اخبار

گروگانگیری سه دانش‌آموز مقابل مدرسه‌ای در ایرانشهر

پلیس در تعقیب عاملان



فرمانده انتظامی ایرانشهر از گروگانگیری سه دانش‌آموز توسط چهار سرنشین یک دستگاه خودروی پژو خبر داد و اعلام کرد تلاش برای شناسایی و دستگیری عاملان این حادثه ادامه دارد.

به گزارش ایلنا، سرهنگ اسماعیل‌زاده با تشریح جزئیات این حادثه اظهار کرد: در پی اعلام وقوع گروگانگیری در شهرستان ایرانشهر، مأموران انتظامی بلافاصله در محل حاضر شدند.

وی افزود: بررسی‌های اولیه نشان داد چهار سرنشین یک دستگاه خودروی پژو، سه دانش‌آموز را مقابل درِ مدرسه گروگان گرفته و سپس از محل متواری شده‌اند.

فرمانده انتظامی ایرانشهر تصریح کرد: مأموران با انجام اقدامات تخصصی و میدانی، بررسی ابعاد حادثه و جمع‌آوری سرنخ‌ها را آغاز کرده‌اند و تلاش برای شناسایی و دستگیری عاملان این اقدام و پیگیری وضعیت دانش‌آموزان با جدیت ادامه دارد.

بیش از ۲ هزار و ۵۰۰ دستگاه خودروی عملیاتی به ناوگان امدادونجات هلال‌احمر اضافه شد



رئیس سازمان امدادونجات جمعیت هلال‌احمر، با اشاره به توسعه چشمگیر تجهیزات و توان عملیاتی این سازمان در سال‌های اخیر، گفت: با حمایت‌ها و پیگیری‌های رئیس جمعیت هلال‌احمر و پشتیبانی مجموعه مدیریتی جمعیت، بیش از ۲ هزار و ۵۰۰ دستگاه خودروی عملیاتی به ناوگان امدادونجات اضافه شده و در کنار آن، ۱۹۵ قلم تجهیزات انفرادی مورد نیاز عملیات‌های امدادونجات نیز تأمین شده است.

به گزارش برنا، بابک محمودی با اشاره به نقش حمایت‌های رئیس جمعیت هلال‌احمر در تقویت زیرساخت‌های عملیاتی افزود: توجه ویژه رئیس جمعیت هلال احمر به تأمین تجهیزات، نوسازی ناوگان و ارتقای توان عملیاتی، زمینه توسعه ظرفیت‌های امدادی و افزایش آمادگی نیروهای عملیاتی را فراهم کرده است.

وی با اشاره به عملکرد امدادگران در شرایط دشوار و جنگی اظهار کرد: در جریان عملیات‌های امدادی، با وجود تداوم بمباران‌ها، نیروهای عملیاتی هلال‌احمر با ایثار و از خودگذشتگی به مأموریت خود ادامه دادند؛ در این حوادث، تعدادی از نیروهای امدادی به شهادت رسیدند و بیش از ۲۵۰ نفر نیز مجروح شدند، اما امدادگران توانستند بیش از ۷ هزار نفر از هم‌وطنان را از زیر آوار نجات دهند.

رئیس سازمان امدادونجات جمعیت هلال احمر با تأکید بر اینکه آمادگی در بالاترین سطح، همواره مطالبه اصلی جمعیت هلال‌احمر است خاطرنشان کرد: تمرین‌های تخصصی و مانورهای بدون اعلام قبلی، از جمله تمرین‌های ساعت صفر با فرض وقوع زلزله ۷ ریشتری، با هدف سنجش میزان آمادگی نیروها، تجهیزات و دستگاه‌های همکار برگزار می‌شود تا امدادگران در سخت‌ترین شرایط نیز بتوانند با تمرکز و آمادگی کامل به مأموریت خود عمل کنند.

محمودی با تأکید بر ظرفیت گسترده شبکه امدادونجات جمعیت هلال‌احمر جمهوری اسلامی ایران اظهار کرد: این سازمان با تکیه بر توان تخصصی نیروهای عملیاتی، تیم‌های واکنش سریع، تجهیزات به‌روز و زیرساخت‌های امدادی در سراسر کشور، از آمادگی لازم برای حضور در عملیات‌های ملی و بین‌المللی برخوردار است و می‌تواند در هر نقطه از جهان، بدون توجه به رنگ، نژاد و زبان افراد، برای نجات جان انسان‌ها وارد عمل شود، همچنین ۳۰۰ تیم واکنش سریع بانوان نیز در ساختار عملیاتی جمعیت فعالیت دارند.

