

بیمارستان هادر کاهش خطر پسماندهای پزشکی کوتاهی می‌کند

معاون دادستان کل گتست: بیمارستان ها وظیفه دارند با استفاده از ابزارهای فنی (ا توکلاب‌های بیمارستانی) نسبت به بی‌خطر و کم‌خطرسازی پسماندهای پزشکی اقدام کنند، اما در انجام این وظیفه کو تاهی می‌شود. غلامعباس ترکی، معاون دادستان کل در جریان بازدید از زباله‌سوز تهران اظهار کرد: به لحاظ آسیب‌شناسی وضع موجود می‌توان گفت علاوه بر اشکالات قانونی و ساختاری، هماهنگی و انجام لازم بین دستگاه‌های مسئول در این زمینه وجود ندارد. ساز و کارهای حقوقی و مالی شفاف نیز برای فعالیت و مشارکت بخش خصوصی فراهم نیست و در مواردی تعارض منافع مانع اتخاذ تصمیمات درست و اصلاح چرخه حکمرانی در مدیریت پسماند شده‌است.

معاون قضایی دادستان کل کشور ابزار امیدواری کرد: در اصلاحیه قانون مدیریت پسماند توافقی و اشکالات قانون فعلی بر طرف شده و در قانون جدید مفاهیم نوین، بهره‌برداری از بانک‌های جامع اطلاعاتی و هوشمند اصلاح ساختار حکمرانی و اجرایی، با زیافت مدیریت پسماند تعیین، ارتقای استاندارد ملی در حوزه پسماند مسئولیت تولیدکننده در قبال پسماند و همچنین تشدید باز دارندگی ضمانت اجراهای قانونی مورد توجه قانونگذار قرار گیرد.

وی اظهار کرد: با توجه به اینکه هر ۲۴ ساعت ۶ هزار تن زباله در تهران تولید می‌شود، وجود فقط یک زباله‌سوز ۲۰۰ تنی پاسخگوی نیاز پایتخت نیست و امیدواریم طرح‌های توسعه و احداث زباله‌سوزهای جدید سریع‌تر به نتیجه برسد.

معاون قضایی دادستان کل کشور افزود: با توجه به تراکم و رسوب زباله‌ها در مجتمع آرد کوه، این میزان زباله رسوبی منجر به تولید گاز متان می‌شود و در صورت مدیریت‌نشدن درست علاوه برداشتن برخی عوارض یکی از منابع بوی بد تهران به شمار می‌آید بنابراین، تسریع در هادهای و دفع زباله‌های رسوبی برای کاهش بوی بد لازم است.

وی با بیان اینکه این در حالی است که در صورت سرمایه‌گذاری شهرداری و مشارکت بخش خصوصی این زباله‌ها می‌تواند منبع ارزشمندی برای تولید ثروت و نیز تولید انرژی‌های تجدیدپذیر باشد، افزود: در این زمینه توجه به اقتصادی کردن صنایع مرتبط با پسماند از جمله زنجیره ارزش کالا در فرایند بازیافت و دفع پسماندها بسیار حائز اهمیت است. ترکی ادامه داد: در برخی نقاط کشور پسماندها به نحو اصولی و علمی دفن نمی‌شوند و شیرابه‌های حاصل به آب‌های سطحی و زیرسطحی و منابع آب شرب نفوذ می‌کنند که ممکن است منجر به آلودگی و بیماری شود.

