اخبار کوتاه

شناسایی ۱۰۰ بیمار جدید کرونا در کشور

بنابر اعلام وزارت بهداشت، در طول ۲۴ ساعت متاسفانه سه نفر از بیماران کووید۱۹ در کشور جان خود را از دست دادند و مجموع جان باختگان این بیماری به ۱۴۴ هزار و ۷۴۴ نفر رسید.به گزارش ایسنا، از روز ۸ بهمن ماه تا روز ۹ بهمن ماه ۱۴۰۱ و بر اساس معیارهای قطعی تشخیصی، ۱۰۰ بیمار جدید مبتلا به کووید-۱۹ در کشور شناسایی و ۵۴ نفر از آنها بستری شدند. بر این اساس مجموع بیماران کووید-۱۹ در کشور به ۷ میلیون و ۵۶۴ هزار و ۱۴۶ نفر رسید.متاسفانه در طول ۲۴ ساعت، ۳ نفر از بیماران کووید۱۹ در کشور جان خود را از دست دادند و مجموع جان باختگان این بیماری، به ۱۴۴ هزار و ۷۴۴ نفر رسید.خوشبختانه تا روز ۹ بهمن ماه ۷ میلیون و ۳۳۷ هزار و ۴۳۳ نفر از بیماران بهبود یافته یا از بیمارستان‌ها ترخیص شده‌اند. ۲۲۴ نفر از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌ها تحت مراقبت قرار دارند. تا کنون ۵۵ میلیون و ۸ هزار و ۶۵۴ آزمایش تشخیص کووید-۱۹ در کشور انجام شده است.تا روز ۹ بهمن ماه ۶۵ میلیون و ۱۸۹ هزار و ۸۱۳ نفر دوز اول، ۵۸ میلیون و ۵۸۴ هزار و ۱۷۳ نفر دوز دوم و ۳۱ میلیون و ۵۹۸ هزار و ۵۳۱ نفر، دوز سوم و بالاتر واکسن کرونا را تزریق کرده‌اند و مجموع واکسن‌های تزریق شده در کشور به ۱۵۵ میلیون و ۳۷۲ هزار و ۵۱۷ دوز رسید.همچنین در یک شبانه روز ۵ هزار و ۷۳۵ دُز واکسن کرونا در کشور تزریق شده است.

مهلت۲ماهه به ساختمان‌های ناایمن پایتخت برای ایمن سازی

رئیس کمیته ایمنی و مدیریت بحران شورای اسلامی شهر تهران با ارایه گزارشی از وضعیت بررسی ساختمان‌های ناایمن در شهر تهران، گفت: مالکان ساختمان‌های ناایمن تا پایان سال جاری مهلت دارند که اقدامات عملی ایمن سازی را آغاز کنند.به گزارش ایسنا، مهدی بابایی در جلسه دیروز شورای شهر تهران با ارایه گزارشی از وضعیت ساختمان‌های ناایمن تهران، اظهار کرد: جلسه مهمی با حضور مدیرعامل آتش نشانی، معاون دادستان و ۱۷ تن از شهرداران مناطق برگزار شد و به ۶۲ ساختمان ناایمن اخطاریه‌ها ابلاغ شد.وی افزود: با ارائه این ۶۲ اخطار، به تمامی ۱۲۹ ساختمان ناایمن شهر تهران نیز اخطار لازم داده شده است.بابایی تاکید کرد: در جلسه تاکید شد که تنها تا پایان سال مالکین فرصت دارند که نسبت به انعقاد قرار داد ایمن سازی ساختمان‌هاهای خود اقدام لازم را انجام دهند و قرار داد را به سازمان آتش‌نشانی ارائه کنند. رئیس کمیته ایمنی شورای شهر تهران ادامه داد: در صورت تخطی مالکان از این اخطار در سال آینده احکام مربوط به قطع انشعابات و پلمب ساختمان‌ها اجرایی می شود.وی افزود: به مالکان ساختمان‌ها اعلام شد که انتشار اسامی ۱۲۹ ساختمان مطالبه شهروندان و رسانه‌هاست، در صورت عدم انعقاد قرار داد، مدیریت شهری نسبت به اعلام این لیست اقدام می کند.امیدواریم با این فرایند، در روند ایمن سازی تسریع شود.عضو شورای شهر تهران با بیان اینکه در شاخص‌های احکام برنامه چهارم توسعه شهرداری تهران نیز ایمن سازی ساختمان‌ها به شکل عدد ورقم آمده است، گفت: به شهرداری تا پایان ۱۴۰۳ مهلت داده بودیم که ایمن سازی ۱۲۹ ساختمان را انجام دهد، اما این مهلت به ۱۴۰۲ کاهش یافت.بابایی تاکید کرد: دسته بندی بعدی، ساختمان‌های پر خطر بودند و در این دسته نیز شهرداری به ایمنی سازی سالیانه ۵۰۰ ساختمان ملزم شده است.