تبعات عدم اجرای یک مصوبه برای زنان

چرا گواهینامه موتورسیکلت زنان صادر نمی‌شود؟

با وجود مصوبه صدور گواهینامه موتورسیکلت برای زنان، این تصمیم همچنان به مرحله اجرا نرسیده و زنان درحالی از دریافت گواهینامه محروم مانده‌اند که استفاده از موتورسیکلت، به‌ویژه برای تردد روزمره رو به افزایش است؛ تداوم این بلاتکلیفی علاوه بر محدود شدن فرصت‌های شغلی و اقتصادی زنان، آنان را در معرض پیامدهای حقوقی و ایمنی ناشی از رانندگی بدون گواهینامه قرار می‌دهد.



به‌رسمیت نشناختن حق موتورسواری برای زنان موجب می‌شود در شرایطی که نرخ مشارکت اقتصادی زنان بسیار اندک و در حد ۱۴ درصد است و جامعه دچار بحران اقتصادی است، آنها نتوانند از یک امکان برای کسب درآمد و کاهش هزینه‌های رفت و آمد بهره‌مند شوند

سیمین کاظمی- پژوهشگر مسائل اجتماعی زنان و جامعه شناس، با اشاره به تبعات تداوم بلاتکلیفی در صدور گواهینامه موتورسیکلت برای زنان، به ایسنا می‌گوید: در دوره زمانی قرار داریم که تعداد موتورسیکلت و رانندگان آن به طور چشمگیری افزایش یافته و ایران با داشتن ۱۱ میلیون و ۷۰۰ هزار دستگاه، در جایگاه یازدهمین کشور جهان از نظر تعداد موتورسیکلت قرار دارد. آنچه به طور چشمگیری افزایش یافته موتورسواری معیشتی است و نه موتورسواری تفننی که بعضی جوانان برای هیجان و سرگرمی به آن گرایش دارند. همین تفاوت، دلالت‌های جامعه‌شناختی دارد که باید آن را تبیین کرد.

وی می‌افزاید: افزایش موتورسیکلت در کشورهایی مانند هند، اندونزی، ویتنام و ایران همزمان با بحران اقتصادی و توسعه نامتوازن شهری و ترافیک رخ داده است. موتورسیکلت وسیله‌ای است که علاوه بر دور زدن ترافیک شهری، امکان فعالیت در مشاغل غیررسمی را نیز فراهم می‌کند. قیمت آن نیز از خودرو کمتر و امکان دسترسی به آن بیشتر است و در کشورهای با ترافیک سنگین، اهمیت بالاتری در سرعت تردد و حمل و نقل دارد.

این جامعه‌شناس با اشاره به اینکه از سال ۱۳۹۹ در ایران، میزان فروش موتورسیکلت رو به افزایش است و این موضوع با بحران بیکاری ناشی از کووید و بحران اقتصادی که با تحریم و جنگ تشدید شده است، همزمانی دارد، یادآور می‌شود: موتورسیکلت‌سواری معیشتی راه حل فردی برای مقابله با بحران اقتصادی و تبعات آن است. اگر در کشورهای دیگر مانند هند تعداد زیاد موتور سیکلتها در خیابان نماد مشکلات اقتصادی است، در ایران موتورسیکلت وسیله‌ای است که مردان حق استفاده از آن را دارند اما زنان از آن منع شده‌اند.

کاظمی معتقد است که با دیدگاه سنتی مسلط، موتورسیکلت‌رانی زنان در مغایرت با ارزش‌ها قلمداد می‌شود. ولی ممانعت از موتورسواری زنان فراتر از دین و ریشه در دیدگاهی دارد که می‌خواهد زنان را از حقوق استفاده از این گونه وسایل محروم کند. در این دیدگاه سنتی موتورسیکلت برای زنان عمدتاً به عنوان وسیله تفریحی و تفننی در نظر گرفته شده که در فضای عمومی از آن استفاده می‌کنند و از این رو آن را غیرلازم می‌دانند؛ این نتیجه‌گیری البته تا حدودی نتیجه بازنمایی رسانه‌ای از موتورسیکلت‌رانی زنان است.

