ژئوپارک طبس ثبت جهانی شد

۳۹ ژئوسایت ارزشمند طبس در قالب ثبت جهانی ژئوپارک طبس در شبکه ژئوپارک‌های یونسکو به ثبت رسید

۱۰

انتظار برای بازگشت اینترنت به شرایط عادی

باصحبت‌های اخیر رئیس جمهور و هشدار یکی از اپراتورها درباره ضرر و زیان شدید اکوسیستم فناوری، انتظارها برای بازگشت اینترنت به وضعیت عادی بیشتر شده است

۱۲

یکشنبه ۲۰ آذر ۱۴۰۱ ■ ۱۶ جمادی‌الاول ۱۴۴۴ ■ سال سی‌ام ■ شماره ۸۶۶۱

همشهری جامعه

عکس: همشهری/ حامد خورشیدی

نسخه آنلاین، در مرز ۱۰۰درصدی

سازمان‌های بیمه‌گر از رشد قابل‌توجه نسخه نویسی الکترونیکی خبر می‌دهند؛ در تامین اجتماعی ۹۷درصد و در بیمه سلامت ۸میلیون نسخه ماهانه الکترونیک هستند

گزارش

صدور نسخه‌های الکترونیکی روندی رو به افزایش دارد و حجم صدور نسخه‌های کاغذی به کمترین میزان خود و به کمتر از ۱۰درصد رسیده است. براساس اعلام سازمان تأمین اجتماعی در ۷ماه امسال یعنی از فروردین تا پایان مهرماه، ۹۷درصد نسخ این سازمان به‌صورت الکترونیک ثبت شده و در بیمه سلامت هم براساس اعلام مرکز آمار و فناوری اطلاعات این سازمان، در آبان امسال از ۸۰هزار پزشک تحت قرارداد تنها ۷هزار پزشک نسخ کاغذی و نیمه‌الکترونیک نوشته‌اند. آمار نسخ الکترونیکی بیمه سلامت هم‌اکنون به ۸میلیون نسخه الکترونیک در ماه رسیده است. یزد، تنها استانی است که بیشترین صدور نسخ الکترونیک را ثبت کرده (۹۸درصد) و خراسان‌رضوی (۲۰درصد)، قم (۱۴درصد) و اردبیل (۱۱درصد) به‌ترتیب بیشترین نسخ کاغذی و نیمه الکترونیکی را صادر کرده‌اند. ۱۰درصد پزشکان تهرانی هم نسخ بیماران را به‌صورت کاغذی نوشته‌اند.

موضوع نسخه‌نویسی الکترونیکی، از زمستان ۱۴۰۰ اجرایی شد و تمامی پزشکان طرف قرارداد با بیمه تأمین اجتماعی و بیمه سلامت ملزم به استفاده از این سیستم و ثبت نسخه آنلاین شدند. این طرح چند سالی به‌صورت نصف و نیمه در حال اجرا بود تا اینکه تبصره ۱۷ قانون بودجه ۱۴۰۱ علاوه بر بیمه‌های پایه، بیمه‌های تکمیلی را نیز مکلف به ارائه خدماتشان به‌صورت الکترونیک کرد. بهرام عین‌اللهی، وزیر بهداشت چندی پیش درباره روند رو به رشد صدور نسخ الکترونیک گفته بود: «قبل از اجرای قانون، نسخه الکترونیک آمار زیر ۱۰درصد داشت و اکنون این عدد به بالای ۹۰درصد رسیده است.» اما برای رسیدن صدور نسخ الکترونیک به عدد ۱۰۰درصد، محمدمهدی ناصحی، مدیرعامل سازمان بیمه سلامت از اجرای تعرفه‌های تشویقی برای پزشکانی که همچنان نسخ کاغذی و نیمه‌الکترونیک صادر می‌کنند، خبر داده و گفته: «برای سهولت صدور نسخ الکترونیک، یکپارچگی در صدور این نسخ بین ۲سازمان تامین اجتماعی و سلامت صورت خواهد گرفت.» امین بیگلرخانی، رئیس مرکز آمار و فناوری اطلاعات وزارت بهداشت اواخر آبان درباره رفع مشکلات سامانه یکپارچه الکترونیک از ورود شرکت‌های دانش‌بنیان و ارائه محصولات‌شان در این حوزه خبر داده بود: «۱۵۰شرکت دانش‌بنیان محصولاتشان را به ما عرضه کرده و پنل آنها به آزمایشگاه ارزیابی کیفیت ارسال شده است؛ درصورتی که محصولات آنها استانداردهای وزارت بهداشت را دارا باشد به‌صورت نهایی مورد استفاده قرار خواهد گرفت.»