مشکلات درمان معتادان با مصرف ترکیبی «هروئین»، «شیشه» و «متادون»

معاون پیشگیری و درمان اعتیاد مرکز توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی کشور با بیان اینکه در چندین سال گذشته، بر اساس آمار خط ملی اعتیاد و مراجعین به مراکز بهزیستی، میزان مصرف مواد صنعتی روبه افزایش بوده، علت این موضوع را تغییر الگوی مصرف مواد مخدر در نوجوانان به سمت مواد محرک دانست. فرهاد اقطار در گفت‌وگو با ایسنا، با بیان اینکه بیشترین مواد مصرفی در بین معتادین مراجعه‌کننده به مراکز درمانی سازمان بهزیستی ترکیبی از «هروئین» و «شیشه» است، اظهار کرد: بحث سوء مصرف متادون توسط معتادان نیز به تازگی مطرح شده است به طوریکه برخی از معتادان به صورت ترکیبی متادون، هروئین و شیشه مصرف می‌کنند.وی با اشاره به وجود برخی از گزارشات درباره معتادانی که علاوه بر مصرف مواد مخدر به صورت ترکیبی، متادون هم به طور سرخود مصرف می‌کنند، گفت: علی‌رغم اینکه قرار بوده متادون در یک چارچوب برای روش‌های درمانی مورد استفاده قرار گیرد اما این روند به صورت صحیح و علمی اجرا نشده و می‌تواند در آینده خیلی زود، مشکلاتی سر راه روند درمان ایجاد کند.به گفته معاون پیشگیری و درمان اعتیاد مرکز توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی کشور، «هروئین»، «شیشه» و «حشیش» به عنوان بالاترین نوع مواد مصرفی کسانی بوده است که به مراکز درمانی مراجعه کرده‌اند البته باید به این نکته دقت شود که یکسری افراد دارای اعتیاد مثل معتادان کم سن‌وسال و معتادانی که مواد خود را در خانه مصرف می‌کنند و هنوز به آن درجه از شدت اعتیاد نرسیده‌اند که والدین یا اعضای خانواده آنها متوجه اعتیادشان شوند، به دلیل اینکه هیچگاه در سیستم درمانی قرار نمی‌گیرند، در آمار نوع مصرف و ... ثبت نشده‌اند.

اجرای پویش‌های سلامت در مدارس بنیاد ۱۵ خرداد

اجرای پویش‌های حوزه سلامت در مدارس بنیاد ۱۵ خرداد در اولویت قرار دارد. مدیرعامل بنیاد ۱۵ خرداد ستاد اجرایی فرمان امام ضمن بیان این مطلب گفت: تا به امروز و در قالب «طرح ملی ولایت» ۲ هزار و ۲۸ مدرسه با ۷ هزار و ۷۵۸ کلاس درس در مناطق محروم و روستایی کشور به شکل کامل ساخته و تقدیم دانش‌آموزان این مناطق شده است.حمیدرضا علیان‌زادگان ادامه داد: اجرای پویش‌های حوزه سلامت از جمله پیشگیری از پوسیدگی دندان دانش‌آموزان در مدارس بنیاد ۱۵ خرداد در اولویت قرار دارد و به زودی اجرایی خواهد شد.به گفته مدیرعامل بنیاد ۱۵ خرداد، مدارس این بنیاد در ۴۰۹ شهرستان ۲۸ استان کشور احداث شده است و استان‌های کرمان، خوزستان، مرکزی، همدان و کهگیلویه و بویراحمد بیشترین سهم را از این مدارس این بنیاد دارند.

به کارگیری کودکان در شهرداری ممنوع است

رئیس کمیته منابع انسانی شورای شهر تهران از شهرداری خواست که با پیمانکارانی که از کودکان و نوجوانان استفاده می‌کنند، برخورد شود.به گزارش ایسنا، ناصر امانی صبح دیروز در تذکر پیش از دستور خود در جلسه شورای شهر تهران با بیان اینکه بر اساس قانون کار، به کارگیری کودکان زیر ۱۵ سال ممنوع است، گفت: همچنین قانون کار به کارگیری نوجوانان ۱۵ تا ۱۸ سال را منوط به انجام دو شرط انجام معاینات پزشکی در بدو استخدام و عدم پرداختن به کار سخت کرده است.

