گزارش

مقاومت بیمه‌های تکمیلی در مقابل خدمات الکترونیک

بیمه‌هـای پایه برای عبور از چالش‌های مدارک کاغذی، تلاش کردند تا مدارک بیماران الکترونیکی شـود. اما، بیمه های تکمیلی هنوز از مردم، مدارک کاغذی طلب می کنند. به گزارش مهر، بررسی‌ها نشان می‌دهد که سازمان بیمه سلامت ایران، موفق ترین سـازمان بیمه گر در اجرای طرح نسـخه نویسی الکترونیک بوده و به دنبال آن، بیمه تأمین اجتماعی و بیمه نیروهای مسلح قرار دارند. اما، بیمه‌های تکمیلی، همچنان از بیمه شـدگان درخواست مدارک کاغذی دارند و زیر بار قبول مدارک الکترونیک نمی‌روند.

این در حالی اسـت که مدیران بیمه‌های پایه و وزارت بهداشت، عنوان می‌کنند مسیر اسـتفاده از خدمات الکترونیک، پیش روی بیمه‌های تکمیلی قرار دارد و هیچ بهانه‌ای برای اینکه مدارک کاغذی از مردم بگیرند، وجود ندارد.

مهـدی رضایی معاون بیمه و خدمات سـازمان بیمه سـلامت ایران، گفت: ما از دو سـال قبل به بیمه مرکزی امکان دسترسـی به اطلاعات بیمه شدگان را دادیم که قبلاً از این روش استفاده نمی‌کردند و برای رفع موانع موجود، مطابق خواسته بیمه مرکزی اطلاعات بیمه شدگان را از بیمه سلامت به وزارت بهداشت می‌فرستیم که از طریق سامانه سپاس در اختیار بیمه مرکزی قرار گیرد.

وی افـزود: تأخیر بیمه مرکـزی به علت آمادگی نداشـتن این بخش بوده که امیدواریم از این پس شتاب بیشتری به خدمات الکترونیک خود ببخشند و دیگر شاهد کاغذ بازی و سرگردانی بیماران نباشیم. رضایی با عنوان این مطلب که ۲.۷ میلیون نسخه از سوی سازمان بیمه سلامت به وزارت بهداشت ارسال شده است، گفت: در حال حاضر، ۱۰۰ درصد نسخ بیماران بستری و بیش از ۸۰ درصد نسخ بیماران سرپایی، به صورت الکترونیک به وزارت بهداشت ارسال می‌شود.

از خرداد ۱۴۰۲، بیمه مرکزی به مدت سه ماه فرصت داشت فرایند ارائه خدمت را الکترونیک کند، حالا با گذشت چند ماه از این فرصت سپری شده، سازمان‌های بیمه گر پایه نیز برای تسـریع در جریان الکترونیک سـازی خدمات بیمه‌های تکمیلـی اطلاعات بیمه شـدگان خود را به وزارت بهداشـت داده تا در اختیار بیمه مرکزی قرار گیرد. علاوه بر بیمه سـلامت که مدارک بیماران را به صورت الکترونیک به وزارت بهداشت ارسال می‌کند، بیش از ۲۹ میلیون اطلاعات بیمه شـدگان تأمین اجتماعی نیز در اختیار وزارت بهداشت قرار گرفته است. مهدی یوسف زاده عضو شورای فناوری اطلاعات کشور گفت: بیمه مرکزی موظف است خدمات خود را ۱۰۰ درصد الکترونیک کند و این موضوع باید تا پایان امسـال محقق شود وگرنه ۴۰ تا ۵۰ درصد زحمات بخش‌های دیگر که به وظیفه قانونی خود عمل کرده‌اند، روی زمین می‌ماند.

شهری

انتقاد تند به اظهارات عجیب معاون زاکانی!

علی اعطا سخنگوی شورای پنجم پایتخت در واکنش به اظهارات معاون زاکانی در صفحه توییترخود نوشت: به‌نظرم جناب دکتر صارمی، این مطالب را به قصد قربت بیشتر به درگاه قدرت فرموده‌اند. سربه‌سرشان نگذارید. حرجی نیست.

به گزارش خبرآنلاین صارمی معاون شهرسـازی و معماری شهردار تهران گفته بود تا قبل از اسلام یک اثر مکتوب در حوزه معماری، شعر و ریاضی نداریم! شعر و معماری ایران بعد از اسلام به وجود آمد. تا قبل از اسلام یک اثر مکتوب راجع به شعر، معماری و ریاضی نداشتیم.

مکانیزم نرخ گذاری مسافربرهای اینترنتی پایتخت منطبق با مدیریت شهری نیست

رئیس کمیسیون حمل و نقل شورای شهر تهران در مورد سرانجام ساماندهی نرخ گذاری مسافربرهای اینترنتی و آنلاین توضیحاتی ارائه کرد.

