانه‌های سوختگی می‌تواند در هر قسمتی از بدن و صورت نمایان شود اما جامعه باید بداند که با رهیندگان سوختگی مانند سایر افراد جامعه برخورد کند.

وی با بیان اینکه متأسفانه سوختگی با باورهای خرافی نیز همراه شده، توضیح داد: برخی اقشار جامعه بر این باور هستند که سوختگی، تقاضای گناه یک فرد است؛ به‌طور مثال، سوختگی کودکان را تقاض یکی از کارهای والدین کودک قلمداد می‌کنند. این مسائل باید در کانون توجه قرار گیرد، چراکه بسیار حائز اهمیت است.

صالحی تجربی‌شی گفت: من بر این باور هستم که از واژه «بیماران سوختگی» نباید به کار برد و باید از «رهیدگان سوختگی» استفاده کرد. معتقدم هرگاه انسان‌ها با یک چالش مواجه می‌شوند، روح آنها رشد می‌کند. رهیندگان سوختگی، افرادی هستند که از یک مشکل رها شده‌اند و روح آنها رشد کرده است. حاصل خیزترین خاک در دامنه‌های کوه‌های آتشفشان وجود دارد؛ یعنی شرایط محیطی ناشی از کوه آتشفشان سبب شده که خاک آن منطقه حاصل خیز شود؛ این موضوع می‌تواند استعاره‌ای باشد برای چنین افرادی از عبارت «رهیدگان سوختگی» استفاده کنیم.

او درباره ضرورت حمایت از رهیندگان سوختگی گفت: ایران، سرزمینی است که فرهنگ پهلوانی از گذشته در آن وجود داشته و تمام اسطوره‌های این سرزمین، پهلوانان هستند. فرهنگ پهلوانی و کمک به هم‌نوع، ریشه در تاریخ و هویت ایرانی دارد. صرف نظر از این موضوع، کمک به هم‌نوع پایه و اساس آدمیت است. خیرین با توجه به توانایی خود می‌توانند در حوزه‌ای مختلف نقش آفرینی کنند و باریگر رهیگان سوختگی باشند. نقش خیرین، همواره پررنگ است؛ به‌نحوی که کمک رساندن و کمک به هم‌نوع از دیرباز همواره جزو ارزش‌های ایرانیان است. هرکدام از ما دایره‌ای از اثرگذاری داریم؛ مهم نیست این دایره کوچک باشد یا بزرگ، مهم این است که در همان دایره اثر خود را بگذاریم.

ندهید

دهقان‌کیا با تأکید دوباره در خصوص این‌که خواهان اجرای درمان با قانون الزام هستیم، گفت: این در حالی است

که تأمین اجتماعی دارای مشکلات و محدودیت‌های مالی و بودجه‌ای است و دچار تعارض منابع و مصارف است به طوری که هشت ماه به بیمه تکمیلی و بیمه عمر بدهکار است که همین امر بازنشستگان را در پرداخت اسناد و بیمارستانی و درمانی با مشکلاتی مواجه کرده‌است. وی ادامه داد: با توجه به افزایش هزینه‌های دارویی و تأثیر افزایش قیمت دلار بر آن، آیا این سازمان قادر به اجرای درمان الزام خواهد بود؟ با شرایط کنونی و با این اوصاف سازمان چگونه می‌تواند خدمات خود را اجرا کند؟ لذا از مسئولان و نمایندگان می‌خواهیم برای دلخوشی بازنشستگان شعار ندهند.

رئیس کانون بازنشستگان تأمین اجتماعی استان تهران در ادامه با اشاره به وضعیت معیشتی بازنشستگان و اظهار نگرانی در خصوص سبب معیشت خانوار آنها، گفت: نگران هستیم؛ چراکه تورم در سبب دغدغه خانوار بازنشستگان از تورم حقوق آنها جلوتر است و سفره‌های بازنشستگان کوچک شده و وضعیت حداقل‌گیران اصلا مطلوب نیست؛ لذا از دولت انتظار می‌رود به این امر توجه و در صد جبران آن برآید.

اجتماعی

گزارش

آغاز نوبت دهی اینترنتی

در بیمارستان‌های دولتی

سامانه ملی و متمرکز نوبت‌دهی الکترونیک خدمات سرپایی حوزه سلامت از امروز به صورت رسمی آغاز به کار کرد؛ سامانه‌ای که با هدف ساماندهی مراجعات درمانی، افزایش شفافیت و تسهیل دسترسی عادلانه مردم به خدمات تخصصی و فوق تخصصی مراکز دولتی راه‌اندازی شده و امکان دریافت نوبت پزشکان سطح ۲ و ۳ درمانی را به صورت متمرکز در سراسر کشور فراهم می‌کند.

دکتر علیرضا عسکری اظهار کرد: از امروز، سامانه ملی و متمرکز نوبت‌دهی الکترونیک خدمات سرپایی حوزه سلامت به صورت رسمی آغاز به کار کرده‌است. این سامانه با هدف ساماندهی، شفاف‌سازی و ارتقای دسترسی عادلانه مردم به خدمات تخصصی و فوق تخصصی (سطح ۲ و ۳ خدمات درمانی) راه‌اندازی شده‌است.

وی با اشاره به حجم بالای مراجعات درمانی در کشور افزود: بر اساس بررسی‌های آماری انجام‌شده در سال ۱۴۰۳، بیش از ۱۰ میلیون مورد بستری در بیمارستان‌های دولتی ثبت شده‌است، در حالی که تعداد خدمات سرپایی و ویزیت در مراکز درمانی دولتی از ۹۰ میلیون مورد فراتر رفته و با احتساب خدمات کلینیکی، این عدد به حدود ۲۰۰ میلیون مراجعه در سال می‌رسد. بدیهی است مدیریت چنین حجمی از خدمات بدون یک نظام یکپارچه و هوشمند، منجر به بی‌نظمی، عدم شفافیت و نارضایتی مردم خواهد شد.

