

محیط‌زیست

در چرخه غافلگیری

✚ طاعون نشخوارکنندگان کوچک مانند کل و بزها را می‌برد، بوتولیسم و آنفلوآنزا، پرنندگان مهاجر را، لاشه پرنندگان مهاجر، میانکاله را فرش می‌کند، لاشه کل و بزها کوهستان را، این خلاصه سریال مرگ تدریجی حیات‌وحش کشور است که هر سال تکرار می‌شود اما مدیران محیط‌زیست از آن درس نمی‌گیرند. در تازه‌ترین اتفاق مدیرکل محیط‌زیست مازندران از مرگ مشکوک ۴۲ چنگر و فلامینگو در میانکاله خبر داده است. آن‌طور که او گفته هنوز نتایج آزمایش‌های انجام شده مشخص نیست اما از بوتولیسم و آنفلوآنزای فوق‌حاد پرنندگان به‌عنوان گزینه‌های احتمالی مرگ و میر این پرنندگان یاد می‌شود.

بوتولیسم باشد یا آنفلوآنزای فوق‌حاد پرنندگان فرقی نمی‌کند، مساله اینجاست که محیط‌زیست کشور همیشه غافلگیر می‌شود. هنوز دوستداران محیط‌زیست فراموش نکرده‌اند که سال گذشته یک بیماری مرموز، بیش از ۵۰ هزار پرنده مهاجر را به‌کام مرگ کشاند و پس از مدت‌ها بحث درباره دلیل این مرگ و میر سرانجام مدیران محیط‌زیست و سازمان دامپزشکی از بوتولیسم به‌عنوان دلیل مرگ پرنندگان مهاجر نام بردند.

حیات‌وحش کشور با سرعتی عجیب از محیط‌زیست کشور خط می‌خورد اما مدیران برای حفظ اندک سرمایه‌های کشور، آن‌طور که باید تلاش نمی‌کنند، یکی از نقاطضعف کشورمان در این حوزه کمبود کارشناس و درمانگر است، این بحران آنقدر جدی است که باید اعتراض کرد تعداد درمانگران حیات‌وحش کشور به انگشتان دو دست هم نمی‌رسد. نگران‌کننده‌تر این‌که از این تعداد اندک نیز به‌درستی کمک‌گرفته نمی‌شود.

پیشگیری منقرض شد

غافلگیری، واکنش همیشگی سازمان حفاظت محیط‌زیست در برابر مرگ و میر حیات‌وحش است، چرایی تکرار آن را از ایمنان معماریان، دامپزشک می‌پرسیم، او پاسخش را در یک جمله خلاصه می‌کند و می‌گوید برای سازمان حفاظت محیط‌زیست پیشگیری اولویت نیست.

پیشگیری از بیماری در زیستگاه‌های کشور نیز فقط با پیش مستمر شدنی است. این درحالی است که سازمان حفاظت محیط‌زیست محیط‌بان کافی نیز در اختیار ندارد. معماریان به نکته دیگری نیز اشاره می‌کند و آن مساله‌ای نیست جز این واقعیت‌که حیات‌وحش کشور سال‌هاست از نقاط مشخص ضربه می‌خورد اما برای مقابله با آنها تاکنون به‌درستی اقدام نشده است، او به‌عنوان نمونه به طاعون نشخوارکنندگان کوچک اشاره می‌کند که به‌دلیل قاچاق دام در زیستگاه‌های کشور هر سال شیوع پیدا می‌کند و خیرساز می‌شود اما محیط‌زیست تاکنون نتوانسته با تعامل بین‌بخشی این خطر را کمرنگ کند. او درباره مرگ و میر اخیر پرنندگان مهاجر در میانکاله نیز می‌گوید برای اظهارنظر در این خصوص باید منتظر آماده شدن نتایج آزمایش‌های انجام شده بود، با این حال احتمال مرگ ناشی از آنفلوآنزای فوق‌حاد پرنندگان و بوتولیسم دور از ذهن نیست.