جعفرتشکری هاشـمی در گفت‌وگو با ایسـنا، در خصوص مشکل نرخ گذاری مسـافربرهای آنلاین، گفت: تا زمانی که روال قانونی کارها رعایت نشود، مشکل نرخ گذاری مسافربرهای آنلاین حل نمی‌شود.

وی بـا بیان اینکه بر اسـاس قانـون مرجع نـرخ گذاری بـرای حمل و نقل عمومی شـورای شهر است، اظهار کرد: متأسـفانه در مورد مسافربرهای آنلاین (اینترنتی) این موضوع رعایت نمی‌شـود، به گونه‌ای که از طریق ارتباط گیری بـا وزارتخانه‌هایی همچون صمت و سـازمان‌هایی همچون کسـب و کارهای آنلایـن، بعضاً مکانیزم‌هایی را برای نرخ گذاری انتخاب کردند که به هیچ عنوان با مکانیزم‌های مدیریت شـهری منطبق نیست. رئیس کمیسیون حمل و نقل شورای شهر تهران افزود: اساسا هیچ سازمان و نهاد دیگری به غیر از شورای شهر اختیـار و قانون نرخ گذاری حمل و نقل عمومی را ندارد و این تداخل وظایف با شـورای شهر در نرخ گذاری، متأسفانه چنین پیامدهایی را به همراه دارد که در هر زمان هر نرخ کرایه‌ای که تمایل داشتند، اخذ کنند.

هواشناسی

کاهش نسبی هوا در تهران طی امروز

براساس اعلام اداره کل هواشناسـی استان تهران، وضعیت جوی این استان، آسـمان ابری، وزش باد و غبار محلی و کاهش نسبی دما طی امروز (۲۰ آبان ماه) پیش‌بینی می‌شود. به گزارش ایسنا، بر اساس بررسی نقشه‌های پیش‌یابی و تحلیل الگوهای همدیدی، طی پنج روز آینده آسـمان استان تهران صاف تا قسمتی ابری گاهی همراه با وزش باد و در در مناطق پرتردد شهری در بعضی ساعات همراه با غبار محلی و کاهش کیفیت هوا پیش‌بینی می‌شود.

طی روزهای دوشـنبه و سه‌شـنبه (۲۲ و ۲۳ آبان) افزایش غبار محلی مورد انتظار است. امروز (۲۰ آبان) در بعضی ساعات در ارتفاعات افزایش ابر و بارش پراکنده پیش‌بینی می‌شود.

آسـمان تهران امروز (۲۰ آبان‌ماه) صاف تا کمی ابری و در بعضی سـاعت‌ها غبار محلی با حداقل دمای ۱۱ و حداکثر دمای ۲۰ درجه سـانتیگراد و طی فردا (۲۱ آبان‌ماه) صاف در بعضی سـاعت‌ها غبار محلی با حداقل دمای ۱۲ و حداکثر دمای ۲۰ درجه سانتیگراد پیش‌بینی می‌شود.

همچنین رئیس مرکز ملی پیش‌بینی و مدیریت بحران مخاطرات وضع هوا از وزش باد، رگبار و رعد و برق، افزایش غلظت آلاینده‌ها در شهرهای صنعتی و پرجمعیت و کاهش محسـوس دما در استان‌های شمالی و شمال شرقی خبر داد. صادق ضیاییان در گفت‌وگو با ایسـنا، درباره شـرایط جوی کشور اظهار کرد: امروز جمعه (۱۹ آبان) در استان‌های گیلان، مازندران، گلستان، اردبیل، شمال آذربایجان غربی، شمال آذربایجان شرقی، بارش باران، گاهی رعد و برق و وزش باد شدید موقت رخ می‌دهد.

وی افـزود: امروز (۲۰ آبان) بارش باران، گاهی رعد و برق و وزش باد شـدید موقت در استان‌های سـاحلی دریای خزر و شرق اردبیل رخ خواهد داد. طی روزهای یکشـنبه تا سه‌شـنبه (۲۱ تا ۲۳ آبان) جوی پایدار در غالب مناطق کشور حاکم بوده و با توجه به سـکون نسبی هوا افزایش غلظت آلاینده‌های جوی در شهرهای صنعتی و پرجمعیت انتظار می‌رود.

