اخبار کوتاه

۱۸ فوتی جدید کرونا در کشور

بنابر اعلام وزارت بهداشت، طی یک شبانه روز متاسفانه ۱۸ بیمار کووید۱۹ در کشور جان خود را از دست دادند و ۲۸ استان نیز مرگ و میر صفر یا یک را گزارش کرده‌اند.به گزارش ایسنا، از روز ۲۴ دی ماه تا روز ۲۵ دی ماه ۱۴۰۰ و بر اساس معیارهای قطعی تشخیصی، یک هزار و ۴۲۱ بیمار جدید مبتلا به کووید۱۹ در کشور شناسایی شد که ۱۹۴ نفر از آنها بستری شدند.مجموع بیماران کووید۱۹ در کشور به ۶ میلیون و ۲۱۸ هزار و ۷۴۱ نفر رسید.متاسفانه در طول ۲۴ ساعت، ۱۸ بیمار کووید۱۹ جان خود را از دست دادند و مجموع جان باختگان این بیماری به ۱۳۲ هزار و ۴۴ نفر رسید.۱۸ استان کشور در یک شبانه روز، مرگ و میر صفر و ۱۰ استان نیز فقط یک مورد مرگ و میر بیماران کووید۱۹ داشته‌اند.خوشبختانه تا روز ۲۵ دی ماه ۶ میلیون ۶۲ هزار و ۶۳۳ نفر از بیماران، بهبود یافته و یا از بیمارستانها ترخیص شده اند.یک هزار و ۳۶۹ نفر از بیماران مبتلا به کووید۱۹ در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستانها تحت مراقبت قرار دارند.تا روز ۲۵ دی ماه ۴۳ میلیون و ۳۲۶ هزار و ۶۲۹ آزمایش تشخیص کووید۱۹ در کشور انجام شده است.

بخشنامه آموزش و پرورش برای توسعه آموزش «حضوری» در مدارس

دفتر وزارتی وزارت آموزش و پرورش با ارسال بخشنامه‌ای به ادارات کل آموزش و پرورش استان‌ها، بر توسعه آموزش‌های حضوری و ارائه آموزش و تدریس در محیط کلاس، تأکید کرد.به گزارش ایسنا، بر اساس مصوبات شورای معاونان و تأکیدات وزیر آموزش و پرورش و در چارچوب مصوبات ستاد ملی مبارزه با کرونا، دفتر وزارتی با ارسال بخشنامه‌ای به ادارات کل آموزش و پرورش استان‌ها، بر توسعه آموزش‌های حضوری در کلیه مدارس و واحدهای آموزشی، با رعایت پروتکلهای بهداشتی و بهره‌مندی از امکانات موجود مدرسه تأکید کرد.بر اساس این بخشنامه؛ حضور مدیران، معاونان و سایر همکاران در مدرسه، طبق برنامه هفتگی الزامی‌است و آموزش و تدریس باید از محیط کلاس ارائه شود.شایان ذکر است؛ رعایت جدول زمان‌بندی آموزش حوزه‌های یادگیری بر اساس برنامه درسی مصوب در این بخشنامه مورد تأکید است.

آغاز پیش‌ثبت‌نام مدارس غیردولتی برای سال ۱۴۰۱

مدیرکل مدارس و مراکز غیردولتی وزارت آموزش‌وپرورش با اشاره به امکان انجام پیش‌ثبت‌نام مدارس غیردولتی برای سال تحصیلی آتی گفت: دریافت وجه بیش از نرخ مصوب تخلف و همچنین کارت به کارت کردن «شهریه» در مدارس و مراکز «ممنوع» است.سعید صالح در گفت‌وگو با ایسنا، از امکان انجام پیش‌ثبت‌نام مدارس غیردولتی برای سال تحصیلی آتی خبر داد و اظهار کرد: توجه به این نکته لازم است که تا زمان ابلاغ شهریه جدید، ملاک دریافت شهریه سال آتی به صورت علی‌الحساب، شهریه سال جاری است.وی افزود: هرساله نرخ شهریه مدارس غیردولتی در سامانه مشارکت‌ها درج می‌شود و اولیاء می‌توانند از آن مطلع شوند، ضمن آنکه شهریه در زمان ثبت‌نام‌ها در تابلویی نصب و در معرض دید عموم قرار می‌گیرد.مدیرکل مدارس و مراکز غیردولتی وزارت آموزش‌وپرورش با بیان اینکه شهریه مصوب آموزشگاه‌های علمی‌آزاد و زبان نیز در پوستری در آموزشگاه نصب می‌شود گفت: دریافت وجه بیش از نرخ مصوب تخلف و همچنین کارت به کارت کردن شهریه در مدارس و مراکز ممنوع است.صالح تاکید کرد که خانواده‌ها در صورت مشاهده تخلف، شکایت خود را در سامانه مشارکت‌ها ثبت کنند تا بررسی شود.وی همچنین درباره روند نظارت‌ها بر عملکرد مدارس در حین ثبت نام‌ها و برخورد با تخلفات شهریه‌ای و سایر تخلفات گفت: ۱۱ مدرسه غیردولتی و هفت آموزشگاه کنکور و زبان خارجی مرتکب تخلف شده بودند که تعطیل شدند. همچنین ۲۲ مدرسه و مرکز از یک تا سه سال تعطیل شدند. شش مدیر مدرسه متخلف عزل و ۴۱ مدیر نیز توبیخ کتبی گرفتند.