مدیریت محیط‌نیستی

کمبود نیرو، اعتبار و تجهیزات در عملکرد نامناسب محیط‌زیست تأثیرگذار است اما نباید فراموش کرد که سوءمدیریت نیز به آتش این کمبودهای دمد، برای نمونه وقتی رئیس سازمان حفاظت محیط‌زیست ادعا می‌کند اولویت او در محیط‌زیست مساله آب است، مدیران استانی نیز برای حفظ حیات‌وحش و زیستگاه‌ها آن‌طور که باید تلاش نمی‌کنند.

هومن ملوک‌پور، دامپزشک دیگری است که در گفت‌وگو با ما عملکرد ضعیف محیط‌زیست می‌گوید و ادامه می‌دهد: «نمی‌توان از مدیرانی که محیط‌زیست اولویت آنها نیست انتظار بیشتری داشت، یعنی توقع داشت که آنها از حوادث گذشته درس بگیرند و برای کاهش احتمال شیوع بیماری بین پرنندگان مهاجر برنامه‌ریزی کنند.»

بنابراین وقتی در دولتی که خود را محیط‌زیستی‌ترین دولت می‌داند اولویت سازمان حفاظت محیط‌زیست با شرح‌وظایف آن همخوانی ندارد، نمی‌توان انتظار داشت هرسال حیات‌وحش کشور قربانی شیوع بیماری‌هایی مانند طاعون نشخوارکنندگان کوچک و آنفلوآنزای فوق‌حاد پرنندگان نشود. ✚



با حذف دفترچه‌های بیمه می‌توان به مصرف کمتر کاغذ و حفظ محیط‌زیست نیز امیدوار بود

عکس:

ایرنا

۲۱۰هزار ترک تحصیل، سوغات کرونا

محمدرضا سیفی، مدیرکل دفتر توسعه عدالت آموزشی آموزش و پرورش گفت: در سال تحصیلی جاری ۲۱۰ هزار دانش‌آموز بازمانده از تحصیل داریم درحالی‌که این رقم در سال‌های گذشته حدود ۱۴۰ هزار نفر بود. وی افزود: ۵/۳ میلیون دانش‌آموزی که به ابزار آموزش مجازی دسترسی ندارند و از شبکه شاد و شایید آموزش تلویزیونی محرومند امسال به‌واسطه شیوع کرونا و تعطیلی مدارس از تحصیل بازمانده‌اند که بیشترین آنها در استان سیستان و بلوچستان هستند. / تسنیم



جزئیاتی از حذف دفترچه‌های بیمه تأمین اجتماعی و چگونگی نسخه‌نویسی الکترونیک

صرفه جویی ۲۵۰۰ میلیارد تومانی با حذف دفترچه بیمه

✚ چاپ و عرضه دفترچه جدید تأمین اجتماعی از اول اسفند در تمامی شعب و کارگزاری‌های سراسر کشور متوقف می‌شود. به این صورت که از اول اسفند به بعد بیمه‌شدگان و بازنشستگانی که صفحات دفترچه آنها به پایان می‌رسد، نیازی به دریافت دفترچه جدید ندارند و می‌توانند با ارائه شماره ملی به پزشکان و مراکز درمانی اعم از طرف قرارداد و غیر طرف قرارداد تأمین اجتماعی سراسر کشور مراجعه کنند. این خبری است که مصطفی سالاری، مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی اعلام کرده است. خبری که البته جز اجبار در بازه زمانی مورد اشاره، تازگی ندارد. هرچند حالا بعد از گذشت شش‌سال به نظر می‌رسد این طرح با لایحه رنگ و بوی اجرایی به خود خواهد گرفت. گرچه تمام جزئیات و جوانب مختلف خدمت‌رسانی به جامعه تحت پوشش تأمین اجتماعی در برنامه حذف دفترچه‌های کاغذی لحاظ شده اما همچنان سوالات بسیاری در این حوزه وجود دارد. با وجود اجرای پایلوت این طرح در برخی شهرها، مهم‌ترین دغدغه این است که بیمه‌شدگان درباره جزئیات این شیوه هنوز توضیح نشده‌اند. این‌که در صورت نبود زیرساخت‌های لازم همچون اینترنت و برق چه اتفاقی می‌افتد؟ یا بیمه‌های دیگر در این حوزه چه سازوکاری دارند و تکلیف آنهاایی که کارت ملی ندارند در این میان چه می‌شود؟ افزون بر این مدیران داروخانه‌ها هم گلایه‌هایی دارند. برخی از آنها معتقدند اگر توجیه ابتدایی اجرای این طرح صرفه‌جویی در هزینه‌های چاپ و کاغذ است، چرا این هزینه باید به داروخانه‌ها تحمیل شود؟ اما سازمان تأمین اجتماعی معتقد است حذف دفترچه‌های کاغذی و استفاده از سامانه نسخه الکترونیک زمینه‌ساز «تحویلی اساسی در خدمات درمانی خواهد شد و این طرح زمینه‌ساز ایجاد پرونده الکترونیک سلامت و همچنین پیشگیری از هدررفت بسیاری از هزینه‌های غیرضروری است.» این طرح اما چگونه باعث جلوگیری از تجویز داروهای غیرضروری می‌شود؟ و اگر این گونه است چرا همچنان برخی از پزشکان مجاز به تجویز نسخه خطی هستند؟ افزون بر این می‌توان گفت هنوز جزئیات کامل نحوه اجرای این طرح مشخص نیست، مثلاً این‌که تکلیف آزمایشگاه‌ها و مراکزی که خدمات سونوگرافی یا سیتی‌اسکن ارائه می‌کنند، چه می‌شود؟