۹۰میلیون نسخه الکترونیک برای تامین اجتماعی

«هم‌اکنون تقریباً تمامی پزشکان مجهز به سخت‌افزار و نرم‌افزار مورد نیاز جهت نسخه‌نویسی الکترونیک هستند و از ابتدای سال جاری تا پایان مهر امسال، ۹۷درصد نسخ طرف قرارداد با سازمان تامین اجتماعی به‌صورت الکترونیک ثبت شده است.» سلیمه رحیمی‌مقدم، رئیس اداره پزشکان، دارو و پاراکلینیک اداره کل درمان غیرمستقیم سازمان تأمین‌اجتماعی با بیان این مطلب به ایسنا گفته: «براساس آخرین آمار دریافتی از سامانه‌های مکانیزه سازمان تامین‌اجتماعی بیش از ۹۵ درصد نسخ پزشکان به شکل الکترونیک تجویز شده و حاکی از همکاری بسیار خوب پزشکان در اجرای سراسری طرح نسخه الکترونیک است.» این مسئول همچنین آماری هم از نسخه‌نویسی و نسخه‌پیچی الکترونیکی از ابتدای سال تا پایان مهرماه ارائه کرده است: «مجموع نسخ صادر شده در این مدت، ۸۰میلیون و ۸۶۷ هزار و ۳۸۵ مورد بوده که از این میزان ۷۸میلیون و ۳۱۳هزار و ۵۴نسخه به‌صورت الکترونیک و ۱۰میلیون و ۴۵۴هزار و ۲۱۱نسخه به‌صورت کاغذی نوشته شده است. به‌عبارت دیگر می‌توان گفت که از ابتدای سال تا پایان مهر ۹۷درصد نسخ طرف قرارداد، به‌صورت الکترونیک ثبت شده است.» رحیمی‌مقدم با تأکید بر اینکه تا پایان مهر ۹۵درصد نسخه‌پیچی دارویی به‌صورت الکترونیک انجام شده، ادامه می‌دهد: «از ۶۸ میلیون و ۳۷۵هزار و ۵۲۶ نسخه دارویی، ۶۵میلیون و ۳۸ هزار و ۵۹۵ نسخه به‌صورت الکترونیک در داروخانه‌ها پیچیده شده و ۳میلیون و ۳۳۶ هزار و ۹۳۱مورد نسخه‌پیچی کاغذی انجام شده است.» او همچنین از رشد ۸۴درصدی نسخه‌پیچی پاراکلینیک به‌صورت الکترونیک هم خبر می‌دهد و تأکید می‌کند: «این عدد ۲۸میلیون و ۲۳۰ هزار و ۲۱۲ مورد بوده که ۲۳میلیون و ۶۸۱ هزار و ۷۱۳ مورد به‌صورت الکترونیک و ۴میلیون و ۵۴۸ هزار و ۴۹۹ مورد به‌صورت کاغذی پیچیده شده است.»

