اخبار کوتاه

فوت ۳۳ بیمار کرونایی در یک شبانه‌روز

بنا بر اعلام روابط عمومی‌وزارت بهداشت در یک شبانه روز در ۱۹ استان، هیچ موردی از مرگ و میر بیماران کرونایی گزارش نشده و در ۵ استان نیز، یک نفر جان خود را بر اثر ابتلا به کووید ۱۹ از دست داده است این در حالیست که متاسفانه در طول ۲۴ ساعت، در مجموع ۳۳ بیمار کووید۱۹ جان خود را از دست دادند.به گزارش ایسنا، بنا بر اعلام روابط عمومی‌وزارت بهداشت از روز ۲۵ فروردین ماه تا روز ۲۶ فروردین ماه ۱۴۰۱ و بر اساس معیارهای قطعی تشخیصی، یک هزار و ۹۹۴ بیمار جدید مبتلا به کووید۱۹ در کشور شناسایی شد که ۳۴۹ نفر از آنها بستری شدند.مجموع بیماران کووید۱۹ در کشور به ۷ میلیون و ۲۰۴ هزار و ۴۹ نفر رسید.متاسفانه در طول ۲۴ ساعت، ۳۳ بیمار کووید۱۹ جان خود را از دست دادند و مجموع جان باختگان این بیماری به ۱۴۰ هزار و ۷۷۷ نفر رسید.در یک شبانه روز در ۱۹ استان، هیچ موردی از مرگ و میر بیماران کرونایی گزارش نشده و در ۵ استان نیز، یک نفر جان خود را از دست داده است.استانهای سیستان و بلوچستان، کهگیلویه و بویراحمد، زنجان، سمنان، چهار محال و بختیاری، قزوین، بوشهر، خراسان شمالی، ایلام، مرکزی، اردبیل، یزد، کردستان، قم، همدان، البرز، خوزستان، مازندران و خراسان رضوی مرگ و میر ۰ و استانهای کرمان، لرستان، کرمانشاه، گلستان و هرمزگان مرگ و میر ۱ نفر داشته‌اند. خوشبختانه تا روز ۲۶ فروردین ماه ۶ میلیون ۹۳۸ هزار و ۴۸۰ نفر از بیماران، بهبود یافته و یا از بیمارستانها ترخیص شده‌اند.یک هزار و ۴۸۳ نفر از بیماران مبتلا به کووید۱۹ در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستانها تحت مراقبت قرار دارند.تا روز ۲۶ فروردین ماه ۵۰ میلیون و ۳۱۳ هزار و ۳۵۸ آزمایش تشخیص کووید۱۹ در کشور انجام شده است.در حال حاضر ۳۴ شهرستان در وضعیت قرمز، ۶۹ شهرستان در وضعیت نارنجی، ۲۹۱ شهرستان در وضعیت زرد و ۵۴ شهرستان در وضعیت آبی قرار دارند.

نباید افزایش قیمت «دارو» داشته باشیم

مدیرکل دفتر بازرسی، ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات وزارت بهداشت گفت: بر اساس نظر وزیر بهداشت، نباید قیمت دارو افزایش پیدا کند و مردم شکایت‌های خودشان را می‌توانند به وزارت بهداشت ارائه کنند.به گزارش ایسنا، دکتر علیرضا رحیم‌نیا با بیان این مطلب افزود: مردم می‌توانند شکایت‌های خود از افزایش قیمت دارو را به داخلی ۳ سامانه ۱۹۰ اعلام کنند. به گزارش وبدا، وی افزود: علاوه بر سامانه ۱۹۰، مردم می‌توانند شکایت‌های خود از افزایش قیمت دارو به ویژه در دو سه ماه گذشته با اسم دارو ، داروخانه و نسخه خود را به در پیام رسان واتساپ به شماره ۰۹۹۰۱۹۰۲۰۲۹ و یا ایمیل behdasht.gov.ir@samane۱۹۰ ارسال کنند تا در اسرع وقت رسیدگی شود.

ممانعت از ورود آقایان و دستفروشان مرد به واگن بانوان

طرح ویژه ممانعت از ورود آقایان به واگن بانوان به منظور « حفظ کرامت انسانی بانوان، امنیت روانی و آرامش خاطر آنها» با همکاری پلیس مترو در حال اجراست.به گزارش ایلنا، برای حفظ حریم واگن‌های بانوان و احترام به حقوق شهروندی مسافران، اقدامات متعددی از جمله فرهنگ‌سازی، آموزش شهروندی و همچنین تذکر به خاطیان به طور منظم انجام می‌شود اما در چند روز گذشته طرح ویژه ممانعت از ورود آقایان و دستفروشان مرد به واگن بانوان با جدیت بیشتری در حال اجراست و پرسنل انتظامات این شرکت با همراهی پلیس مترو ضمن تذکر به آقایان و دستفروشان مردی که وارد واگن بانوان شدند آنها را به سمت مسیرهای خروج راهنمایی می‌کنند.بنا بر اعلام مدیریت ارتباطات و امور بین‌الملل شرکت بهره‌برداری متروی تهران و حومه، « شکایت از ورود آقایان در واگن بانوان یکی از پرتکرارترین شکایت‌های مردمی‌در حوزه متروست که حل آن نیازمند یاری و همراهی شهروندان در رعایت هنجارهای اجتماعی است.»