میثم اسماعیلی

جامعه

حذف دفترچه‌ها از چه زمانی کلید خورد؟

عمر وعده الکترونیک شدن این خدمات حالا شش ساله شده است. خرداد ۹۳ زمانی که علی ربیعی، سخنگوی فعلی دولت بر صندلی وزارت کار و رفاه نشسته بود، اعلام کرد: «طی سه ماه آینده کارت الکترونیک هوشمند جایگزین دفترچه‌های بیمه می‌شود.» هرچند حالا شش سال از آن سه ماه وعده داده‌شده می‌گذرد اما اراده دولت در اجرای این تصمیم را از آنجا می‌توان متوجه شد که حذف دفترچه‌ها در قانون بودجه سال ۹۹ هم لحاظ شده است و چند ماه پیش هم حسن روحانی به آشکاری اعلام کرد: «از همکاران بخش سلامت و بیمه کشور انتظار دارم دفترچه‌های بیمه را حذف و خدمات سلامت را الکترونیکی کنند.» ضمن این‌که موضوع نسخه‌نویسی الکترونیک در ماده ۷۰ قانون برنامه پنج‌ساله ششم توسعه هم موردتوجه بوده است.

صرفه جویی ۲۵۰۰ میلیارد تومانی در سال

بیش از ۴۳ میلیون نفر از مردم ایران تحت پوشش خدمات سازمان تأمین اجتماعی قرار دارند. اگر این آمار اعلام شده از سوی مجید صادقی راه، معاون اداره کل درمان مستقیم سازمان تأمین اجتماعی را ملاک بگیریم به این مفهوم است که در حال حاضر ۴۳ میلیون دفترچه در اختیار بیمه‌شدگان تحت پوشش سازمان تأمین اجتماعی قرار دارد. حتی فارغ از تمدید برای این دفترچه‌ها هزینه بسیاری بابت چاپ و کاغذ صرف می‌شود که با حذف آن در این ارقام صرفه‌جویی صورت می‌گیرد اما این هزینه چه‌قدر است؟ محمدجواد آذری جهرمی، وزیر ارتباطات و فناوری اطلاعات بهمن سال گذشته، هزینه سالانه چاپ دفترچه‌های بیمه در کشور را ۴۰۰ میلیارد تومان اعلام کرده بود. اما مهر امسال مصطفی سالاری، مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی هزینه صدور دفترچه‌های کاغذی را ۲۵۰۰ میلیارد تومان در سال اعلام کرده است. هرچند حذف این هزینه کمک بسیاری به سازمان تأمین اجتماعی می‌کند اما آن‌طور که شهرام غفاری، مدیرکل درمان غیرمستقیم سازمان تأمین اجتماعی به جام‌جم می‌گوید، محور اصلی اجرای این طرح صرفه‌جویی در این هزینه‌ها نیست.