خانواده

مناسب‌سازی گردشگاه‌ها، مراکز تاریخی و اقامتگاه‌های بین راهی

رئیس دبیرخانه سـتاد هماهنگی و پیگیری مناسب‌سـازی کشـور با اشاره به وضعیت افراد دارای معلولیت و سالمندان در تردد شهری گفت: طی سال گذشته قرار شد وزارت کشور اقدام به سفارش تولید و خرید ۴۰۰۰ اتوبوس و ۵۰۰۰ ون مناسب‌سازی کند که از این تعداد، تاکنون ۱۲۰۰ اتوبوس و ۱۱۰۰ ون، تحویل داده شده است. غلامرضا رضایی‌فر در گفت‌وگو با ایسنا، با اشاره به اینکه تقریبا هر ماه یکبار جلسه ستاد هماهنگی با دستور کار مشخص برگزار می‌شود، گفت: طبق قانون حمایت از حقوق معلولان، کلیه وزارتخانه‌ها، سـازمان‌ها و مؤسسات و شـرکت‌های دولتی و نهادهای عمومی و انقلابی موظفند در طراحی، تولید و احداث سـاختمان‌ها و اماکن عمومی و معابر و وسایل خدماتی به نحوی عمل کنند که امکان دسترسی و بهره‌مندی از آنها برای افراد دارای معلولیت همچون سایر افراد فراهم شود که برای پیگیری این موضوعات در ۶ماهه اول سال جاری ۴جلسه ستاد هماهنگی و پیگیری مناسب‌سازی کشور برگزار شده است.

وی افزود: آخرین جلسه که در وزارت میراث‌فرهنگی، گردشگری و صنایع‌دستی برگزار شـد، علاوه بر مصوبـات، تفاهم‌نامـه‌ای نیز با هدف مناسب‌سـازی و دسترس‌پذیری بیشتر در تمام گردشگاه‌ها، مراکز دیدنی- تاریخی و اقامتگاه‌های بیـن راهی زیرمجموعـه آن وزارتخانه و آموزش پرسـنل در حوزه معلولیت و مناسب‌سازی و دسـترس‌پذیری منعقد شد. رئیس دبیرخانه ستاد هماهنگی و پیگیری مناسب‌سـازی کشور از برنامه این دبیرخانه برای تدوین دستورالعمل و آئین‌نامه‌هایی برای مناسب‌سازی اقامتگاه‌های بین راهی خبر داد و گفت: در این زمینه نیز کمیته مشترکی تشکیل شده است.

سوءمدیدیت، آتشی که کمپ‌های ترک اعتیاد را از درون و بیرون می‌سوزاند

یک آتش‌سوزی و ده‌ها بی‌مسئولیتی

وزیر کشور تشریح کرد

انگیزه عامل آتش‌سوزی کمپ ترک اعتیاد لنگرود

وزیر کشور گفت: فردی که موجب آتش‌سوزی عمدی در کمپ ترک اعتیاد در لنگرود شده بود، انگیزه خود را اختلاف با مدیران آن مجموعه اعلام کرده است.

به گزارش ایسـنا، احمد وحیدی در حاشیه بازدید از ستاد انتخابات کشور درباره آتش‌سوزی در کمپ ترک اعتیاد لنگرود در جمع خبرنگاران، اظهار کرد: با توجه به شواهد موجود در صحنه، دو احتمال وجود داشت؛ یک احتمال اینکه این اتفاق به دلیل سهل‌انگاری رخ داده باشد و احتمال دیگری هم اینکه حادثه عمدی بوده اسـت و کسـی از بیرون به آن مرکز آمده و آتش سوزی را انجام داده است. وزیر کشور افزود: با تلاش‌های پلیس و فراجا هر دو فرضیه دنبال شد و آثاری که در صحنه پیدا شد، نشان داد که جسمی از بیرون به داخل وارد و موجب آتش‌سوزی شده است. وحیدی ادامه داد: با بررسی‌های صورت گرفته، نفری که متهم به این کار بود، دستگیر شد و او هم اعتراف کرد و معلوم شد شروع آتش‌سوزی با دخالت این فرد که پیش از این هم سابقه اعتیاد داشته و در این کمپ حضور داشته، انجام شده است.

وزیر کشور گفت: این حادثه عمدی بود و آن فرد از بیرون مرکز آمده و مواد اشتعال زا استفاده کرده است. انگیزه ای هم که اعلام کرده، اختلافات با مدیران این مرکز ترک اعتیاد که مربوط به بخش خصوصی است، بود. ادامه بررسی ها توسط دستگاه قضا دنبال می‌شود.

یـک نماینـده مجلس بـه خبرآنلاین گفت: کمبود بودجه رافع مسـئولیت‌های دستگاه‌ها نمی‌شود.

انجام بسـیاری از امور ربطی به بودجه ندارد و فقـط نیازمند دقت و توجه بهنگام اسـت تا از بروز فاجعه پیشـگیری شـود. در مورد کمپ لنگرود هم کافی بود بهزیسـتی درست و به‌موقـع نظارت می‌کـرد تا از ایـن اتفاق پیشگیری می‌شد.

رویـا بابائی در خبرآنلاین نوشـت: طبق آمار حدود ۵ میلیون نفر مصرف‌کننده موادمخدر در کشـور وجود دارد که با احتساب خانواده آنهـا می‌توان گفت حـدود ۱۵ میلیون نفر از جمعیت کشـور هر روز دغدغه‌هایی از جنس موادمخدر دارند. همین آمـار حتی اگر بنا را بر عـدم افزایش آن بگذاریم برای پی بردن به فراگیری معضل اعتیاد، اهمیت کمپ‌ها و اداره آنها کافی است.

