از گوشه و کنار

وزیر علوم:

حضور اتباع در دانشگاه بیش از اندازه نیست

وزیر علوم با بیان اینکه حضور اتباع در دانشگاه بیش از اندازه نیست، گفت: حدود ۳۰ درصد از عدد تکلیفی قانون در زمینه جذب دانشجویان خارجی اجرا شده است. ایلنا نوشت: حسین سیمایی صراف در رابطه با گلایه شورای صنفی درباره معضلات مربوط به حضور بیش از اندازه اتباع خارجی در دانشگاه‌ها و درگیری که اخیرا در دانشگاه خواجه نصیر منجر به زخمی شدن یکی از دانشجویان ایرانی شد، عنوان کرد: تکلیف قانونی ما جذب ۳۲۰ هزار دانشجوی خارجی است. چون عدد اختلافی است، عدد را به شما نمی گویم، ولی شاید مثلا حدود ۳۰ درصد این عدد تکلیفی قانون را داریم. دانشجویان خارجی مهمانان ما هستند و ما همیشه از مهمان استقبال می کنیم. ایرانی ها معروف به مهمان دوستی هستند. وی در خصوص درگیری های دانشجویان ایرانی و اتباع خارجی در داخل دانشگاه‌ها گفت: نمی دانم چه اتفاقاتی افتاده است. درگیری گاهی بین دانشجویان و دو جوان اتفاق می افتد، ولی خواهش من این است که درک کنند، این افراد هم به هر حال از وطن دور هستند و در کشور ما تحصیل می کنند. آن‌ها هم حامل فرهنگ و ادبیات و تمدن ما خواهند بود. این یک فرصت برای ایران است و دانشگاه ما، زمانی یک دانشگاه روز آمد می شود که تبدیل به دانشگاه بین المللی شود و یکی از مشخصه‌های دانشگاه بین المللی، دانشجویان خارجی آن هستند.

رئیس سازمان غذا و دارو خبر داد؛

آغاز توزیع واکسن پنج‌گانه ایرانی در سراسر کشور

رئیس سازمان غذا و دارو بااشاره به وعده‌ای که ۲ هفته پیش داده شده بود، گفت: توزیع نخستین محموله واکسن پنج گانه ساخت داخل از امروز سه‌شنبه ۱۶ اردیبهشت‌ماه در شبکه های بهداشتی سراسر کشور به طور رسمی آغاز می‌شود. مهدی پیرصالحی ادامه داد: اکنون حدود ۸۰۰ هزار واحد از این واکسن تولید شده و پیش‌بینی می‌شود در ۲ تا ۳ روز آینده این عدد به یک میلیون و ۲۰۰ هزار واحد برسد. هماهنگی های لازم برای استمرار تولید و توزیع منظم در حال انجام است تا واکسن های تولیدی به‌موقع در اختیار مراکز بهداشتی قرار گیرد.

آمار مبتلایان به ۱۷ نفر رسید

بازگشت تب دنگی به ایران

بر اساس گزارش‌های نظام مراقبت بیماری در کشور از ابتدای سال ۱۴۰۴ بالغ بر ۱۷ مورد تب دنگی تشخیص داده شده است و همه این موارد در چابهار رخ داده است و انتقال محلی محسوب می‌شود. مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت اعلام کرد که از ابتدای سال تا ۱۲ اردیبهشت ماه، ۱۷ مورد بیمار مبتلا به تب دنگی در کشور شناسایی شده است. بنابر اعلام وزارت بهداشت، همچنین در سال ۱۴۰۳ بالغ بر ۱۱۲۷ مورد تب دنگی در کشور تشخیص داده شده که تعداد ۹۲۲ مورد آن در داخل کشور رخ داده است و انتقال محلی محسوب می‌شود و مابقی بیماران در خارج از کشور به بیماری دچار شده‌اند. در سال گذشته، پنج مورد بیمار مبتلا به چیکونگونیا گزارش شده است که تمامی موارد سابقه سفر به خارج از کشور داشته‌اند. این بیماران در شهرستان‌های چابهار و تهران تشخیص داده شده‌اند. همچنین مورد مبتلا به زیکا گزارش نشده است.

