

خبر

رئیس سازمان نظام پرستاری مطرح کرد

انتقاد از تسویه حساب با برخی پرستاران

رئیس کل سازمان نظام پرستاری، به تشریح مهم‌ترین مسائل و مشکلات جامعه پرستاری در دوران پاندمی کرونا پرداخت.

به گزارش مهر، محمد میرزاییگی، روز یکشنبه در نشست خبری که در محل سازمان نظام پرستاری برگزار شد، گفت: ایران از جهاتی در بحث پرستاری بسیار پیشرفته‌تر از خیلی از کشورهای دیگر است. وی افزود: عدم رعایت نیروی انسانی در حوزه پرستاری هنوز به استانداردهای لازم نرسیده و کرونا این واقعیت را ثابت کرد که نیاز به پرستار در بایین لازم است. اگر گروه پرستاری را در نظر بگیریم، نزدیک به ۲۰۰ شهید پرستار داریم و تعدادی هم جانبار کرونایی شده‌اند. شعار اسمال سازمان جهانی بهداشت که سرمایه‌گذاری برای پرستاری است. درواقع تاکید مقام معظم رهبری است. رهبری صراحتاً فرموده‌اند که پرستاری را تقویت کنید و اگر اینگونه نشود، پرستاری آسیب خواهد دید.

میرزاییگی گفت:قبل از طرح مشکلات پرستاران، معتقدم فعل مراقبت‌های پرستاری عین فعل درمان، استانداردهای خودش را داشته باشد.

وی افزود: بر اساس برنامه‌ای که شروع کرده‌ایم، اهدافی را دنبال می‌کنیم و مکمل معاونت پرستاری وزارت بهداشت هستیم.

میرزاییگی گفت: پیگیری تحقق استانداردهای پرستاری کار سازمان صفتی پرستاران است. وی افزود: ۴ پرستار به ازای حداقل هر ۱۰۰۰ نفر جمعیت و هر تخت بیمارستانی در ۲۴ ساعت، حداقل ۶ نفر پرستار است که ما حدود ۲.۵ پرستار به ازای هر تخت بیمارستانی را داریم. متأسفانه نیروی پرستاری در کشور با استانداردهای جهانی فاصله زیادی دارد و باید در یک روند معقولی، مجوزهای استخدام به وزارت بهداشت داده شود. در اواخر دولت قبل مجوزهایی گرفته شد که صرف تحت‌تأثیر جدید بیمارستانی شد.

وی افزود: در شرایط اقتصادی حاکم بر جامعه، چرا با برخی از نیروهای پرستاری تسویه حساب می‌شود، در حالی که با کمبود ۱۰۰ هزار نیروی پرستاری مواجه هستیم. برخی از دانشگاه‌های علوم پزشکی نسبت به تسویه حساب با پرستاران اقدام می‌کنند که قابل قبول نیست.

رئیس کل سازمان نظام پرستاری به قانن تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری اشاره کرد و افزود: خوشبختانه شرایط اجرایی شدن این قانون فراهم شده و به همه بخش‌های دولتی و خصوصی نیز ابلاغ شده و ردیف اعتباری نیز در بودجه ۱۴۰۱ دیده شده و کم‌کم به سمت اجرای آن پیش می‌رویم.

وی گفت: البته فعلاً پیش‌پیش نویس اجرایی شدن قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری تهیه شده و نباید نگران باشیم. به طوری که نیروهای اورژانس نسبت به درصد کم آن اعتراض دارند که قطعاً افزایش خواهد یافت.

میرزاییگی ادامه داد: از اول دی ماه ۱۴۰۰ که قول پرداخت داده شد، هر وقت بسته‌های خدمتی آماده شد، تمامی معوقات از همان اول دی محاسبه و پرداخت خواهد شد. وی افزود: صورت جلسات شیوه پرداخت امضا شده و هیچ شک و شبهه‌ای در روند اجرای آن وجود ندارد. خدمات تحت پوشش بیمه سلامت قرار خواهد گرفت و مردم بر اساس همین پوشش بیمه‌ای، می‌توانند برای خدمت پرستاران به بیماران مزمن در منزل، از این خدمات استفاده کنند. وی افزود: پرداخت‌ها در نظام سلامت عادلانه نیست که امیدوارم با اجرای قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری، به سمت عادلانه شدن پرداخت‌ها حرکت کنیم.