بزرگـی جمعیـت ایـن خانـواده می‌گوید دسـتگاه‌های متولی باید تمرکـز قوی روی مقولـه اعتیـاد و روش‌های ترک آن داشـته باشـند اما حوادثی که در کمپ‌ها رخ می‌دهد نشان می‌دهد ماجرا اینگونه نیست. سال‌هاست تصاویر شکنجه افراد معتاد در کمپ‌ها منتشر می‌شـود، قتل در این مراکز مسبوق به سابقه است. سالها پیش محسـن قاسمی ملی‌پوش سابق کشتی فرنگی و دارنده مدال طلای آسیا در یک کمپ ترک اعتیاد در بروجرد توسـط پرسـنل کمپ به‌گونه‌ای کتـک خورد که در اثر آسـیب‌دیدگی از ۲۶ ناحیـه، به کما رفت و در ۳۱ سـالگی درگذشت. سال گذشته هم دسـت‌های یکی از افراد تحت درمان در یکی از کمپ‌ها در اثر بستن نادرست به تخت، قطع شد.

حادثه آتش‌سوزی در کمپ لنگرود نیز که در آن بیش از ۳۲ انسان بیگناه در اثر مجموعه‌ای از دلایل از غفلت بهزیسـتی و دیگر نهادهای متولی گرفتـه تا ایـرادات مدیریت داخلی و اشکالات وارد بر سـاختمان کمپ زنده زنده سـوختند، اوج بی‌تدبیری در این حوزه بود و بدتر آنکه درسـت ۳ روز پـس از این حادثه، آتش‌سـوزی دیگری در یکـی از کمپ‌های دلفـان رخ داد. بنابرایـن مدیریت فشـل و نادرسـت کمپ‌های ترک اعتیاد اتفاق جدید و دیده نشـده‌ای نیسـت. شـاید بتوان همه این حوادث بخصـوص حادثه لنگرود را فریاد بزرگی بر سر آن بخش از سیستم مدیریتی که اوضاع نابسامان این حوزه را نادیده می‌گیرد و اداره کمپ‌ها را به دسـت افراد غیرمتخصص می‌سپارد، دانست.

کمپ‌ها مجبور به ورود به مسیر غیراستاندارد می‌شوند

یک نماینـده مجلس با بیان اینکه مشـکل ریشـه‌ای‌تر از یـک کمپ اسـت، می‌گوید: بهزیستی مدیریت کمپ‌های ترک اعتیاد را به بخش خصوصی داده و چون در ازای پذیرش هر فـرد معتاد مبلغ محدودی به آنها می‌دهد بنابراین این مراکز برای کاهش هزینه‌ها مجبور به اجاره ساختمان‌های قدیمی و فاقد ایمنی و استانداردهای معمول می‌شوند.

احمد دنیا مالی می‌افزاید: کمپ‌ها بر اسـاس تعداد نفرات تحت درمان حق‌الزحمه دریافت می‌کنند و چـون دریافتی اندکی دارند عموما توان خرید فضای مورد نیـاز خود را ندارند و اگر هم بخواهند سـاختمان نوساز اجاره کنند هزینه‌هایشان زیاد می‌شود، از همین‌رو تلاش می‌کنند با پذیرش متقاضیان بیشتر از ظرفیت و پنـاه بردن بـه خدمات و فضاهـای ارزان، هزینه‌ها را کاهش دهند تا آنچه از بهزیسـتی دریافت می‌کنند برایشان بماند.

این نماینـده مردم گیـلان در مجلس بیان می‌کند: بهزیسـتی علت بسـیاری از حوادث مربوط به زیرمجموعه خـود را کمبود منابع اعلام می‌کنـد و رد پای ایـن علت در حوزه نگهـداری از معلولین که در سـاختمان‌های فاقد استاندارد نگهداری می‌شوند و یا در عدم رسـیدگی به بیماران خاص و اتیسم هم دیده می‌شود.

او در واکنـش به این مطلـب که تبعات عدم افزایش بودجه سـازمان بهزیستی خود را به شـکل حادثه کمپ لنگرود نشـان می‌دهد، تصریح می‌کند: کسـری بودجه مسأله مهمی است که همه حوزه‌ها وجود دارد و مجلس جز در مواقع خاص نمی‌تواند بودجه سازمان‌ها را به بیش از سقف پیشنهادی دولت افزایش دهد چون نمی‌توان هزینـه‌ای را بدون پیش‌بینی منابع به دولـت تحمیل کرد اما بهزیسـتی و نهادهـای متولـی در قبال کمـپ لنگرود مسئولیت حقوقی دارند و باید پاسخگو باشند.