تسهیلات رایگان برای تعویض موتورسیکلت‌های فرسوده

سلاجقه گفت: حداکثر ۳ ماه به دولت فرصت میدهیم تا موتورهای قدیمی‌و فرسوده گازسوز شوند یا اگر بنا به تعویض آن‌ها باشد باید با تسهیلات بدون برگشت موتورها تعویض شوند تا به مردم فشار وارد نشود.سلاجقه گفت : سازمان محیط زیست یک سازمان هماهنگ کننده و ناظر بر دستگاه‌ها است، و خودش دستگاه اجرایی نیست. طی ۲۵ سال گذشته در اجرای قانون هوای پاک اراده‌ای در بین دستگاه‌ها نبوده است ، وزارت کشور به عنوان دبیر این ستاد ۶۲ حکم در زمینه اجرای قانون هوای پاک تصویب و مبلغ ۵۰ هزار میلیارد تومان برای اجرای آن در نظر گرفته است.رئیس سازمان محیط زیست گفت : از ابتدای ۱۴۰۱ موتورهای کاربراتوری باید از رده خارج می‌شدند، که این امر برای دولت و مردم هزینه‌های بسیاری داشت، اما حداکثر ۳ ماه به دولت فرصت میدهیم تا موتورهای قدیمی‌و فرسوده گازسوز شوند یا اگر بنا به تعویض آن‌ها باشد باید با تسهیلات بدون برگشت موتورها تعویض شوند تا به مردم فشار وارد نشود.

ضیافتی به وسعت شهر برای کودکان کار شهر تهران

همزمان با ماه مبارک رمضان ،بیش از ۱۵۰۰ کودکان مراکز پرتو و کودکان اوتیسم میهمان ضیافت شهر شدند.به گزارش روابط عمومی‌سازمان رفاه، خدمات و مشارکت‌های اجتماعی شهردای تهران ، احمد احمدی‌صدر مدیر عامل این سازمان ضمن آرزوی قبولی طاعات و عبادات با ذکر این مطلب افزود: این برنامه در راستای ایجاد نشاط معنوی برای کودکان و حمایت از اقشار آسیب دیده شهر با عنوان «ضیافت شهر با کودکان شهر» در فرهنگسرای اشراق برگزار شد.وی تشریح کرد: در شهرداری تهران نگاه ما به همه اقشار شهر تهران، همه شهروندان و خانواده بزرگ شهروندی و به‌ویژه اقشاری که به هر دلیل دچار آسیب‌های اجتماعی در شهر تهران هستند ، نگاهی به دیده اعضای خانواده خود است.احمدی‌صدر افزود: از لحظه تحویل سال در آخرین ساعات سال ۱۴۰۰ هجری تا جشن با شکوه لحظه سال تحویل در کنار فرزندان شهرمان خود بیانگر نگاه ویژه مبنی برحمایت همه جانبه از همه‌ی شهروندان است، به ویژه قشری که زحمت‌کش‌اند و اینگونه با همت و غیرت در کنار خانواده خود ایستاده‌اند و مردانه و جانانه برای اقتصاد خانواده خود تلاش می‌کنند .مدیرعامل سازمان رفاه، خدمات و مشارکت‌های اجتماعی شهرداری تهران ضمن اشاره به افراد برجسته و قهرمانان ملی و نخبگان برخاسته از این قشر افزود: در حال حاضر نیز تعدادی از کودکان و فرزندان غیرتمند شهرمان هستند که در سنین کودکی در کنار تلاش برای امرار معاش برای خانواده ، قهرمان ملی نیز هستند. فرزندانی که دانشمندان ، اساتید، معلمین ،پزشکان و نخبگان جامعه از بین این عزیزان و فرزندان حتما طلوع، بروز و ظهور پیدا خواهند نمود و در دهه آینده برای پیشرفت شهرمان ، کشور عزیز اسلامی‌افتخارآفرینی خواهند نمود که این در گام اول با تلاش و همت این فرزندان شهر و تلاش روز افزون این عزیزان و در گام دوم با حمایت شهروندان و مسئولین از این کودکان آینده ساز میسر خواهد شد.