شناسایی ۸۷۴ هزار بازمانده از تحصیل در محلات کم برخوردار

آقامحمدی، رئیس ستاد توانمندسازی و تحول اجتماع محور ۲۰۲۰ محله نیز در این مراسم با بیان اینکه ۲۰۲۰ محله کمتر برخوردار در کشور داریم که مشکلات مختلفی دارند گفت: ۱۹ میلیون و ۷۰۰ هزار جمعیت در این محلات ساکن‌اند که جمعیت کمی نیست و در پی کاهش مشکلات آنها هستیم.به گزارش ایسنا، وی افزود: تاکنون ۱۴۱ جلسه هفتگی تشکیل شده و به جمع بندی رسیدیم تا افراد را به دو گروه سنی بالای ۳۰ سال و کمتر از ۳۰ سال تقسیم بندی کنیم که تحول و تغییر وضعیت زیر ۳۰ ساله‌ها برای ما مهم بود. یک مرتبه آقای عبدالملکی وزیر سابق کار گفته بود هر ثانیه ۱۰ تومان ارزش دارد و این ارزش باید به ثانیه‌ای ۶۰۰ هزار تومان برسد. راهکار آن هم آموزش است. تفکر اسلامی می‌گوید همه انسان‌ها جانشین خداوند هستند و باید جایگاه خوبی داشته باشند.آقامحمدی با اشاره به اینکه دانش آموزان را به چند گروه تقسیم کردیم گفت: یک گروه بازماندگان از تحصیل‌اند. ۸۷۴ هزار بازمانده از تحصیل شش تا ۱۷ ساله با کدملی و محل زندگی شناسایی شده اند که تا کنون ۱۵۰ هزار نفر از این آمار کاسته شده است. گروه دوم بچه‌هایی هستند که تحصیل می‌کنند و وضع خوبی دارند اما امکانات تحصیلی برابر چون امکانات کنکوری در اختیار ندارند. در آینده نزدیک بر اساس یک برنامه‌ریزی کلاس‌های کنکور البرز به صورت آنلاین برای تمام این دانش آموزان برگزار خواهد شد.

محسنی بندپی، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس در گفت‌وگو با «مردم‌سالاری»:

اجازه نمی‌دهیم بودجه معلولان صرف سایر حوزه‌ها شود

مسئولان بهزیستی آنقدر سرگرم مسائل روزمره نشوند که حقوق معلولان روی زمین بماند

نماینده نوشهر و چالوس در مجلس شورای اسلامی در خصوص حذف ردیف بودجه قانون حمایت از معلولان در لایحه بودجه ۱۴۰۲ گفت: وظیفه اصلی ما حساسیت‌زایی است تا اجازه ندهیم کسی از سهم بودجه افراد دارای معلولیت حتی برای اموری که به زعم مسئولین مهم است، بردارد.

محمدعلی محسنی بندپی در گفتگو با «مردم‌سالاری» تأکید کرد: در ردیف مختص اجرای قانون حمایت از معلولان هیچ کاری را واجب‌تر از پرداختن به مشکلات این گروه نمی‌بینیم و پیگیر هستیم تا این بودجه هم در جای خود هزینه شود و هم با استفاده از نقش نظارتی مجلس و بکارگیری همکاری همه دستگاه‌ها، ورود معلولان به جامعه و مشارکت اجتماعی آنها را فراهم کنیم.

این عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس گفت: هفته گذشته در صحن علنی مجلس در اعتراض به این مسأله تذکر خودم را اعلام و در جلسه کمیسیون بهداشت نیز در دفاع از بودجه بهزیستی پیگیری جدی این موضوع را تأکید کردم. وی تخصیص صد درصدی بودجه ردیف‌های مربوط به افراد دارای معلولیت را مورد تأکید و مهم برشمرد و توضیح داد: با توجه به اینکه در مواقع بسیاری بودجه اختصاصی با بودجه تحقق یافته فاصله زیادی دارد از سازمان برنامه و همچنین از کمیسیون تلفیق خواستم تمام ردیف‌های سازمان بهزیستی و قانون حمایت از معلولان را با پوشش صد درصدی ببینند.

این نماینده مجلس همچنین بیان کرد: در جلسه کمیسیون تلفیق که در آن نماینده سازمان برنامه و بودجه نیز حضور داشت خواستار احیای ردیف بودجه قانون معلولان شدم به این دلیل که برای تصویب این قانون و ردیف بودجه اختصاصی آن زحمات زیادی کشیده شده و معلولان و سمن‌های آنها تقریباً پس از ۱۰ سال پیگیری بالاخره در سال ۱۳۹۷ موفق به اقناع مجلس و تصویب این قانون و به دنبال آن ایجاد یک ردیف اختصاصی شده‌اند بنابراین امروز اگر قرار است بودجه این حوزه افزایش نیابد دست‌کم کاهش نیز نباید پیدا کند.

رئیس پیشین انجمن فیزیوتراپی ایران ادامه داد: سازمان برنامه و بودجه معتقد است اعتبار مربوط به قانون معلولان به‌صورت گلوبال به سایر ردیف‌های سازمان بهزیستی تخصیص یافته اما وقتی بودجه به‌صورت گلوبال منظور می‌شود دست سازمان دریافت کننده بودجه، باز است تا آن را در جاهای غیر از هدف اصلی هزینه کند.

وی با بیان اینکه منطق خاصی پشت این اقدام نبوده، اذعان داشت: با مطالبه‌گری که در این رابطه در مجلس داشته‌ام و نیز با خیزی که مجلس برداشته و با تلاش سایر نمایندگان امید زیادی به برگشت ردیف بودجه دارم اما اگر هم این هدف محقق نشد تمام تلاشمان را می‌کنیم تا کل مبالغی که به‌صورت گلوبال برای این ردیف اختصاصی یافته تا ریال آخر در امور معلولان هزینه شود.