۳چالش بیماران با نسخ الکترونیک

البته طی ۱۰ماه از الزام قانونی صدور نسخ به‌صورت الکترونیکی بیماران با مشکلات متعددی هم دست و پنجه نرم کرده‌اند. مهدوی برای دریافت داروهای پدرش به یکی از داروخانه‌های ستارخان مراجعه کرده، با یک کارت ملی و یک برگه کوچک که کد دریافت داروهایش روی آن ثبت شده است. او درباره مشکلات نسخه‌های الکترونیک می‌گوید: «پزشک همین را داد و گفت به داروخانه مراجعه کن. مسئول داروخانه به من گفت که احتمالا پزشک در تأیید نام دارو، اشتباه کرده و ما این داروها را موجود نداریم. مجبور شدم دوباره برگردم و بعد از چند ساعت معطلی نسخه را دوباره تعویض کرد.» مشکل دیگری هم هست که مراجعه‌کننده دیگری درباره آن توضیح می‌دهد: «چند روز پیش به یک متخصص اعصاب مراجعه کردم و برایم نسخه الکترونیکی نوشت. وقتی به داروخانه مراجعه کردم، گفتند که چون این پزشک با مراکز دولتی طرف قرارداد نیست، نمی‌توانند با پوشش بیمه سلامت آن را به من بدهند. قیمت داروها به‌صورت آزاد هم بیش از ۶۰۰هزار تومان می‌شد. به یکی از درمانگاه‌های دولتی مراجعه کردم و یک پزشک دیگر داروها را برایم دوباره تأیید کرد.» در این‌باره چند روز پیش یکی از کارشناسان حوزه دارو و تجهیزات در داروخانه ۱۳آبان به خبرآنلاین گفته: «بیماری که قصد تهیه دارو تحت پوشش بیمه را دارد، باید حتماً به یک پزشک عمومی شاغل در مراکز درمانی دولتی مراجعه و کد رهگیری نسخه‌اش را دریافت کند. در این صورت می‌تواند برای تحویل دارو به داروخانه رجوع کند. البته این مشکل بیشتر مربوط به سامانه الکترونیک سازمان بیمه سلامت است و نسخه‌هایی که در مطب تجویز می‌شوند و با کد رهگیری مطب در سامانه به ثبت می‌رسند، مورد پذیرش سامانه الکترونیکی بیمه سلامت نیستند.» قطعی اینترنت و معطلی‌های چند ساعته، چالش دیگر، اما بسیار جدی بیماران است؛ اتفاقی که ممکن است در روز چندین بار تکرار شود و آنها را از دریافت داروهای مورد نیازشان در زمان کوتاه محروم کند. امیرعلی در این‌باره می‌گوید: «در چند ماه گذشته، یک‌بار به‌دلیل اختلال سیستم و ۳بار به‌دلیل قطعی اینترنت مجبور شدم با یک روز تأخیر داروهای مادرم را تهیه کنم. با اجرای طرح دارویار، مجبور هستیم هر ۲ماه یک‌بار به پزشک مراجعه و داروهای مادرم را در سامانه تمدید کنیم. معطلی مطب پزشک و حق ویزیت به کنار، تا زمانبندی پایانی برای داروهای قبلی تمام نشود، داروی جدید به ما نمی‌دهند، اگر اینترنت هم قطع باشد یا داروخانه نتواند تأیید دارو را از سامانه بگیرد، باید یک روز بدون دارو سپری کنیم و این مسئله برای مادر من خطرناک است.» با وجود این، فعالان حوزه دارو معتقدند خطا و نواقص این سامانه به‌تدریج رفع می‌شود و یکی از مهم‌ترین اتفاقات در محقق شدن ۱۰۰درصدی نسخه‌نویسی الکترونیکی ثبت اطلاعات سابقه بیماری، داروهای مصرف شده و البته تشکیل یک پرونده پزشکی برای بیماران در این سامانه است؛ بانک اطلاعاتی‌ای که در شرایط اضطرار و زمانی که بیمار دسترسی به داروهای مصرفی خود را ندارد، می‌تواند به پزشکان در ارائه درمان به‌موقع و مناسب کمک کند.