میدانگاه امامزاده صالح (ع) به عنوان پلازای فرهنگی، مذهبی به بهره‌برداری می‌رسد

پروژه میدانگاه امامزاده صالح (ع) به عنوان یک پلازای فرهنگی، مذهبی با المان‌های ایرانی اسلامی‌در جوار آستان مقدس امامزاده صالح (ع) در آخرین مراحل بهره برداری قرار دارد.به گزارش روابط عمومی‌شهرداری منطقه یک حمید رضا حاجوی شهردار این منطقه با اعلام خبر فوق اظهار کرد: این پروژه در مساحتی نزدیک به ۶ هزار متر مربع احداث شده که در مراحل پایانی خود قرار دارد و با افتتاح آن در ایام ماه مبارک رمضان شاهد برگزاری مراسم‌های فرهنگی، مذهبی و ساماندهی فضای اطراف حرم مطهر، بازار تاریخی تجریش، رود دره مقصود بیک و جذب بیشتر گردشگران خواهیم بود.این مقام مسئول با اشاره به اینکه بخش خصوصی نقش مهمی‌در اجرای پروژه‌های شهری و بهبود وضعیت رفاهی و جذب گردشگر دارد گفت: یکی از ویژگی‌های اجرای این پروژه مشارکت بخش خصوصی و استفاده از پتانسیل سرمایه‌گذاران در این بخش است.

عضو کمیته علمی کشوری مقابله با کرونا اعلام کرد

احتمال بروز پیک‌های کوچک کرونا

عضو کمیته علمی‌کشوری مقابله با کرونا با تاکید بر لزوم رعایت پروتکل‌های بهداشتی و توجه به علامت‌دار شدن احتمالی دانش‌آموزان در شرایط حضور در مدارس، گفت: از مردم درخواست می‌کنم که اگر واکسیناسیون‌شان را تکمیل نکرده یا دز سوم را تزریق نکرده‌اند، مراجعه کرده و واکسیناسیون‌شان را تکمیل کنند.

دکتر حق‌ازلی در گفت‌وگو با ایسنا، درباره وضعیت کرونا در کشور، گفت: بعد از تعطیلات نوروزی باتوجه به شرایط مسافرت‌ها و ... در استان‌هایی که تراکم سفر زیاد بود، تعدادی افزایش مراجعه‌کننده در حوزه کرونا گزارش شد، اما به طور کلی تعداد افرادی که در کل کشور مبتلا شدند، وضعیت نزولی دارد و تعداد مرگ‌ومیر هم کاهش یافته است. در عین حال از آنجایی که روند به سمت عادی‌سازی ارتباطات اجتماعی یا بازگشایی مدارس حرکت می‌کند، رعایت بهداشت فردی و پروتکل‌های بهداشتی بسیار مهم و کمک‌کننده است.

در عین حال آگاهی دانش‌آموزان و والدین در حوزه بیماری و توجه به علائم بسیار حائز اهمیت است.وی افزود: در شرایط فعلی باید واکسیناسیون جدی گرفته شود؛ زیرا یکی از مهمترین عواملی که ثابت شده در کنترل بیماری کووید ۱۹ موثر است، انجام واکسیناسیون علیه کرونا و رعایت پروتکل‌های بهداشتی است. بر همین اساس از همه مردم درخواست می‌کنم که کسانی که واکسیناسیون‌شان را تکمیل نکرده‌اند یا دز سوم را تزریق نکرده‌اند، مراجعه کرده و واکسیناسیون‌شان را تکمیل کنند. برخی کشورها حتی تزریق دز چهارم را هم شروع کرده‌اند.

حق‌ازلی با تاکید بر لزوم رعایت پروتکل‌های بهداشتی و استفاده از ماسک در مدارس با توجه به بازگشایی‌های انجام شده، ادامه داد: رعایت پروتکل‌های بهداشتی در مدارس بسیار مهم است. به عنوان مثال استفاده از ماسک بسیار مهم است. همچنین اولیای مدارس و فرزندان باید نسبت به بروز علائم در دانش‌آموزان حساس باشند و اگر احساس کردند که علائمی‌وجود دارد، حتما از ورود فرزندشان به مدرسه خودداری کنند. مربیان مدارس حتما توجه داشته باشند که هر روز یک غربالگری اولیه در مدارس انجام شود و طبیعتا اگر امکان انجام واکسیناسیون برای کودکان هم در این مدت وجود داشته باشد و انجام شود، شرایط مناسب‌تر خواهد بود.وی تاکید کرد: از مردم و همه افرادی که فرزندان‌شان به مدرسه می‌روند، خواهش می‌کنم که اگر کوچکترین شکی داشتند که فرزندان‌شان تب دارند یا بی‌حال هستند، حتما از فرستادن آنها به مدرسه خودداری کنند. اولیای مدرسه هم حتما در این موارد دقت کنند که ضمن آموزش رعایت پروتکل‌های بهداشتی به دانش‌آموزان، حتما مراقب علامت‌دار شدن بچه‌ها باشند و اگر دانش‌آموزی علامت‌دار بود، او را از جمع خارج کنند. اگر مشاهده کردند که تعداد زیادی در یک کلاس علائم دارند یا مبتلا شدند، حتما آموزش آن کلاس را به صورت غیر حضوری ادامه دهند.وی درباره احتمال ورود به پیک هفتم کرونا در کشور با توجه به ایجاد سویه‌های جدید کرونا در دنیا، گفت: باتوجه به اینکه تعداد زیادی واکسن در کشور تزریق شده و بیش از ۲۶ میلیون نفر هم واکسن دز سوم را تزریق کرده‌اند، مانند همه جای دنیا احتمال اینکه پیک‌های شدیدی مانند پیک پنجم و ششم داشته باشیم، ضعیف می‌شود، اما در هر صورت این احتمال که میزانی از افزایش بیماری به صورت پیک‌های کوچک وجود داشته باشد، هست.حق‌ازلی درباره سویه XE امیکرون نیز گفت: طبیعتا هر سوشی که تغییر ژنتیکی می‌کند، می‌تواند در کل دنیا ایجاد بیماری کند. به نظر می‌رسد سوشی که ایجاد شده، احتمال انتقالش بیشتر است. البته هنوز اطلاعات زیادی از شدت بیماری‌زایی آن وجود ندارد، اما به نظر می‌رسد که احتمال انتقال در این سوش بیشتر است. بنابراین مراقبت‌های فردی، رعایت پروتکل‌های بهداشتی و استفاده از ماسک را باید به صورت جدی‌تر رعایت کنیم؛ موضوعی که متاسفانه طی چند هفته گذشته مقداری کاهش یافته است.