این پژوهشگر مسائل اجتماعی زنان با تاکید بر اینکه بسیاری از زنان برای تامین معاش و به عنوان وسیله حمل و نقل ارزان و سریع از موتورسیکلت استفاده می‌کنند، خاطرنشان می‌کند: در بحران اقتصادی که بر جامعه ایران مستولی شده، زنان بیش از مردان تحت تاثیر قرار گرفته و راه‌های کمتری برای مقابله با تبعات بحران اقتصادی دارند. در این بحران اقتصادی بخش بزرگی از جامعه به سمت اشتغال غیررسمی می‌روند، اما در ایران مشخصا به دلیل تبعیض‌هایی که در بازار کار وجود دارد، زنان بیشتر از مردان ناگزیر به اشتغال در مشاغل غیررسمی روی می‌آورند. در چنین بحرانی، مردان می‌توانند از موتورسیکلت به عنوان ابزار معیشتی استفاده کنند اما زنان به طور قانونی از آن محروم شده‌اند. به گفته کاظمی، وقتی قانون با واقعیت‌های اجتماعی مطابقت نداشته باشد و حامل تبعیض باشد دیر یا زود محکوم به فراموشی و شکسته شدن است. بنابراین لازم است هم برای حفظ حقوق شهروندان و هم برای پذیرش اجتماعی قوانین، قانون اصلاح و تغییر کند.

وی در ادامه با اشاره به تلاش دولت پزشکیان و معاونت امور زنان درخصوص اعطای حق گواهینامه رانندگی موتور به زنان و مصوبه صدور گواهینامه، می‌گوید: این مصوبه هنوز به مرحله اجرا نرسیده و دلیل روشنی هم برای آن اعلام نشده است. با توجه به سابقه‌ای که در مورد نحوه مواجهه با حقوق زنان در چند دهه گذشته وجود دارد، می‌توان علت آن را ضعف در برابر کانون‌های ناپیدای قدرت دانست که اجازه نمی‌دهند یک مصوبه دولتی به مرحله اجرا برسد. همان نگاه سنتی که برای چند دهه، محدودیت موتورسیکلت سواری را بر زنان اعمال کرده، همچنان دست پنهانی در قدرت دارد که مانع اجرای مصوبه دولت برای صدور گواهینامه شده است.

وی در پاسخ به این پرسش که این تأخیر چه تبعات اقتصادی و اجتماعی برای زنان و در نگاه کلان‌تر برای جامعه به همراه دارد؟، اینطور توضیح می‌دهد: تاخیر در صدور گواهینامه موتورسواری زنان از حیث سیاسی، ممکن است شکستی برای دولت چهاردهم محسوب شود که نتوانسته مصوبه خود را اجرا کند.

وی بیان می‌کند: به رسمیت نشناختن حق موتورسواری برای زنان موجب می‌شود در شرایطی که نرخ مشارکت اقتصادی زنان بسیار اندک و در حد ۱۴ درصد است و جامعه دچار بحران اقتصادی است، آنها نتوانند از یک امکان برای کسب درآمد و کاهش هزینه‌های رفت و آمد بهره‌مند شوند. این تاخیر نارضایتی را به خصوص در میان زنان افزایش می‌دهد و آنها را نسبت به تغییرات تدریجی و بهبود وضعیت‌شان ناامید می‌کند؛ گویی در این کشور قرار نیست تغییری به نفع زنان صورت گیرد.

این پژوهشگر مسائل اجتماعی زنان ادامه می‌دهد: در حال حاضر، زنان موتورسیکلت‌سوار در شهرها در تردد و محدودیتها نتوانسته مانع آنها برای دستیابی به یکی از حقوق شهروندی‌شان شود. عدم صدور گواهینامه سبب بروز مشکلات حقوقی و نیز خطرات سلامتی و ایمنی منتهی خواهد شد و جایگاه قانون در جامعه را نیز تضعیف می‌کند.

وی معتقد است که نقش قانون تسهیل و تنسیق زندگی اجتماعی و تضمین حقوق برابر برای شهروندان است و انتظار می‌رود با تغییرات اجتماعی و اقتضائات زمانه قوانینی که چنین کارکردی ندارند، اصلاح شوند. جمود در مواجهه با مسائل اجتماعی نوپدید و اصرار بر تداوم قوانین محدودکننده باعث می‌شود که قانون به طور کلی بی‌اعتبار و بی‌ارج شود و پذیرش اجتماعی‌اش را از دست دهد.