اوراق امتحان نهایی الکترونیکی تصحیح می‌شوند

آزمون

رئیس مرکز ارزشیابی و تضمین کیفیت نظام آموزش و پرورش با اشاره به اینکه پیش از این و در دو مرحله تصحیح الکترونیک اوراق امتحانات نهایی را به‌صورت آزمایشی انجام داده‌ایم گفت: در امتحانات نهایی دی ماه، از هراستان یک منطقه یا یک حوزه امتحانی انتخاب و برگه‌های امتحانی آنها به‌صورت الکترونیک تصحیح می‌شود؛ اگر نتیجه بگیریم و زیرساخت‌ها فراهم باشد، در خرداد سال آینده تصحیح الکترونیکی را در گستره کشوری اجرا می‌کنیم.

محسن زارعی درباره روند اجرایی تصحیح الکترونیکی اوراق امتحانات نهایی که مدتی است در دستور کار وزارت آموزش و پرورش قرار دارد به ایسنا توضیح داد: تصحیح الکترونیکی اوراق امتحانات نهایی را مدتی است که شروع کرده‌ایم. برنامه‌ای که ما برای تصحیح الکترونیکی داریم اینگونه است که برگه‌ها اسکن می‌شوند و به‌صورت سؤال به سؤال در اختیار مصححین قرار می‌گیرند. مصحح دوم، نظر مصحح اول را نمی‌بیند و مصححین نمرات را جمع نمی‌زنند و تنها سؤال‌ها را تصحیح می‌کنند و سامانه جمع می‌زند. اگر هم اختلافی وجود داشته باشد به مصحح سوم ارجاع می‌شود. ممکن است برگه دانش‌آموزی در جنوب کشور را معلمی در شمال تصحیح کند و توزیع سؤالات هم کشوری خواهد بود. این کار را در امتحانات خرداد و شهریورماه امسال برای دانش‌آموزان مدارس خارج از کشور آغاز کردیم و تصحیح تمام اوراق در داخل انجام شد و برایند کار رضایت‌بخش بود.

رئیس مرکز ارزشیابی و تضمین کیفیت نظام آموزش و پرورش با اشاره به اینکه در فازهای بعدی قصد داریم تصحیح اوراق امتحانی را به‌طور کامل، هوشمند و مکانیزه کنیم که البته مستلزم صرف بودجه و زمان زیادی است گفت: شرط حذف کاغذ و برگزاری آزمون هوشمند هم این است که ابزار آزمون‌دهی، شخصی‌سازی و تولید شود که فعلا موضوع در دست بررسی و مطالعه قرار دارد. این کار هزینه‌های بسیاری دارد و مراحل آزمایشی‌اش هم باید سپری شود. اما تصحیح الکترونیک را همانطور که گفته شد به‌طور آزمایشی و در دومرحله انجام داده‌ایم و بنا داریم مدارس تمام کشور را در امتحانات دی ماه امسال، زیر بار ببریم که البته آن هم آزمایشی خواهد بود. اگر نتیجه بگیریم و زیرساخت‌ها فراهم باشد در خرداد سال آینده تصحیح الکترونیکی را در گستره کشوری اجرا می‌کنیم.

تفکیک بیماران نادر قابل‌قبول نیست

سلامت

حمیدرضا ادراکی، مدیرعامل بنیاد بیماری‌های نادر در گفت‌وگو با ایلنا با اشاره به پوشش بیمه برخی از بیماران نادر گفت: هم‌اکنون تعداد محدودی از بیماران تحت پوشش بیمه قرار گرفته‌اند. قرار است طبق قانون مصوب مجلس و ابلاغ دولت به تمام دستگاه‌ها، تمام بیماران نادر تحت پوشش بیمه با صندوقی که به نام این بیماران ایجاد شده، بروند. تا امروز حدود ۳۲بیماری تحت پوشش این بیمه رفته‌اند، اما تا امروز حدود ۳۹۰بیماری را در کشور شناسایی کرده‌ایم. انتظار ما این است که تمامی بیماران و بیماری‌های نادر تحت پوشش بیمه بروند. در این میان نباید بیماری‌هایی که تعداد شمول آنها کمتر از یک بیماری دیگر است مورد غفلت قرار بگیرد.