وضعیت مراجعات کرونایی کودکان به بیمارستان

رئیس مرکز طبی کودکان ضمن اشاره به وضعیت مراجعات کرونایی کودکان در شرایط فعلی، ضمن تاکید بر لزوم تکمیل واکسیناسیون دانش آموزان، به والدین توصیه کرد که در شرایط آموزش حضوری در مدارس، سلامت کودک خود را بررسی کنند و در صورت وجود هرگونه علائم، موضوع را با مدرسه در میان بگذارند و تا زمانی که کودک بهبود نیافته است او را به مدرسه نفرستند.دکتر رضا شروین بدو در گفت‌وگو با ایسنا، درباره مراجعه کودکان مبتلا به کووید۱۹ به مرکز طبی کودکان، گفت: تعدادی بیماران سرپایی وجود دارد اما خوشبختانه موارد بستری افزایش نیافته است. هنوز یک بخش را برای بیماران کرونایی در نظر گرفتیم ولی تعداد زیادی مراجعه سرپایی داریم که آنها را بستری نمی‌کنیم و سرپایی درمان می‌شوند.

وی افزود: اوژانس بیمارستان ما روزانه حدود ۴۰۰ مراجعه کننده کلی دارد که تعدادی از مراجعات علائم تنفسی و گوارشی هم دارند. ما از این گروه تست کرونا می‌گیریم اما این به معنای آن نیست که همه مراجعات کرونایی هستند. این فوق تخصص مغز و اعصاب کودکان، درباره علائم فعلی کرونا در کودکان، اظهار کرد: در حال حاضر علائم گوارشی و تنفسی در بچه‌ها مشاهده می‌شود که البته علائم گوارشی بیشتر شایع است.

به ندرت بچه‌ها مشکل تنفسی جدی دارند که نیاز به بستری در بیمارستان داشته باشند. علائم گوارشی در کودکان از ابتدا هم وجود داشت و به نظر نمی‌رسد این موضوع ناشی از تغییر رفتار جدید ویروس باشد.او درباره بازگشایی مدارس و همچنین روند فعلی بیماری کرونا در کودکان، تصریح کرد: هنوز اظهار نظر در زمینه تاثیر بازگشایی مدارس بر روند بروز بیماری در کودکان زود است؛ چراکه از بازگشایی مدارس زمان زیادی نگذشته است. احتمال افزایش ابتلای کودکان وجود دارد؛ اما نمی‌توان مدارس را هم با روال قبل مجازی برگزار کرد.وی تاکید کرد: با رعایت پروتکل‌های بهداشتی و تزریق و تکمیل واکسیناسیون ان‌شاءالله این خطر کاهش می‌یابد. در حال حاضر عاملی که با آن مواجه هستیم مسافرت‌ها و دید و بازدیدهای نوروزی است و فعلا زود است که بخواهیم به تاثیرات بازگشایی مدارس بپردازیم. اما ما در حال آماده کردن بیمارستان برای اوایل اردیبهشت ماه هستیم تا در صورت افزایش بار مراجعات غافلگیر نشویم.

رئیس اداره گردشگری سلامت معاونت درمان وزارت بهداشت در پاسخ به «مردم سالاری»:

هر توریست درمانی بین ۳ تا ۵ هزار دلار ارزآوری دارد

رئیس اداره گردشگری سلامت معاونت درمان وزارت بهداشت، با اشاره به پتانسیل ایران برای جذب بیماران بین المللی گفت: پاندمی‌کرونا در دو سال گذشته صنعت توریسم درمانی را تحت تاثیر قرار داده است.در نشست خبری نخستین کنفرانس و نمایشگاه گردشگری سلامت و طبیعت گردی بسکی، محمدرضا ترجمان رئیس اداره گردشگری سلامت معاونت درمان وزارت بهداشت، گفت: هدف وزارت بهداشت، کمک به ارتقا و رونق گردشگری سلامت در کشور است.