ایـن نماینده مجلس تأکیـد می‌کند: کمبود بودجه رافع مسئولیت‌های دستگاه‌ها نمی‌شود. انجام بسـیاری از امور ربطی به بودجه ندارد و فقـط نیازمند دقت و توجه بهنگام اسـت تا از بروز فاجعه پیشـگیری شـود. در مورد کمپ لنگرود هم کافی بود بهزیسـتی درست و به‌موقـع نظارت می‌کـرد تا از ایـن اتفاق پیشگیری می‌شد.

کمپ لنگرود بیش از ظرفیت پذیرش کرده بود یکـی دیگـر از نمایندگان مـردم گیلان در مجلـس نیز می‌گوید: کمپ لنگـرود ۳۰ نفر ظرفیت داشته اما ۴۹ نفر را پذیرش کرده بود و ۱۹ نفر مازاد داشت در حالیکه حادثه بدون این ۱۹ نفر ابعاد کمتری می‌یافت.

پرویز محمدنژاد قاضی محله ادامه می‌دهد: در مورد ساختمان‌های قدیمی مجوز آتش‌نشانی معنایـی نـدارد و بناهـای قدیمـی تائیدیه آتش‌نشـانی ندارند. کمپ‌ها بایـد به رعایت الزامات ایمنی مکلف شوند اما ساختمان‌های قدیمی الزام قانونی برای دریافت تائیدیه آتش نشانی ندارند و از این قاعده خارج‌اند.

او بیان می‌کند: ساختمان این مرکز ویژه یک کمپ نبود. گزارشات نشان می‌دهد ساختمان قدیمی و سقف چوبی آن کاملا آماده اشتعال بود و همین موجب سـرعت آتش‌سوزی شده اما در ایـن خصوص بازدید و بازرسـی مدام خصوصا دربـاره ایمنی صورت نگرفته و حتی تذکری به مدیر کمپ داده نشده است.

بـه گفته قاضی‌محله حداقـل کاری که برای حفظ ایمنی سـاختمان کمپ می‌شد صورت دهند گچ‌کاری سـقف و پوشاندن چوب‌ها با لایه‌ای از گچ بود. اگر سـقف یک لایه پوشش دهنده از حرارت داشت آتش‌سوزی دست‌کم به تأخیر می‌افتاد اما همین کار ساده هم انجام نشده بود.

قاضی‌محلـه تأکید می‌کنـد: در پروتکل‌های مربوط بـه کمپ لنگـرود ردی از آموزش یا نحوه انجام وظیفه کلیددار و نگهبان به‌گونه‌ای که حادثه احتمالی منجر به مرگ نشود دیده نشـد. دلیل اصلی آتش‌سوزی هنوز شناسایی نشـده و حتی مشخص نشده که این حادثه با برنامه‌ریزی قبلی رخ داده یـا اتفاقی بوده اما مسلما دادستانی، فرمانداری، متولیان بازرسی و ارزیابی دوره‌ای و بهزیستی الزامات و تکالیف خود را انجام نداده‌اند.

او می‌گویـد: مدیریت مجموعـه فعالیت‌های اجرایـی از جمله کمپ‌های تـرک اعتیاد در کشور دچار اشـکال اسـت. گاهی با نظارت درسـت و با کمترین هزینه می‌شـود از بروز بزرگترین فجایع پیشـگیری کـرد اما فقدان نظارت درست، مبتلابه کل کشور است.

قاضی‌محله با بیان اینکه کمپ محل نگهداری انسان اسـت و ارزش انسان در جامعه بشری نامحدود است، اظهار می‌کند: انجام کار درست نیاز به هزینه ندارد بلکه نیازمند تعهد، عشق و علاقه به کار است و چون افراد عاشق کارشان نیسـتند و به وظیفه خود عمل نمی‌کنند این حوادث رخ می‌دهـد بنابراین می‌توان حوادث ناشی از کم‌کاری افراد را دست‌ساز دانست که قوه قضائیه در ایـن خصوص باید بحث ترک فعل را پیگیری کند.

بهزیستی دیگر جان ندارد

یکی از کارشناسـان سـازمان بهزیستی هم بیـان می‌کند: نمی‌توان تأثیـر رانت در دادن مجـوز کمپ به برخی افـراد را نادیده گرفت اما دسـتگاه‌های دیگر هم به بـروز بحران در بهزیستی دامن می‌زنند.

منصوری احدی ادامه می‌دهد: شـاید کسـی خبر نداشته باشد اما دادستان‌ها با اعمال فشار بهزیسـتی را مجبور می‌کنند تا افراد معتاد را خـارج از ظرفیت کمپ‌ها پذیرش کنند و اگر این کار انجام نشود به راحتی مدیر را به ترک فعل محکوم می‌کنند.

وی می‌افزاید: کاش از فشـار قـوه قضاییه به بهزیسـتی هم اطـلاع داشـتید و می‌گفتید لطفا هر نهادی ضربه به بهزیسـتی نزند چون بهزیستی دیگر جان ندارد.