معاون قضایی دادستان کل کشور گفت: سازمان ملی استاندارد شاخص‌های روزآمد ملی دفع اصولی پسماندها را تعیین کند. وی با انتقاد از نظارت ضعیف وزارت بهداشت در درمان پر پسماندهای پزشکی اظهار کرد: بیمارستان‌ها وظیفه دارند با استفاده از ابزارهای فنی (اتوکلاب‌های بیمارستانی) نسبت به بی‌خطر و کم‌خطرسازی پسماندهای پزشکی اقدام کنند و سپس تحویل شهرداری دهند، اما در حال حاضر در انجام این وظیفه کوتاهی می‌شود. وزارت بهداشت باید مسئولیت نظارتی خود را در قبال پسماندهای پزشکی و عفونی به درستی انجام دهد. ترکی عنوان کرد: ما نیازمند باز طراحی چرخه تولید تا دفن پسماند با تأکید بر بازیافت زباله‌ها هستیم که به نظر می‌رسد اصلاح این چرخه و بازطراحی مدل حاکم نیاز به اراده و عزم ملی به دور از موقعیت‌های تعارض منافع است.

گزارشیده

صادرات سالانه ۲۰ میلیون یورویی تجهیزات پزشکی کشور

مدیر کل تجهیزات پزشکی سازمان غذا و دارو از صادرات سالانه ۲۰ میلیون یورویی تجهیزات پزشکی خیر داد و افزود: در حال حاضر به ۶۳کشور دنیا صادرات داریم. روح الله مینائی، مدیر کل تجهیزات پزشکی سازمان غذا و دارو، از صادرات سالانه ۲۰ میلیون یورویی تجهیزات پزشکی کشور خبر داد و افزود: این حجم صادرات فقط مختص تجهیزات است که کفایت تولید داشته و بیش از حد نیاز کشور است.

وی افزود: قطعاً ظرفیت بازار ۱/۵ میلیارد دلاری تجهیزات پزشکی کشور بیش از اینهاست، اما صادرات از جمله کشورهایی که امکانپذیر است که کشور به آنها نیازتی ندارد و فراتر از نیاز بازار باشد. این مسئول گفت: ظرفیت ما در زمینه صادرات تجهیزات پزشکی بالاست، اما کشور با تحریم مواجه است و باید حساسیت ویژه‌ای در بحث تأمین نیازهای بهداشتی باشیم و سپس به مر حله صادرات برسیم، بنابراین خودمان محدودت‌هایی را در این زمینه اعمال کرده‌ایم که کشور با مشکل و کمبود مواجه شود.

مزینائی گفت: هم‌اکنون بیش از هزارو ۶۰۰ مجوز صادراتی صادر شده و صادرات تجهیزات پزشکی به ۶۳ کشور دنیا از جمله کشورهای اروپایی صورت می‌گیرد. مدیر کل تجهیزات پزشکی سازمان غذا و دارو گفت: در برخی کشورها هم یکسری موانع تجاری وجود دارد که مشکلاتی را بر سر راه صادرات ایجاد می‌کند و در حال رفع آنها هستیم.

گفتی: در حال حاضر ۴۰در صد بازار تجهیزات پزشکی کشور، تولید داخلی است و این روند رو به رشد ادامه دارد. وی افزود: خوشبختانه طی این سال‌ها به رغم تحریم‌ها و سایر مشکلات تا به امروز کشور مشکلی در تأمین تجهیزات پزشکی نداشته و نیازها در این زمینه مرتفع شده‌است. مدیر کل تجهیزات پزشکی سازمان غذا و دارو گفت: هم‌اکنون ۲هزار تولیدکننده تجهیزات پزشکی در کشور فعال هستند و ۳هزار توزیع‌کننده نیز در این زمینه فعالیت دارند.

سازمجان

سلام بر شما مخاطبان همیشگی «جوان» این ستون متعلق به شماست. دلگو به‌های شما عزیزان را از طریق شبکه‌های اجتماعی با شماره ۰۹۱۹۰۶۸۵۲۰ یا تلفن: ۸۸۴۹۸۴۸ پذیرا و شنوا هستیم. در نظر داشته باشید این ستون را مسئولان و مدیران با حساسیت ویژه‌می‌خوانند.