تهران بیشترین و ایلام کمترین آمار ولادت در سال ۱۴۰۳

براساس آمار جمع آوری شده در سال ۱۴۰۳ تعداد ۹۷۹ هزار و ۹۲۳ ولادت در کل کشور به ثبت رسیده است. براساس گزارش مرکز رصد جمعیت کشور سازمان ثبت احوال، بیشترین تعداد ولادت‌های ثبت شده در این مدت مربوط به استان تهران با تعداد ۱۲۰ هزار و ۵۶۲ نوزاد و کمترین آن مربوط به استان ایلام با تعداد ۶ هزار و ۵۳۴ نوزاد بوده‌است. براساس گزارش مرکز رصد جمعیت کشور سازمان ثبت احوال، بیشترین تعداد ولادت‌های ثبت شده در این مدت مربوط به استان تهران با تعداد ۱۲۰ هزار و ۵۶۲ نوزاد و کمترین آن مربوط به استان ایلام با تعداد ۶ هزار و ۵۳۴ نوزاد بوده‌است.

یک جمعیت‌شناس: ۴۰ درصد زنان ۳۰-۳۵ ساله پایتخت مجردند

تهران؛ پایتخت مجردها

یک جمعیت شناس گفت: بر اساس داده‌های موجود تا سال ۲۰۲۳ میانگین سن ازدواج زنان تهرانی به ۲۸ سال و مردان به ۳۲ سال رسیده، البته ۴۰ درصد زنان ۳۰-۳۵ ساله تهرانی مجردند در حالی که این رقم در سال ۱۳۸۰ تنها ۱۵ درصد بوده است. بنابر گفته‌های شهلا کاظمی‌پور، از جمعیت دختران ۱۵ تا ۳۴ سال در مجموع ۶ میلیون نفر متاهل‌اند و «این در حالی است که میانگین سن ازدواج ۲۵.۵ سال است، البته این رقم در دهه‌های اخیر حدود ۲ سال افزایش داشته است.» وی تجرد قطعی را یکی از شاخص‌های جمعیت‌شناسی عنوان کرد و ادامه داد: «معمولا این سن برای مردان ۵۰ سال و برای زنان ۴۵ سال است.» این جمعیت‌شناس ۲ درصد تجرد قطعی در مردان را به عدم تمایل به ازدواج، معلولیت و سایر عوامل نسبت می‌دهد. هر چند این رقم برای زنان هم حدود ۲ درصد است.

«قرایی‌مقدم» در گفت‌وگو با «توسعه ایرانی» با اشاره به افزایش سرقت‌های خشن در جامعه:

پلیس باید قبل از رسانه‌ای شدن زورگیری‌ها را پیگیری کند

به گزارش گروه شهرنوشت «توسعه ایرانی»، در سال‌های اخیر، موضوع سرقت به عنوان یکی از معضلات اجتماعی و اقتصادی در کشور مطرح شده است. هفته‌ای نیست که در یکی از شبکه های مجازی شاهد انتشار فیلم سرقتی خشن نباشیم و اگرچه پلیس به سرعت اقدام به دستگیری سارقان می کند اما چند هفته بعد دوباره یک ویدئو از گروه دیگری از سارقان در گوشه دیگری از شهر وایرال می‌شود.

در سال های اخیر با تشکیل قرارگاه سرقت در شورای عالی پیشگیری از وقوع جرم اقدامات متعددی در راستای کاهش این بزه صورت گرفته است و مسئولان قضایی و انتظامی معتقدند که میزان وقوع در سرقت در کشور کاهش یافته است. اما کارشناسان معتقدند که میزان احکام صادره برای سارقان از بازدارندگی لازم برخوردار نبوده و به همین دلیل همچنان با وقوع این جرم در کشور مواجه هستیم.