آتش‌سوزی کمپ لنگرود قابل بخشش نیست طبق ماده ۲۶ مربوط به تأسـیس مراکز ترک اعتیـاد این مراکز باید گواهـی ایمنی و بیمه آتش‌سـوزی داشته باشند اما کمپ لنگرود به دلیل قدیمی بودن سـاختمان و سـقف قابل اشـتعالش فاقد آن بوده و بهزیستی برخلاف ماده ۱۸ تأسیس همین مراکز نباید به جنین کمپی مجـوز فعالیت می‌داد. چـرا کمپ از بازرسان بهزیسـتی هشـدار ایمنی دریافت نکرده، چرا بیمه آتش‌سـوزی برای این مراکز اجباری نیسـت و مراکز می‌تواننـد از انجام آن سـرباز بزنند، چرا تعداد کمپ‌ها با میزان متقاضیـان افزایـش نمی‌یابـد و... همگی از دیگر سـوالات بی‌جواب حادثه لنگرود است که با ورود بهنگام می‌توانسـت از حادثه اخیر پیشگیری کند.

ساده‌لوحانه است اگر همه تقصیرها را به گردن مدیریت داخلی کمـپ انداخت چرا که رانت، عدم نظارت، مماشـات، حمایت‌های بی‌دلیل برخـی از مراکز ترک اعتیـاد و جلوگیری از تذکر دادن به کمپ‌ها، بستر را برای دور شدن همه کمپ‌هـا از مدیریت اصولی دوره کرده و حالا نتیجه این می‌شود که خانواده‌های زیادی عزادار فرزندان بیگناه اما امیدوار خود می‌شوند و پیکره مدیریتی کشـور در اثر سهل‌انگاری مدیران خرد آسـیب می‌بیند. بنابراین فاجعه لنگـرود بخصوص بـه این علت کـه نتیجه مجموعه‌ای از دلایل نیازمند به نظارت اسـت قابل بخشش نیست. سازمان بهزیستی و بطور کلی جامعه در قبال جان تک‌تک افراد مسئول است و هیچ بیماری و مشکلی اعم از اعتیاد از ارزش جان انسان‌ها نمی‌کاهد.

استان تهران بیشترین نقاط حادثه‌خیز درون شهری را دارد

رئیس پلیس راهور فراجا گفت: استان تهران ۳۷۴ نقطه حادثه خیز را در سطح معابر درون شهری دارد.

به گزارش ایسـنا، سردار سیدکمال هادیانفر با اشاره آمار نقاط حادثه خیز اظهارکرد: در ابتدای سال ۱۴۰۲ تعداد کل نقاط حادثه خیز درون شهری در کشور ۲۵۲۳ نقطه بود که تا پایان مهرماه سال جاری تعداد ۴۲۷ نقطه اصلاح شده است. وی افزود: از تعداد ۲۰۹۶ نقطه حادثه خیزی که باقی مانده، تعداد ۳۵۵ نقطه آشـکار سـازی و تعداد ۱۷۱ نقطه حادثه خیز نیز ایمن سازی شده است.

هادیانفر با بیان اینکه اسـتان‌های تهران، خوزسـتان و فارس بیشترین نقاط حادثه خیز را در ابتدای سال ۱۴۰۲ داشتند، اضافه کرد: بیشترین فعالیت در جهت رفع نقاط حادثه خیز را اسـتان تهران با ۱۱۲ مورد از ۴۸۶ نقطه و خوزسـتان با ۵۳مورد از۲۵۷ نقطـه حادثه خیز انجام داده‌اند. وی ادامه داد: اسـتان های تهران، خوزسـتان و فارس به ترتیب با ۳۷۴ ، ۲۰۴ و ۱۸۶ نقطه، بیشترین نقاط حادثه خیز باقیمانده را در سطح کشور دارند.

رئیس پلیس راهور فراجا با اشـاره به شناسنامه ترافیکی نقاط حادثه خیز گفت: کلیه نقاط حادثه خیز در ابتدای سال ۱۴۰۲ از سـوی پلیس راهور استان ها اعلام شد و دارای شناسـنامه ترافیکی که این شناسنامه از عناوینی چـون نام نقطه حادثه خیز، نوع محل، علت حادثه خیز بودن، طول جغرافیایی و عرض جغرافیایی برخوردار است.

هادیانفر خاطرنشـان کرد: صورتجلسـه تنظیمی بابت شناسـنامه های نقاط حادثه خیز با هماهنگی و نظارت شـورای عالی ترافیک، پلیس راهور استان و شهرداری های استان مربوطه تنظیم شـده که در نهایت به تایید وزارت کشور رسیده است.

جدیدترین آمار مبتلایان و قربانیان کرونا در جهان

بنابر جدیدترین به‌روزرسـانیِ «ورلدامتر» از آمار جهانی کرونا (کووید۱۹)، مجموع مبتلایـان به این بیماری در کشـورهای مختلف تا روز ۱۹ آبان مـاه ۱۴۰۲ به ۶۹۷ میلیون و ۶۲۳ هزار و ۲۶۹ نفر رسـیده و مرگ شـش میلیون و ۹۳۶ هزار و ۷۸۸ بیمار نیز تأیید شده است.