■ شهروند – تهران: به تازگی بعد از اعتراضات و اغتشاشات اتفاقاتی در خیابان‌ها و بعضی از مراکز خدماتی در حال روی دادن است که به نظر می‌رسد به‌صورت سازماندهی و برنامه‌ریزی شده‌است. مثل کنترل کردن مسافران مترو و واگن‌های مترو به بدون هیچ دغدغه‌ای کشف حجاب کرده‌اند و با لباس‌های تیکه و پاره در مترو حضور پیدا می‌کنند. حداقل در حد تذکر با این افراد برخورد نشود. اینقدر بی‌تفاوت نباشید. یا وقتی به داروخانه‌های سطح شهر مراجعه می‌کنید، می‌بینید که به صورت یکدست کشف حجاب کرده‌اند، در حالی که مدیریت این فضا و این مکان‌ها با مدیریت فضای شهری و کوچه و خیابان متفاوت است و این محیط را می‌توان به صورت تذکر و در صورت تکرار با ماطل کردن امتیاز مدیریت کرد. نباید در این مراکزی که به‌صورت عمده با مردم در ارتباط هستند به این راحتی کشف حجاب صورت گیرد. از مسئولان وزارت بهداشت تقاضای رسیدگی دارم.

پنج‌شنبه ۱۲ آبان ۱۴۰۱ | ۸ ربیع‌الثانی ۱۴۴۴

جامعه

سرویس اجتماعی ۸۸۶۹۸۴۰

دارویار بر لبه تیغ چالش دولت و تأمین اجتماعی

اگر «دارویار» می‌خواهد ورشکسته و به سر نوشت «طرح تحول سلامت» دچار نشود

باید هر چه زودتر در آن بازنگری کرد



مریم یوسفی ایرونا

گزارش یک زهرچذری

دارویار یا پایدیساتی طرح‌های اجتماعی دولت سیزدهم دانست: طرحی که بنا بود یاریگر مردم برای تأمین داروهای‌شان باشد، اما اکنون سه ماه پس از اجرایی‌شدن این طرح نواقص آن مشخص شده‌است: نواقصی که از یک سوم منجر به کمبودهای دارویی و عدم تمایل شرکتهای داروسازی به تولید دارو شده و از سوی دیگر به واسطه همراهی نکردن بیمه‌ها و به‌خصوص بیمه تأمین اجتماعی، موجب‌شده تا نسخه بیماران تحت حمایت این سازمان از سوی داروخانه‌ها یا پیچیده نشده یا آزاد حساب شود! این مسئله با طغیان آنفلو آنزا در کشور بیش از پیش نگران‌کننده شده‌است. خلاصه اینکه دارویار تا به اینجای کار نتوانسته به اهداف خودش دست یابد و کارشناسان حوزه سلامت را به یاد طرح شکست خورده تحول سلامت می‌اندازد! طرحی که نه فقط به اهداف خود دست پیدا نکرد، بلکه بدهی‌های میلیاردی و هزینه‌های کلان را هم روی دست نظام سلامت گذاشت. حالا سه ماه پس از اجرای دارویار فرصت خوبی است تا این طرح و نواقص آن هر چه زودتر بازنگری شود تا این طرح هم به سر نوشت طرح تحول سلامت دچار نشود. ■■■

طرح دارویار، طرحی است که از سوی دولت سیزدهم برای بهبود نظام توزیع دارو در کشور مصوب شد. تا نسر و سهامی به وضعیت دارو درمان بدهد، اما اجرای نصفه-بیمه این طرح و عدم همراهی سایر دستگاه‌ها در جمله بیمه‌ها موجب‌شده تا در بحبوحه شیوع کرونا و طغیان آنفلوآنزاکت‌های دارویی از تولید انبوهیبتیک و سرم امتناع ورزند و خواهان تأمین هزینه‌باشن. با قطع ارز دولتی و جایگزینی از نیمه‌ای باشد، از سوی دیگر پرداخت‌های تأمین اجتماعی به داروخانه‌ها غالباً در هنگام انجام می‌شود و این مسئله هم مزید بر علت شده تا طرح دارویار را با چالش مواجه کند.