این پژوهشگر مسائل اجتماعی زنان با اشاره به اینکه بی‌اعتنایی به این مساله اهمیت کارایی قانون و تنظیم زندگی اجتماعی را دچار اختلال خواهد کرد، می‌گوید: پافشاری در عدم صدور گواهینامه، زنان را نه تنها از حق‌شان محروم می‌کند بلکه در تصادفات رانندگی مسئولیت کیفری را به آنها تحمیل و امکان استفاده از بیمه را از آنان سلب می‌کند.

کاظمی تصریح می‌کند: اگرچه صدور گواهینامه در دولت تصویب شده، اما اجرا نمی‌شود و همچنان هیچ شفاف‌سازی در این خصوص انجام نشده که چه نهادی مقابل اجرای این مصوبه را گرفته است و چرا؟ آنچه مسلم است در سیاستگذاری عمومی در بسیاری موارد، منافع زنان نادیده گرفته می‌شود. برخی از قوانینی که برای احقاق حقوق مسلم زنان هستند معطل و بلاتکلیف باقی می‌مانند.

این پژوهشگر مسائل اجتماعی زنان معتقد است که به نظر یک جریان قوی سنت‌گرا و ناآشنا به اقتضائات زمانه، مانع ترقی و به روزرسانی قوانینی می‌شود که برای تنظیم زندگی اجتماعی ضروری‌اند.

نایب‌رئیس اول شورای عالی نظام پرستاری:

میانگین معوقات پرستاران به حداقل ۶ ماه رسید

نایب‌رئیس اول شورای عالی نظام پرستاری با بیان اینکه میانگین معوقات پرستاران در کشور به حدود ۶ ماه رسیده، گفت: این تاخیر در برخی دانشگاه‌های علوم‌پزشکی به ۱۰ تا ۱۱ ماه می‌رسد.

دکتر یوسف رحیمی در گفت‌وگو با ایسنا، درباره پرداخت معوقات پرستاران اظهار کرد: میانگین کشوری معوقات پرستاری در ابتدای فعالیت دولت چهاردهم حدود ۱۲ تا ۱۴ ماه بود که با اقدامات انجام‌شده به حدود چهار ماه کاهش یافت. اقدمات در راستای پرداخت مطالبات در برخی دانشگاه‌های علوم‌پزشکی موثر بود؛ به نحوی حدود یک سال از مطالبات پرستاران که در بعضی دانشگاه‌ها که ۱۸ ماه عقب‌افتادگی داشتند، حدود یک سال از معوقات پرداخت شد. اما به‌تدریج، میزان این مطالبات دوباره افزایش پیدا کرد.

اهمیت توجه به معوقات پرستاران

او درباره آخرین وضعیت معوقات پرستاران توضیح داد: میانگین کشوری معوقات پرستاران حدود ۶ ماه است. اگر در این زمینه دقت و اقدام جدی صورت نگیرد، این احتمال وجود دارد به شرایط قبلی بازگردیم. پیامی درباره پرداخت پرستاران حدود چند هفته گذشته منتشر شده بود؛ بر اساس این پیام، وزارت بهداشت علاوه بر پرداخت‌هایی که دانشگاه‌های علوم‌پزشکی از محل منابع خود انجام می‌دهند، منابعی در اختیار دانشگاه‌ها قرار داده تا پرداخت مازادی انجام دهند. این اقدام می‌تواند حدود یک ماه از فاصله پرداخت مطالبات دانشگاه‌ها را جبران کند، اما همچنان فاصله قابل‌توجهی وجود دارد و برای رفع آن باید همت بیشتری صورت گیرد.

رحیمی همچنین توضیح داد: البته برخی دانشگاه‌های کشور شرایط مطلوبی دارند و اغلب در شهر تهران مستقر هستند. میزان مطالبات پرستاری این دانشگاه‌ها با فاصله زمانی دو ماهه پرداخت می‌شود؛ در حالی که برخی دانشگاه‌ها ۱۰ تا ۱۱ ماه معوقه دارند.

ضرورت تامین منابع برای پرداخت تعهدات بیمه‌ای

نایب‌رئیس اول شورای عالی نظام پرستاری درباره تاخیر در پرداخت تعهدات بیمه‌ها گفت: تا جایی که اطلاع دارم، سازمان تامین اجتماعی در سال جاری پرداختی نداشته و بیمه سلامت نیز حدود ۴۰ درصد مطالبات دانشگاه‌ها را پرداخت کرده است. چنین شیوه پرداختی سبب می‌شود که به نتیجه مطلوب نرسیم، منابع پرداخت مطالبات می‌بایست فراهم شود.