میرزاییگی گفت: هر اقدامی در بحث تعرفه‌گذاری و یا سایر دستاوردها انجام می‌دهیم، شامل بخش‌های دولتی و غیر دولتی است. اگرچه با بخش دولتی شروع می‌شود. در حوزه کرونا یک طرحی در مجلس شورای اسلامی ناقص مانده و خروجی لازم را نداشته است. مخصوصاً در بحث استخدام نیروهای پرستاری و شهدای سلامت در دوران کرونا، که لازم است پیگیری شود. ما فقط مطالبات پرستاران را دنبال نمی‌کنیم و در سایر حوزه‌ها از جمله مسکن، برنامه‌هایی را در دستور کار داریم و پیگیری می‌شود.



خبر

به گزارش ایرنا، آیت‌الله ابراهیم رئیسی رئیس جمهوری در سخنانی با تشریح نحوه پرداخت ارز ترجیحی به دارو، اظهار کرد: یارانه‌ای که الان واردکنندگان این بخش دریافت می‌کنند، به بیمه‌ها پرداخت می‌شود و بیمه‌ها دارو را با قیمتی که اکنون وجود دارد به دست مردم می‌رسانند.

رئیس جمهوری گفت: همه ما به نحوی با مشکل پیدا کردن داروهای کمیاب مواجه شده‌ایم یا بعضاً خودم با عزیزانی مواجه شدم که برای تامین داروهای کمیاب یا هزینه‌های گزاف رویه‌رو شده‌اند که تامین این هزینه نیز برای خانواده‌ها امکان‌پذیر نیست، اما امروز بودجه این طرح از سوی دولت تامین و وزارت بهداشت اعلام کرده که این موضوع انجام شده است.

سعید معنوی معاون دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت درباره موضوع ارز ترجیحی و سیاست های مرتبط با آن، اختصاص یارانه دارو به سازمان‌های بیمه‌ای، دلیل کمبود دارو، کاهش هزینه‌های دارویی مردم و تحت پوشش قرار گرفتن داروهای ضروری توضیحاتی ارائه داد که در ادامه آمده است.

دسترسی مردم به دارو با ارز ترجیحی سخت شد معاون دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت گفت: براساس سیاست ارز ترجیحی، دسترسی مردم با سختی مواجه شد، برخی مواقع حتی دارو وارد گمرک می شد و روزها معطل می ماند تا ارز ترجیحی آن را تامین کنند؛ این فرایند ارزی بخاطر چنین مشکلاتی کنار گذاشته شده است. در قانون بودجه سال ۱۴۰۱ در تبصره یک که در خصوص حذف ارز ترجیحی است، آمده است که قیمت برای دارو و تجهیزات باید به شهریور ۱۴۰۰ برگردد.

معنوی تصریح کرد: در قانون بودجه سال ۱۴۰۱ در تبصره یک که در خصوص حذف ارز ترجیحی است، آمده است که قیمت برای دارو و تجهیزات باید به شهریور ۱۴۰۰ اتفاقی که قرار است با این اقدام رخ دهد و برای آن برنامه‌ریزی شده است، شامل سیاست هایی است که نهایتاً پرداختی مردم نسبت به شهریور ۱۴۰۰ تغییر پیدا نکند.

وی ادامه داد: در راستای اجرای این برنامه‌ریزی‌ها، تولیدکنندگان دارو اگر از مواد اولیه وارداتی استفاده کرده‌اند یا اینکه کل داروها به صورت وارداتی بوده است، از این پس قیمت‌ها اصلاح می‌شود و متناسب با این افزایش قیمت‌ها، قاعدتاً برای دارویی که به صورت کامل وارداتی است و حتی دارویی که مواد اولیه آن وارداتی است ارز ترجیحی تعلق می‌گیرد، یا این اقدام قیمت داروها متفاوت رشد می کند و قرار است بر اساس ژرم سالانه این قیمت‌ها را شاهد باشیم.

ارز ترجیحی کمکی به حوزه سلامت و دارو نکرد

بیمه شدن داروهای ضروری

معاون دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت گفت: شاید کسانی تصمیم گرفتند ارز ترجیحی برای دارو استفاده کنند تا حمایت بهتری از مردم شود، اما پس از سال‌ها اجرای آن و بحث قاچاق معکوسی که اتفاق افتاد، این اقدام و تخصیص ارز ترجیحی، کمک خاصی به حوزه سلامت، درمان و دارو نکرد.