وی با عنوان این مطلب که جایگاه ایران از نظر پتانسیل گردشگری سلامت، فوق‌العاده مناسب ولی از نظر عملکرد جای تأمل دارد، افزود: کشورهای منطقه و همسایه برای جذب گردشگر درمانی، برنامه‌ریزی‌های لازم را انجام داده‌اند و لازم است ما نیز در همین مسیر گام برداریم.ترجمان ادامه داد: این مهم بر عهده وزارت بهداشت است که برای توسعه و رشد گردشگری درمانی، نسبت به فعال سازی و راه اندازی مراکز تشخیصی و درمانی مناسب، برنامه‌ریزی کند.وی با بیان این موضوع که بحث بازاریابی برای تعیین کشورهای هدف و شناختن شرایط درمانی در گردشگری سلامت حائز اهمیت است، گفت: برگزاری این قبیل همایش‌ها و حضور در همایش‌های بین‌المللی می‌تواند به ما برای رونق گردشگری سلامت کند.رئیس اداره گردشگری سلامت معاونت درمان وزارت بهداشت، با اشاره به برگزاری نخستین کنفرانس و نمایشگاه گردشگری سلامت و طبیعت گردی در استان گلستان، افزود: گلستان برای رونق گردشگری سلامت، امکانات مناسبی دارد و امیدواریم ما تسهیلگر امور باشیم.رئیس اداره گردشگری سلامت معاونت درمان وزارت بهداشت، در پاسخ به پرسش خبرنگار « روزنامه مردم سالاری» در خصوص جایگاه ایران در صنعت گردشگری سلامت دنیا و همچنین ارزآوری این صنعت برای کشور گفت: ایران در رنکینگ جهانی که سالانه انجام می‌شود و ۵۴ آیتم در آن دخیل است، رتبه ۴۶ را از بین ۱۱۰ کشور در سال ۲۰۲۰ داشته است.

ترجمان با عنوان این مطلب که یک توریست سیاحتی ۸۴۰ دلار ارز آوری دارد و یک توریست درمانی بین ۳ تا ۵ هزار دلار ارزآوری دارد، افزود: اگر ۲۰۰ هزار گردشگر درمانی وارد کشور شوند، یک میلیارد دلار درآمد ایجاد می‌کند.وی در ادامه نشست درباره میزان سهم دلالان گردشگری سلامت از درمان بیماران بین‌المللی در کشورمان گفت: اطلاعاتی در این خصوص موجود نیست، اما وجود دلالان سلامت از یک نگاه فرصت است و از نگاه دیگر، می‌توانند تهدید باشند.ترجمان ادامه داد: برآورد ما این است که حدود یک میلیون گردشگر درمانی وارد کشور می‌شوند که بیش از ۵۰ درصد آنها از دلالان سلامت گردشگری وارد کشور می‌شوند.وی افزود: ۸۰ درصد مراجعات بیماران بین‌المللی به ایران از کشورهای همسایه افغانستان و عراق هستند که اغلب آنها به واسطه روابط قومی‌و مذهبی که وجود دارد به کشورمان می‌آیند و درمان می‌شوند.

در ادامه نشست بهناز بسکی رئیس شورای سیاستگذاری نخستین کنفرانس نمایشگاه گردشگری سلامت و طبیعت گردی، گفت: ما بر این باوریم که گردهمایی و هم اندیشی ظرفیت‌های پزشکی، سلامت، طبیعت گردی و دوست داران محیط زیست برای فعالین حوزه گردشگری سلامت در مکان شایسته و درخور این رویداد، می‌تواند انگیزه کافی جهت حضور در کنفرانس نمایشگاه دکتر بسکی و شناخت پتانسیل‌های موجود برای بازار مخاطبین فراهم نماید.وی افزود: این امر می‌تواند به ایجاد بستری مناسب برای معرفی ظرفیت‌های سرمایه‌گذاری، شناخت پزشکان معتبر، بیمارستان‌ها، کلینیک‌ها، هتل‌ها، انجمن‌ها، شرکت‌ها، راهنمایان تور و آژانس‌های فعال در حوزه گردشگری سلامت و طبیعت گردی کمک شایانی نماید و بدون شک، مشارکت و همکاری تمامی‌عوامل ضرورتی اجتناب پذیر برای رشد و توسعه گردشگری سلامت و طبیعت گردی در کشور به شمار می‌آید که در دهه‌های گذشته خلأ آن به شدت احساس می‌شد.