محسنی که سابقه ۳۰ سال فعالیت در حوزه معلولان را در کارنامه کاری خود دارد، گفت: امیدوارم بتوانیم در صحن علنی دفاع خوبی داشته و موفق به برگرداندن این ردیف به جایگاه اصلی خود شویم.

بودجه حوزه معلولین ناچیز است

وی با بیان این مطلب که قانون حمایت از معلولان قانون جامعی است که دستگاه‌های متعددی را در قبال این طیف مکلف کرده، گفت: طبق این قانون، سازمان‌های بیمه‌گر برای پوشش خدمات درمانی معلولین، همه دستگاه‌های اجرایی دولتی برای رعایت سهم ۳ درصد اشتغال معلولان، صدا و سیما در بحث فرهنگسازی، شهرداری‌ها برای سیستم حمل‌ونقل، شهرداری‌ها و وزارت کشور برای مناسب‌سازی، آموزش و پرورش و دانشگاه‌ها برای آموزش و... موظف شناخته شده‌اند و اجرای آن هزینه زیادی نیاز دارد.

نماینده مردم نوشهر، چالوس و کلاردشت در مجلس با اشاره به بودجه تخصیص داده شده به حوزه معلولیت را ناچیز خواند و افزود: بودجه تخصیص داده شده حتی امکان پوشش بیمه خدمات درمانی این گروه را هم ندارد.عضو کمیسیون بهداشت مجلس توضیح داد: در یکی از جلسات مجلس مطرح شد نگهداری یک معلول در منزل ۱۱ میلیون تومان هزینه دارد در حالیکه دولت تنها سه میلیون تومان برای آن منظور کرده و این مبلغ با توجه به ۱۲۰ هزار نفر پشت نوبتی که منتظر دریافت خدمات هستند کارگشا نیست و سازمان بهزیستی به‌عنوان دبیر اجرای قانون باید با رایزنی و ارتباط با کمیسیون‌های اجتماعی، بهداشت، اقتصادی و عمران می‌تواند مطالبه‌گری و احقاق حق کند.

بهزیستی از ظرفیت مجلس استفاده کند

محسنی با تأکید بر این مطلب که مجلس تنها نهادی است که اجازه مداخله در همه امور را دارد و نقش نظارتی این نهاد اجازه تذکر به وزرا و طرح سوال از آنان را می‌دهد، از سازمان بهزیستی خواست از این ظرفیت برای دفاع از حقوق معلولان و رسیدگی عادلانه به این گروه استفاده کند. وی نظارت بیشتر و فشار به سازمان برنامه را به‌عنوان دو کار مهمی که باید در حال حاضر صورت پذیرد، برشمرد و افزود: لازمه این امر ورود جدی‌تر رئیس سازمان بهزیستی و معاونان آن به مسأله است تا از ظرفیت و قدرت نمایندگان در جهت تحقق مطالبات قانونی این سازمان و جامعه هدف آن استفاده کنند.

این نماینده مجلس تخصیص ۱۸ هزار میلیارد تومان به وزارت بهداشت را در ۸ ماه اول امسال از محل ارزش افزوده که هیچوقت محقق نشده بود نمونه بارز پیگیری مستمر این دستگاه خواند و گفت: متأسفانه چنین اقداماتی را در مورد سازمان بهزیستی کمتر می‌بینیم در حالیکه این سازمان باید فعال‌تر وارد عرصه شده و از قدرت نمایندگان برای احقاق حقوق افراد دارای معلولیت بیشتر استفاده کند.محسنی بندپی همچنین در خصوص عدم پرداخت بخشی از درآمد حاصل از محل پیامک و جرایم رانندگی توسط دولت به حوزه معلولان، بیان کرد: این مورد هم جزء مواردی است که سازمان بهزیستی، معاونت پشتیبانی و مدیر بودجه این سازمان باید تک‌تک ردیف‌های اختصاص یافته به این حوزه را مطالبه کنند و به‌ویژه در سال‌هایی که بودجه تحقق صد درصدی دارد، اجازه ندهند این بودجه در جایی غیر از جای خود هزینه شود.

وی افزود: روی صحبتم با همکاران بهزیستی است، از آنها می‌خواهم کمی رویکرد خود را تغییر دهند و آنقدر به امور روزانه خود سرگرم نشوند که حق و حقوق معلولان روی زمین بماند.نماینده مازندران با اشاره به اینکه نمایندگان سازمان برنامه و بودجه در جلسات کمیسیون‌های مجلس نسبت به معلولان ابراز ارادت کرده و اعلام کردند ما هر موقع به بودجه افراد دارای معلولیت می‌رسیم می‌گوییم پول این افراد خوردن ندارد، توضیح داد: من بلافاصله به این سخن اعتراض کرده و گفتم زمانی که دولت تحقق صد درصدی منابع را اعلام کرده پس چرا همین پولی که می‌گویید خوردن ندارد در برخی ردیف‌های بهزیستی تخصیص ۷۰ درصدی داشته در حالیکه اگر درآمد صددرصدی بوده پس باید مصارف هم صد درصد تامین شده باشد اما نمایندگان این سازمان جوابی برای این پرسش نداشتند.