هیچ محدودیتی برای داروهای کمیاب هم وجود ندارد و شرکت‌ها می‌توانند بازار نیمایی واردات انجام دهند و دیگر نیازی به ساز و کاری که ارز ترجیحی داشت وجود ندارد
--

سازمان بیمه سلامت

معاون دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت گفت: پس از اصلاح قیمت‌های دارو، سازمان‌های بیمه‌ای قرار است این داروها را با قیمت جدید پوشش دهند به عنوان مثال اگر قیمت دارویی ۱۰۰ هزار تومان بوده و الان با ارز ترجیحی ۲۰۰ هزار تومان شده است، بیمه‌ها همان ۲۰۰ هزار تومان را پوشش می‌دهند.

وی خاطرنشان کرد: اگر پرسیده شود که چرا بر اساس نرخ شهریور ۱۴۰۰ این قیمت‌گذاری‌ها صورت می‌گیرد، برای این است که از شهریور به دلیل نبود ارز ترجیحی، قیمت برخی از داروها بالا رفت و قرار است پرداختی مردم نسبت به این ماه افزایشی نداشته باشد و اتفاقی که می‌افتد این است که فرانشیزبیماران را به‌صورت پلکانی کاهش می‌دهیم و سهم مردم برای داروها از ۳۰ به ۱۵ کاهش می‌یابد. معنوی درباره اینکه یارانه ارز ترجیحی به سازمان‌های بیمه‌ای داده می‌شود نیز اینگونه توضیح داد و گفت: با این اقدام تغییر قیمت ناشی از حذف ارز ترجیحی پوشش داده می‌شود و افزایش قیمت ناشی از حذف ارز ترجیحی را سازمان‌های بیمه ای پرداخت می‌کنند و شامل پرداخت مردم نمی‌شود. وی با تأکید بر این موضوع که صرفاً بیمه‌ها افزایش قیمت‌ها را پوشش خواهند داد، اظهار کرد: قیمت

معاون محیط‌زیست دریایی و تالاب‌های سازمان حفاظت محیط‌زیست تأکید کرد

برنامه‌ریزی جداگانه برای مدیریت هر یک از تالاب‌های کشور معاون محیط زیست دریایی و تالاب‌های سازمان حفاظت محیط‌زیست به اهمیت موضوع مدیریت تالاب‌ها اشاره کرد و گفت: در نظر داریم با برنامه‌ریزی‌های صورت گرفته مدیریت هر تالابی به‌صورت مجزا تهیه و تدوین شود تا به بحث مدیریت و برنامه‌ریزی توجه ویژه‌ای صورت بگیرد.

به گزارش ایسنا، مجتبی نواجودی در اولین گردهمایی سراسر مدیران کل حفاظت محیط‌زیست استان‌ها که روز گذشته در محل سالن همایش‌های بین‌المللی شهدای محیط‌زیست برگزار شد، گفت: جهاد تبیین در دولت مردمی از موضوعاتی است که سازمان حفاظت محیط‌زیست پیرو منویات مقام معظم رهبری در دستور کار خود قرار داده است و از مدیران استانی و مجموعه سایر همکاران درخواست می‌شود به این مطلب اهتمام بوزند.

معاون محیط زیست دریایی و تالاب‌ها، گفت: مدیریت محیط‌زیست در ادامه به‌بحث پایش و استفاده از ظرفیت‌های محلی اشاره کرد و گفت: توجه به شناخت محدودیت‌ها و ظرفیت‌های زیست‌محیطی در شهرها و مناطق از مهم‌ترین موضوعاتی است که باید به آن پرداخته شود. سازمان حفاظت محیط‌زیست با همکاری سایر نهادها و سازمان‌های اجرایی کشور، انجام مطالعات کاربردی مربوط به آمایش سرزمین را قبل از طراحی و برنامه‌ریزی برای اجرای طرح‌ها و پروژه‌ها در دستور کار خود قرار داده‌اند و رسیدن به آیین‌نامه و دستورالعمل‌های صحیح برای استقرار صنایع و سایر فعالیت‌ها مورد توجه ویژه است.