به گزارش ایسنا، بنابر داده‌های جهانی ورلدامتر، کووید۱۹ در روز ۱۸ آبان ماه ۱۴۰۲، ۷۹۲۸ ابتلای جدید داشته و جان ۲۴ بیمار را گرفته است.

همچنین آمریکا با ثبت ۱۴ فوتی و بیش از ۵۰۰۰ ابتلای جدید به ترتیب بالاترین آمار تلفات و مبتلایان کرونایی را در شبانه‌روز گذشته گزارش کرده است.

پایگاه داده‌های جهانی ورلدامتر از تاریخ ۲۹ ژانویه سـال ۲۰۲۰ میلادی، ثبت آمار رسـمی مرتبط با کرونا را آغاز کرده است.

در میان ۱۰ کشـوری که در بالای جدول ورلدامتر جای گرفته‌اند، آمریـکا همچنان با ثبت بیش از ۱۰۹ میلیون ابتلا و بیـش از یک میلیون و ۱۸۰ هزار فوتی به ترتیب رکورد ابتلا و مرگ‌های کرونایی را در کل دنیا دارد.

پس از آمریکا، دو کشـور هند و فرانسـه بـا عبور از ۴۰ میلیون ابتلا به ترتیب جایگاه دوم و سوم را به لحاظ آمار کل مبتلایان اشـغال کرده‌اند. همچنین در فهرست آمار فوتی‌های این بیماری در حال حاضر بعد از آمریکا، برزیل بـا بیش از ۷۰۰ هزار فوتی و هند بـا بیش از ۵۰۰ هزار فوتی، بیشترین مرگ و میر کرونایی را به ثبت رسانده‌اند. بر همین اساس، فرانسه در حال حاضر رکورددار ابتلا در قاره سـبز (اروپا) است و روسیه نیز با ثبت بیش از ۴۰۰ هـزار فوتی، بالاترین آمار مرگ‌های کرونایی را تا روز ۱۹ آبان ماه ۱۴۰۲ در این قاره گزارش کرده است.

شرایط، خارج از روال عادی هر سال نیست

شیوع بیماری‌های تنفسی در کودکان

رئیس مرکز طبی کودکان وضعیت بروز بیماری‌های فصلی در کودکان را تشـریح کرد و با اشاره به افزایش بالای مراجعات، گفت: تنها علت شـکل‌گیری این مراجعات، سرد شدن هوا نیسـت زیرا معمولا با آغاز به کار مدارس شیوع بیماری‌های تنفسـی اتفاق می‌افتد و در عین حال هـم نمی‌توان گفت شرایط فعلی، خارج از روال عادی هر ساله است.

دکتر رضا شـروین بدو در گفت‌وگو با ایسـنا، با بیان اینکه مرکز طبی کودکان به عنوان یک بیمارستان مرجع شناخته می‌شود، گفت: از این رو معمولا مراجعین متعددی داریم اما با تغییر فصل و سرد شدن هوا اکنون شاهد مراجعه بیمارانی هستیم که به بیماری‌های فصلی مبتلا می‌شوند.

وی افزود: بیمـاران با علائم ابتلا به بیماری‌های ویروسـی دستگاه تنفسی و اسهال و استفراغ‌های ویروسی به ما مراجعه می‌کنند اما از آنجایی که این بیماری‌ها با درمان‌های حمایتی رایج بهبـود می‌یابند، الزاما نیازی بـه آزمایش‌های ویروس شناسـی ندارند که بگوییم دقیقا با کدام ویروس به بیماری مبتلا شده‌اند. او تاکید کرد: البته شاید تنها علت شکل‌گیری این مراجعات، سرد شدن هوا نباشد؛ چراکه معمولا با آغاز به کار مدارس شـیوع بیماری‌های تنفسی را داریم اما نمی‌توان گفت شـرایط فعلی خارج از روال عادی هر سـاله است؛ اما تعداد مراجعین بالا اسـت که فکر می‌کنم علت آنهم مرجع بودن بیمارستان است. رئیس مرکز طبی کودکان در خصوص آمار مراجعه کودکان با بیماری‌های فصلی به این بیمارستان، تصریح کرد: میانگین مراجعات اورژانس ما روزانه حدودا ۴۰۰ نفر است و معمولا بیش از نیمی از این تعداد به بیماری‌های ویروسی فصل مبتلا شده‌اند و شاید تنها ۱۰ درصد این تعداد مبتلایان به عفونت ویروسی دستگاه تنفسی نیاز به بستری شـدن داشـته باشـند. به گفته وی، در حال حاضر بیشتر مراجعان فعلی مرکز طبی کودکان در بازه سنی یک تا ۵ سال هستند. وی افزود: کودکانی که با علائم بیماری‌های ویروسی گوارشی به ما مراجعه می‌کنند هم تظاهرات بالینی دستگاه گوارش فوقانی مانند تهوع و اسـتفراغ و هم تظاهرات بالینی دستگاه گوارش تحتانی شامل اسهال و بیرون‌روی دارند که تعـداد کمی از آنها نیاز به مایع‌درمانی وریدی پیدا می‌کنند؛ ولـی مابقی با درمان روتیـن، مایع‌درمانی خوراکی، دریافت پـودر ORS و ... بهبود می‌یابند. درصد کمی از مراجعات هم درگیری با باکتری شیگلا است که البته شیوع بالایی ندارد.