وی در خصوص تجمع جمعی از افراد دارای معلولیت مقابل مجلس نیز بیان کرد: از این تجمع اطلاع نداشتم وگرنه اول برای عرض احترام و سپس برای شنیدن صحبت افراد و تلاش برای انعکاس آن مطالب در مجلس در بین تجمع‌کنندگان حاضر می‌شدم.

این نماینده مجلس در پایان تصریح کرد: تمام تلاشم را برای برگشت ردیف بودجه قانون حمایت از معلولان می‌کنم چون این مهم را حقی از طرف افراد دارای معلولیت بر دوش خود و همکارانم می‌دانم که باید ادا شود و خدمتگزاری به این گروه را لطف خدا می‌دانم.

معاون سازمان نظام پزشکی عنوان کرد

خطر «آبکی شدن» خدمات سلامت

معاون فنی و نظارت سازمان نظام پزشکی کشور با بیان اینکه قیمت‌گذاری دستوری نرخ خدمات سلامت باعث کاهش کیفیت خدمات پزشکی می‌شود، گفت: باید در کشور کف تاب‌آوری مراکز ارائه‌دهنده خدمت را بررسی و احصاء کنیم و از دولت هم انتظار داریم که آن‌ها را اعمال کند.دکتر علی سالاریان در گفت‌وگو با ایسنا، درباره پیشنهادات مطرح شده برای تعیین تعرفه‌های پزشکی سال ۱۴۰۲، گفت: باید توجه داشته باشیم که تورم موجود در جامعه می‌تواند بر روی کیفیت خدمات سلامت، انگیزه پزشک، مهاجرت پزشک و ... اثر بگذارد. بنابراین تعرفه بسیار مهم است. از سوی دیگر تعرفه اضافی که باعث شود پرداخت از جیب مردم در این شرایط بالا رود نیز خطرناک بوده و می‌تواند آسیب‌زا باشد.وی افزود: دولت‌ها در این مواقع موظفند که به عنوان پایه‌ای‌ترین حق یک فرد که سلامت و حفظ جان است، به کمک مردم بیایند و بخش خالی و اثرات تورم و جبران قیمت بالارفته را در بیمه‌ها اعمال کنند تا هم خرج و پرداخت از جیب مردم افزایش نیابد و هم با پایین نگه داشتن دستوری تعرفه، این وزن بر شانه نحیف جامعه پزشکی تحمیل نشود. امروز اعلام می‌کنند که تورم ۴۶.۳ درصد است. وقتی تورم متوسط ۴۶.۳ درصد است، در حوزه پزشکی که اکثر دستگاه‌ها و لوازمش از خارج از کشور خریداری می‌شود و وابسته به ارز است، قطعا تورم ۲۰ تا ۳۰ درصد بیش از این ۴۶ درصد است. بنابراین واضح است که برای حفظ کیفیت خدمات سلامت و برای اینکه کیفیت خدمات تنزل پیدا نکرده و این خدمات به قولی آبکی نشود، دولت باید بیمه‌ها را تقویت کند و افزایش واقعی در تعرفه‌های پزشکی رخ دهد.

سالاریان ادامه داد: اینکه بخواهیم به صورت دستوری و با توجه به میزان پول مقرری که داریم، نرخ خدمات پزشکی را قیمت‌گذاری کنیم، باعث کاهش کیفیت خدمات پزشکی می‌شود. در عین حال این روش به سلامت مردم آسیب زده و باعث شده که کیفیت خدمات سلامت در سال‌های اخیر اُفت پیدا کند و در عین حال بسیاری از پزشکان خوب ما مهاجرت کردند، بسیاری به سمت رشته‌های زیبایی یا جراحی‌هایی که خیلی حیاتی نیست، رفته‌اند. از طرفی پزشک مجبور است برای اینکه مطبش بگردد و زیر بار هزینه‌های آنچنانی نرود، این اقدامات را انجام دهد. معاون فنی و نظارت سازمان نظام پزشکی کشور درباره پیشنهادات این سازمان در زمینه افزایش تعرفه‌های سال آینده، گفت: عددی که معمولا پیشنهاد می‌کنیم به این صورت است که برای جزء حرفه‌ای یعنی دستمزد پزشک، میزان افزایش سازمان تامین اجتماعی، یعنی حقوق کارگری در نظر گرفته شود. همچنین برای تعیین جزء فنی که مربوط به خرید دستگاه، اجاره مطب و ... است، آمار را در زمینه تورم باید در نظر گرفت که البته هر یک از این‌ها وزنی دارد. سازمان نظام پزشکی بر این اساس پیشنهادش را ارائه می‌دهد. هرچند دولت همیشه از این مبلغ پیشنهادی سازمان می‌کاهد. در ماه اخیر نرخ تورم حداقل ۴۶ درصد است. از طرفی افزایش حقوق کارگری هم اعمال می‌شود که باید در تعیین تعرفه‌ها مورد توجه قرار گیرند. در حال حاضر هم در شورای عالی بیمه در حال پیگیری هستیم.