تبعات مصوبه هیأت مقررات‌زدایی برای اپتومتریست‌ها

عضو هیأت مدیره انجمن اپتومتری ایران گفت: تصمیم هیأت مقررات زدایی برای اپتومتریست‌ها، باعث بیکاری فارغ التحصیلان این رشته دانشگاهی و کارکنان مراکز اپتومتری میشود.ناصر صادقپور، با عنوان این مطلب که اپتومتریست‌ها با اخذ مجوزها و پروانه‌های لازم از وزارت بهداشت و بر اساس قوانین و آیین نامه موسسات ساخت و فروش عینک طبی، در موسسه عینک طبی خود اقدام به خدمت رسانی به مردم می‌نمایند، افزود: اخیراً هیأت مقررات زدایی یک بند را در بین یکی از مصوباتش آورده که در آن اپتومتریستها را که پروانه کار خود را از وزارت بهداشت دریافت می‌کنند ملزم به طی مراحل دست و پا گیر و اضافی دریافت جواز کسب نموده است!آخر برای یک حرفه چند مرتبه و از چند مرجع باید جواز کار گرفت؟ این چه نوع تسهیل و مقررات زدایی است؟!این مصوبه در واقع یک نوع مانع تراشی در روند ارائه خدمت اپتومتریستها به عنوان یک رشته وابسته پزشکی است که بر طبق قانون مجلس شورای اسلامی‌و آیین نامه‌های مربوطه جواز کار خود را مثل دیگر حرف پزشکی از مراجع ذیصلاح در وزارت بهداشت دریافت می‌دارند و با توجه به اینکه مشابه دیگر حرف پزشکی ، اکثرا در ملک‌های غیر تجاری فعالیت دارند با این تعیین شرط و مانع تراشی! در بند «د» از مصوبات پنجاه و چهارمین نشست هیئت مقررات زدایی عملا به تعطیلی کشیده شده و نمی‌توانند خدمات خود را به مردم ارائه نمایند. وی ادامه داد: اما برای ما جای سوال است که هیأتی که متشکل از ترکیبی عالی از وزارت خانه و سازمان‌های متعدد است و هدف اش تسهیل شرایط راه اندازی کسب و کار است چگونه تصمیمی‌میگیرد که موجب بیکاری بیش از چند هزار نفر میشود ؟اگر قرار است سازندگان و فروشندگان عینک طبی یعنی اپتومتریست‌ها برای ارائه خدمات خود جواز کسب بگیرند پس تکلیف سازندگان و فروشندگان دارو یعنی دکترهای داروخانه، سازندگان و فروشندگان دندان مصنوعی یعنی دندانسازان و دندانپزشکان، سازندگان و فروشندگان اندام مصنوعی یعنی کارشناسان ارتز و پروتز چه می‌شود؟ آیا آنها نیاز به این مقررات زدایی ندارند؟متأسفانه این یک مانع جدی است و کاملا منافات با ماهیت وجودی این هیات تخصصی دارد. اپتومتریستها با گرفتن پروانه از سازمان نظام پزشکی و دریافت موافقت اصولی و سپس مجوز بهره برداری و مسئول فنی از مراجع ذیصلاح در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بر اساس آیین نامه موسسه عینک طبی صادره از وزارت مذکور و با عنایت به تبصره ذیل ماده ۲ از قانون نظام صنفی و خارج از شمول بودن رشته اپتومتری از قانون نظام صنفی و با اتکا به قانون مجلس شورای اسلامی‌و آرا مختلف دیوان عدالت اداری ، نیازی به گرفتن جواز کسب ندارند. وی گفت: الان لازم است هم مسئولین مربوطه صدای ما را بشنوند و هم افکار عمومی، زیرا مشکلات زیادی را این مصوبه برای اپتومتریست‌ها، نظام سلامت و خدمت رسانی به مردم ایجاد خواهد کرد.صادقپور تاکید کرد: این بند ، مقررات زدایی نکرده، بلکه مقرراتی را اضافه کرده و این مانعی جدی است بر سر راه اشتغال همکاران ما، به خصوص همکاران جوان و تازه فارغ التحصیل .صادقپور افزود: راه اندازی یک دفتر کار اپتومتری در این زمان نیاز به صدها میلیون تومان هزینه برای تجهیزات دارد و مسلماً یک ویزیت چند هزار تومانی حتی هزینه‌های اولیه همچون برق و... محل کار را هم تامین نمیکند طبیعتاً راهی جز تعطیلی دفاتر نیست.