ادراکی توضیح داد: حال که بیمه سلامت به‌صورت جدی ورود کرده، باید این کار را زودتر انجام دهند، حتی اگر می‌خواهد گروه گروه این بیماران را تحت پوشش قرار دهند، پیشنهاد ما این است که این کار را با فاصله کمتری انجام دهند، حیات این بیماران به درمان آنها بستگی دارد، چنانچه تأخیری در این کار صورت بگیرد ممکن است جان آنها به خطر بیفتد و وضعیت اسفباری ایجاد خواهد شد. بیماری نادر نخست باید درمان مستمری داشته باشد، دوم این درمان باید هر چه زودتر آغاز شود، سوم با توجه به اینکه عمده داروهای این بیماران از خارج کشور وارد می‌شود و وابسته به ارز بوده و گران است با پوشش بیمه پایه و تکمیلی بیماران نادر این امور هرچه زودتر انجام گیرد.

ادراکی درباره نشان دار شدن یا تست ژنتیک که قرار است برای بیماران نادر به‌عنوان پیش‌شرط بیمه شدن آنها انجام شود، گفت: چنین چیزی گفته شده است در حالی که ما قبلا از طریق سامانه ثبنا این بیماران را رجیستر کرده و اطلاعات کامل آنها را به وزارت بهداشت و بیمه سلامت ارائه کرده‌ایم، بنابراین نباید مشکلی برای این بیماران وجود داشته باشد. بیماران را نباید تفکیک کرد، بیماری، بیماری است باید داروی آن تأمین و درمان انجام شود، این تفکیک کردن‌ها به‌نظر من نتیجه‌ای را حاصل نمی‌کند. خوشبختانه ۵هزار میلیارد تومان را به بیماران نادر اختصاص داده‌اند و سال دیگر هم احتمالا افزایش خواهد یافت. حال که این بودجه وجود داشته و همه کارهای آن انجام شده باید این بودجه را برای بیماران هزینه کرد و دارو هرچه زودتر به بیمار برسد.

عددخبر

۲۰۰ نفر

بر اثر ابتلا به آنفلوآنزا امسال جان خود را از دست دادند و بیشتر فوت‌شدگان سالمندان و افرادی بودند که واکسن آنفلوآنزا را تزریق نکردند. کودکان کمترین سهم را در این مرگ‌ومیر داشتند. شهنام عرشی سرپرست مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت به ایرنا توضیح داد: همه‌گیری موج اول آنفلوآنزا اکنون فروکش کرده و احتمال دارد آغاز موج دوم آن که بهمن ماه است به‌شدت پیک اول نباشد.

۲۵۰ قلم

دارو پس از اجرای طرح دارویار، ۲ تا ۸۲درصد کاهش قیمت داشتند. محمد پیکان‌پور، مدیرکل دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو با اشاره به اینکه در طرح دارویار، یارانه دارو از طریق بیمه به بیماران تعلق می‌گیرد، به ایرنا گفت: هیچ افزایش قیمتی از مسیر نسخه پزشک متوجه بیماران نیست.

۶۹۱ پژوهش‌سرا

در آموزش و پرورش فعال است. علی محبی، رئیس پژوهشگاه مطالعات آموزش و پرورش، ضمن اعلام این خبر درباره تعداد دانش‌آموزان پژوهشگر به ایرنا گفت: بیش از ۱۲میلیون و ۷۸۰هزار دانش‌آموز پژوهشگر در جشنواره پژوهشی شرکت کرده‌اند که از این میان ۹۳نفر آنها توانسته‌اند در مرحله کشوری برگزیده شوند.