وزارت بهداشت از بیمه‌ها درخواست خسارت کند

نایب‌رئیس اول شورای عالی نظام پرستاری گفت: فردی که برای یک مجموعه کار کرده، می‌تواند مطالبات خود را با دریافت خسارت پیگیری کند و حتی وزارت بهداشت نیز می‌تواند بابت تأخیر بیمه‌ها در پرداخت مطالبات، موضوع دریافت خسارت دیرکرد را دنبال کند. نمونه‌هایی از این وضعیت را در برخی مجموعه‌ها، از جمله دانشگاه آزاد، مشاهده کرده‌ایم؛ افرادی که مدتی در آن مجموعه‌ها فعالیت کرده‌اند و پس از پرداخت‌نشدن مطالبات شکایت کرده‌اند. در مواردی نیز پس از گذشت یک سال، مبلغ پرداختی به دلیل کاهش ارزش پول دیگر پاسخگوی ارزش واقعی مطالبات نبوده است.

افزایش هزینه‌های جاری بیمارستان‌ها

رحیمی درباره حل مشکلات پرداخت پرستاران گفت: وزارت بهداشت می‌تواند بخشی از این مشکلات را با اقدامات خود مدیریت کند، اما در کنار آن باید یک فضای حمایتی از بیرون این وزارتخانه نیز شکل بگیرد. هزینه‌های بیمارستان‌ها در شرایط فعلی به‌شدت افزایش یافته و منابع و تعرفه‌های موجود پاسخگوی این هزینه‌ها نیست. به طور مثال، هزینه یک تخت بستری عادی در بیمارستان‌های درجه یک حدود دو میلیون تومان برای هر شب است، در حالی که تهیه یک لباس برای بیمار حدود ۵۰۰ هزار تومان هزینه دارد. هزینه هر وعده غذایی بیمار نیز دست‌کم به ۵۰۰ هزار تومان می‌رسد. همچنین هزینه‌های غیرمستقیم مانند مواد شوینده، برق، روشنایی، گرمایش و سرمایش نیز به این موارد اضافه می‌شود.

ضرورت بازنگری تعرفه‌ها در شش ماهه دوم سال

رحیمی با بیان اینکه تعرفه‌های پرستاری نیازمند بازنگری گفت: به منظور جبران عقب‌ماندگی‌ها تعرفه‌های پرستاری باید تصمیم جدید برای شش‌ماهه دوم سال گرفته شود. مبالغ تعرفه‌های حوزه پرستاری باید مورد بررسی مجدد قرار گیرد و همچنین به هزینه‌های هتلینگ بیمارستان‌ها نیز توجه شود. او درباره شرایط شغلی پرستاران توضیح داد: پرستاران نسبت به شرایط شغلی خود ناراحت هستند، اما شرایط کشور را نیز درک می‌کنند و تلاش می‌کنند ناراحتی خود را به شکلی بیان کنند که هزینه و مشکلی برای کشور ایجاد نشود. با این حال، شرایط معیشتی به‌گونه‌ای است که برخی پرستاران برای تأمین هزینه‌های زندگی ناچارند در کنار فعالیت بیمارستانی، کارهای دیگری نیز انجام دهند.

ضرورت توجه بیشتر به نیروی انسانی حوزه سلامت

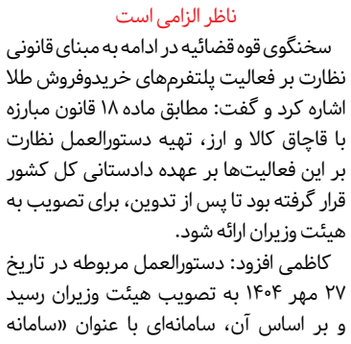
رحیمی درباره ضرورت توجه به نیروی انسانی گفت: سیاستگذاران حوزه سلامت باید شرایط نیروی انسانی را به شکل جدی‌تری مورد توجه قرار دهند. مساله فقط تاخیر در پرداخت مطالبات نیست؛ باید توجه داشت پولی که قرار بوده شش ماه قبل دریافت شود، این روزها با توجه به نرخ تورم و شرایط اقتصادی ارزش متفاوتی دارد. بنابراین، اگر قرار است حمایتی از پرستاران صورت گیرد، باید تعرفه‌ها را متناسب با وضعیت اقتصادی امروز مورد بازنگری قرار دهند.