■ تأمین اجتماعی منتهم ردیف اول شکست احتمالی دارویار

بحث پرداخت مطالبات دارویی چالش همیشگی حوزه سلامت است و شاید بتوان آن را به عنوان پاشنه‌اشیل طرح دارویار دانست. این مسئله همچنان موضوعی چالش‌برانگیز در حوزه دارو کشور است؛ به طوری که به گفته مسئولان انجمن داروسازان ایران و همچنین سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران موضوعی که می‌تواند طرح دارویاری را تهدید کند، رفتار سازمان تأمین اجتماعی و چند بیمه‌گر است، چراکه با وجود اینکه ماه سوم می‌است که طرح دارویاری اجرا می‌شود، اما سازمان بیمه‌گری مانند تأمین اجتماعی پول داروخانه‌ها نمی‌دهد

با تا تأخیر فرایان پرداخت می‌کند و این تأخیر در پرداختی‌ها با گزلیه داروخانه‌ها و مراکز درمانی مواجه شده‌است، چراکه فشار مالی بالایی بر آنها وارد می‌شود. اهمیت نقش بیمه‌ها و به ویژه بیمه تأمین اجتماعی را ۴۵میلیون بیمه‌شده تا انتهای است که بسیاری از کارشناسان و صاحبان نظر حوزه سلامت معتقدند آنچه می‌تواند طرح دارویار را زمین بزند، عمل نکردن بیمه‌ها به تعهداتشان است! موضوعی که پهرام علی‌لویی، وزیر بهداشت دیگر هم نسبت به آن واکنش نشان داد و چندی پیش در این نگوداشت روز ملی بیمه سلامت اعلام کرد که «وزارت بهداشت به تنهایی نمی‌تواند بحث بیمه همگانی را ادامه دهد و همه راغبه به مجلس و سازمان برنامه و بودجه باید کمک کنند. قوی‌تر کنیم، سلامت بهتر تضمین می‌شود. در عین حال حداقلاً دنبال طرح‌های ارتقای بیمه‌ها یا شاید تجمیع بیمه‌ها هستیم. اکنون بیمه سلامت در پرداخت‌ها به‌روز است، اما متأسفانه بیمه تأمین اجتماعی خیلی عقب است».

وی تأکید کرد که «اگر طرح دارویاری شکست بخورد، من شکستش ندادم، بلکه سازمان‌هایی که باید کمک کنند و نکردن آن را شکست دادند. این موضوعات به کمک همگانی نیاز دارد».

■ خروجی عملکرد ضعیف مدیران سازمان تأمین اجتماعی
عبدالحسین روح‌الامینی، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس که با تأکید بر اینکه موضوع بدهی دولت به تأمین اجتماعی و تأمین اجتماعی به بیمارستان‌ها، داروخانه‌ها و مراکز بهداشتی و درمان و دانشگاه‌های علوم پزشکی مشکل جدیدی نیست و سال‌هاست با این مشکل مواجه هستیم، معتقد است: «عملکرد ضعیف مدیران سازمان تأمین اجتماعی، شستا و بیمه تأمین اجتماعی در مدیریت و تهاات این مطالبات و بدهی‌ها باعث‌شده که در مسیر انجام وظایف واحدهای درمانی، داروخانه‌ای و بیمارستان‌ها و آزمایشگاه‌ها مشکلات زیادی ایجاد و فشار زیادی بر مردم و بیماران وارد شود، این در حالی است که خدمات‌گیرندگان در زمان مناسب قیمه خود را پرداخت کرده‌اند و انتظار دارند خدمات خوبی را دریافت کنند» و دولت به تعهداتش در زمان مناسب عمل کند.» به گفته روح‌الامینی این بدهی‌ها