تکمیل ۵ ایستگاه برای بهره برداری کامل از خط ۷ مترو تهران

با تکمیل و افتتاح ۵ ایستگاه دیگر در خط ۷ مترو تهران، این خط به طور کامل مورد بهره‌برداری عموم شهروندان پایتخت قرار خواهد گرفت.به گزارش روابط عمومی و امور بین‌الملل شرکت راه‌آهن شهری تهران و حومه(مترو) مهندس محمود یوسفی مجری خط ۷ مترو ضمن اعلام مطلب فوق افزود: با افتتاح ایستگاه تقاطعی توحید در خط ۷ که ماه جاری محقق شد، در حال حاضر ۱۷ ایستگاه از این خط به بهره‌برداری رسیده است و به این ترتیب فقط عملیات اجرایی ۵ ایستگاه دیگر باقی‌مانده تا بتوان از تکمیل کل ایستگاه‌های خط ۷ سخن گفت.یوسفی در ادامه به روند پیشرفت ایستگاه‌های دردست احداث اشاره کرد و افزود: در تلاش هستیم ایستگاه‌های بوستان گفتگو و خیابان شهدای هفدهم شهریور را تا قبل از پایان سال جاری تکمیل و به مرحله بهره‌برداری برسانیم. سال آینده نیز ایستگاه‌های شهید دادمان و میدان کتاب افتتاح خواهند شد و در نهایت ایستگاه ورزشگاه تختی به عنوان آخرین ایستگاه خط ۷ در سال ۱۴۰۲ به بهره‌برداری می‌رسد. مجری خط ۷ مترو، دلیل زمانبر شدن روند تکمیل ایستگاه ورزشگاه تختی را برخی مسائل معارضاتی و تملک اراضی مورد نیاز برشمرد که البته در حال پیگیری است.گفتنی است میانگین پیشرفت عملیات ساختمانی چهار ایستگاه بوستان گفتگو، خیابان شهدای هفدهم شهریور، شهید دادمان و میدان کتاب در حال حاضر بالای ۷۰ درصد است اما به لحاظ تجهیزاتی نواقص متعددی وجود دارد که با تامین منابع مالی مورد نیاز قابل رفع خواهد بود.

مقامات دولتی از برگزاری مسابقات فوتبال با حضور تماشاگران خبر دادند

زنان در یک قدمی ورزشگاه آزادی

گروه اجتماعی – الهام درفشی: مهمترین خبر منتشره درباره تصمیم‌های جلسه ستاد ملی مقابله با کرونا در روز شنبه موافقت با برگزاری مسابقات ورزشی با حضور تماشاچیان بود؛ موضوعی که اگرچه به خودی خود اهمیت دارد ولی با توجه به تاکید فیفا بر حضور زنان ایرانی در ورزشگاه‌ها در سال‌های اخیر، اهمیت دوچندان پیدا می‌کند و دولت باید درباره حضور و چگونگی حضور زنان در ورزشگاه هم توضیح دهد. سید ابراهیم رئیسی روز شنبه در جلسه ستاد ملی مقابله با کرونا با اشاره به موضوع درخواست برگزاری مسابقات ورزشی و برپایی نمایشگاه‌ها تاکید کرد: مسابقات ورزشی و برپایی نمایشگاه‌ها باید با رعایت دقیق و جدی شیوه‌نامه‌های بهداشتی و با حضور محدود علاقه‌مندان همراه باشد و در این زمینه وزارتخانه‌های مسئول موظفند با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تدابیر لازم را در این زمینه به کار گیرند.این سخن رئیسی، با توضیح استاندار تهران همراه شد که گفت: حضور تماشاگر در مسابقات ملی ورزشی به صورت حداقلی و با رعایت پروتکل‌ها باید باشد. این اقدام باید با چارچوب‌های وزارت بهداشت دنبال شود. در این موضوع متقاضی وزارت ورزش بوده، ستاد ملی با این امر موافقت کرده و وزارت بهداشت باید در این حوزه نظارت داشته باشد. بی تردید اگر بار دیگر ملاحظه شود که دستور العمل‌ها و پروتکل‌های بهداشتی رعایت نمی‌شود مجدد در این امر تجدید نظر خواهیم کرد.