سالاریان با بیان اینکه تورم در حوزه درمان بالاتر از تورم میانگین در جامعه است، گفت: قیمت دستگاه‌هایی مانند MRI، لوازم سی‌تی‌اسکن، داروها، کیت‌های آزمایشگاهی و ... تا پنج الی هفت برابر شده است. همه این موارد به عنوان جزء فنی در نظر گرفته شده و باید لحاظ شود. باید در کشور کف تاب‌آوری مراکز ارائه‌دهنده خدمت را بررسی و احصاء کنیم و از دولت هم انتظار داریم که آن‌ها را اعمال کند.وی درباره بخش‌های مختلف تعرفه که باید مورد توجه قرار گیرد، گفت: به عنوان مثال در حال حاضر در بخش هتلینگ ببینید که قیمت هتل‌داری در مراکز درمانی اعم از ساختمان، تخت، مواد غذایی که باید به بیمار و همراه بیمار ارائه شود و ... چقدر افزایش یافته است. در زمینه آزمایشگاه، قیمت کیت‌ها چند برابر شده است. ما انتظار داریم که وقتی آزمایش می‌دهیم، متخصص پاتولوژی به درستی آزمایش‌مان را بررسی کند و وقتی قیمت‌ها چند برابر شد، این مستلزم تعیین و افزایش مناسب تعرفه‌هاست. حتی در حوزه مطب‌داری و نسخه‌نویسی، باید توجه کرد که یک متخصص اطفال دو سال قبل در تهران چقدر اجاره مطب می‌پرداخته و اکنون اجاره مطب چقدر است؟. بنابراین ویزیت هم باید افزایش مناسب داشته باشد تا برای پزشک، کار در مطب به‌صرفه باشد.

سالاریان گفت: در حال حاضر طبق مشاهداتی که داشته‌ایم، استقبال برای افتتاح مطب بسیار کم شده و بسیاری از مطب‌های فعال هم به دلیل مشکلات درآمدی بسته شدند. زیرا مطب‌داری از نظر اقتصادی به‌صرفه نیست. همچنین بسیاری از مطب‌ها هم به کارهای غیرضرور تغییر عملکرد داده‌اند. البته ما نمی‌گوییم که انجام اقدامات و اعمال زیبایی بد است و باید به میزان نرمال در دسترس مردم باشد، اما اینکه فوق‌تخصص رشته‌های مختلف کار زیبایی کنند، معنا ندارد. جامعه برای یک فرد امکانات گذاشته تا درس تخصصی و فوق‌تخصصی بخواند، اما وقتی فارغ‌التحصیل می‌شود، نمی‌تواند مایحتاج، مسکن و ماشین‌اش را تامین کند. در نتیجه مجبور است کاری را انجام دهد که اصلا نیاز به این همه سال آموزش نداشته است. این موارد نشان می‌دهد که ما در تعرفه‌گذاری و نرخ‌گذاری خدمات سلامت، درست عمل نکردیم و دولت حق جامعه پزشکی را ادا نکرده است. وی درباره وضعیت تعطیلی مطب‌های پزشکی در سال‌های اخیر، گفت: افتتاح کلینیک‌ها و موسسات درمانی، بسیار کاهش یافته است. در برخی رشته‌ها مانند مامایی که افتتاح مطب به صفر رسیده است.

به این معنا که افتتاح مطب مامایی در کل کشور شاید در سال انگشت‌شمار باشد یا ایجاد مطب جدید در زمینه طب پایه و عمومی بسیار کم شده است و اگر هم ایجاد شود، در حوزه خدمات زیبایی و اعتیاد است. البته نه اینکه ارائه این خدمات بی‌ارزش باشد، بلکه نشان می‌دهد که ارائه خدمت در سایر حوزه‌های پزشکی یه هیچ‌وجه به صرفه نیست و این باعث می‌شود که مردم خدمت مورد نیازشان را دریافت کنند.

