شناسایی بازماندگان از تحصیل معلول یا دارای بیماری خاص

تحصیل آموزش‌پذیران در مدارس استثنایی

رئیس سازمان آموزش و پرورش استثنایی کشور از شناسایی بازماندگان از تحصیل به دلیل معلولیت یا بیماری خاص و پوشش تحصیلی آن دسته از این افراد که آموزش‌پذیر هستند، خبر داد.

حمید طریفی حسینی در گفت‌وگو با ایسنا، با اشاره به اجرای طرح شهید محمودوند به منظور شناسایی بازماندگان از تحصیل، اظهار کرد: امسال در قالب پروژه مهر برنامه ویژه‌ای داریم و از استان‌ها خواسته‌ایم تا با همکاری و هماهنگی معاونت ابتدایی وزارت آموزش و پرورش برای پوشش تحصیلی افراد لازم التعلیمی که به علت معلولیت یا بیماری خاص بازمانده از تحصیل هستند، اقدام کنند.

وی با بیان اینکه اسامی این افراد از طریق سامانه شهید محمودوند که معاونت

ابتدایی آن را طراحی کرده، شناسایی شده است توضیح داد: به این افراد مراجعه چهره به چهره و با خانواده آنها صحبت شده است. قرار است همکارانمان به افرادی که والدینشان علت عدم حضور آنها در مدرسه را معلولیت یا بیماری خاص اعلام کرده‌اند مجددا مراجعه و سطح، شدت و نوع معلولیت آنها را مشخص کنند.

رییس سازمان آموزش و پرورش استثنایی کشور تصریح کرد: اگر این افراد در دسته دانش آموزان آموزش پذیر معلول قرار گیرند، شرایط تحصیل در مدارس استثنایی را برایشان فراهم می‌کنیم. تلاش ما بر این است که امسال جهشی در جذب بازمانده‌های از تحصیل دارای معلولیت داشته باشیم اما باید ببینیم در عمل چه اتفاقی در اول مهرماه رخ می‌دهد.

به گفته طریفی، افراد شناسایی شده در بازه سنی ۶ تا ۱۱ سال قرار دارند و علت اینکه در مدرسه حضور پیدا نکردند معلولیت و یا بیماری خاص اعلام شده است.

وی توضیح داد: ما می‌خواهیم به سراغ این افراد برویم و شدت معلولیت و یا بیماری آنها را بررسی کنیم، اگر آموزش پذیر باشند و شرایط حضور در مدرسه را داشته باشند و یا بتوانند از طریق آموزش از راه دور، آموزش را دریافت کنند، شرایط آموزش را برایشان فراهم می‌کنیم. این افراد با اسم و مشخصات شناسایی شده‌اند. تیم‌هایی در سطح استان‌ها تشکیل شده و قرار است ما سراغشان رویم. حتی اگر این افراد مشکلاتی غیر از مسائل آموزشی داشته باشند نیز می‌توانیم آنها را به دستگاه‌های حمایتی ارجاع دهیم.

سازمان تأمین اجتماعی اعلام کرد:

پایان مرداد، آخرین مهلت استفاده کارفرمایان از بخشودگی جرایم بیمه‌ای

سازمان تأمین اجتماعی اعلام کرد آخرین مهلت استفاده کارفرمایان مشمول قانون تأمین اجتماعی از طرح بخشودگی جرایم بیمه‌ای کارفرمایان سی‌ویکم مرداد سال جاری است.

کارفرمایان متقاضی استفاده از بخشودگی جرایم بیمه‌ای می‌توانند اصل بدهی بیمه‌ای خود را به صورت نقدی پرداخت کنند یا اینکه با توافق با شعب این سازمان، روش پرداخت اقساطی را انتخاب کنند.

در صورتی که برای پرداخت اصل بدهی بیمه‌ای، تعداد اقساط ماهیانه ۱۲ ماه انتخاب شود، کارفرما از صددرصد بخشودگی جرایم برخوردار می‌شود؛ در صورتی‌که در ۱۸ ماه اقساط بدهی خود را پرداخت کند از ۸۵ درصد بخشودگی جرایم استفاده می‌کند و در صورتی که تعداد اقساط را ۲۴ یا ۳۶ ماه انتخاب کند به ترتیب از ۷۵ درصد و ۵۰ درصد بخشودگی بهره‌مند می‌شود.