نایب‌رئیس اول شورای عالی نظام پرستاری اظهار کرد: نباید برای هر موضوع جلسات متعدد و بدون نتیجه برگزار کنیم. یکی از مشکلاتی که در کشور و در حوزه‌های مختلف با آن مواجه هستیم، جلسه‌گذاشتن برای جلسه است؛ این روند آن‌قدر تکرار شده که به یک عادت تبدیل شده است. اگر موضوعی نیازمند بررسی کارشناسی است، باید در یک بازه زمانی مشخص بررسی شود و به نتیجه برسد.

خبر

هشدار به خریداران طلای آنلاین

خرید فقط از سکوهای متصل به زرپایش



سخنگوی قوه قضائیه از خریداران طلای آنلاین خواست فقط از سکوهای متصل به سامانه زرپایش خرید کنند.

به گزارش تسنیم، سید علی کاظمی سخنگوی قوه قضاییه در پاسخ به پرسشی درباره تضمین امنیت سرمایه مردم در سکوهای آنلاین طلا و نگرانی‌ها از نبود پشتوانه واقعی برای معاملات انجام‌شده در برخی از این پلتفرم‌ها، به اقدامات نظارتی دستگاه قضایی در این حوزه اشاره کرد.

وی با بیان اینکه صیانت از دارایی مردم در معاملات اینترنتی طلا از موضوعات مهم مورد توجه دستگاه قضاست، اظهار کرد: دادستانی تهران پیش‌تر به وضعیت یکی از سکوهای بزرگ فروش آنلاین طلا که بیش از ۱۸ میلیون مخاطب داشت ورود کرده و برای رفع مشکلات آن اقداماتی انجام داده است. پیگیری‌های قضایی در این زمینه همچنان ادامه دارد.

اتصال سکوهای فروش آنلاین طلا به سامانه ناظر الزامی است

سخنگوی قوه قضائیه در ادامه به مبنای قانونی نظارت بر فعالیت پلتفرم‌های خریدوفروش طلا اشاره کرد و گفت: مطابق ماده ۱۸ قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز، تهیه دستورالعمل نظارت بر این فعالیت‌ها بر عهده دادستانی کل کشور قرار گرفته بود تا پس از تدوین، برای تصویب به هیئت وزیران ارائه شود.

کاظمی افزود: دستورالعمل مربوطه در تاریخ ۲۷ مهر ۱۴۰۴ به تصویب هیئت وزیران رسید و بر اساس آن، سامانه‌ای با عنوان «سامانه ناظر» یا «زرپایش» برای کنترل و پایش فعالیت سکوهای فروش آنلاین طلا در نظر گرفته شد.

وی توضیح داد: هدف از راه‌اندازی این سامانه، نظارت بر میزان طلای موجود و منابع پشتوانه سکوهاست تا مشخص شود در مقابل مبالغی که مشتریان پرداخت می‌کنند، طلای واقعی و متناسب با تعهدات پلتفرم وجود دارد.

۱۷ سکوی خریدوفروش طلا زیر پوشش سامانه زرپایش قرار گرفتند

کاظمی با اعلام اینکه سامانه ناظر به مرحله بهره‌برداری رسیده است، اظهار کرد: تاکنون ۱۷ سکوی فعال در حوزه خریدوفروش اینترنتی طلا به این سامانه متصل شده‌اند و اقدامات لازم برای اتصال سایر پلتفرم‌ها نیز در حال انجام است.

وی با اشاره به نظارت مستمر دستگاه قضایی بر اجرای این سازوکار گفت: دادسرای ناحیه ۳۱ تهران به‌طور مستمر روند اتصال سکوها و اجرای الزامات مربوطه را پیگیری می‌کند و دادستانی کل کشور نیز در این زمینه نظارت دارد.

خریداران طلای آنلاین پیامک تأیید موجودی دریافت می‌کنند

سخنگوی قوه قضائیه با تأکید بر لزوم توجه خریداران به تأییدیه سامانه ناظر گفت: افرادی که از طریق سکوهای اینترنتی طلا خرید می‌کنند، باید پیامکی از سامانه ناظر یا زرپایش دریافت کنند که موجود بودن میزان طلای خریداری‌شده را تأیید کند.

وی در توضیح نحوه عملکرد این سازوکار افزود: هنگام انجام معامله، موجودی طلای سکوی مربوطه از طریق فرآیند پیش‌بینی‌شده و با بررسی بانک مرکزی کنترل می‌شود و چنانچه میزان ذخایر برای پوشش خرید انجام‌شده کافی باشد، پیامک تأیید برای خریدار ارسال خواهد شد.