مشکلاتی را در چرخه درمان، تولید، توزیع و تأمین دارو‌ها و ملزومات پزشکی برای صنایع مرتبط ایجاد کرده‌بود که با اجرای طرح دارویار و آزادشدن قیمت مواد اولیه دارو و ملزومات و تجهیزات پزشکی دولت به بخشی از وظایفش محول شده‌است.
تسویه نگرداست و با تأخیر از پرداخت منابع طرح دارویار را نیز نتوانسته پرداخت کند و در حال حاضر فاصله‌ای میان کیفیت ارائه خدمات بین سلامت که به خوبی وظایفش را انجام می‌دهد و بیمه تأمین اجتماعی ایجاد شده‌است.

رئیس کمیته دارو و غذا کمیسیون بهداشت و درمان مجلس تأکید می‌کند: «انصاف نیست بیمه‌شدگان تحت پوشش بیمه سلامت از خدمات راضی و کارگزاران و افراد تحت پوشش راضی اجتماعی از نحوه ارائه خدمات ناراضی باشند؛ متأسفانه بدقولی و بدهی‌های باعث می‌شود که این چرخه نتواند به خوبی در زمان مناسب کارش را انجام دهد».

■ ادعای پرداخت مطالبات داروخانه‌ها طبق قرار

شهرام غفاری، مدیر کل درمان غیر مستقیم سازمان تأمین اجتماعی در برنامه‌ای تلویزیونی با تأکید بر اینکه سازمان تأمین اجتماعی ادعا دارد مطالبات داروخانه‌ها را طبق قرار پرداخت می‌کند، افزود: «طرح دارویار ۲۳ بر به موجب تفاهنامه ۴۳ بندی شروع شد. زمانی که این طرح مصوب شد ما هزارو ۷۰۰ میلیارد تومان به داروخانه‌ها بدهی داشتیم، اما الان حدود ۲هزار میلیارد تومان بدهی داریم، یعنی اتفاق ویژه‌ای از منظر سازمان تأمین اجتماعی نیفتاده‌است».

مدیر کل درمان غیر مستقیم سازمان تأمین اجتماعی خاطر نشان کرد: «سازمان تأمین اجتماعی ردیف بودجه‌ای ندارد، مگر در یکی، دو مورد خاص و این برخلاف سازمان‌های بیمه دیگر است، پول ما از حق بیمه مردم و کارفرماها می‌آید. کردیم و آنها می‌گویند به محض اینکه اسناد و میزان هزینه‌های روزمره آن هزارو ۳۰۰میلیارد تومان است. انتظار ما از دولت این است که به عنوان کارفرمایی که پذیرفته‌حق بیمه بخشی از بیمه‌شدگان را واریز کند، ماهانه ۸هزار میلیارد حق کارفرمایی‌اش را بریزد.»

به گفته‌وی متناسب‌سازی حقوق مستمری‌گیرران که بخشی از آن را برای طرح دارویار به عنوان سهام دادند که نقد بشود، به کار نمی‌آید. غفاری در توضیح این مسئله گفت: «ما یک تفاهنامه ۴۳بندی داشتیم و وارد طرح شدیم، قرار شد مبلغ به میزان ۵هزار میلیارد تومان اوراق یا نفت در اختیار سازمان بگذارند که به ما پرداخت نشد. در نهایت ۲هزارو ۴۰۰ میلیارد تومان پرداخت کردند و ما هزار میلیارد دیگر رویش گذاشتیم و به داروخانه‌ها دادیم. ۲هزار میلیارد هم طلب داروخانه‌ها از ماه‌های شهریور و مهر است.»



توزیع دارو که متعلق به تأمین اجتماعی هستند به دلیل کمبود دارو بلافاصله پول خود را می‌خواهند.