علی مطهری نماینده سابق مجلس در گفتگویی درباره وضعیت فعلی زورگیری‌های خشن در شهرهای مختلف کشور، گفته است؛ علت اینکه اینگونه پدیده ها و آسیب های اجتماعی در جامعه رواج پیدا کرده است، یکی ناشی از کاهش اقتدار پلیس است. به نظر بنده در چند سال اخیر مقداری اقتدار پلیس کاهش پیدا کرده است و باید بیشتر شود. یک علت دیگر نیز به این امر باز می گردد که زمانی که اینگونه افراد بازداشت می شوند، به سرعت مجازات نمی شوند و مردم از سرنوشت آنان بی خبر می مانند.

از سوی دیگر سخنگوی قوه قضاییه درباره عدم بازدارندگی احکام صادره برای سارقان خشن گفت: مرتکبان جرایم خشن از هرگونه تاسیسات ارفاقی دستگاه قضایی محروم هستند به عنوان مثال به آنها مرخصی اعطا نمی‌شود و تخفیفات لازم در زمان صدور حکم به آن‌ها داده نمی‌شود و در نهایت برابر قوانین و مقررات با مجازات اشدی که قانون پیش‌بینی کرده است روبه‌رو می‌شوند.

به گفته وی این ادعایی که بعضاً تکرار و شنیده می‌شود که احکام بازدارنده از سوی دستگاه قضایی صادر نمی‌شود، در حقیقت نشان از بی‌اعتنایی نسبت به قوانین و مقررات در درجه اول دارد و به شدت تکذیب می‌شود چرا که دستگاه قضایی خود را موظف می‌داند در جایی که امنیت مردم به مخاطره می‌افتد و اراذل و اوباش باعث ناامنی جامعه و مردم می‌شوند در چهارچوب قوانین و مقررات برخورد لازم و قانونی را داشته باشد.

جهانگیر به نقش سایر دستگاهها در زمینه پیشگیری از وقوع جرم اشاره کرده و معتقد است؛ برای پیشگیری از جرایم تمام بخش‌های مختلف باید تلاش کنند قبل از اینکه جرم ایجاد شود زمینه‌های ایجاد جرم را از بین ببرند و اصولا دسترسی آسان به جرم را با دشواری روبه‌رو کنند این وظیفه تمام دستگاه‌ها است که ان‌شاالله با همکاری لازم با دستگاه قضایی بتوانیم شاهد این باشیم اگر در جایی نقض قانون و مقررات صورت گرفت با اشد مجازات امکان برخورد با آنها وجود داشته باشد.

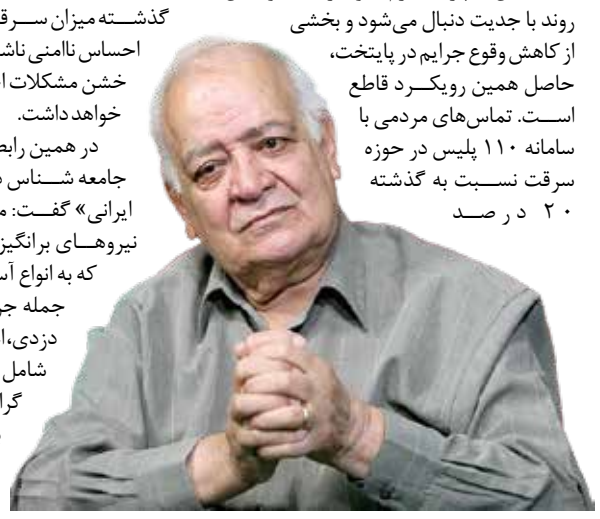
همچنین به گفته سردار علی ولی‌پور گودرزی، رییس پلیس آگاهی تهران بزرگ در جلسات مشترک با مسوولان قضایی تصمیم گرفته شده برای مجرمان سابقه‌دار و کسانی که جرم را تکرار می کنند، اشد مجازات قانونی اعمال شود تا بازدارندگی لازم ایجاد شده و از بازگشت مجدد آنان به چرخه جرم جلوگیری شود. این روند با جدیت دنبال می‌شود و بخشی از کاهش وقوع جرایم در پایتخت، حاصل همین رویکرد قاطع است. تماس‌های مردمی با سامانه ۱۱۰ پلیس در حوزه سرقت نسبت به گذشته ۲۰ درصد کاهش داشته و مجموع سرقت‌ها نیز با کاهش ۱۹ درصدی همراه بوده است.