کاهش ۳۰ میلیون مراجعه

مورد اشاره شهرام غفاری معطوف به کاهش مراجعات به سازمان تأمین اجتماعی است. او به ما از آمار تازه‌تری از تعداد صاحبان دفترچه بیمه می‌گوید و معتقد است سالانه بیش از ۶۰ میلیون مورد صدور و تمدید اعتبار دفترچه صورت می‌گیرد. از این تعداد ۲۲ میلیون صدور دفترچه و نزدیک به ۳۸ میلیون تمدید اعتبار آن است. او می‌گوید: «ترجمان این ۶۰ میلیون مورد می‌شود حدود ۳۰ میلیون رفت و آمد مراجعان، این در حالی است که اگر قائل به این باشیم که هر دفترچه برابر با یک مراجعه است به عدد عجیب ۶۰ میلیون مراجعه در سال می‌رسیم. این تصمیم باعث عدم مراجعه این تعداد افراد به شعب سازمان و دفاتر می‌شود.» اما حتی این تصمیم هم اولویت این سازمان برای حذف دفترچه‌های بیمه نبوده است. هم صرفه‌جویی در چاپ کاغذ و هم حذف مراجعه چند ده میلیونی به سازمان تأمین اجتماعی را از مزایای این تصمیم باید دانست اما مهم‌ترین اولویت در الکترونیک‌کردن نسخ و حذف دفترچه‌ها به باور شهرام غفاری «تشکیل پرونده الکترونیکی سلامت» است.

با حذف دفترچه‌ها چه اتفاقی می‌افتد؟

سؤال این است که با تشکیل پرونده الکترونیک سلامت چه اتفاقی می‌افتد؟ پاسخ به این پرسش گزارش مجزای دیگری طلب می‌کند اما این طرح مزایای فراوان دیگری هم دارد. از کاهش خطای نسخه‌نویسی و احتمال تشخیص تداخلات دارویی بگیرد تا صرفه‌جویی در تجویز داروهای غیر ضروری. البته تخلفاتی هم که با وجود دفترچه‌های کاغذی صورت می‌گرفت که حالا با حذف آن از بروز این تخلفات هم جلوگیری می‌شود. تخلفاتی که گاه باعث زیان‌های میلیاردی به نظام سلامت می‌شد. به عنوان مثال برخی از شرکت‌ها، دفترچه‌های بیمه را از افراد با رقم‌های ۲۰ تا ۱۰ میلیون در سال اجاره می‌کردند و با ثبت داروهای خاص با قیمت بیمه‌ای در آن و فروش در بازار آزاد سودهای هنگفتی به دست می‌آوردند. به گفته قائم‌مقام پیشین وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی این سوءاستفاده‌ها گاهی به ۲۰۰۰ میلیارد تومان در سال می‌رسد. کاظم میکائیلی، سرپرست سابق بیمه‌های سلامت وزارت رفاه و رئیس فعلی اداره تدوین سیاست‌گذاری بسته بیمه پایه هم گفته است: «حتی کارگزاری‌ها می‌توانند برای یک نفر دو دفترچه صادر کنند و تخلفاتی از این دست در سال‌های گذشته وجود داشته است.»

اینترنت زیرساخت ۲۵ درصد ارزان شد

حسین فلاح جوشقانی، معاون وزیر ارتباطات گفت: با پیشنهاد وزارت ارتباطات و تصویب کمیسیون تنظیم مقررات، پهنای باند اینترنت زیرساخت ۲۵ درصد ارزان شد. ضریب نفوذ پهن‌بند اینترنت اکنون به ۱۰۲ درصد رسیده که ۹۱ درصد آن متعلق به ضریب نفوذ اینترنت پهن‌بند سیار است. مدتی قبل وزیر ارتباطات اعلام کرد اگر پهنای باند افزایش پیدا کند، قیمت اینترنت کاهش می‌یابد که با مصوبه جدید، اولین گام برای کاهش تعرفه اینترنت برداشته شد. / ایرنا