■ تأخیر در نقدینگی ن سازمان تأمین اجتماعی

غفاری در پاسخ به اظهارات نایب رئیس انجمن داروسازان ایران اینگونه توضیح داد: «نقدینگی سازمان تأمین اجتماعی به دلیل شرایط اقتصادی محل هدفمندی‌ها به تأمین اجتماعی پرداخت کشور و عمل نکردن برخی شرکا به تعهداتشان که هزار میلیارد آن به تازگی پرداخت شده‌است. تأمین اجتماعی به لحاظ تعهدی کسری ندارد؛ کسری ما نقدی است».

وی با بیان اینکه داروخانه‌ها حق دارند که حقوقشان را طلب کنند، در عین حال تصریح کرد: «در نظام سلامت نباید جان مردم را به گروگان بگیریم. طبیعتاً این صحبت آنان مبنای عرفی ندارد و طبق قراردادشان با ما نیست. ما به داروخانه‌ها ۲هزار میلیارد بدهکار هستیم که در هفته‌های آتی به همت سازمان برنامه هزار میلیارد آن پرداخت می‌شود.»

■ برآبر شدن مطالبات داروخانه‌ها از بیمه‌ها بعد از اجرای دارویار
فاطمی، نایب رئیس انجمن داروسازان ایران علی‌ا خصوص مطالبات داروخانه‌ها از سازمان تأمین اجتماعی گفت: «مطالبات داروخانه‌ها از بیمه‌ها بعد از اجرای طرح دارویار دو برابر شده‌است. پوشش بیمه‌ای دارو‌ها بعد از افزایش قیمت، کمتر شده‌است. بدهی‌های کنونی حدود ۲هزار میلیارد تومان است که سال گذشته کمتر از نصف این مبلغ بود. مسئله ما تا تأمین اجتماعی عدم تعهد به پرداخت بدهی‌هایشان است. در حال حاضر مطالبات از بیمه سلامت را به روز دریافت می‌کنیم؛ دلیل این امر الکترونیکی شدن نسخ است.»

فاطمی ادامه داد: «چه دلیلی دارد که وصول بدهی تأمین اجتماعی چند ماه طول می‌کشد! با سازمان برنامه و بودجه هم در این مورد صحبت کردیم و آنها می‌گویند به محض اینکه اسناد بیمه‌ای توسط بیمه‌ها تأیید شوند ما مبلغ را پرداخت می‌کنیم. سازمان‌های دیگر به تعهدات عمل می‌کنند، اما تأمین اجتماعی از قبل هم اینگونه بود.»

نایب رئیس انجمن داروسازان ایران گفت: «اگر ما حق بیمه داروخانه‌ها را ندهم، به صورت روزانه جریمه می‌شوم. چرا نباید سازمان تأمین اجتماعی مطابق ماده ۳۸ قانون مقررات مالی دولت در صورت تأخیر به ضرورت روزانه مبلغ نصف اوراق مشارکت را پرداخت کند؟ اساس این قانون بیمه باید ۶۰در صد مطالبات را بلافاصله و مابقی را ظرف سه ماه تسویه کند. البته این برای زمانی است که اسناد به بررسی نیاز داشت، ولی الان به خاطر الکترونیکی بودن احتیاجی ندارد.»

به گفته‌وی با این حال بسیاری از شرکتهای فاطمی نیز یادآورشد: «ما از هر مکانیزمی که نقدینگی داروخانه را بالا ببرد، حمایت می‌کنیم. داروخانه‌های ما نقدینگی خرید دارو که دو برابر شده را ندارند. ما در تگنای تولید دارو هستیم. شرکتهای تأمین اجتماعی تا بدیند قیمت بالا رفته دارو تولید نمی‌کنند. داروخانه مجبور است همیشه در هر شرایطی به فکر مردم باشد. نباید کاری کنند که تاب‌آوری داروخانه‌ها به پایان برسد.» دولت، تأمین اجتماعی یا داروخانه‌ها و شرکتهای دارویی، طبعاً هر کدام از این ساختارها با ایراداتی مواجه هستند و اگر نسخه بیماری پیچیده یا دارویی تولید نمی‌شود، این مسئله ناشی از اشکالاتی زنجیره‌ای است که در نهایت تعهد آن را باید بیماری بدهد که هنوز خودش حقوقش را نگرفته باید سهم بیمه را پرداخت کند!