امان‌الله قرایی مقدم در گفت‌وگو با «توسعه ایرانی»: بیکاری، فقر و گرانی همچنان چالش‌های اساسی هستند. افرادی که به دلیل بیکاری و فقر به اعتیاد روی می‌آورند، به دلیل عدم دسترسی به امکانات مناسب، ممکن است به دزدی و کیف‌قاپی دست بزنند. همچنین، جوانان به دلیل تجمل‌پرستی و تنوع‌خواهی تحت فشار قرار دارند. در این شرایط، نیروهای بازدارنده‌ای چون قوه قضائیه و پلیس، به نظر می‌رسد که کنترل کافی بر اوضاع ندارند یعنی نیروی برانگیزنده که افراد را وادار به انواع آسیب‌های اجتماعی از جمله دزدی و سرقت می‌کند بر نیروی بازدارنده برتری دارد

احساس ناامنی باعث کاهش کارایی و تولید می‌شود

جرم سرقت یکی از معضلات اجتماعی است که معلول علل و عوامل مختلفی از جمله موضوعات اجتماعی، اقتصادی و... است و اگرچه براساس گفته مسئولان قضایی و انتظامی با انجام اقدامات صورت گرفته در یک الی دو سال گذشته میزان سرقت کاهش یافته است اما احساس ناامنی ناشی از وقوع سرقت های خشن مشکلات اجتماعی را نیز به همراه خواهد داشت.

در همین رابطه امان‌الله قرایی مقدم، جامعه شناس در گفت و گو با «توسعه ایرانی» گفت: متاسفانه در جامعه ما نیروهای برانگیزنده یا تحریک کننده که به انواع آسیب‌های اجتماعی از جمله جرم‌های مختلف، فحشا، دزدی، اعتیاد و... منجر می‌شوند شامل خانواده، بیکاری، فقر، گرانی، تورم، عدم پایبندی به اصول و همچنین محل زندگی، دوستان و آشنایان... هستند.



قوه قضائیه و پلیس، کنترل کافی بر اوضاع ندارند

وی ادامه داد: در این میان، بیکاری، فقر و گرانی همچنان چالش‌های اساسی هستند. افرادی که به دلیل بیکاری و فقر به اعتیاد روی می‌آورند، به دلیل عدم دسترسی به امکانات مناسب، ممکن است به دزدی و کیف‌قاپی روی آورند. همچنین، جوانان به دلیل تجمل‌پرستی و تنوع‌خواهی تحت فشار قرار دارند. در این شرایط، نیروهای بازدارنده‌ای چون قوه قضائیه و پلیس، به نظر می‌رسد که کنترل کافی بر اوضاع ندارند یعنی نیروی برانگیزنده که افراد را وادار به انواع آسیب های اجتماعی از جمله دزدی و سرقت می کند بر آن نیروی بازدارنده برتری دارد.

این جامعه شناس گفت: این مشکلات به بی‌اعتمادی عمودی منجر می شود یعنی بی اعتمادی بین مردم و دولت و حاکمیت منجر می‌شود و در نتیجه، ناامنی در جامعه گسترش می‌یابد. یعنی افراد ممکن است هنگام خروج از خانه احساس ناامنی کنید، و این نگرانی نه تنها برای فرد بلکه برای خانواده نیز وجود دارد.

یک جامعه شناس: پلیس باید این اقتدار را داشته باشد که تا قبل از رسانه‌ای شدن موارد زورگیری و سرقت آنها را پیگیری و رصد و از وقوع چنین جرایمی پیشگیری کند و یا به محض وقوع رسیدگی کرده و سارقان را دستگیر کند

شیوع زورگیری‌ها و سرقت‌ها در جامعه احساس ناامنی در میان مردم دامن می‌زند؛ ناامنی باعث کاهش کارایی و تولید می‌شود و نارضایتی سیاسی را نسبت به حاکمیت افزایش می‌دهد. بدیهی است کشوری که امنیت ندارد، نمی‌تواند به توسعه و پیشرفت دست یابد

قرایی مقدم تصریح کرد: این ناامنی باعث کاهش کارایی و تولید می‌شود و نارضایتی سیاسی را نسبت به حاکمیت افزایش می‌دهد. کشوری که امنیت ندارد، نمی‌تواند به توسعه و پیشرفت دست یابد.