عسکری تأکید کرد: راه‌اندازی این سامانه ملی، اقدامی اساسی در جهت نظم‌بخشی به ارائه خدمات سرپایی، تسهیل دسترسی مردم، کاهش مراجعات غیرضروری حضوری و ایجاد امکان وایش و سیاست‌گذاری دقیق‌تر برای مدیران نظام سلامت است. از این پس، شهروندان در هر نقطه از کشور می‌توانند به صورت متمرکز، نوبت پزشکان متخصص و فوق تخصص مراکز درمانی دولتی را دریافت کنند.

وی افزود: به عنوان نمونه، فردی که در شهرستان داراب استان فارس سکونت دارد، می‌تواند از طریق این سامانه برای دریافت نوبت از پزشک متخصص در بیمارستان شفا یحیاییان تهران به عنوان قطب ازوبدی کشور اقدام کند. این سامانه امکان انتخاب پزشک، تخصص، محل ارائه خدمت و زمان مراجعه را متناسب با شرایط فرد فراهم می‌کند.

رئیس مرکز مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی با اشاره به ماهیت غیر اورژانسی خدمات سرپایی گفت: همانند سایر کشورهای دنیا، بخشی از خدمات ویزیتی که فوریت ندارند، در قالب صف انتظار ارائه می‌شوند و این موضوع خللی در سلامت مردم ایجاد نمی‌کند، بلکه منجر به نظم، عدالت و شفافیت بیشتر در ارائه خدمات می‌شود.

وی هدف‌گذاری وزارت بهداشت را دستیابی به پوشش ۶۰ درصدی نوبت‌دهی الکترونیک خدمات سرپایی مراکز دولتی تا پایان سال جاری عنوان کرد و افزود: تا یک‌ماه بر ۱۰۰ درصدی شدن نیست، چراکه همواره باید سهمی برای مراجعات حضوری، تماس‌های تلفنی، خدمات اورژانسی و افرادی که دسترسی یا توان استفاده از اینترنت ندارند، در نظر گرفته شود. به همین منظور، حدود ۲۰ درصد ظرفیت مراکز برای این گروه‌ها محفوظ خواهد ماند و هیچ‌گونه اجبار در استفاده از سامانه اعمال نخواهد شد.

عسکری با اشاره به توسعه خدمات نوین سلامت خاطرنشان کرد: در ادامه، ارائه برخی خدمات در قالب «دوربینشکی» نیز در دستور کار قرار دارد؛ به‌گونه‌ای که برای برخی بیماران مزمن مانند بیماران دیابتی یا افرادی که صرفاً نیاز به پایش و تنظیم دارو دارند، مراجعه حضوری الزامی نباشد. آیین‌نامه این خدمات در ماه‌های گذشته ابلاغ شده و زیرساخت‌های فناوریانه آن توسط شرکت‌های دانش‌بنیان در حال توسعه‌است.

وی در خصوص آمادگی زیرساخت‌های فنی گفت: با توجه به اجرای موفق نسخه‌نویسی الکترونیک در کشور، زیرساخت‌های لازم برای استقرار این سامانه نیز فراهم شده است. البته با توجه به پوشش بیش از ۶۷۸ مرکز دانشگاهی و بیمارستان دولتی، ممکن است در ابتدای مسیر چالش‌هایی وجود داشته باشد که با صبوری مردم و پیگیری مستمر، به سرعت برطرف خواهد شد.

رئیس مرکز مدیریت بیمارستانی وزارت بهداشت تأکید کرد: هدف این سامانه صرفاً انتقال صف نوبت‌دهی از حالت حضوری به مجازی نیست، بلکه ایجاد یک نظام شفاف، استاندارد و قابل پایش است تا ارائه‌دهندگان خدمت منظم‌تر عمل کنند و سیاست‌گذاران نیز بتوانند بر اساس نیاز واقعی مردم، ظرفیت‌ها را به‌درستی مدیریت کنند.

با اعلام وزارت بهداشت، وی گفت: این سامانه هم‌اکنون تمامی مراکز دانشگاهی ارائه‌دهنده خدمات سرپایی تخصصی و فوق تخصصی، شامل حدود ۶۷۸ بیمارستان و نیز تمامی کلینیک دولتی کشور را پوشش می‌دهد و در آینده، مراکز دیگری از جمله بیمارستان‌های ملکی سازمان تأمین اجتماعی نیز به آن متصل خواهند شد.

عسکری در پایان گفت: شهروندان می‌توانند با مراجعه به سامانه ملی نوبت‌دهی الکترونیک به نشانی nobat.behdashi.gov.ir نسبت به دریافت نوبت پزشک، تخصص، محل خدمت و زمان مراجعه اقدام کنند.

روی خط آرمان ملی

۸۸۱۰۵۰۰۷

گوشت فروشی نازی آباد

مغازه‌های گوشت فروشی خیابان فاطمی نازی آباد اول صبح واقعا باعث مشکلات زیادی برای اهالی این محله ایجاد کرده‌است از جمله مشکلات اهالی این محل وقتی صبح بچه‌ها را به مدرسه میبریم با ترافیک فراوان روبه رو هستیم و بچه‌ها را دیر به مدرسه می‌رساند. بوی بد این مغازه‌ها واقعا آزار دهنده‌است و حشرات زیادی به موجب این موضوع به داخل خانه‌ها می‌آیند از مسئولان شهرداری منطقه ۱۰ و وزارت بهداشت درخواست رسیدگی به این موضوع را داریم.

یک شهروند از تهران