کاظمی با توصیه به مردم برای رعایت احتیاط در معاملات اینترنتی طلا تصریح کرد: خریداران باید پلتفرم‌هایی را انتخاب کنند که به سامانه ناظر متصل هستند و صرفاً به دلیل فعالیت یک سکوی جدید در فضای مجازی یا تبلیغات آن، به چنین مجموعه‌هایی اعتماد نکنند.

سخنگوی قوه قضائیه ابراز امیدواری کرد با گسترش پوشش سامانه زرپایش و نظارت مؤثر بر عملکرد سکوها، امکان خالی‌فروشی و فروش طلای فاقد پشتوانه در معاملات آنلاین از بین برود.

پشت پرده آمارهای متفاوت کمبود دارو

وقتی دارو هست، اما به دست بیمار نمی‌رسد

اختلاف آمارهای اعلام‌شده درباره کمبود دارو در کشور، در حالی مطرح می‌شود که به گفته سخنگوی سازمان غذا و دارو، بیش از ۱۰۰ تعریف جهانی برای کمبود دارو وجود دارد و مسلما هر کاهش موجودی یا دشواری دسترسی دارویی، لزوما به معنای کمبود قطعی آن نیست؛ چراکه گاهی دارو در شبکه تأمین موجود است، اما موانع مالی یا اجرایی در مسیر توزیع می‌تواند دسترسی مراکز درمانی و داروخانه‌ها را تحت تاثیر قرار دهد.

دکتر محمد هاشمی در گفت‌وگو با ایسنا در این باره اظهار کرد: کمبود دارو مفهومی چندبعدی است و ممکن است از منظر بیمار، پزشک، داروخانه، شرکت پخش، بیمه و سیاست‌گذار معانی متفاوتی داشته باشد. از نگاه بیمار، هرگاه داروی تجویزشده در زمان و مکان مورد نیاز در دسترس نباشد، کمبود تجربه می‌شود؛ حتی اگر همان دارو در انبار شرکت پخش یا در بخش دیگری از شبکه توزیع موجود باشد.

وی افزود: از منظر پزشک، ممکن است نبود یک داروی مشخص یا یک برند خاص، محدودیت در انتخاب درمان تلقی شود؛ درحالی‌که از دیدگاه نظام تأمین، وجود داروی ژنریک یا جایگزین درمانی معتبر می‌تواند به معنای استمرار دسترسی به ماده مؤثره مورد نیاز باشد. داروخانه نیز ممکن است به دلیل محدودیت در تأمین از شرکت پخش، با عدم دسترسی مواجه شود؛ درحالی‌که این وضعیت الزاماً به معنای کمبود سراسری دارو نیست.

هاشمی با تشریح تعریف عملیاتی سازمان غذا و دارو از کمبود دارویی گفت: در ارزیابی سازمان، کمبود زمانی در کانون بررسی قرار می‌گیرد که موجودی یک دارو در سطح شرکت‌های پخش به کمتر از نیاز یک ماه برسد و هم‌زمان گزارش کمبود آن از سوی دانشگاه علوم پزشکی مربوطه دریافت شده باشد. در این بررسی، نام ژنریک و شکل دارویی فرآورده ملاک ارزیابی است و وضعیت موجودی، میزان مصرف، برنامه تولید یا واردات و امکان تأمین جایگزین نیز مورد توجه قرار می‌گیرد.

سخنگوی سازمان غذا و دارو تأکید کرد: قرار گرفتن یک دارو در محدوده کاهش ذخایر یا احتمال بروز اختلال در تأمین، با کمبود بالفعل یکسان نیست. همچنین نبود یک برند خاص، در شرایطی که همان دارو با نام ژنریک یا از طریق فرآورده جایگزین معتبر در دسترس باشد، لزوما به معنای کمبود دارویی محسوب نمی‌شود. بنابراین برای تحلیل دقیق آمارها باید میان کمبود قطعی، کاهش موجودی، اقلام در معرض کمبود و دشواری دسترسی در برخی نقاط شبکه توزیع تفاوت قائل شد.