البته توصیه ما این است که کارفرمایان محترم که به هر دلیلی بدهی بیمه‌ای معوق دارند که مشمول جرایم بیمه‌ای شده است، با انتخاب اقساط ۱۲ ماهه و بخشودگی صددرصدی جرایم، از این فرصت استفاده کنند.

با توجه به برنامه راهبردی دولت سیزدهم در زمینه بهبود شرایط اشتغال، این طرح با محوریت حفظ اشتغال موجود کارگاه‌ها اجرایی می‌شود و کارفرمایانی مشمول استفاده از این تسهیلات خواهند بود که حداقل به مدت یک سال از زمان تقسیط بدهی، نسبت به حفظ یا افزایش اشتغال نیروی انسانی کارگاه بر مبنای لیست اسفندماه سال ۱۴۰۱ و ارسال لیست و پرداخت کامل حق بیمه کارکنان شاغل کارگاه در دوره تقسیط اقدام کنند.

همچنین کارگاه‌هایی که بر مبنای لیست اسفند ماه ۱۴۰۱ تعداد بیمه‌شدگان شاغل در آن‌ها کاهش یافته باشد، بعد از بازگشت نیروی کار تعدیل شده یا جایگزینی آن‌ها در زمان درخواست و رعایت حفظ اشتغال در دوره تقسیط، از بخشودگی جرایم برخوردار

خواهند شد.

کارفرمایان متقاضی این تسهیلات باید درخواست خود را از طریق سامانه خدمات غیرحضوری سازمان تأمین‌اجتماعی به نشانی es.tamin.ir حداکثر تا تاریخ سی‌ویکم مرداد ماه ثبت کنند که توصیه شده است برای سهولت کار، این عزیزان درخواست خود را به روزهای پایانی مهلت ذکر شده موکول نکنند.

با توجه به دریافت بازخوردهای اجرای این طرح از واحدهای اجرایی تأمین‌اجتماعی در هفته‌های اول اجرای طرح بخشودگی جرائم، مشخص شد که برخی از کارگاه‌ها به‌دلیل استفاده از طرح‌های قبلی و عدم پرداخت به‌موقع اقساط در دوره‌های قبلی بخشودگی جرایم، مشمول دوره جدید بخشودگی جرایم نمی‌شوند؛ این‌ها کارگاه‌هایی هستند که تقسیط بدهی در ادوار قبل داشته‌اند و متأسفانه با وجود دو بار تقسیط بدهی در گذشته، موفق به پرداخت بدهی بیمه‌ای خود نشده و همچنان دچار مشکل هستند.

به‌منظور رفع این مشکل، برای اولین بار، تقسیط بدهی در بار سوم نیز با صدور بخشنامه‌ای امکان‌پذیر شده است و کارگاه‌هایی که این مشکل را دارند، می‌توانند با تقسیط بدهی برای بار سوم، از تسهیلات بخشودگی جرایم استفاده کنند تا اگر موانعی برای فعالیت کارگاه‌ها وجود دارد، برطرف شود. این کار برای تسهیل‌گری بیشتر و برای همکاری حداکثری برای رشد تولید توسط سازمان تأمین‌اجتماعی انجام شد و برای بار سوم نیز امکان تقسیط بدهی فراهم شده است.

چند درصد روستاها خانه بهداشت دارند

آموزش مداوم بهورزان

توسعه و گسترش برنامه های حوزه سلامت، بدون توجه به مقوله عدالت در سلامت؛ امکان‌پذیر نیست. از همین رو، توجه به سلامت افراد روستایی ، یکی از موضوعات مهم در بحث عدالت در سلامت است.

به گزارش خبرنگار مهر، جمعیت روستایی برای اینکه بتواند در مسیر تولید به پیشرفت کشور کمک کند، لازم است از حداقل امکانات لازم برای یک زندگی سالم برخوردار باشد. دسترسی به خدمات سلامت، مهم‌ترین نیاز افراد روستایی است برای اینکه بتوانند یک زندگی با کیفیت داشته باشند.