۱۰۰ هزار

پرستار دیگر در کشور نیاز داریم. دکتر عباس عابدی، معاون پرستاری وزارت بهداشت توضیح داد: شاخص استاندارد پرستار به ازای هر تخت بیمارستانی ۱٫۸پرستار است که میانگین کشوری در این زمینه کمتر از یک است و همین امر نشان‌دهنده کمبود شدید پرستار در کشور است. اگر تنها عرصه بیمارستانی و تعداد تخت را درنظر بگیریم هم‌اکنون حدود ۷۰ تا ۸۰هزار پرستار کم داریم و اگر عرصه جامعه و بهداشت را هم لحاظ کنیم حدود ۱۰۰هزار پرستار نیاز داریم. (ایسنا)

۱۴۰ هزار

«نخبه داوطلب» در جمعیت هلال‌احمر برای انجام خدمات داوطلبانه حضور دارند. پیرحسین کولیوند، رئیس جمعیت هلال‌احمر گفت: «جمعیت هلال‌احمر هم‌اکنون ۲میلیون داوطلب دارد که بیش از ۱۴۰هزار نفر از آنها نخبه هستند.» به گزارش ایلنا، رئیس جمعیت هلال‌احمر تأکید کرد و گفت: غنچه‌های هلال، جوانان نخبه هلال‌احمر در آینده ایران خواهند بود.

یادداشت

سیدمهدی سیدی
روزنامه‌نگار

فرصت‌های خطرناک پیش‌روی شغل‌های خانوادگی

در این متن، منظور از شغل‌های خانوادگی، همان کسب‌وکارهای فامیلی است. همیشه در طول تاریخ - چه در ایران و چه هرجای دنیا - اینگونه بوده است که مردم به مشارکت خانوادگی در اقتصاد علاقه‌مند بوده و با اشتیاق تمام در همراهی با خویشاوندان دست به‌کار راه‌اندازی شغل‌های مختلف شده‌اند. امروز سردر بسیاری از مغازه‌ها عبارت «حاج... و پسران» نقش بسته و در عرصه جهانی نیز برخی شرکت‌های بزرگ و برندهای معروف جهانی (نشان تجاری) نیز - با قدمتی بیش از یک قرن - خانوادگی اداره می‌شوند.

اما به چند دلیل، امکان راه‌اندازی کسب‌وکارهای خانوادگی ساده‌تر از سایر مشارکت‌هاست. ازجمله آنکه افراد خانواده بیش از هر فرد غریبه‌ای به خویشان خود «اعتماد» دارند و با شناخت خوبی که از هم دارند می‌توانند ضعف‌های هم را تحمل کنند و کمتر دچار سوءتفاهم بشوند. همزمان در مشارکت‌های خانوادگی، «اخلاق» و «ایثار» به نحو مطلوب‌تری رعایت می‌شود و تاب‌آوری شرکا برای استفاده دیرتر از سود شرکت، بالاتر است. اما همه این فرصت‌ها می‌تواند درصورت خیالبافی خام به پاشنه آشیل شغل‌های خانوادگی تبدیل شده تا جایی که نه‌تنها شراکت اقتصادی را منهدم کند بلکه باعث شود ارتباطات چندین خانواده، گسسته شده و برادران و خواهران و دایی‌ها و عموهایی را به نفرت از هم بکشاند. پس لازم است هرکدام از اهالی فامیل که می‌خواهند به‌صورت مشترک در شغلی سرمایه‌گذاری کنند به این موارد دقت کنند:

- هرگز احساسی تصمیم نگیرند و هر وقت در حاشیه یک مهمانی فامیلی به یک ایده جذاب اقتصادی رسیدند برای ثبت شرکت یا راه‌اندازی مغازه عجله نکنند؛ ایده را چند روزی در آب نمک بخوابانند و جنبه‌های مختلف آن را به دقت بررسی کرده و پس از آنکه با مطالعات بالینی و مشاهدات میدانی مطمئن شدند که شانس موفقیت از هفتاد، هشتاد درصد بالاتر است وارد مرحله بعدی شوند.