چرا هنوز پزشکان نسخه می‌نویسند؟

اولویت ابتدایی الکترونیکی شدن نسخ، مدیریت بهینه منابع و البته تشکیل پرونده الکترونیک سلامت است اما در این میان همچنان به برخی پزشکان اجازه داده می‌شود به طریق گذشته نسخه خطی تجویز کنند. مدیر کل درمان غیرمستقیم سازمان تأمین اجتماعی معتقد است به دلیل ملاحظات پزشکان را مجبور به استفاده از این سامانه نکرده‌اند اما اصرار به انجام آن دارند. او به جام‌جم می‌گوید: «استفاده از این سامانه‌ها همواره هر تغییری فارغ از دستاوردهای احتمالی آن با مقاومت روبه‌رو می‌شده است. برای کم شدن این مقاومت باید با تک‌تک ذی‌نفعان حرف زده شود تا در یک فضای منطقی این دافعه نسبت به تغییر کاهش پیدا کند. پزشکان عادت کرده‌اند به دفترچه و طبیعی است که حالا برای‌شان سخت است این رویه را به صورت مکانیزه طی کنند.» او معتقد است پزشکان ما در یک بستر غیر مکانیزه آموزش دیده‌اند و سال‌ها مطلب‌داری کرده‌اند. همه این موارد باعث بروز این مقاومت‌ها شده و به همین دلیل هم ما در این حوزه اجبار نکردیم اما اصرار می‌کنیم. به باور او البته مشکلات و ملاحظات دیگری هم در این حوزه دخیل است؛ از قطعی برق و کندی اینترنت بگیرد تا نبود برخی دیگر از زیرساخت‌های مشابه.

بیمه‌های دیگر چه می‌کنند؟

درست است که از اعلام الکترونیکی شدن نسخ و البته حذف دفترچه‌ها شش سال می‌گذرد اما هنوز هم در اجرای تصمیم راه طول و درازی در پیش است، با گذشت این زمان هنوز سازوکار بیمه‌های دیگر در این طرح روشن نیست. مدیرکل درمان غیرمستقیم سازمان تأمین اجتماعی معتقد است بیمه تأمین اجتماعی پیش‌از این طرح است. او به ما می‌گوید: تأمین اجتماعی که در این حوزه پیش‌قدم بوده و خوشبختانه بیمه سلامت هم امسال به سازمان تأمین اجتماعی پیوسته است. مسؤولان تأمین اجتماعی نیروهای مسلح هم از این طرح استقبال کردند، البته که آنها ملاحظات امنیتی هم در این حوزه دارند اما در بیمه تأمین اجتماعی و سلامت این عزم جدی است.»

پرونده بیمار در دسترس است

در توضیح این طرح بارها اعلام شده است که جزئیات خدمت‌رسانی به جامعه تحت پوشش تأمین اجتماعی در برنامه حذف دفترچه‌های کاغذی لحاظ شده است اما بسیاری از بیمه‌شدگان نگران از برخی اشتباهات و تخلفات در این میان هستند. به‌عنوان نمونه برخی از آنها از این نگرانند که مبادا به جای داروی اصلی داروی مشابه به آنها تحویل داده شود. از شهرام غفاری درباره این نگرانی‌ها می‌پرسیم. او معتقد است این موارد با وضعیت پیش‌بین تفاوتی ندارد. به این مفهوم که با وجود نسخه کاغذی هم بیمار نمی‌توانست متوجه این امر بشود، چرا که خط پزشکان را نسخه‌خوان‌ها هم نمی‌توانند، بخوانند چه پرسد به بیمار! او به جام‌جم می‌گوید: «هر چه پزشک تجویز کند و هر دارویی را که داروخانه به بیمار تحویل بدهد قابل مشاهده است و در این حوزه یک نظارت دقیق هم وجود دارد. اگر پزشکی برای یک بیمار دو بار نسخه بنویسد سیستم خطا می‌دهد، اگر یک کد ملی همزمان در دو مطب استفاده شود دوباره سیستم خطا می‌دهد. سیستم‌های نظارتی در این حوزه دقیق‌تر کار می‌کنند و البته که این نظام نظارتی مدام در حال تکمیل است.»