وی خاطرنشان کرد: در هفته محیط زیست با مشارکت انجمن علوم و فنون دریایی در ۱۸ و ۱۹ خردادماه سال جاری «همایش ملی محیط زیست دریایی و تالاب‌ها» به ریاست علی اصغر دهقان - معاون رئیس جمهوری و رئیس سازمان حفاظت محیط‌زیست - با حضور اساتید دانشگاه، صاحب‌نظران و اندیشمندان در حوزه محیط‌زیست

دریایی در एसلویه به‌صورت حضوری و برخط برگزار می‌شود. در ادامه این نشست علی‌اصغر دانشیان معاون توسعه مدیریت، حقوقی و امور مجلس سازمان حفاظت محیط زیست با ارائه گزارشی در خصوص عملکرد معاونت توسعه مدیریت سازمان حفاظت محیط زیست، ضمن اشاره به آخرین اقدامات صورت

گرفته در خصوص جذب نیرو در سال جاری اظهار کرد: با همکاری ۱۹ خردادماه سال جاری (همایش ملی محیط زیست دریایی و تالاب‌ها) به ریاست علی اصغر دهقان - معاون رئیس جمهوری و رئیس سازمان حفاظت محیط‌زیست - با حضور اساتید دانشگاه، صاحب‌نظران و اندیشمندان در حوزه محیط‌زیست دریایی در एसلویه به‌صورت حضوری و برخط برگزار می‌شود.

در ادامه این نشست ملی، بر آماده سازی مراکز درمانی کشور برای مواجهه حقوقی و امور مجلس سازمان حفاظت محیط زیست با ارائه گزارشی در خصوص عملکرد معاونت توسعه مدیریت سازمان حفاظت محیط زیست، ضمن اشاره به آخرین اقدامات صورت گرفته در خصوص جذب نیرو در سال جاری اظهار کرد: با همکاری

ارز ترجیحی کمکی به حوزه سلامت و دارو نکرد

بیمه شدن داروهای ضروری

معاون دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت گفت: شاید کسانی تصمیم گرفتند ارز ترجیحی برای دارو استفاده کنند تا حمایت بهتری از مردم شود، اما پس از سال‌ها اجرای آن و بحث قاچاق معکوسی که اتفاق افتاد، این اقدام و تخصیص ارز ترجیحی، کمک خاصی به حوزه سلامت، درمان و دارو نکرد.

دارو در واقع برای مردم هیچ تغییری نکرده است و به عبارتی هزینه‌های ناشی از حذف ارز ترجیحی کامل به عهده بیمه‌ها است.

استخراج فهرست داروهای ضروری برای پوشش

بیمه‌ای

معاون دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت در پاسخ به این سوال که برای تامین داروهای کمیاب چه برنامه‌ای تنظیم شده است؟ ادامه داد: در حال حاضر به دلیل اینکه یکسری از اقلام دارویی تحت پوشش بیمه نیست و قیمت آنها افزایش می‌یابد، فهرستی از داروهای ضروری که جنبه درمانی دارند تهیه شده است که همزمان با اجرای این سیاست در حوزه وارد شدن این داروها هم تحت پوشش بیمه قرار خواهند گرفت. داروهای بدون نسخه هم در دوره قبل از پوشش بیمه‌ای خارج شده بود و مردم می‌توانند هر تعداد دارو نیاز داشته باشند، استفاده کنند و این نوع داروها که تحت عنوان لیست داروهای OTC و درواقع ارزان قیمت هستند با ۴۲ قلم دوباره تحت پوشش بیمه ها قرار می‌گیرند.

معنوی درباره ارائه موردنیاز بیماران خاص، نادر و صعب‌الدریج نیز گفت: داروهای این افراد به طور کامل تحت پوشش قرار می‌گیرد و افزایش

اخبار

علت نایاب شدن کپسول ریواکسون

بیماران آنزایمری منتظر بمانند



مدیرکل امور دارویی سازمان غذا و دارو، واکنش به کمبود یک قلم داروی بیماران مبتلابه آنزایمر، توضیحاتی ارائه داد.

به گزارش مهر، در روزهای اخیر تماس‌هایی از سوی برخی شهروندان داشته ایم، مبنی بر اینکه داروی ریواکسون در داروخانه‌های کشور کمیاب و نایاب شده است.