بسکی با عنوان این مطلب که کشورهایی چون تایلند، مکزیک، هند، ترکیه و امارات امروزه در ردیف مقاصد جذب گردشگر سلامت دنیا محسوب می‌شوند، گفت: در این میان ایران به دلایل متعددی مزیت‌های رقابتی و پتانسیل بالایی در زمینه جذب گردشگر درمانی و سلامت دارد که متأسفانه چندان به آنها اهمیت داده نمی‌شود. لذا از تمامی‌دست‌اندرکاران و فعالین این حوزه دعوت به مشارکت شده و خواهشمند است به این موضوع نگاه جدی‌تری برای پیشبرد این شاخه از صنعت گردشگری که یکی از کسب و کارهای روز جهانی به شمار می‌رود، داشته باشند. همچنین سید حسن طباطبایی دبیر علمی‌رویداد در ادامه، با عنوان این مطلب که کنفرانس بین‌المللی گردشگری سلامت و طبیعت گردی یک پلتفرم مهم برای ارائه پیشرفت‌های جدید و نتایج تحقیقات در زمینه‌های گردشگری سلامت و طبیعت گردی است، گفت: یکی از محورهای مهم توسعه پایدار در هر کشور و مقصد گردشگری در سطح تجارت ملی، منطقه‌ای و بین‌المللی، آموزش و دسترسی به نیروی انسانی توسعه یافته است.وی افزود: در نخستین کنفرانس بین‌المللی گردشگری سلامت و طبیعت گردی دکتر بسکی با توجه به اهمیت این رویداد، برآنیم تا با همکاری و پشتیبانی اساتید و متخصصین مجرب ملی، منطقه‌ای و بین‌المللی این حوزه یک سری نشست‌های تخصصی، کارگاه‌های آموزشی برای فعالین و کارشناسان، مدیران و مسئولین گردشگری سلامت، طبیعت گردی و محیط زیست برگزار نمائیم. طباطبایی ادامه داد: قصد داریم با برگزاری نخستین کنفرانس و نمایشگاه بین‌المللی گردشگری سلامت و طبیعت گردی و دعوت از صاحب نظران و فعالین این عرصه، به راه حل مناسبی جهت ارتقا جایگاه گردشگری سلامت و طبیعت گردی به ویژه در بخش آموزش نیروی انسانی مورد نیاز این صنعت دست یابیم.

در ادامه این نشست خبری، بهزاد شجاعی دبیر اجرایی نخستین کنفرانس و نمایشگاه گردشگری سلامت و طبیعت گردی، با عنوان این مطلب که برپایی نمایشگاه‌ها به ویژه در سطوح منطقه‌ای و بین‌المللی از جنبه‌های مختلف موجبات پویایی اقتصاد بومی‌را فراهم می‌سازد که از جمله آن کمک به توسعه و رونق صنعت گردشگری و نیز حفظ و ارتقا سطح اشتغال ملی است، افزود: هدف از برگزاری چنین نمایشگاه‌هایی، تقویت و توسعه صنعت گردشگری و تأثیرگذاری آن در اقتصاد کلان کشور و افزایش اشتغال در کشور است. شجاعی افزود: نخستین کنفرانس نمایشگاه گردشگری سلامت و طبیعت گردی بسکی از ۲۴ الی ۲۷ خرداد ۱۴۰۱ در استان گلستان برگزار خواهد شد.

چالش‌های بیمه‌ای تغییر نظام ارزی دارو و چند پیشنهاد

یک کارشناس حوزه بیمه ضمن تبیین چالش‌های بیمه‌ای تغییر نظام ارزی دارو، راهکارهایی را برای مدیریت بهینه زنجیره تامین دارو ارائه کرد. حسین میرزایی در گفت‌وگو با ایسنا، ضمن بیان این مقدمه که «دارو، کالای تجاری نیست و بنا به ضرورت درمان مصرف می‌شود و ملاحظات آن بسیار بیشتر از سایر اقلام اساسی است و جایگزین بردار نیست، به‌عنوان‌مثال دارو شبیه گوشت نیست که بگوییم مردم به جای آن به پروتئین گیاهی یا دیگر مواد غذایی روی می‌آورند» اظهار کرد: بنابراین تصمیم‌گیری در حوزه دارو باید چندوجهی و بسیار دقیق بوده و نظرات پزشکان، مسئولان و کارشناسان اقتصادی، کسانی که در لایه نظارتی فعالیت می‌کنند و همین‌طور بیمه‌ها که کار تأمین مالی و خرید خدمت را انجام می‌دهند در این دست تصمیمات دخیل باشد.وی افزود: مخالفان اعطای نرخ ارز دولتی به دارو استدلال‌هایی دارند؛ نخست آنکه معتقدند با اعطای ارز دولتی، قاچاق معکوس اتفاق می‌افتد، چراکه دارو در ایران به نسبت کشورهای همسایه، ارزان‌قیمت است و این انگیزه وجود دارد که دارو را قاچاق کنند. دوم، تقاضای القایی است، وقتی قیمت دارو پایین باشد افراد تمایل دارند مرتب دارو بگیرند. بسیاری سیکل درمان را ناقص رها می‌کنند و مجدد مراجعه کرده و دوباره دارو می‌گیرند. در این دیدگاه، معتقدند افزایش قیمت، منجر به مدیریت مصرف می‌شود. استدلال سوم نیز به مفاسد رخ داده در این حوزه برمی‌گردد. این کارشناس حوزه بیمه با اشاره به موضوع «تأثیر نرخ ارز بر قاچاق معکوس» گفت: قاچاق معکوس زمانی اتفاق می‌افتد که نتوانیم زنجیره تأمین را مدیریت کنیم. وقتی سامانه تیتک وجود دارد، می‌توانند الزام کنند هر دارویی که از شرکت واردکننده، وارد پخش و بعد داروخانه می‌شود باید تحویل یک فرد با کد ملی مشخص بشود؛ در غیراین‌صورت نباید دارو را تحویل بدهند. اگر این را کار به‌صورت کامل انجام دهند، دقیقاً مشخص می‌شود که نشتی دارو از کدام شرکت پخش و داروخانه بوده است.میرزایی افزود: ما نمی‌توانیم زنجیره تأمین دارو را به‌صورت یکپارچه مدیریت کنیم و می‌گوییم علتش، ارزان بودن دارو است.