حداقل امکانات لازم برای دسترسی افراد روستایی به نیازهای بهداشتی و درمانی، ایجاد خانه‌های بهداشت در مناطق روستایی است.

مراقبت از سلامت افراد قبل از اینکه دچار بیماری‌های سخت شوند، از طریق همین خانه‌های بهداشت و پایگاه‌های سلامت اتفاق می‌افتد. در واقع، وجود خانه بهداشت و پایگاه سلامت، نقش به سزایی در ارتقای سلامت افراد روستایی دارد.

در این بین، روستاهای پرجمعیت و کم جمعیت را داریم که شاید ایجاد خانه بهداشت برای این روستاها، با متغیرهای مختلفی تعریف شده است. اما، آنچه مسلم است؛ تک تک افراد روستایی باید به حداقل امکانات و خدمات بهداشتی دسترسی داشته باشند.

حسین فرشیدی معاون بهداشت وزارت بهداشت، با اشاره به وجود ۱۸ هزار خانه بهداشت در مناطق روستایی کشور، گفت:

تقریباً بیش از ۹۰ درصد روستاهای ما خانه بهداشت دارند.

وی افزود: روستاهایی هستند که جمعیت خیلی کمی دارند این روستاها توسط تیم‌های سیار ما پوشش داده می‌شوند که متناسب با کار و اتفاقی که در خانه بهداشت می‌افتد این‌ها دارند این روستاها را هم پوشش می‌دهند.

معاون بهداشت وزارت بهداشت خاطرنشان کرد: همچنان که برای جامعه پزشکی آموزش مداوم داریم، برای بهورزها هم آموزشگاه‌های بهورزی داریم. قطعاً آن چیزی که ما الان در خانه بهداشت داریم با آن چیزی که ۳۰ سال پیش بود کاملاً متفاوت است، در طی این مدت کلی بسته‌های خدمت جدید اضافه شده است.

شاید یک زمانی که ما شروع کردیم خانه‌های بهداشت عمده بحث ما این بود که شما واکسن ب ث ژ بزنید واکسن سرخک، ثلاث و کنترل اسهال، الان دیگر این نیست، الان بعضی از بیماری‌های جدید هم اضافه شده است در کووید شما دیدید در خانه‌های بهداشت چقدر کووید در نمونه برداری به ما کمک کردند، واکسن‌های دیگر اضافه شد، هپاتیت اضافه شد، در همین خانه‌های بهداشت دارد صورت می‌گیرد، تغذیه در همین خانه‌های بهداشت دارد صورت می‌گیرد، کنترل فشارخون و چیزهای دیگر در همین خانه‌های بهداشت صورت می‌گیرد.

وی افزود: اخیراً هم بحث سلامت روان را داریم می‌بینیم و تازگی هم ظرف سال گذشته و امسال بحث طب سنتی را هم داریم کم کم وارد برنامه خانه‌های بهداشت می‌کنیم.

یعنی خانه بهداشت ما دیگر خانه بهداشت ۲۰ سال گذشته نیست. این ارتقای سطح آموزش توسط مراکزی که به عنوان آموزش بهورزی می‌شناسیم، صورت می‌گیرد و در تمامی استان‌ها، بهورزها مرتب برای کارهای جدید آموزش می‌بینند.

چطور به نتایج آزمون «سمپاد» اعتراض کنیم؟

دانش آموزانی که در آزمون ورودی مقطع هفتم و دهم شرکت کرده بودند، می‌توانند به نتایج آزمون خود اعتراض کنند.

به گزارش ایسنا، روز گذشته نتایج آزمون پایه هفتم و دهم مدارس استعدادهای درخشان (سمپاد) اعلام شد.داوطلبان برای مشاهده نتایج آزمون خود ابتدا باید وارد صفحه خود در سایت my.medu.ir می‌شدند و سپس با انتخاب نقش "دانش آموز"، انتخاب ایرانی یا اتباع بودن، وارد کردن نام کاربری که همان کدملی دانش آموز است، وارد کردن رمز ورود که شماره سریال ۶ رقمی شناسنامه دانش آموز است و نهایتا وارد کردن کدامنیتی، نتایج امتحان خود را می‌دیدند.