وی تاکید کرد: پلیس باید این اقتدار را داشته باشد که تا قبل از رسانه‌ای شدن موارد زورگیری و سرقت آنها را پیگیری و رصد و از وقوع چنین جرایمی پیشگیری کند و یا به محض وقوع رسیدگی کرده و سارقان را دستگیر کند.

گزارش

به مناسبت روز مامامطرح شد:

برخورد سلیقه‌ای بیمه‌ها با شرح وظایف مامایی

عضو گروه مامایی شورای عالی نظام‌پزشکی با اشاره به حضور حدود ۸۰ هزار ماما در کشور، در عین حال به دوگانه کمبود ۲۰ هزار ماما در زایشگاه‌ها و همچنین معضل بیکاری ماماها پرداخت و از برخورد سلیقه‌ای سازمان‌های بیمه‌گر با شرح وظایف مامایی انتقاد کرد.

ایسنا نوشت: نوشین زنده‌زبان - عضو شورای عالی سازمان نظام پزشکی با بیان اینکه ۱۵ اردیبهشت (۵ می) به عنوان روز جهانی ماما در نظر گرفته شده، اظهار کرد: شعار «ماماها، نقش ضروری و حیاتی در هر بحران» به عنوان شعار روز جهانی ماما برای سال جاری میلادی در نظر گرفته شده و انتخاب این شعار، مهر تاییدی بر حساسیت و اهمیت نقش ماماها است. شاخص «سلامت مادر و کودک» در کشورهای پیشرفته بسیار زیاد است و همچنین میزان «سزارین» و «مرگ و میر مادر و نوزادان» در این کشورها نرخ بسیار پایینی دارد. ماماها در کشورهای پیشرفته به عنوان اولین خط درمانی در نظر گرفته می‌شوند.

وی با بیان اینکه ماماها نقشی مهم و اساسی در پیشبرد اهداف نظام سلامت دارند، گفت: ۸۰ هزار ماما، جامعه مامایی کشور را تشکیل می‌دهند. ماماها می‌توانند نقشی اساسی در پیشبرد اهداف و ماموریت‌های نظام سلامت داشته باشند؛ به طور مثال، نقش ماماها در اجرای برنامه جوانی جمعیت بسیار کلیدی است. بررسی‌ها بیانگر این است ماماها بیش از ۶۰ درصد زایمان‌های طبیعی کشور را انجام می‌دهند. پتانسیل مامایی کشور در سطح بالایی قرار دارد؛ به نحوی که مامایی کشور در منطقه مدیترانه شرقی سازمان بهداشت جهانی در رتبه اول و در سطح جهان در جایگاه سوم قرار دارد.

این عضو شورای عالی نظام پزشکی درباره جایگاه ماماها در قانون «حمایت از خانواده و جوانی جمعیت» خاطرنشان کرد: اگرچه قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت بر استفاده از ظرفیت مامایی تاکید دارد، اما ماماها به تعداد کافی جذب نشده‌اند. در حال حاضر، با کمبود بیش از ۲۰ هزار ماما در زایشگاه‌های کشور مواجه هستیم. براساس استانداردهای جهانی، می‌بایست ۱۲ تا ۱۵ ماما به ازای هر یکهزار تولد در سیستم بهداشتی و درمانی کشور وجود داشته باشد.

دوگانه کمبود ۲۰ هزار ماما در زایشگاه‌ها و معضل بیکاری ماماها

وی ادامه داد: بررسی‌ها بیانگر این است که جذب ماما در سیستم بهداشتی و درمانی کشور از استاندارد جهانی کمتر است. متاسفانه بسیاری از ماماها با معضل بیکاری روبرو هستند و به همین دلیل توقف جذب دانشجوی رشته مامایی در دانشگاه آزاد را در نامه‌ای مطالبه کردیم. بازهم تاکید می کنم برای اجرای قانون جوانی جمعیت و مشاوره‌های بارداری چهره به چهره به جذب ماما نیاز داریم. همچنین با کمبود ۲۰ هزار ماما در زایشگاه‌های کشور مواجه هستیم. اگر تصمیم بر این است که هر کدام از گروه‌های پزشکی به نحو احسن ارائه خدمت کنند، به طور قطع، خواسته‌های صنفی آن‌ها می‌بایست به طور جدی لحظا شود و جایگاه واقعی آن‌ها در نظام سلامت دیده شود.