چند راهکار مدیریت مصرف دارو

وی به موضوع «تأثیر نرخ ارز بر مدیریت مصرف» نیز اشاره کرد و گفت: اگر یک قلم دارویی اساسی، گران‌قیمت باشد مردم ناچارند فرش زیر پایشان را بفروشند و آن را تهیه کنند. مصرف دارو باید با روش‌های دیگری مدیریت شود، نه اینکه دارو را گران کنیم و بگوییم چون فرد نمی‌تواند آن را بخرد پس مصرف را مدیریت کرده‌ایم. در واقع قدرت خرید از مردم گرفته می‌شود.این کارشناس حوزه بیمه ادامه داد: مدیریت مصرف را باید با پیگیری درمان از طریق پرونده الکترونیک سلامت، اصلاح دستورالعمل‌های تجویز دارو برای بیمه‌ها، به‌کارگیری گایدلاین‌های نظارتی برای بیمه‌ها، سرمایه‌گذاری بیمه‌ها و نظام سلامت روی پیشگیری و ایجاد نظام تشویقی برای کسانی که پیشگیری و غربالگری را در اولویت قرار می‌دهند انجام داد.

الزام راه‌اندازی نظام یکپارچه بیمه‌ها

میرزایی ادامه داد: اگر قرار است جلوی مفاسد گرفته شود و یارانه به محل دقیق خودش اصابت کند باید دو کار انجام دهیم؛ نخست مدیریت صحیح زنجیره تأمین انجام شود و دوم نظام یکپارچه بیمه‌ها باید راه بیافتد. مدیریت حوزه اقتصادی و خرید دارو در همه جای دنیا به‌صورت منسجم و یکپارچه بوده و حوزه رفاه و سلامت توأمان هستند. ما نتوانستیم این کار را انجام دهیم و آن ارزی که دادیم نه نظام سلامت و نه بیمه‌ها نتوانسته‌اند مدیریت کنند. بنابراین در صورت عدم مدیریت صحیح، مابه‌التفاوت ناشی از تغییر ارز، به اسم مبارزه با فساد پرداخت از جیب مردم افزایش می‌یابد.وی در پاسخ به پرسشی مبنی بر میزان آمادگی سازمان‌های بیمه‌گر برای دریافت بودجه ناشی از جبران تغییر نرخ ارز گفت: لازم بود پیش از هر چیزی، با ادغام سازمان‌های بیمه‌گر، نظام بیمه‌ای یکپارچه‌ای ایجاد می‌شد که تاکنون رخ نداده است؛ بیمه سلامت یک‌سو، تأمین اجتماعی نیروهای مسلح، یک‌سو و تأمین اجتماعی در سر دیگر ماجرا قرار دارد.این کارشناس حوزه بیمه ادامه داد: لازم است فصل مشترکی میان بیمه‌گرهای پایه ایجاد شود؛ همانند تراکنش‌های بانکی که از مسیر شتاب و شاپرک می‌گذرد و برای همه بانک‌ها یکسان است. بانک‌ها با همدیگر ادغام نشده‌اند اما همه تراکنش‌های بانکی آنها مشخص است و از پنجره واحدی ارائه می‌شود. درواقع به‌صورت مشخص باید سوییچ واحدی برای بیمه‌های درمانی داشته باشیم تا دقیقاً بدانیم هر شخصی چه خدماتی و بابت چه دریافت می‌کند تا جلوی همپوشانی‌ها گرفته شود.