در همین راستا تصویر پاسخبرگ دانش آموزانی که در آزمون پذیرفته نشده‌اند در سایت بارگذاری و گزینه ثبت درخواست تصحیح مجدد نیز فعال می‌شود و دانش آموزانی که نسبت به نتایج آزمون خود اعتراض دارند می‌توانند درخواست تصحیح مجدد برگه را ثبت کنند.

آنطور که رضامراد صحرایی وزیر آموزش و پرورش هفته گذشته اعلام کرد، پرداخت هزینه ثبت نام دانش آموزان ممتاز دهک‌های یک تا چهار پذیرفته شده در مدارس سمپاد در هیات دولت تصویب شده است و از این پس هزینه تحصیل این دانش آموزان در مدارس سمپاد توسط دولت پرداخت می‌شود.بنا بر اظهارات وی، این مصوبه شامل دانش آموزانی که در حال حاضر مشغول تحصیل در سمپاد هستند نیز می شود.مدارس سمپاد بابت ارائه خدمات آموزشی بر اساس مصوبه موجود، نصف شهریه مدارس غیر انتفاعی برجسته در همان منطقه شهر را دریافت می کنند.

همچنین سال گذشته ۴۰ درصد از دانش آموزان مدارس سمپاد از تخفیفات حق الثبت استفاده کرده‌اند و به دانش آموزانی که به هر دلیل به دلیل محدودیت‌های اقتصادی توان پرداخت شهریه این مدارس را ندارند، تخفیفات گسترده‌ای از ۱۰۰ درصد تا درصدهای کمتر مثل ۵۰ و ۴۰ درصد ارائه می‌شود.به گزارش ایسنا، به طور کلی امسال مجموعا ۲۹۴ هزار و ۳۰۰ نفر در آزمون‌های ورودی پایه هفتم و دهم مدارس سمپاد امسال شرکت کردند.در آزمون ورودی پایه هفتم مجموعا ۲۰۸ هزار و ۱۳۲ نفر شرکت داشته‌اند که از این بین ۹۸ هزار و ۸۱ دانش آموز دختر و ۱۱۰ هزار و ۵۱ دانش آموز، پسر بوده‌اند.شرکت کنندگان آزمون ورودی پایه دهم نیز مجموعا ۸۶ هزار و ۱۶۸ نفر بودند که از این بین ۵۰ هزار و ۶۳۸ دانش آموز دختر و ۳۵ هزار و ۵۳۰ دانش آموز پسر بوده‌اند.

کودکی پراسترس می تواند به معنای پیری پرمشکل باشد

بر اساس تحقیقات جدید، آسیب‌ها و مشکلات خانوادگی ناخوشایند در دوران کودکی ممکن است کودکان را تا سنین پیری دنبال کند و بر ذهن و بدن آنها تأثیر بگذارد.

به گزارش خبرنگار مهر به نقل از هلث دی نیوز، دکتر «آلیسون هوانگ»، نویسنده ارشد از دانشگاه کالیفرنیا، گفت: «ما دریافتیم تجربیات استرس‌زا در اوایل زندگی می‌تواند تا سنین بالاتر نیز پیامدهایی به همراه داشته باشد.»او در ادامه افزود: «این اتفاق می‌تواند به معنای احتمال بیشتر مشکل در راه رفتن، یا انجام فعالیت‌های روزمره زندگی، یا مشکلات حافظه در سنین ۶۰، ۷۰، ۸۰ یا بالاتر باشد.»

قرار گرفتن در معرض خشونت یا آزار فیزیکی، بیماری سخت، استرس مالی خانواده یا جدایی از والدین از عوامل اصلی استرس دوران کودکی محسوب می‌شوند.