این دو مقام هیچ کدام درباره تبعات این تصمیم، که الزام حضور زنان در ورزشگاه را به همراه دارد توضیح ندادند. در واقع در دو سال گذشته فشار فیفا برای حذف ممنوعیت حضور زنان در ورزشگاه‌های فوتبال با توجه به برگزاری مسابقات بدون حضور تماشاچی بی اثر شده بود اما حالا باید در این باره تصمیم بگیرند. این در حالی است که به نظر می‌رسد مخالفت بعضی از علما با این موضوع مشکل اصلی دولت باشد. یکی از اصلی ترین مخالفان این موضوع ایت الله علم الهدی امام جمعه مشهد و پدر همسر ابراهیم رئیسی است. او در سال ۱۳۹۶ و بعد از حضور زنان در ورزشگاه برای تماشای مسابقات والیبال علم الهدی در اعتراض شدیدی نسبت به مسئولان وزارت ورزش و برگزار کنندگان مسابقات والیبال اظهار داشت: اینکه یه عده دخترو پسر دور هم جمع شوند و بهانه تماشای مسابقه والیبال هیجان کاذب نشان بدهند و دست و سوت بزنند این ابتذال است. مخالف در این زمینه البته به این یک مورد محدود نبود و هر گونه حضور بانوان در ورزشگاه‌ها بخصوص ورزشگاه مشهد ار در بر می‌گرفت. همزمان با اعلام تصمیم ستاد ملی مقابله با کرونا، انسیه خزعلی معاون رییس جمهور در امور زنان و خانواده ضمن اعلام حمایت خود از حضور تماشاگران «زن» در بازی با عراق گفت که زنان برای تماشای این بازی در ورزشگاه حضور خواهند داشت.خزعلی در حاشیه «مراسم بدرقه تیم ملی فوتبال بانوان به جام ملت‌های فوتبال آسیا» در پاسخ به اینکه از حضور تماشاگران خانم در دیدار با عراق حمایت می‌کنید؟ گفت: بله و ان‌شاءالله زنان در بازی با عراق حضور پیدا می‌کنند.تیم ملی فوتبال ایران در تاریخ هفتم بهمن ۱۴۰۰ در چارچوب رقابت‌های انتخابی جام جهانی ۲۰۲۲ میزبان تیم‌های ملی عراق است. به نظر می‌رسد حالا بعد از اینکه با حذف استقلال و پرسپولیس از جام باشگاه‌های آسیا به علت ناهمخوانی شرایط این دو تیم با شرایط باشگاه‌های حرفه ای، خطر تعلیق فوتبال ایران به علت ممانعت از حضور زنان در ورزشگاه هم وجود دارد، و با این تفاصیل دولت چاره ای جز صدور اجازه حضور زنان ندارد؛ اما آیا مخالفان سنیت این اقدام این عمل دولت را پذیرا می‌شوند؟!

گفتنی است که دولت رئیسی پیش از این هم تلاش‌هایی برای این کار کرده بود. اوایل آبان رسانه‌های مختلف از قول دبیرکل فدراسیون فوتبال خبر دادند در صورت تصویب مجلس برای همیشه ورود زنان به ورزشگاه‌ها آزاد می‌شود. این رسانه‌ها به نقل از حسن کامرانی فر دبیرکل فدراسیون فوتبال نوشتند: «طرح ورود زنان به ورزشگاه به مجلس ارائه شده که با تصویب این طرح حضور زنان در ورزشگاه‌ها آزاد می‌شود.» پس از انتشار این خبرها رسانه‌ها و فضای مجازی روی دو نکته تاکید داشتند: یکی اینکه اساساً مفاد این طرح چیست و آیا مجلس اصلا اجازه می‌یابد به این موضوع وارد شد و سپس شورای نگهبان به آن رأی می‌دهد یا نه. ثانیا آیت الله علم الهدی امام جمعه مشهد که این روزها تعریف‌های عجیب و غریب از دولت دامادش می‌کند، جطور با این موضوع روبرو خواهد شد؟شاید همین توجه رسانه‌ها باعث شد که یک روز پس از اعلام خبر دوم، دبیرکل فدراسیون فوتبال توضیح داد که خبر «ارائه طرح ورود زنان به ورزشگاه‌ها به مجلس» صحت ندارد.حالا شاید انسیه خزعلی دختر آیت الله خزعلی مامور به توجیه مخالفان شده است؛ باید منتظر ماند و دید که واکنش‌ها چه خواهد بود؛ و آیا حضور زنان در ورزشگاه هم مانند مذاکره ، با تغییر دولت شامل نگاه تازه ای می‌شود یا خیر؟!

مراکز درمانی آماده باش باشند

زنگ خطر اُمیکرون در کشور به صدا درآمد

معاون درمان وزارت بهداشت گفت: در حال حاضر میزان کل مراجعین سرپایی و بستری تفاوت نکرده، اما تعداد تست‌های مثبت افزایش یافته و این یک زنگ خطر است، از این رو تمام مراکز باید در حالت آماده باش قرار گیرند. به گزارش ایلنا به نقل از وبدا، سعید کریمی، معاون درمان وزارت بهداشت در اجلاس معاونین درمان دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور، گفت: عنوان برنامه در دست اقدام وزارت بهداشت در دولت سیزدهم، «طرح عدالت و تعالی نظام سلامت» است، چراکه فسلفه وجودی ما تکریم ارباب رجوع است و تمام توان ما باید در جهت ایجاد رضایت، افزایش عدالت و ارتقای کیفیت خدمات باشد. وی افزود: علیرغم وجود محدودیت‌های منابع و مشکلات، ضمن بررسی ظرفیت‌ها باید به تمامی‌منابع با دید افزایش بهره وری نگریست. کریمی‌گفت: فساد ستیزی در هر حوزه‌ای معنای خاص خود را دارد. در حوزه درمان، نظارت در تمام ابعاد باید جدی گرفته شود. وی ادامه داد: علاوه بر اعتباربخشی که باید به صورت جدی دنبال شود، موضوع خود نظارتی نیز پیشنهاد ماست که در فواصل زمانی توسط مراکز و ستاد انجام خواهد شد.