یکی از شهروندان با ابراز نگرانی از نبود داروی آنزایمر، گفت: پدر بنده آنزایمر دارد و اگر یک روز داروی خودش را مصرف نکند، دچار عوارضی می‌شود که قطعاً وضعیت پدرم بدتر خواهد شد.

این شهروند با عنوان این مطلب که ساکن کرج است و برای تهیه داروی ریواکسون به داروخانه‌های تهران سر زده است، افزود: متأسفانه از چند داروخانه پیگیر این دارو شدم، اما فقط یکی از آنها گفت که نوع خارجی دارو را دارد و قیمت آن خیلی گران است. حمیدرضا اینانلو مدیرکل امور دارویی سازمان غذا و دارو، در پاسخ به سوال خبرنگار مهر مبنی بر کمبود داروی ریواکسون، گفت: علت کمبود کپسول ریواکسون، محدودیت منابع ارزی به منظور تهیه دارو، است. وی افزود: با توجه به تأمین ارز مورد نیاز، این دارو توسط شرکت‌های داخلی تولید و طی هفته آینده کپسول ریواکسون در دسترس قرار خواهد شد. این اظهارات مدیرکل امور دارویی سازمان غذا و دارو، در حالی مطرح می‌شود که نمونه خارجی این دارو در بازار در دسترس قرار دارد.

البته تفاوت قیمت نوع خارجی کپسول ریواکسون با مشابه ایرانی این دارو، بسیار زیاد است. به طوری که گفته می‌شود یک ورق کپسول ریواکسون ایرانی با پوشش بیمه‌ای، ۲۵ هزار تومان است. اما قیمت نمونه خارجی آن، حدود ۹۰۰ هزار تومان به فروش می‌رسد.

علت ممنوعیت ورود دوچرخه به پارک‌های مادر و کودک

مدیر کل امور بانوان شهرداری تهران گفت: پارک‌های مادر و کودک کوچک و محله‌ای هستند و به همین دلیل مقرر شد که موتور و دوچرخه به این پارک‌ها وارد نشود تا به بچه‌های کوچک آسیب وارد نشود.

به گزارش ایسنا، مریم اردبیلی مدیر کل امور بانوان شهرداری تهران در پاسخ به سوالی مبنی بر اینکه چرا بانوان حق ورود با دوچرخه به پارک‌های مادر و کودک را ندارند، اظهار کرد: برخی از شهرک‌های بانوان ما بیست دوچرخه سواری دارد، اما پارک‌های مادر و کودک کوچک هستند و پارک‌های محله‌ای محسوب می‌شوند و به همین دلیل مقرر شد که موتور و دوچرخه به این پارک‌ها وارد نشود تا به بچه‌های کوچک آسیب وارد نشود.

او با اشاره به اینکه بوستان‌های ویژه بانوان بیست دوچرخه دارد، اضافه کرد: اما اگر محله‌ای داشته باشیم که بتوانیم دورتادور بخشی را به گونه‌ای ایجاد کنیم که امکان دوچرخه سواری وجود داشته باشد، این کار را انجام می‌دهیم.

مدیر کل امور بانوان شهرداری تهران در پاسخ به سوال دیگری مبنی بر اینکه در دوره جدید

مدیریت شهری برنامه جدیدی برای پرسنل خانم شهرداری تهران در نظر گرفته شده‌است یا خیر؟ اظهار کرد: یک نیازسنجی از همکاران خانم به واسطه حضور و مطالباتی که دارند انجام شده است که مبنی بر توسعه فردی بانوان شهرداری تهران است. همچنین برای توسعه شغلی آن‌ها نیز یک برنامه ریزی آموزشی، کسب مهارتی و رویدادی انجام شده است.

اردبیلی در توضیح برنامه‌های توسعه فردی که برای بانوان شاغل در شهرداری تهران در نظر گرفته شده است، گفت: توسعه فردی یعنی مهارت‌ها، توانمندی‌ها و آموزش‌هایی که یک خانم به عنوان یک کارمند شاغل در شهرداری تهران یا مدیر بالقوه می‌تواند کسب کند تا در آینده در نقش مدیریتی از آن استفاده کند.

مرگ‌های تک رقمی کرونا ما را فریب ندهد

نگران واکنس زنده‌ها باشیم

واکسن هم زنده‌اند. علیرضا زالی فرمانده ستاد مقابله با کرونا در کلانشهر تهران، با عنوان این مطلب که متأسفانه دچار سو تفاهم جهانی شده‌ایم و برخی رسانه‌ها به غلط این موضوع را در دنیا ترویج کرده‌اند که کرونا به پایان رسیده است، گفت: روز کرونا تمام نشده است.