این مطالعه نشان داد کسانی که در دوران کودکی خشونت را تجربه کرده‌اند، در دوران سالمندی ۴۰ درصد بیشتر در معرض اختلالات حرکتی و ۸۰ درصد بیشتر احتمال دارد که در فعالیت‌های روزانه دچار مشکل شوند. کسانی که از خانواده‌های پرغم و اندوه بودند، ۴۰ درصد بیشتر در معرض آسیب شناختی خفیف بودند.تجربه یک یا چند نوع اتفاق نامطلوب در دوران کودکی می‌تواند احساس امنیت یا ثبات کودک را تضعیف کند که بعداً با بیماری قلبی، دیابت، بیماری خودایمنی و افسردگی مرتبط هستند.

برای مطالعه جدید، محققان از حدود ۳۴۰۰ شرکت‌کننده ۵۰ تا ۹۷ ساله درباره تجربیات نامطلوب دوران کودکی سوال کردند. افراد همچنین از نظر تعادل، راه رفتن، شناخت و حافظه مورد آزمایش قرار گرفتند. توانایی آن‌ها در انجام فعالیت‌های روزمره زندگی مانند لباس پوشیدن و حمام کردن نیز مورد ارزیابی قرار گرفت.حدود ۴۴٪ سابقه حداقل یک تجربه نامطلوب بین سنین ۶ تا ۱۶ را گزارش کردند. ۱۶ درصد شاهد خشونت بوده اند. ۱۶٪ از والدین جدا شدند. ۱۴ درصد خشونت، ۱۳ درصد استرس مالی و ۶ درصد وضعیت سلامت ضعیف را گزارش کردند. از هر پنج نفر، یک نفر بیش از یک تجربه نامطلوب دوران کودکی را گزارش کرد.

به گفته محققان، این مطالعه نشان می‌دهد که تجربیات استرس زا در اوایل زندگی ممکن است نشانگر خطر نقص عملکردی و ناتوانی در سنین بالاتر باشد.

عضو هیئت مدیره انجمن علمی داروسازان:

توزیع دارو از طریق شبکه مجازی تخلف است

عضو هیئت مدیره انجمن علمی داروسازان ایران گفت: دارو فقط باید در داروخانه توزیع شود.

به گزارش خبرگزاری مهر، مسعود جلال رئیس بیستمین همایش سالانه انجمن علمی داروسازان ایران، افزود: امروز بسیاری از داروسازان در بخش داروخانه فعال هستند و کمتر فرصت برای بررسی تازه‌های داروسازی، روش‌های نوین داروررسانی و آینده این صنعت دارند؛ به همین دلیل در برگزاری همایش علمی داروسازان ایران به این موضوعات پرداخته می‌شود تا مشخص شود آینده داروسازی به کدام سمت حرکت می کند.

وی با اشاره به اینکه همایش انجمن علمی داروسازان همواره یکی از موفق‌ترین همایش‌های ویژه داروسازان در طرح موضوعات و مشکلات روز این حوزه بوده است، خاطرنشان کرد: هرچند روش‌های داروررسانی در حال تغییر و روزآمد شدن است اما توزیع دارو از طریق بسترهایی مانند پلتفرم‌های عمومی ممنوع است و تخلف محسوب می‌شود؛ زیرا سلامت مردم را به خطر می‌اندازد.

جلال ادامه داد: از مشکلات این شیوه از توزیع دارو این است که مشخص نیست داروها از چه منابعی تأمین و تحت چه شرایطی نگهداری و توزیع می‌شوند و نظارت مطلوبی بر این روند وجود ندارد.

وی افزود: عرضه دارو فقط باید از طریق داروخانه‌ها باشد تا سلامت بیماران به خطر نیافتد.

هوشمندسازی خدمات پستی و تحول دیجیتال در دستور کار برنامه‌های شبکه پستی

مدیرعامل شرکت ملی پست هوشمندسازی خدمات پستی را مستلزم ارتقای زیرساخت‌های خدمات شهری دانست.

محمودلیائی، با اشاره به ظرفیت‌های موجود در حوزه ارائه سرویس های پستی گفت: لازم است جهت تحقق اهداف شرکت و ارائه خدمات مطلوب‌تر به مردم زیرساخت‌های موجود را تقویت کرده و در این راستا گام برداریم.