- به تداخل نقش‌ها دقت کنند تا مبادا مناسبات اقتصادی آنان در محیط خانواده و فامیل جایگزین مناسبات سببی و نسبی شود؛ آنچنان که امروز بعضی زن و شوهرها که با هم شراکت اقتصادی دارند در محیط خانواده هم به جای آنکه همدم و مونس یکدیگر باشند به شریک و رقیب اقتصادی دیگری تبدیل شده و تاجرانه برای هم چرتکه می‌اندازند.

- پرهیز از رودربایستی و کنار گذاشتن تعارفات مرسوم فامیلی؛ به هر تقدیر هر نوع فعالیت اقتصادی نیازمند جدیت، نظم و حسابداری شفاف است. مبادا که با تعارفات مرسوم، حساب و کتاب مشترک را به ابهام بیندازند و با تقویت سوءتفاهم‌ها حریم همدیگر را بدرند. خلاصه آنکه از قدیم گفته‌اند حساب حساب است، کاکا برادر!

خبر

نسخه سالم‌ماندن در هوای آلوده

مدیر دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: دریافت غذاها و مواد مغذی که التهاب را کاهش می‌دهند در کنار دریافت مقادیر بالای آنتی‌اکسیدان‌های غذایی می‌تواند به کاهش اثرات مخرب ناشی از استنشاق ریزگردها کمک کند. احمد اسماعیل‌زاده توضیح داد: بسیاری از اجزای ذرات معلق و سنگین هوا تحریک‌کننده و زمینه‌ساز سرطان به‌خصوص سرطان ریه، بیماری‌های مزمن مانند آلرژی‌های دستگاه تنفسی، عفونت‌های تنفسی و بیماری‌های قلبی و عروقی هستند. حین تنفس ذرات معلق سمی هوا وارد بدن شده و به سطح ریه‌ها می‌چسبند و بدین‌وسیله التهاب را در بدن تحریک کرده و باعث کاهش آنتی‌اکسیدان‌های بدن به‌خصوص آنتی‌اکسیدان‌های مایع پوششی ریه می‌شوند که به‌دنبال آن سلول‌های مختلف تخریب شده و خطر ابتلا به سرطان به‌خصوص سرطان ریه افزایش پیدا می‌کند. مدیر دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت با بیان اینکه برای سلامت خود و حفظ سلامت ریه‌هایتان سبزیجات و میوه‌های زرد و نارنجی زیاد استفاده کنید، به ایلنا گفت: مصرف بالای هویج، کدو حلوایی، گوجه‌فرنگی، زردآلو، آلو، طالبی، موز و انبه اکیدا توصیه می‌شود. این میوه‌ها و سبزی‌ها دارای بتاکاروتن بالا (که در بدن تبدیل به ویتامین A می‌شود) هستند که به بدن کمک می‌کند تا اثرات مضر ناشی از ریزگردها کاهش یابد. میوه و سبزیجات غنی از ویتامین C مانند پرتقال، لیموترش، نارنج، نارنگی، توت‌فرنگی، سیب، خربزه، طالبی، انار و سبزیجات سبز تیره همچون اسفناج و سبزی خوردن، انواع فلفل از جمله فلفل دلمه‌ای، شلغم، لبو و پیاز را نیز در روزهای آلودگی هوا مصرف کنید. مصرف جوانه‌ها و آجیل‌های گیاهی را در روزهای آلودگی هوا در اولویت قرار دهید. انواع جوانه‌ها، مغزهای آجیلی و تخم آفتابگردان حاوی ویتامین E بالایی هستند که می‌تواند به کاهش التهاب در بدن و مقابله با اثرات مضر آلودگی هوا بر سلامت کمک کند.