معاون درمان وزارت بهداشت گفت: توزیع تمام تجهیزات پزشکی براساس سامانه دادپا خواهد بود. درخواست‌ها از طریق این سامانه برای ما ارسال شده و به شیوه علمی‌این توزیع صورت خواهد گرفت. کریمی‌در پایان درخصوص سویه اُمیکرون تصریح کرد: در حال حاضر میزان کل مراجعین سرپایی و بستری تفاوت نکرده، اما تعداد تست‌های مثبت افزایش یافته و این یک زنگ خطر است، از این رو تمام مراکز باید در حالت آماده باش باشند.

روند افزایش بستری بیماران کرونایی در ۶ استان کشور

فرمانده مقابله با کرونا تهران گفت: پیش بینی می‌شود درگیری امیکرون در کودکان شدت بیشتری داشته باشد و یک فرمی‌از بیماری التهابی به دنبال ابتلا به امیکرون در کودکان دیده می‌شود و از هر هفت کودک مبتلا شده یک کودک به عوارض طولانی مدت کرونا درگیر می‌شود. به گزارش ایلنا، علیرضا زالی در جلسه دیروز که با حضور استاندار تهران برگزار شد، گفت: اگر شاخص ابتلا در کشور را بررسی کنیم متوجه می‌شویم که در خراسان شمالی، سمنان، یزد خراسان جنوبی، کرمان و ایلام روند ابتلا و وضیعت بستری رو به افزایش بوده اما در تهران دارای شرایط ایستایی است و روند کاهشی نداریم. همین امر می‌تواند زنگ خطر برای ما باشد. همچنین بیشترین میزان مراجعات در حوزه بهداشت است.وی ادامه داد: از ۳۶۰۰ نمونه ارجاع شده به آزمایشگاه انیستیتو پاستور حدود ۸۰۰ نمونه واریانت امیکرون بودند. همچنین ۶۲ درصد نمونه‌های ارسالی امیکرون بوده‌اند. از نمونه‌های بستری ارسال شده ۹ درصد امیکرون و ۴۰ درصد همچنان مربوط به سویه دلتا بوده و نشان دهنده این است که همچنان دلتا عامل مرگ و میر است.زالی تصریح کرد: امیکرون سرایت‌پذیری بیشتری دارد و احتمالا درگیر ریوی که عامل اصلی مرگ و میر است در این سویه کمتر است. همچنین سازمان بهداشت جهانی اعلام کرده بیش از ۵۰ درصد اروپا تا پایان زمستان درگیر امیکرون خواهند شد، از همین رو توجه به این سویه اهمیت دارد.وی ادامه داد: به چند دلیل امیکرون اهمیت دارد؛ از جمله اینکه سرعت ابتلا امیکرون بالاتر است. وقتی سرعت ابتلا بیشتر باشد بستری و به تبع آن مرگ و میر هم بیشتر می‌شود، تیم بهداشت و درمان در معرض خطر بیشتر هستند و فشار مضاعفی به بهداشت و درمان وارد می‌کند و تاب آوری بخش بهداشت و درمان نیز در مقابل این سویه اهمیت دارد.وی درباره ابتلای اطفال به امیکرون گفت: امیکرون به دلایل فرار ایمنی دارد؛ گروه‌های که واکسن نزده‌اند نقطه هدف این سویه است و از همین رو در عرصه جهانی ابتلا کودکان و نوجوانان به این سویه بیشتر است پیش بینی می‌شود درگیری امیکرون در کودکان شدت بیشتری داشته باشد و یک فرمی‌از بیماری التهابی به دنبال ابتلا به امیکرون در کودکان دیده می‌شود و از هر هفت کودک مبتلا شده یک کودک به عوارض طولانی مدت کرونا درگیر می‌شود.فرمانده ستاد مقابله با کرونا در تهران درباره واکسیناسیون کودکان گفت: پر مناقشه‌ترین بحث جهانی بحث واکسیناسیون کودکان است البته واکسیناسیون آنها از آذرماه در دنیا شروع شده و دیتا به اندازه کافی وجود دارد. سوبراناپلاس و سینوفارم در کودکان در دنیا استفاده شده و نتایج آن قابل دسترس است و نظر کمیته این است که برای کودکان پرخطر انجام شود.