وی با اشاره به اینکه طبق اعلام سازمان جهانی بهداشت با چهره و سیمای جدیدی از کرونا مواجه هستیم، افزود: طبق اعلام رسمی و جمع بندی رئیس سازمان جهانی بهداشت، خطر کرونا همچنان به عنوان خطری جدی برای سیستم سلامت تلقی می‌شود و این سازمان ماکان کرونا را به عنوان آتشی توصیف می‌کند که شعله‌های آن می‌تواند در نظام سلامت سوزاننده عمل کند. زالی تأکید کرد: تا زمانی که به بخش قابل قبولی از واکسیناسیون عمومی جهانی نرسیم، خطر کرونا همچنان وجود دارد.

طبق بررسی فنی سازمان بهداشت جهانی، حداقل ۷۰ درصد جمعیت در معرض خطر و ۱۰۰ درصد افراد با ریسک بالا در مقابل کرونا باید واکنسینه شده باشند تا خطر افزایش بار بیماری به حداقل برسد.

در همین حال، عباس شیراوزن سخنگوی ستاد ملی مقابله با کرونا، با اشاره به جلسه روز گذشته ستاد ملی، بر آماده سازی مراکز درمانی کشور برای مواجهه احتمالی با موج جدید بیماری تأکید کرد.
مشاهدات میدانی از تردد افراد در اماکن عمومی نشان می‌دهد که خیلی‌ها ماسک را کنار گذاشته‌اند و شاید همین موضوع، مهم‌ترین عامل درگیر شدن با موج جدید بیماری باشد.

ابراهیم قادری رئیس اداره مراقبت مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت، گفته است که هنوز حدود ۱۴ میلیون نفر از مردم دوز اول واکنس کرونا را تزریق نکرده‌اند. همچنین، ۶ میلیون نفر دوز دوم را زنده‌اند و ۲۶ میلیون نفر نیز دوز سوم را زنده‌اند.

در همین حال، علیرضا ناجی رئیس مرکز تحقیقات ویروس شناسی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، با عنوان این مطلب که همه‌گیری کرونا تمام نشده و فقط شاید بتوانیم بگوییم که وارد مرحله جدیدی از پاندمی شده‌ایم، گفت: شاهد زنجیره پر ترافیک انتقال ویروس در خیلی از کشورها نیستیم و در مرحله آرام تری قرار داریم، اما در بعضی از نقاط مانند چین خطر این بیماری همچنان وجود دارد. وی افزود: شاید تفاوت ما با کشوری مانند چین این است که درصد بالایی از مردم با توجه به عفونت حاصله و چرخش بالای ویروس در مدت گذشته و سطح پوشش بالای نزدیک به ۷۰ درصدی واکنس، جمعیت دارای آنتی بادی بر علیه این ویروس هستند و این خود جلوی چرخش بالای اورایت‌ها و امیکرون را می‌گیرد. این ویروس شناس گفت: در حال حاضر در سطح پایینی از فعالیت ویروس عامل کووید ۱۹ هستیم و بهترین زمان برای تکمیل دوره واکسیناسیون، دوزهای بوستر و بالا بردن پوشش واکسیناسیون در محصلان است.

وی در عین حال هشدار داد که پاندمی تمام نشده و پایدانش نیز قابل پیش بینی نیست، اما برای پیشگیری و کاهش زنجیره بیماری، انجام اقدامات ضروری و رعایت پروتکل‌ها لازم است.

این در حالی است که وزارت بهداشت، از چندی قبل از همه افراد بالای ۷۰



سال و افراد دارای بیماری‌های زمینه‌ای یا نقص ایمنی، خواست که یک نوبت واکنس علاوه بر نوبت‌های قبلی، تزریق نمایند.

اما، معلوم نیست که چقدر از تزریق دوز چهارم واکنس کووید ۱۹ در کشور استقبال شده است. با توجه به اینکه هنوز خیلی از افراد که می‌بایست دوز سوم را تزریق کنند، هیچ اقدامی نکرده‌اند. بنابراین، بعید به نظر می‌رسد که برای دوز چهارم ترغیب شده باشند.