شروین‌بدو به خانواده‌ها هشدار داد: مهم‌ترین مسئله، آموزش در خانواده است؛ چون با ابتلای یک عضو، بقیه هم در خطر قرار می‌گیرند. یکی از مهم‌ترین موارد بحث شست‌وشـوی دسـت‌ها با آب و صابون است. از طرفی اگر متوجه می‌شوند فرزندشان علائم بیماری‌های تنفسی فصلی دارد با نظر پزشک سـعی کنند در خانه از او مراقبـت کنند تا در مهدکودک و مدرسه بیماری به سایرین منتقل نشود.

سخنگوی سازمان غذا و دارو عنوان کرد

ردپای شیرخشک در شیرینی پزی‌ها

سخنگوی سازمان غذا و دارو، از قاچاق معکوس شیرخشک و همچنین خروج این محصول از زنجیره توزیع رسمی خبر داد.

به گزارش خبرگزاری مهر، سـجاد اسماعیلی، در خصوص گلایه‌های مردمی در خصوص کمبود شیرخشـک در بازار، اظهار داشت: در جلسه‌ای که با تولید کنندگان داشتیم مقرر شد تا زمانی که بازار به پایداری برسد، فراخوان برای واردات انجام شود و این کار هم برای حمایت از مصرف کننده انجام می‌شود و هم تا زمانی این واردات انجام می‌گردد که تولید کننده داخلی بتواند نیاز بازار را رفع کند.

وی افزود: برای حمایت از تولید داخل اجازه واردات پارت به پارت داده شده یعنی در پارت اول مجوز واردات ۴ میلیون قوطی شیرخشک داده شده که هم اکنون یک محموله یک میلیونی، وارد کشور شده و آزمایشات کیفی نیز انجام شده و ظرف ۴۸ ساعت آینده وارد بازار می‌شود تا نیاز باقی مانده بازار جبران شود.

سخنگوی سازمان غذا و دارو در پاسخ به سوالی در خصوص فروش شیرخشـک با کد ملی نیز گفت:، چون شیرخشک ارز ۴۲۰۰ می‌گیرد متأسـفانه این کالا در بخشی از زنجیره خـارج می‌شـود و در مـوادی حتی گزارش شـده که در شیرینی پزی‌ها نیز اسـتفاده می‌شود؛ به همین خاطر کد ملی گذاشـتیم که زنجیره رصد شـود. علاوه بر آن در بند «پ» ماده ۷ قانون احکام دائمی توسـعه کشـور آمده که کالاهای سـلامت محور اعم شیرخشک باید از صفر تا صد در زنجیره رصد بشود و اکنون این زیرساخت مهیا شده که در سامانه ثبت شود.

وی، علت کمبود شیرخشـک در کشور را ناشی از تأخیر در تائید ثبت سـفارش‌ها و همچنین تغییر گروه‌های کالایی دانست و افزود: فرایند اصلاحی ثبت سفارش‌ها در سازمان توسعه تجارت و تغییر گروه کالایی شیرخشک طول کشید. علاوه بر آن تفاهمنامه‌ای که بانک مرکزی و سازمان برنامه و بودجه با وزارت بهداشت مبنی بر تخصیص ارز ۴۲۰۰ به شیرخشک داشتند تمدید نشـد، زیرا بانک مرکزی معتقد بود مابـه التفاوت ریالی ارز ۴۲۰۰ پرداخت نشـده و پس از پیگیری‌ها به دسـتور معـاون اول رئیـس جمهور این تفاهمنامه اواخر خرداد دوباره امضا شد.

اسـماعیلی با اشـاره به مصرف ماهانـه ۶ میلیون قوطی شیرخشـک در کشور، گفت: در سـال ۱۴۰۱ ما حدوداً ۵ میلیون قوطی شیرخشک به صورت ماهیانه مصرف داشتیم، اما امسـال برآوردها آن اسـت که این میزان به ۶ میلیون قوطی رسـیده و طبیعتاً به دلیل قاچـاق معکوس مصرف افزایش پیدا کرده اسـت. اما طی هفت ماه اول سـال ۳۳ میلیون قوطی شیرخشک توزیع کردیم که البته این میزان نیاز بازار را فراهم نکرده است.