قیمت‌های سازمان نظام پزشکی برای ویزیت پزشکان در سال آینده

افزایش ۶۰ درصدی تعرفه‌های پزشکی

مبحث افزایش تعرفه‌های پزشکی متناسب با قیمت تمام شده خدمات، اختلافی قدیمی‌میان سازمان صنفی پزشکان و دولت است که هر سال در موعد تنظیم بودجه و تعیین تعرفه‌های سال آتی، تکرار می‌شود. اخیرا نیز سازمان نظام پزشکی بهای تمام شده خدمات تشخیصی درمانی در سال آتی را احصا و به دستگاه‌های ذیربط ارجاع داده است. البته شورای عالی بیمه چندی پیش پیشنهاد خود برای رشد تعرفه‌ها در سال آتی را اعلام کرده و حال باید منتظر ماند تا ببینیم دولت چه تصمیمی‌در این زمینه می‌گیرد.به گزارش ایسنا، تعرفه‌های پزشکی؛ کلاف سردرگم اقتصاد سلامت کشور طی دهه‌های اخیر است؛ به‌طوری که برخی معتقدند از آنجایی که دولت‌ها خودشان باید بخش عمده‌ای از تعرفه خدمات بهداشت و درمان را بپردازند، سیاست انقباضی در قبال افزایش تعرفه‌های پزشکی دارند و به این ترتیب است که همیشه تعرفه را غیرمنطقی تصویب می‌کنند؛ به طوری که تعیین تعرفه بر اساس قیمت تمام شده خدمات نبوده و غیر واقعی است و بر همین اساس هم معتقدند که تعرفه‌های غیرواقعی به کاهش کیفیت خدمت یا احتمال افزایش تخلفات تعرفه‌ای می‌انجامد. از سوی دیگر اما، برخی افزایش تعرفه‌های پزشکی را خطری برای بالا رفتن هزینه‌ها و پرداخت از جیب مردم در حوزه سلامت می‌دانند که در شرایط فعلی اقتصاد کشور می‌تواند منجر به کاهش مراجعه مردم برای دریافت خدمات درمانی مورد نیازشان و آسیب به آنها شود و در نتیجه با افزایش افسارگسیخته تعرفه‌ها، مخالف هستند.

به اذعان کارشناسان حوزه اقتصاد سلامت، بحث تعرفه‌های پزشکی درد مزمن سیستم اقتصاد سلامت کشور محسوب می‌شود. علتش هم این است که تعیین تعرفه در جایی انجام می‌شود که عمده افرادی که تصمیم‌گیرنده آن هستند، خریداران خدمتند، نه ارائه‌کنندگان خدمت. در نتیجه آنچه به عنوان تعرفه خدمات پزشکی در شورای‌عالی بیمه مشخص و برای تصویب به هیات وزیران ارسال می‌شود، با قیمت واقعی خدمات فاصله بسیار زیادی دارد.بر همین اساس هم دکتر رییس‌زاده- رییس‌کل سازمان نظام پزشکی کشور پیش از این در یک نشست خبری که در محل سازمان نظام پزشکی برگزار شد، پیشنهاد افزایش تعرفه گلوبال ۶۰ درصدی را برای تعرفه‌های پزشکی را مطرح کرد و گفت: بر اساس کار کارشناسی که انجام دادیم، عدد ۶۰ درصدی افزایش تعرفه‌ها به صورت گلوبال مورد نظرمان بود.وی تاکید کرد که در برخی حوزه‌های پزشکی ۲۱۷ درصد رشد داشتیم. همچنین در حوزه‌هایی مانند تجهیزات و تکنولوژی‌های پزشکی، بالغ بر ۲۰۰ درصد افزایش هزینه داشتیم که تناسبی با تورم ۴۵ تا ۵۰ درصدی ندارد. در بحث لوازم مصرفی تا ۱۳۰ درصد رشد داشتیم، در بحث نیروی انسانی و حقوق و دستمزدها در برخی مراکز تا ۵۷ درصد رشد داشتیم، بعد هم از افزایش ۱۰ تا ۲۰ درصدی تعرفه‌ها صحبت می‌کنیم. این قابل قبول نیست. باید توجه کرد که اگر در شرایط فعلی یک مطب بخواهد سرکار بماند، آن هم بدون سود، ویزیت باید عددی بالغ بر حداقل ۱۲۰ هزار تومان شود و کمتر از این اصلا ارائه خدمات قابل انجام نمی‌شود.