میرزایی با بیان اینکه با وضعیت متلاطم و آشفته‌بازار درمان، هر بیمه‌ای سعی می‌کند گلیم خودش را از آب بیرون بکشد و در این صورت بازنده مردم خواهند بود گفت: صاحب‌نظران بسیاری معتقدند که صندوق‌ها نمی‌توانند با یکدیگر ادغام و یک‌کاسه شوند؛ صحیح است؛ اما لازم است که در سطح تبادل اطلاعات و داده، یکپارچه‌سازی اتفاق بیفتد تا بتوان بر اوضاع اشراف پیدا کرد. وی با اشاره به اینکه متأسفانه بیمه‌ها آمادگی لازم و کافی را برای مواجهه با این موضوع ندارند عنوان کرد: حدود هفت میلیون فرد فاقد بیمه در کشور داریم که اینها هم شهروند هستند و بخش قابل توجهی از آنها امکان مالی برای برخورداری از بیمه ندارند، یا بیکارند یا مشاغل غیررسمی‌دارند و نظایر آن که باید پوشش بیمه این قشر نیز مورد توجه بوده و به‌زودی در دستور کار قرار بگیرد.این کارشناس حوزه بیمه به یک بُعد عملکردی دیگر بیمه‌ها نیز که می‌تواند در پیشبرد این برنامه اختلال ایجاد کند اشاره کرد و گفت: درگذشته شاهد بوده‌ایم که وقتی در برخی دوره‌های زمانی، منابع مالی در اختیار بیمه‌ها قرار می‌گرفت آن را صرف تسویه بدهی‌های معوق گذشته می‌کردند. چون این پول‌ها شناسه دار که نیست و بابت بدهی‌های قبلی پرداخت می‌شد و بدهی فزاینده برای بیمه‌ها رخ می‌داد. بیمه‌ها از تخصیص این اعتبار ارزی استقبال می‌کنند زیرا هر منبع مالی داخل صندوق می‌شود صرف پر کردن چاله‌های موجود می‌شود. از این حیث است که باید این بودجه به‌درستی توزیع و بر هزینه کرد آن نظارت شود تا هزینه سلامت افزایش نیابد؛ زیرا در این صورت شاهد افزایش فقر اجباری ناشی از بیماری خواهیم بود. میرزایی درباره تأثیر اجرای نسخه‌نویسی الکترونیک بر اجرای برنامه تغییر نظام ارزی دارو نیز توضیحاتی ارائه و عنوان کرد: معتقدم راهکار مدیریت بازار دارویی کشور را باید در مرحله اول یعنی تجویز دارو یافت. اگر موتور تجویز را خاموش کنیم لزومی‌به تولید دارو نیست؛ بنابراین نسخه، برای مردم و بیمه‌ها هزینه‌تراشی می‌کند و اگر بر نسخه‌ها به‌صورت ۱۰۰ درصدی نظارت شود بازار دارویی را می‌توان به نحو بهتری اداره کرد؛ زیرا این پروسه قابل رصد می‌شود.وی افزود: راه‌اندازی نسخه‌نویسی الکترونیکی، تصمیم درست بیمه‌ها بود.

هرچند اشکالاتی در مکانیسم آنها وجود دارد، به‌عنوان‌مثال اگر فرد متخلفی ۱۰ کد ملی در اختیار داشته باشد و به سامانه پزشک متصل باشد می‌تواند به‌راحتی ۱۰ قلم دارو برای ۱۰ کد ملی تجویز کند. باید زمینه‌ای فراهم شود تا هنگامی‌که بیمار به پزشک مراجعه می‌کند یک کد فعال‌سازی برای تلفن همراهش ارسال شود تا او به پزشک اعلام کند.وی ادامه داد: اگر این اتفاق بیفتد می‌توان جلوی تخلفات برخی پزشکان و داروخانه‌ها را گرفت؛ مخصوصاً داروخانه‌ها که به حساب افراد مختلف، دارو ثبت کرده و آن داروها را به حساب بیمه‌ها، برمی‌دارند و برای بیمه‌ها هزینه‌تراشی می‌کنند. این در حالی است که مشخص نیست که واقعاً بیماری برای نیازش مراجعه کرده دارو بگیرد یا خیر.وی با تأکید بر اینکه اگر همه پزشکان ملزم شوند که نسخه الکترونیک بنویسند قطع به‌یقین می‌توانیم زنجیره رهگیری درمان و دارو را ردیابی و جلوی تخلفات را بگیریم گفت: در این صورت پزشکانی که هزینه‌تراشی می‌کنند را می‌توان شناسایی کرد. علاوه بر این باید گایدلاین‌های درمان در نسخه الکترونیک جاگذاری شوند تا پزشک دارویی را بیش از اندازه و سرخود تجویز نکند. اگر این نارسایی‌ها رفع شوند جلوی بسیاری از مشکلات را خواهد گرفت.این کارشناس حوزه دولت الکترونیک درباره معضل یکسان نبودن کدینگ دارویی در میان بیمه‌ها نیز گفت: خوشبختانه این