سالاریان با بیان اینکه جامعه پزشکی کشور به لحاظ علمی بسیار موفق است، اظهار کرد: در کشورهای پیرامونی‌مان و در دنیا، در حوزه پزشکی حرف برای گفتن داریم. بنابراین لازم است که این سرمایه حفظ شود و با بی‌تدبیری آن را از دست ندهیم. باید توجه کرد که اکنون با این وضعیت درآمدی پزشکان و تعرفه‌های پزشکی، رشته‌هایی مانند عمومی، داخلی و اطفال در خطرند و اخیرا رشته‌های جراحی هم مانند جراحی عمومی به این گروه اضافه شدند. کرسی‌های بسیاری از رشته‌های پزشکی مانند عفونی، اطفال و... خالی مانده و این موضوع اخیرا هم به رشته‌های فوق‌تخصصی تسری یافته است. به عنوان مثال فوق جراحی قلب و ... فرد می‌گوید من سال‌های عمرم را در یک رشته فوق‌تخصصی حساس آموزش ببینم، در بالای ۴۰ سالگی فارغ‌التحصیل شوم و بعد ببینم بازاری وجود ندارد و تعرفه‌های تعیینی هم اصلا منطقی نیست. با این شرایط کرسی‌های آموزشی در این رشته‌ها خالی می‌ماند.وی درباره رشته‌های در معرض خطری که داوطلب برای آن‌ها کم است، گفت: زمانی که حقوق مکفی باشد و امکانات وجود داشته باشد، کسی بدش نمی‌آید که مدرک بالاتر اخذ کند، اما وقتی فردی می‌بیند که در بالای ۴۰ سالگی فارغ‌التحصیل می‌شود و نمی‌تواند خرج مطبش را دربیاورد و باید یک حقوق حداقلی و کارمندی را که می‌توانسته در سن ۲۰ سالگی به دست آورد، اکنون در ۴۰ سالگی در بیمارستان به‌دست آورد، قطعا گرایشی برای خواندن تخصص در برخی رشته‌ها ندارد. متاسفانه رشته‌های مادر هستند که اقبال نسبت به آن‌ها کم شده است؛ مانند تخصص طب اورژانس، عفونی، داخلی و... و این موضوع دارد به سمت رشته‌هایی که در گذشته لوکس هم محسوب می‌شد، کشیده می‌شود. به عنوان مثال درباره فوق‌تخصص جراحی‌های اطفال، قلب، قفسه سینه و ... حتی تخصص‌هایی که بسیار استراتژیک است، مانند فوق تخصص عروق و ... در خطرند و کرسی‌هایشان خالی می‌ماند. زیرا فارغ‌التحصیلی که در دوره عمومی یا تخصص می‌خواهد به مقطع بالاتر رود، بررسی می‌کند و می‌بیند که دو سال باید با کمترین حقوق که در حد دانشجویی است، سخت‌ترین کار را انجام دهد و بعد از فارغ‌التحصیلی هم بازار دلچسب نیست. بنابراین به‌جای این کار، یا بازارهای جذاب‌تری در کشورهای اطراف وجود دارد که مهاجرت می‌کنند یا اینکه وارد بازارهای جذاب‌تر و پول‌سازتر داخلی می‌شوند. سالاری ادامه داد: در عین حال نمی‌توان همکاران ما را سرزنش کرد؛ چراکه آنها هم باید امرار معاش کنند، زندگی کنند و بتوانند پاسخگوی خانواده باشند. بازار زیبایی اکنون بسیار داغ شده و بسیاری از همکارانی که در رشته‌های مختلف تحصیل کردند و رشته‌های استراتژیکی هم دارند، می‌بینیم که در مطب‌ها و بیمارستان‌ها به سمت اعمال جراحی زیبایی روی آوردند. البته باید توجه کرد که اینهم مُسَکن است و ماندگار نیست. به نظر می‌رسد که با ادامه روند در سال‌های آتی از نظر تخصص و خدمات پزشکی دچار آسیب و معضلات زیادی می‌شویم و مردم در این زمینه دچار خسران خواهند شد.

مدیرعامل شرکت کنترل کیفیت هوای تهران تاکید کرد

لزوم به‌روزرسانی سیاهه انتشار آلاینده‌های هوا

دیزلی‌ها، عامل اصلی آلودگی هوای پایتخت

مدیرعامل شرکت کنترل کیفیت هوای تهران با اشاره به نقش به‌سزای آلایندگی خودروهای دیزلی و کیفیت سوخت بر آلودگی هوا گفت: اگر موتورسیکلت برقی به چرخه حمل و نقل اضافه شود، حدود ۲۷۰ کیلوگرم از آلاینده‌های گازی و ذرات معلق در سال کاهش پیدا خواهد کرد.