معاون وزیر ارتباطات با اشاره به مشکلات موجود در حوزه اعتبارات در سطح کلان شبکه ابراز امیدواری کرد: «با تعامل و همکاری با سایر ارگان‌ها بتوانیم زیرساخت‌های موجود را توسعه و بهبود ببخشیم.»

مدیرعامل شرکت ملی پست خاطر نشان کرد: شرکت ملی پست در حال حاضر در حال آماده سازی زیرساخت‌های لازم برای راه اندازی سرویس روستا بازار با هدف رونق کسب و کارها در مناطق روستایی و کم برخوردار است.

لیائی افزود: تا کنون حدود ۱۰ هزار روستا برای ارائه سرویس روستا بازار به روستاییان هدف گذاری شده که با راه اندازی لجستیک در این مناطق، روستاییان می‌توانند محصولات و صنایع دستی خود را به عنوان مرسوله پستی وارد شبکه پستی کرده و به مشتریان عرضه کنند.

معاون وزیر ارتباطات با اشاره به مشکلات عمده در حوزه پست و لجستیک، بیان کرد: زیرساخت‌های پستی نسبت به توسعه شهری پیشرفت کمتری داشته است، از این رو با همکاری مدیران سایر دستگاه‌ها در سطح استان، باید هاب‌های پستی جدیدی هرچند کوچک در نقاط جدید شهری راه اندازی تا بتوان خدمات بهتری به هموطنان ارائه نمود.

لیائی گفت: در حال حاضر هوشمندسازی خدمات پستی و تحول دیجیتال در دستور کار برنامه‌های شبکه پستی کشور قرار دارد؛ که تقویت زیرساخت‌های شهری در راستای تحقق این مهم مورد تاکید است.

مدیرعامل شرکت ملی پست با اشاره به اجرای طرح جایگزینی موتور سیکلت‌های بنزینی به برقی بیان کرد: موتورهای موزعین تهران جمع آوری و تبدیل به موتورهای برقی شده که با اجرای این طرح پست به سهم خود در کاهش آلودگی هوا قدم برداشته است.

وزیر آموزش و پرورش عنوان کرد

بررسی وضعیت آموزشی مدارس در پایان هر سه سال تحصیلی

وزیر آموزش و پرورش با اشاره به آسیب‌ها و چالش‌های کنکور و حل این مسئله گفت: مرکز سنجش و ارزشیابی با برنامه‌ریزی دقیق در پایان هرسه سال تحصیلی اقدام به برگزاری یک پیمایش تشخیصی می‌کند تا وضعیت آموزشی مدارس و نقاط قوت و ضعف آن‌ها مشخص شود تا در موقع لزوم و با ارائه کارنامه، راهکارهای لازم ارائه شود.

به گزارش ایسنا،رضا مراد صحرایی در نشست تخصصی با نخبگان فرهنگی، با اشاره به این‌که تعلیم و تربیت، اساس نظام فکری اسلام است، افزود: هدف تعلیم و تربیت اسلامی، تربیت انسان مهذب است و فعالیت‌های برنامه ریزان و معلمان باید برای تحقق این هدف سازماندهی شود.

وزیر آموزش و پرورش با تاکید بر این که دانش آموز از نگاه اسلام، رهپوی دانایی است، اظهارکرد: از همین رو اولین کلمه و نخستین فرمان آخرین کتاب آسمانی، امر به خواندن است.

وی با توجه به اینکه مدرسه کانون تحول و مدیر مدرسه و معلم محور این تحول هستند، افزود: استفاده از پیشینه پژوهشی اصلی‌ترین راهکار یک مدیر موفق است. یک راهبر آموزشی موفق قبل از هر تصمیم‌گیری باید به پیشینه پژوهشی آن توجه کند و مجددا هزینه و زمان صرف نکند و از پیشینه‌های قبلی نهایت بهره‌برداری را کند مانند طرح کتابخانه کلاسی به عنوان یک بسته تحولی یا طرح تحولی کانون مدرسه و... که از این جمله هستند.