خلاصه اینکه این زنجیره و چرخه معیوب می‌تواند هر طرحی را زمینگیر کند و مانع از به نتیجه رسیدن آن شود.

مسئولیت اجتماعی

حسین سروقامت

۷۱۰

«کنه زری کو؟ [پارچه کنه کجاست؟]
اشک‌های کنه، گنمه‌های کنه، دردهای کنه، عشق‌های کنه دارید؟ می‌خرم!

کنه زری کو؟ گل به جای گیل اگل ا دارم. تازه تازه دیل ا دل ا دارم... در بدل ادر عوض ا روزنامه، دیوان ببدل دارم! چراغ‌های بیگاری اناکار آمد ا بیارین، ا به جایش می‌دم ستاره. ز گل‌های خشک، فواره عطر هاره [عطر هارا]. کنه کنه می‌گیرم، ز ز میدم جایش. عشق‌های کنه می‌گیرم، سر میدم جایش!

کنه زری کو؟ دل قلمی ا دل قلمی ا را می‌گیرم، دلتنگی را می‌گیرم، عوض غزل میدم، شیشه عسل میدم. عوض قلم میدم، روشنی و شمع میدم!

شیشه گلاب من! ا قصه‌های ناب من!
اکاسه مسی داری؟ باغ اطلسی دارم!»

نغمه دوره گردهای افغان... که در کوچه‌ها جار می‌زنند، برای تاخت زدن کالاهای کنه با نو.

خدای من! چه تفاوتی است میان آنچه می‌گیرند و آنچه می‌دهند!

پوشش ۴۰درصدی خدمات طب سنتی در شبکه بهداشت و درمان

مدیر کل دفتر طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت با بیان اینکه برنامه اصلی وزارت بهداشت، ادغام خدمات طب سنتی در نظام سلامت است، گفت: امیدواریم تا پایان سال، شاهد پوشش بیش از ۴۰درصدی خدمات طب سنتی در شبکه بهداشت و درمان باشیم. نفیسه حسینی یکتا، مدیر کل دفتر طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت اظهار داشت: ششمین جشنواره و نمایشگاه ملی گیاهان دارویی، فرآورده‌های طبیعی و طب سنتی ایران آغاز شد و تا روز ۱۳ آبان ماه از ساعت ۹ تا ۱۷ با هدف علاقه‌مندان خواهد بود.

وی ادامه داد: این نمایشگاه در راستای اجرایی‌شدن سند ملی گیاهان دارویی و طب سنتی مصوب شورای عالی انقلاب فرهنگی است که در سال ۹۲ابلاغ شده‌است. ستاد گیاهان دارویی و طب سنتی نیز در معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری به ریاست معاون علمی و فناوری رئیس‌جمهور و نایب رئیسی وزیر بهداشت تشکیل شده که بخش‌های عمده‌ای از این سند، مربوط به وزارت بهداشت است.

وی افزود: وزارت بهداشت در حوزه فرآورده‌های طبیعی و مجوزهای مورد نیاز آن، از هدف گذاری‌های سند چشم‌انداز ۱۴۰۴ جلوتر است، اما در بخش اهداف و راهبردها در حوزه طب سنتی، به دلیل رویکردهای دوران گذشته، مقداری عقب ماندگی وجود دارد که اقداماتی در این زمینه انجام شده‌است؛ در همین راستا، برنامه اصلی وزارت بهداشت، ادغام خدمات طب سنتی در نظام سلامت است.