آن‌طور که غفاری می‌گوید ما می‌توانیم دسترسی بیمار را به سابقه‌اش با توجه به شناسه‌های بیمه فراهم کنیم و بیمار می‌تواند پرونده خودش را مشاهده کند. به این طریق می‌تواند متوجه شود هنوز اعتبار دارد یا نه؟ یا پزشک چه داروهایی برای او تجویز کرده و داروخانه چه دارویی به او تحویل داده است.

صرفه‌جویی در دارو

در توضیح مزایای این شیوه جمله پرتکرار دیگری هم وجود دارد، جمله‌ای که اغلب مدیران این سازمان از آن به‌عنوان مزیت بزرگ این طرح یاد کرده‌اند. آنها می‌گویند نسخه الکترونیک راهی است برای صرفه‌جویی در تجویز داروهای غیرضروری. سؤال اما اینجاست که این روش چگونه به صرفه‌جویی در تجویز دارو منجر می‌شود؟ مدیرکل درمان غیرمستقیم سازمان تأمین اجتماعی می‌گوید: «نسخه الکترونیک راهی است برای این‌که پزشکان سوابق تجویز قبلی خودشان و سایر پزشکان برای بیمار را ببینند و در صورت نیاز اقدام به تجویز دارو کنند. به عنوان مثال اگر پزشکی در مراجعه بیمار دارویی را تجویز کرده باشد اما بیمار فردای آن روز به پزشک دیگری مراجعه کند بازهم آن پزشک اقدام به تجویز همان دارو می‌کند در حالی که با آگاهی از این تجویز دیگر اقدام به این تجویز نخواهد کرد.»

تحمیل هزینه به داروخانه‌ها

سوی دیگر این حذف، داروخانه‌ها هستند. آنها معتقدند هر چند با اجرای این طرح هزینه‌های بیمه‌ها کم خواهد شد اما به نوعی این هزینه‌ها بر سر داروخانه‌ها تحمیل می‌شود. محمدرضا درّی، دبیر انجمن داروسازان تهران به جام‌جم می‌گوید: «این تصمیم هزینه‌های راهبردی بسیاری برای داروخانه‌ها پیش می‌آورد. یکی از دلایل این تصمیم، حذف روند کاغذی دفترچه‌های بیمه و نسخ خطی به واسطه صرفه‌جویی در کاغذ است، در حالی که همین حالا داروخانه‌ها نسخ الکترونیکی را دریافت می‌کنند اما برای سندسازی مجبور به چاپ آن هستند تا در اختیار سازمان تأمین اجتماعی قرار بگیرد. در کنار آن باید یک رسید کاغذی هم به بیمار داده شود. این رویه به این مفهوم است که سازمان تأمین اجتماعی توانسته با یک رافکنی هزینه‌های خودش را به شدت کاهش دهد و بار این هزینه را روی دوش داروخانه‌ها بیندازد. در کنار این، هیچ مشوقی هم در برابر این تحمیل هزینه برای داروخانه‌ها دیده نشده است، به این مفهوم که در برابر این افزایش هزینه و خدمت داروخانه‌ها به عنوان مثال اینترنت آنها را رایگان کنند یا سهمیه حداقلی کاغذ به آنها بدهند.

او ادامه می‌دهد: «در حال حاضر داروخانه‌ها به صورت الکترونیک کار دفاتر سازمان تأمین اجتماعی را هم انجام می‌دهند. در گذشته این دفاتر دفترچه‌های بیمه‌گذاران را تمدید اعتبار می‌کرد الا آن با تعطیلی این بخش این وظیفه هم به داروخانه‌ها محول شده است. همه این اتفاقات را که کنار هم بگذارید متوجه می‌شوید سازمان تأمین اجتماعی به موضوع صرفه‌جویی در هزینه‌هایش وارد شده که البته اتفاق خوبی است اما وقتی هزینه‌های سربرار خود را روی دوش داروخانه‌ها می‌اندازد این یک ظلم مضاعفی است که این سازمان در حق داروخانه‌ها روا می‌دارد.»