رییس‌زاده در ادامه اظهارات خود اعلام کرد که «اگر این عدد از حدی پایین‌تر آید، سازمان نظام پزشکی مخالف است. اگر میزان افزایش تعرفه‌ها با این میزان محقق نشود، سازمان نظام پزشکی مخالفت کرده و مصوبه را امضا نمی‌کند.»؛ موضوعی که البته واکنش‌ها و انتقادات گسترده‌ای را برانگیخت؛ به طوری که برخی افزایش تعرفه‌های پزشکی در سال‌های اخیر را به قدری دانستند که نه مردم توان پرداخت آن را دارند و نه سازمان‌های بیمه‌گر. در مجموع در جلسه شورای عالی بیمه که چندی پیش برای تعیین تعرفه‌های ۱۴۰۱ و پیشنهاد آن به دولت، برگزار شد، سازمان نظام پزشکی با شورای عالی بیمه به توافق نرسیده و گفته شد که نماینده این سازمان از امضای صورتجلسه نیز خودداری کرده است. به این ترتیب برای تعیین تکلیف تعرفه‌های پزشکی ۱۴۰۱ باید منتظر ماند تا ببینیم دولت چه تصمیمی‌می‌گیرد.البته اخیرا مدیرکل روابط عمومی‌سازمان نظام پزشکی، جدولی را با عنوان «بهای تمام شده خدمات تشخیصی و درمانی در سال ۱۴۰۱» در صفحه اینستاگرامش منتشر و اعلام کرده که طی بررسی‌هایی، قیمت تمام شده خدمات از سوی سازمان نظام پزشکی احصاء و برای معاون ریاست جمهوری و رییس سازمان برنامه و بودجه ارسال شده است.طبق این جدول تعرفه ویزیت پزشک عمومی‌در سال ۱۴۰۰، ۵۲۷ هزار ریال بوده است. این درحالی است که قیمت تمام شده این خدمت در سال ۱۴۰۰ بالغ بر ۱.۳۱۸.۸۱۹ ریال بوده و در نتیجه اختلاف تعرفه فعلی با بهای تمام شده این خدمت، ۱۵۰ درصد بوده است. بر همین اساس هم سازمان نظام پزشکی بهای تمام شده ویزیت پزشک عمومی‌را در سال ۱۴۰۱ بالغ بر ۱.۸۴۶.۳۴۷ ریال محاسبه و اعلام کرده است که اختلاف بهای تمام شده ۱۴۰۱ نسبت به سال ۱۴۰۰، ۴۰ درصد برآورد شده است.همچنین تعرفه ویزیت پزشک متخصص در سال ۱۴۰۰، ۸۰۰ هزار ریال بوده است. این درحالی است که بهای تمام شده این خدمت در سال ۱۴۰۰ بالغ بر ۱.۷۵۳.۵۲۶ ریال بوده و در نتیجه اختلاف تعرفه فعلی با بهای تمام شده این خدمت، ۱۱۹ درصد بوده است. بر همین اساس هم سازمان نظام پزشکی بهای تمام شده ویزیت پزشک متخصص را در سال ۱۴۰۱ بالغ بر ۲.۴۵۴.۹۳۷ ریال محاسبه و اعلام کرده است که اختلاف بهای تمام شده ۱۴۰۱ نسبت به سال ۱۴۰۰ در این خدمت، ۴۰ درصد برآورد می‌شود.

تعرفه ویزیت پزشک فوق تخصص نیز در سال ۱۴۰۰، ۹۴۰ هزار ریال بوده است. این درحالی است که قیمت تمام شده این خدمت در سال ۱۴۰۰ بالغ بر ۲.۱۰۴.۲۳۲ ریال بوده و در نتیجه اختلاف تعرفه فعلی با بهای تمام شده این خدمت، ۱۲۴ درصد بوده است. بر همین اساس هم سازمان نظام پزشکی بهای تمام شده ویزیت پزشک فوق تخصص را در سال ۱۴۰۱ بالغ بر ۲.۹۴۵.۹۲۵ ریال محاسبه و اعلام کرده است که اختلاف بهای تمام شده ۱۴۰۱ نسبت به سال ۱۴۰۰، ۴۰ درصد برآورد می‌شود.همچنین بر اساس جدولی که از سوی مدیرکل روابط عمومی‌سازمان نظام پزشکی کشور در زمینه بهای تمام شده خدمات تشخیصی درمانی در سال ۱۴۰۱ منتشر شده، تعرفه خدمت «فنی اتاق عمل K» در سال ۱۴۰۰، ۱.۰۳۰.۰۰۰ ریال بوده است. این درحالی است که قیمت تمام شده این خدمت در سال ۱۴۰۰ بالغ بر ۲.۰۰۶.۹۰۰ ریال بوده است. در نتیجه اختلاف تعرفه فعلی با بهای تمام شده این خدمت، ۹۵ درصد بوده است. بر همین اساس هم سازمان نظام پزشکی بهای تمام شده تعرفه خدمت «فنی اتاق عمل K»را در سال ۱۴۰۱ بالغ بر ۲.۹۱۰.۰۰۵ ریال محاسبه و اعلام کرده است که اختلاف بهای تمام شده ۱۴۰۱ نسبت به سال ۱۴۰۰، ۴۵ درصد برآورد می‌شود.در عین حال تعرفه هتلینگ بخش‌های ویژه نیز در سال ۱۴۰۰، ۴۳.۴۶۹.۰۰۰ ریال بوده است. این درحالی است که قیمت تمام شده این خدمت در سال ۱۴۰۰ بالغ بر ۶۳.۸۷۵.۲۶۹ ریال بوده و در نتیجه اختلاف تعرفه فعلی با بهای تمام شده این خدمت، ۴۷ درصد بوده است. بر همین اساس هم سازمان نظام پزشکی بهای تمام شده تعرفه هتلینگ بخش‌های ویژه در سال ۱۴۰۱ بالغ بر ۹۲.۶۱۹.۱۴۰ ریال محاسبه و اعلام کرده است که اختلاف بهای تمام شده ۱۴۰۱ نسبت به سال ۱۴۰۰، ۴۵ درصد برآورد می‌شود.