زنده‌زبان با بیان اینکه نقش ماما در نظام سلامت بسیار کلیدی است، افزود: سیاستگذاران نظام سلامت می‌بایست به نقش کلیدی ماماها توجه کنند. جامعه مامایی کشور امیدوار است که وزیر بهداشت که دغدغه جامعه سلامت را به خوبی می‌شناسد و به حل مشکلات آن‌ها توجه می‌کند در جهت حل مشکلات گام بردارد. متاسفانه، وزاری پیشین بهداشت هیچ کاری برای حل مشکلات جامعه مامایی کشور انجام ندادند اما جامعه مامایی کشور نسبت به حل مشکلات خود در دوره کنونی امیدوار است.

وی با بیان اینکه خواهان ایجاد اداره مامایی در سطح وزارت بهداشت هستیم، گفت: اگرچه جامعه مامایی کشور چند ده هزار نفر است اما جامعه مامایی فقط یک دفتر در سطح وزارتخانه دارد. این احتمال وجود دارد که ایجاد معاونت مامایی در سطح وزارتخانه میسر نباشد اما جامعه مامایی کشور از مسئولان وزارت بهداشت می‌خواهد که نسبت به تاسیس اداره‌کل مامایی در وزارت بهداشت اقدام کنند. در حال حاضر، امکان حضور ذی‌نفعان و کارشناسان حوزه مامایی در تصمیم گیری‌های وزارت بهداشت در حوزه مامایی وجود ندارد؛ اگر اداره‌کل مامایی در وزارت بهداشت ایجاد شود، امکان حضور کارشناسان این گروه در تصمیم گیری‌های کلان فراهم می‌شود. این خطر وجود دارد که هرگونه تصمیم گیری درباره یک گروه شغلی در پشت درب‌های بسته و بدون حضور کارشناسان آن گروه، با شکست مواجه می‌شود.

عضو گروه مامایی شورای عالی نظام‌پزشکی درباره جایگاه مامایی در برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع خاطرنشان کرد: جایگاه واقعی مامایی در برنامه پزشکی خانواده دیده نشده است. ماماها، شرح وظایف و پروانه کار مستقل دارند و به همین دلیل می‌بایست به عنوان یک شخصیت حقوقی مستقل در برنامه پزشکی خانواده در کانون توجه قرار گیرند و در قالب یک شخصیت مستقل با این گروه قرارداد بسته شود. پزشکان با توجه به تعداد جمعیتی که در برنامه پزشکی خانواده تحت پوشش دارند، یک تا چند ماما را به کار می‌گیرند. در واقع، ماماها در برنامه پزشکی خانواده به صورت مستقل عمل نمی‌کنند. اگرچه ماماها به صورت مستقل به وظایف خود در برنامه پزشکی خانواده عمل می‌کنند اما اجازه مهر زدن نسخ را ندارند. ماماها دارای شماره نظام پزشکی هستند و می‌بایست به صورت شخصیت حقیقی مستقل در برنامه پزشکی خانواده لحاظ شوند و تعرفه ماماها نیز براساس شرایط شغلی آن‌ها لحاظ شود.

ضرورت بازنگری عنوان مامایی در سیستم بهداشتی و درمانی

وی با بیان اینکه ماماها در سیستم بهداشتی کشور به عنوان مراقبین سلامت به کار گرفته می‌شوند، افزود: نه تنها ماماها بلکه برخی کارشناسان سایر گروه‌ها مانند کارشناسان بهداشت با عنوان مراقب سلامت به ارائه خدمت می‌پردازند. جامعه مامایی کشور بر این باور است که ماماها از پتانسیل بالایی برخوردار هستند و عنوان ماما به جامعه مامایی کشور در مراکز سلامت بازگردانده شود.