محمدمهدی میرزایی قمی در گفت‌وگو با ایسنا درباره برقی شدن موتورسیکلت‌های کار بر اساس پروژه‌های هدف‌گذاری شده بیست و دومین شنبه امید و افتخار با موضوع حمل و نقل پاک اظهارکرد: پروژه برقی‌سازی موتورسیکلت‌ها تاثیر قابل توجهی بر کاهش آلودگی هوا دارد. بر اساس محاسبات انجام شده، اگر موتورسیکلت برقی به چرخه حمل و نقل اضافه شود، حدود ۲۷۰ کیلوگرم از آلاینده‌های گازی و ذرات معلق به‌صورت سالیانه کاهش پیدا خواهد کرد. وی ادامه داد: در صورت تحقق برآورد اقتصادی در حوزه سلامت با ورود موتورسیکلت‌های برقی و استفاده از آن‌ها به‌صورت سالیانه ۳۰ میلیون تومان منفعت در حوزه بهداشت و درمان برای شهر فراهم خواهد شد.میرزایی قمی با اشاره به تاثیر استفاده از موتورسیکلت برقی بر کاهش مصرف سوخت گفت: هر موتورسیکلت برقی که به چرخه حمل و نقل اضافه می‌شود، سالیانه ۶۰۰ لیتر کاهش مصرف سوخت را به دنبال دارد. مدیرعامل شرکت کنترل کیفیت هوای شهر تهران با اشاره به اینکه موتورسیکلت‌های برقی حداقل ۱۴ میلیون تومان در بخش سوخت صرفه‌جویی خواهند داشت، گفت: به‌طور کلی برقی شدن هر موتورسیکلت ۴۴ میلیون تومان منفعت اقتصادی در حوزه‌های سوخت و سلامت به همراه دارد.میرزایی قمی در ادامه اظهارکرد: ملاک برای هر نوع تصمیم‌گیری سیاهه انتشار آلودگی هوا است. بر اساس سیاهه انتشار سال۹۶ تردد موتورسیکلت‌ها ۲۱ درصد موجب انتشار آلاینده‌های گازی و ۱۰ درصد انتشار ذرات معلق هوا می‌شود. لازم است این اطلاعات به روزرسانی شوند تا محاسبات اخیر دقیق‌تر باشند. وی با اشاره به اینکه در حال حاضر آلاینده معیار، ذرات معلق کمتر از ۲.۵ میکرون هستند، گفت: یکی از دلایل اصلی تولید این آلاینده، وسایل نقلیه دیزلی اعم از سبک، سنگین و نیمه سنگین است.میرزایی قمی ادامه داد: وانت، ون، مینی بوس و کامیون‌های سنگین دیزلی سهم ۳۳ درصدی در انتشار ذرات معلق دارند. بر این اساس عامل اصلی آلودگی هوای شهر تهران وسایل نقلیه دیزلی هستند. میرزایی قمی در پایان با اشاره به وضعیت کیفی سوخت گفت: کیفیت سوخت بر افزایش آلودگی هوا تاثیر دارد. افرایش آلاینده دی اکسید گوگرد، نشان‌دهنده وضعیت کیفیت سوخت است اما اوج‌گیری شاخص آلودگی هوا به گونه‌ای که برای گروه‌های حساس یا همه گروه‌ها ناسالم شود، به دلیل وجود ذرات معلق کمتر از ۲.۵ میکرون در هوای تهران و تمام کلان‌شهرها است.

حل مشکل آلودگی هوا درگروی تأمین اتوبوس، تاکسی ومترو

رئیس شورای اسلامی شهر تهران با تاکید بر اینکه موضوع آلودگی هوا با همه دستگاه‌هایی که در حوزه آلودگی هوای تهران وظیفه دارند باید مورد بررسی قرار بگیرد، گفت: عمده بحث آلودگی هوا در گروی تامین اتوبوس، تاکسی و مترو است.به گزارش ایسنا، مهدی چمران پیش از آغاز یکصد و بیست و پنجمین جلسه علنی شورای اسلامی شهر تهران در خصوص زمان ورود لایحه بودجه سال آینده شهرداری تهران به صحن شورا گفت: تا آخر بهمن ماه باید روی بودجه در کمیسیون‌های شورا کار شود و پس از آن در انتهای بهمن ماه بودجه به صحن شورا خواهد آمد. روز گذشته اولین جلسه کمیسیون تلفیق برگزار شد و حتما یک جلسه دیگر برای کمیسیون تلفیق خواهیم داشت. لذا بررسی بودجه تا آخر بهمن ماه به طول می‌انجامد.رئیس شورای اسلامی شهر تهران در خصوص انتشار لیستی از موارد استخدامی افراد در گذشته گفت: اطلاع دقیقی در این مورد ندارم و موضوع را در سایتی خواندم اما معاونت مربوطه چنین موضوعی را تکذیب کرده، چرا که استخدام‌ها شرایط خاصی دارد و البته موضوع را شورا بطور دقیق بررسی خواهد کرد.چمران در خصوص موضوع آلودگی هوای تهران نیز تصریح کرد: در این خصوص تنها یک متولی وجود ندارد، سازمان استاندارد به شورا دعوت شد، اما مسائل اصلی شهر تهران باید با حضور ۲۳ دستگاهی که در خصوص موضوع آلودگی هوا وظیفه دارند، بررسی و پیگیری شود.وی تاکید کرد: بحث عمده اتوبوس، تاکسی و مترو است که هنوز برنامه دلخواه ما اجرا نشده است. یکی از کارخانه‌ها اطلاع داده که تا عید می‌تواند ۴۰ دستگاه اتوبوس که فوق تعهدش بوده را تحویل دهد. ما پیش پرداخت ۶۰۰ دستگاه اتوبوس را پرداخت کرده‌ایم، اما تا کنون تنها ۱۲۰ دستگاه اتوبوس دریافت کرده‌ایم.وی ادامه داد: موضوع تامین اتوبوس از تمام مسیرها دنبال می‌شود اما خرید اتوبوس از خارج از کشور با توجه به برنامه‌ای که روی آن فکر شده بود منتفی شد. البته خرید اتوبوس از خارج بطور کامل منتفی نشده و اگر اتوبوس استاندارد، به روز و ارزان‌قیمت وارد شود به نفع مردم و محیط زیست خواهد بود.