استاندار تهران عنوان کرد

بازگشایی مدارس در دستورکار قرار گیرد

استاندار تهران بر لزوم تزریق دز سوم واکسن توسط شهروندان تأکید کرد و از موافقت ستاد ملی کرونا برای برگزاری مسابقات ملی ورزشی با حضور تماشاگر خبر داد.به گزارش ایسنا، محسن منصوری در پایان جلسه ستاد مقابله با کرونای استان تهران در تشریح آخرین وضعیت شیوع کروناویروس در تهران در جمع خبرنگاران گفت: بحمدالله شاهد کاهش تلفات هستیم و به فضل خدا تعداد بستری و فوتی در کمترین حالت خود قرار گرفته هر چند که حتی یک نفر تلفات هم برای ما زیاد است. لذا باید کنترل و نظارت دقیقی را اعمال کنیم.وی افزود: گزارش‌ها در مورد اُمیکرون نشان می‌دهد که نباید غفلت کنیم؛ چرا که غفلت ما می‌تواند باعث شود در کوتاه ترین زمان ممکن وارد پیک بعدی شویم.منصوری با اشاره به جلسه دیروز ستاد ملی مقابله با کرونا که با حضور رئیس جمهور برگزار شد، افزود: دغدغه اول رئیس جمهور در این جلسه درباره بازگشایی کامل مدارس و دانشگاه‌ها مطرح بود. در استان تهران با وجود اینکه ۹۰ درصد مدارس شرایط بازگشایی را دارند اما استقبال خانواده‌ها برای حضور دانش آموزان حداکثری نبوده و این موضوع نیز به دلایل مختلفی اتفاق افتاده اما باید با شیب ملایمی‌بازگشایی حداکثری را در دستور کار قرار دهیم.به گفته وی، در حال حاضر سطح بازگشایی مدارس در استان تهران متفاوت است و به صورت شیفتی و نوبتی حضور دانش آموزان انجام می‌شود. قطعا باید سلامتی دانش آموزان، اولیا و همکاران فرهنگی ما ملاک عمل قرار گیرد و با توجه به این موضوع به سمت بازگشایی حداکثری پیش برویم. در زمینه دانشگاه‌ها نیز باید به همین شکل عمل کنیم.وی ادامه داد: در جایی که به هر دلیلی بازگشایی حداکثری نمی‌تواند محقق شود بی تردید باید برگزاری آزمون‌ها به صورت حضوری انجام شود. با توجه به افت تحصیلی دانش آموزان در پی تعطیلی مدارس و نگرانی در این موضوع باید بازگشایی حداکثری به صورت جدی در دستور کار قرار گیرد.وی در بخش دیگری از صحبت‌های خود در خصوص تزریق دز سوم واکسن در سطح استان تهران نیز گفت: در حال حاضر حدود ۲۰ درصد در سوم را تزریق کرده اند ولی با ۹۰ درصد تزریق دز اول فاصله بسیاری دارد که بخشی از آن به خاطر کاهش نگرانی مردم نسبت به ابتلا به کروناست اما باید رسانه‌های این موضوع را دنبال کنند و مردم را نسبت به تزریق دوز سوم به حداکثری ترغیب کنند. منصوری ادامه داد: در ارتباط با تزریق واکسن برای افراد زیر ۱۲ سال نیز اگر در مجموعه وزارت بهداشت و کمیته علمی‌این موضوع تأیید شود ما این کار را آغاز خواهیم کرد. در حال حاضر نیز درخواست ما این است که در صورت تأیید کمیته علمی‌برای افرادی که داوطلب هستند کمک شود تا تزریق واکسن انجام شود.استاندار تهران در خصوص تأمین منابع مالی برای تهویه مدارس نیز گفت: با سازمان برنامه برای تأمین منابع مالی این موضوع گفت وگو خواهیم کرد. اگر بتوانیم حدود ۱۰ میلیارد تومان توسط سازمان برنامه تأمین کنیم به نظر می‌رسد که مشکل تهویه مدارس در تهران حل و فصل خواهد شد.وی در مورد برگزاری راهپیمایی ۲۲ بهمن نیز گفت