قانون مشاغل سخت و زیان‌آور برای مامایی اجرا نمی‌شود

زنده‌زبان با بیان اینکه ماماها با مشکلات فراوانی مواجه هستند، توضیح داد: مامایی جزو مشاغل سخت و زیان‌آور محسوب می‌شود اما این قانون به طور کامل برای ماماها اجرا نمی‌شود و این در حالی است که تمام افراد به سختی کار ماماها اذعان دارند. اگر قانون سخت و زیان‌آور بودن برای مامایی در نظر گرفته نشود برای سایر گروه‌های دیگر نیز نباید در نظر گرفته شود؛ چرا که ماماها در حساس‌ترین لحظات زندگی مادر و نوزاد حضور دارند. مشکلات بیمه‌ای از دیگر مشکلات جامعه مامایی کشور است.

وی ادامه داد: سال‌ها است که جامعه مامایی کشور با مسائل و مشکلاتی مواجه است. امیدواریم مشکلات جامعه مامایی کشور در کانون توجه مسئولان فعلی نظام سلامت کشور قرار گیرد و جایگاه واقعی مامایی را به این گروه بازگردانند. مسئولان وزارت بهداشت همواره بر موضوع کرامت مادری تاکید دارند. اگرچه حفظ کرامت مادری از اهمیت فراوانی برخوردار است اما کرامت کادر درمان نیز می‌بایست حفظ شود. هنگامی که به مسائل صنفی و حرفه‌ای ابتدایی ماماها بی توجهی می کنند، سبب افزایش بی‌انگیزگی میان آن‌ها می‌شوند. بی توجهی به مسائل صنفی یک گروه شغلی می‌تواند سبب مهاجرت آن گروه شغلی شود و مردم و نظام سلامت بیشترین ضربه از موضوع مهاجرت را می‌خورند.

وی درباره نسخه‌نویسی ماماها اظهار کرد: هنگامی که موضوع نسخه‌الکترونیکی مطرح شد، مسئولان وزارت بهداشت مطرح کردند در صورتی که ماماها نسبت به نوشتن نسخه‌الکترونیکی اقدام کنند، تمام شرح وظایف آن‌ها لحاظ می‌شود. شرح وظایف مامایی در کمیسیون «طرح و لوایح» شورای عالی نظام پزشکی به تصویب رسیده است و به تایید دکتر باقری‌لنکرانی، وزیر بهداشت وقت رسید. اگرچه شرح وظایف مامایی به تایید وزیر بهداشت رسیده بود اما سازمان‌های بیمه‌گر به صورت سلیقه‌ای با شرح وظایف تعریف شده برخورد می‌کردند؛ به طور مثال سازمان بیمه‌گر تجویز سونوگرافی را نمی‌پذیرفتند و این در حالی بود که یک سازمان بیمه‌گر با برخی آزمایش‌ها مخالف بود. پس از اجرای نسخ الکترونیکی تصمیم بر این شد که تمام شرح وظایف مامایی در بیمه‌ها لحاظ شود و با برخورد سلیقه‌ای حذف نشود. اگرچه تصمیم بر اجرای شرح وظایف کامل مامایی در نسخ الکترونیکی وجود دارد اما برخی استان‌ها سلیقه‌ای برخورد می‌کنند.

زنده‌زبان ادامه داد: در حال حاضر، برخی استان‌ها با پذیرش کامل نسخ با مشکلاتی مواجه هستند. شرایط بیمه‌های نیروهای مسلح و سلامت نسبت به تامین اجتماعی بهتر است اما پوشش بیمه‌ای شرح وظایف مامایی به طور کامل دیده نمی‌شود.

وی با بیان اینکه تعرفه‌های ویزیت سرپایی گروه‌های پزشکی به میزان ۴۶ درصد در سال جاری افزایش یافته است، گفت: تعرفه‌های ویزیت سرپایی مامایی به میزان ۴۶ درصد افزایش یافته اما با عدد واقعی تعرفه‌ها بسیار فاصله دارد. تعرفه سایر خدمات مامایی به تعرفه‌گذاری مجدد نیاز دارد و K زایمان برای این گروه دیده شود.