وی درباره اعداد متفاوتی که در گزارش‌ها و اظهارنظرهای مختلف، از جمله ارقام ۱۰۰۰، ۷۰۰ یا چندصد قلم دارو مطرح می‌شود، توضیح داد: این اعداد زمانی قابل مقایسه‌اند که مشخص باشد هرکدام به چه گروهی از داروها، چه بازه زمانی و چه شاخصی اشاره دارند. برای مثال، تعداد اقلام حیاتی و ضروری، داروهای دارای ذخیره محدود، اقلام در معرض کمبود و داروهایی که بر اساس تعریف عملیاتی سازمان با کمبود مواجه‌اند، مفاهیم و گروه‌های آماری متفاوتی هستند. در نتیجه، نمی‌توان همه این ارقام را به‌عنوان تعداد کمبودهای قطعی دارویی در نظر گرفت.

هاشمی با اشاره به اهمیت بهره‌گیری از داده‌های سامانه‌های نظارتی در مدیریت بازار دارویی کشور گفت: سامانه تیتک یکی از زیرساخت‌های مهم رصد زنجیره تأمین دارو است و اطلاعات مربوط به ورود و خروج فرآورده‌ها، موجودی شرکت‌های پخش و وضعیت گردش کالا را در اختیار نظام نظارتی قرار می‌دهد. این اطلاعات در کنار گزارش‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی و سایر منابع اطلاعاتی، امکان پایش دقیق‌تر وضعیت تأمین و شناسایی زودهنگام اقلامی را فراهم می‌کند که ممکن است در ماه‌های آینده با محدودیت موجودی مواجه شوند.

وی ادامه داد: برنامه‌ریزی تولید و واردات نیز از اجزای مهم مدیریت کمبود داروست. شرکت‌های تولیدکننده و واردکننده، برنامه‌های تأمین خود را در افق زمانی مشخص ارائه می‌کنند و این برنامه‌ها به‌صورت مستمر مورد بررسی و به‌روزرسانی قرار می‌گیرد. میزان مصرف دارو در دوره‌های گذشته، روند تقاضا، اهمیت درمانی فرآورده و ظرفیت تولید یا واردات، از جمله شاخص‌هایی است که در ارزیابی کفایت برنامه‌های تأمین مورد توجه قرار می‌گیرد.

سخنگوی سازمان غذا و دارو با اشاره به دریافت گزارش‌های دوره‌ای از دانشگاه‌های علوم پزشکی، شرکت‌های پخش، انجمن‌های تخصصی و مجموعه‌های فعال در زنجیره تأمین اظهار کرد: گزارش‌های دریافتی پس از بررسی و تطبیق با اطلاعات موجودی و وضعیت تأمین، تجمیع و تحلیل می‌شوند تا موارد واقعی از گزارش‌های تکراری یا مواردی که ناشی از اختلال مقطعی در توزیع و دسترسی هستند، تفکیک شوند. هاشمی افزود: تحلیل اطلاعات نسخه‌های الکترونیک و بررسی مسیر مراجعه بیماران برای تهیه دارو نیز می‌تواند در شناخت دقیق‌تر وضعیت دسترسی مؤثر باشد. ممکن است بیمار برای تهیه یک دارو به چند داروخانه مراجعه کند، درحالی‌که دارو در بخشی دیگر از شبکه توزیع موجود باشد. بررسی این الگوها کمک می‌کند میان نبود واقعی دارو در شبکه و دشواری دسترسی در یک نقطه یا داروخانه مشخص تمایز قائل شویم.

وی با تأکید بر ضرورت هماهنگی همه اجزای زنجیره تأمین دارو گفت: مدیریت کمبود صرفا به شناسایی اقلام دارای موجودی محدود خلاصه نمی‌شود، بلکه باید مجموعه‌ای از عوامل از جمله تأمین مواد اولیه، برنامه تولید، واردات، تخصیص منابع، توزیع و وضعیت مطالبات شرکت‌ها به‌صورت هم‌زمان بررسی شود. در برخی موارد، دارو در زنجیره تأمین وجود دارد، اما موانع مالی یا اجرایی در مسیر توزیع می‌تواند دسترسی مراکز درمانی و داروخانه‌ها را تحت تأثیر قرار دهد.

سخنگوی سازمان غذا و دارو خاطرنشان کرد: هدف از توسعه نظام‌های پایش و تحلیل داده، دستیابی به تصویری دقیق و قابل اتکا از وضعیت بازار دارویی و فراهم کردن امکان اقدام پیشگیرانه است. هرچه اطلاعات مربوط به مصرف، موجودی، تولید، واردات و توزیع با دقت و سرعت بیشتری در کنار یکدیگر قرار گیرد، تصمیم‌گیری برای مدیریت ذخایر و استمرار دسترسی بیماران به دارو نیز هدفمندتر خواهد بود.