به گزارش مرکز اطلاع رسانی و روابط عمومی وزارت آموزش و پرورش، صحرایی با اشاره به آسیب‌ها و چالش‌های کنکور و حل این مسئله افزود: مرکز سنجش و ارزشیابی با برنامه ریزی دقیق در پایان هرسه سال تحصیلی اقدام به برگزاری یک پیمایش تشخیصی می‌کند تا وضعیت آموزشی مدارس و نقاط قوت و ضعف آن‌ها مشخص شود تا در موقع لزوم و با ارائه کارنامه، راهکارهای لازم ارائه شود.

آخرین وضعیت تولید «سرم» در کشور

رئیس اداره پایش زنجیره تأمین دارو از تولید بیش از ۸۶ میلیون عدد انواع سرم در کشور از ابتدای زمستان سال گذشته تا پایان تیرماه امسال خبر داد.

دکتر محمدحسین متولی - رئیس اداره پایش زنجیره تأمین دارو سازمان غذا و دارو در گفت‌وگو با ایسنا با بیان اینکه از دی‌ماه سال گذشته تا پایان تیرماه امسال ۸۶ میلیون و ۸۰۶ هزار عدد انواع سرم در کشور تولید شده است، گفت: در همین بازه زمانی به منظور تامین بازار ۲۴ میلیون و ۸۱۷ هزار عدد سرم نیز وارد شده است.وی افزود: در اسفندماه رکورد تولید سرم با بیش از ۱۵ میلیون و ۱۶۲ هزار سرم در کشور شکسته شد، همچنین سرم سدیم کلراید بیشترین سرم تولید شده در همین ماه است.

رئیس اداره پایش زنجیره تأمین دارو، همچنین با اشاره به واردات بیش از ۲۴ میلیون سرم در بازه زمانی دی‌ماه ۱۴۰۱ تا پایان تیرماه سال جاری گفت: بیشترین حجم واردات سرم نیز مربوط به اردیبهشت ماه امسال با بیش از ۶ میلیون و ۶۰۰ هزار واحد سرم بوده است.متولی همچنین به ایسنا گفت: بنابراین بالغ بر ۱۱۱میلیون و ۶۲۳هزار عدد سرم در مجموع هفت گذشته در کشور تامین شده است. در این میان سهم تولید داخل در تامین نیاز بازار ۷۸ درصد و سهم واردات نیز ۲۲ درصد بوده است.

تولید انبوه داروی بیماران هموفیلی بزودی

رئیس سازمان غذا و دارو، از تامین داروی بیماران هموفیلی خبر داد و گفت: مراحل مطالعه بالینی این دارو در حال انجام است و به محض اتمام این مراحل، شرکت مورد نظر به اندازه نیاز بیش از ۴ ماه بیماران هموفیلی، دارو تولید می کند.

به گزارش صدا و سیما به نقل از وبدا، دکتر سیدحیدر محمدی، گفت: یکی از تولیدکنندگان داخلی داروی بیماران هموفیلی که بخش اعظم فاکتور ۸ نوترکیب را تأمین می‌کرد، با مشکلاتی مواجه و باعث شد تأمین داروی بیماران هموفیلی دچار اختلال شود.دکتر محمدی با عنوان این مطلب که روند تأمین دارو از طریق واردات زمان بر است، ادامه داد: تأمین داروی بیماران هموفیلی از چند مسیر دنبال می‌شود. هم اکنون تأمین دو شکل پلاسمایی و نوترکیب این دارو از مسیر واردات و تولید داخل در حال انجام است.رئیس سازمان غذا و دارو با بیان اینکه نوع پلاسمایی دارو به شکل وارداتی تأمین می‌شود، افزود: روند افزایش تولید داروی نوترکیب تولید داخلی هنوز به اندازه کافی نبوده است تا بتواند پاسخگوی نیاز بیماران باشد، در نتیجه ناچار شدیم از اواخر پارسال نسبت به واردات این دارو اقدام کنیم.وی با بیان اینکه دارو هم اکنون در دسترس است گفت: با توجه به اینکه از ابتدای امسال، واردات داروی نوترکیب را در برنامه خود قرار داده ایم با توجه به پیچیدگی‌های حواله ارزی و نقل و انتقال مالی، شاید این دارو به وفور در دسترس نباشد، اما به صورت مدیریت شده بین بیماران توزیع می‌شود.