مدیر کل دفتر طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت خاطر نشان کرد: امیدواریم تا پایان سال، شاهد پوشش بیش از ۴۰درصدی خدمات طب سنتی برای اصلاح سبک زندگی در شبکه بهداشت و درمان باشیم. مرحله آزمایشی ادغام این خدمات در دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد پایان یافته و از ابتدای آژرمه سال جاری نیز در ۱۵ دانشگاه علوم پزشکی کشور اجرایی می‌شود. به گفته حسینی یکتا برای ادغام این خدمات در حوزه درمان نیز دستورالعمل‌ها تهیه شده‌است.

خبرگزینا

■ معاون اول قوه قضائیه گفت: هزینه‌های دادرسی کاهش پیدا می‌کند؛ ما به دنبال این هستیم که مشکلات مردم به صورت رایگان حل شود.
■ رئیس سازمان بهزیستی از افزایش ۳۰درصدی حقوق مددجویان بهزیستی از اوایل آذر خبر داد.

■ سخنگوی شهرداری تهران با تأکید بر اینکه در پی ناآرامی‌های اخیر تهران بیش از ۳۰میلیارد تومان به تجهیزات شهری خسارت وارد شده‌است، گفت: البته هنوز میزان خسارات ثانویه احصا نشده‌است.

■ رئیس کل دادگستری خوزستان گفت: موضوع بزهش مجدد ساختمان در حال تخریب متروپل آبادان که هفته گذشته باعث مرگ یکی از شهروندان این شهر ستان شد، به کارشناسان ارجاع شده‌است.

■ رئیس سازمان بازرسی شهرداری تهران از شناسایی ۵۰۰مورد تغییر کاربری، زمین‌خواری و ساخت‌وساز غیرمجاز در برخی از مناطق خیر داد و گفت: چند نفر از پرسنل شهرداری منطقه ۱۹ عزل شدند.

■ اخباری مبنی بر ساخت شهرک‌هایی در تهران توسط چینی‌ها مطرح شد، اما رئیس سازمان نوسازی شهر تهران تأکید کرد که این اخبار درست نیست و مسکن‌سازی در تهران توسط متخصصان داخلی صورت می‌گیرد.

■ رئیس سازمان ثبت اسناد و املاک کشور گفت: در هفت ماه نخست سال شاهد رشد ۱۰۲درصدی برای صدور اسناد اوقافی بوده‌ایم که بیش از مصوبه مقرر شده‌است.

■ سرپرست معاونت برنامه‌ریزی و توسعه منابع وزارت آموزش‌وپرورش در باره عدم التزام شرکت معلمان مهرآفرین در آزمون داخلی برای دریافت «کد شناسه» گفت: این موضوع در مجلس تصویب شده و باید به تأیید شورای نگهبان برسد؛ هر زمان که مصوبه ابلاغ شود، مجری آن هستیم.

■ مسئولان هشدار دادند که تهران دچار کمبود آب است و در صورتی که باران نبارد در زمستان دچار مشکل خواهیم شد. رئیس شورای شهر تهران می‌گوید طرح بازرچرخانی آب را تهیه کرده‌ایم، و به‌زودی در شورا مورد بررسی قرار می‌گیرد.

■ شورای مؤسسنین مدارس غیردولتی در بیانیه‌ای با اشاره به اینکه دشمنان با ترویج اباحی‌گری در نسل جوان، می‌خواهند دین ما را بگیرند، اعلام کرد: جوانان فکور با تاسی به ولایت محکم و قوی‌تر از همیشه دشمنان را تاگام و تا امد می‌کنند.

■ رئیس سازمان بازرسی گفت: در نتیجه نظارت‌های این سازمان مشخص شد که برخی از دستگاه‌های اجرایی عملکرد مثبتی در انجام تکالیف خود در قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت داشته‌اند و برخی نیز در انجام تکالیف خود ضعیف عمل کرده‌اند.