خبر

انتشار بوی نامطبوع تهران ارتباطی با آرادکوه ندارد

مدیرعامل سازمان مدیریت پسماند با اشاره به اینکه بر اساس داده‌های علمی انتشار آلاینده‌های یک منبع خطی مثل آرادکوه نمی‌تواند ۳۵ کیلومتر دورتر و در برخی نقاط تهران احساس شود، افزود: انتشار بوی نامطبوع در تهران ارتباطی با مجموعه آرادکوه ندارد.

علیپور در همایش پاسداشت روز ملی هوای پاک درباره اجرای طرح کاب (کاهش پسماند) گفت: در حوزه اقدامات اساسی برای مدیریت پسماند یکی از کارهای بسیار حائز اهمیت کاهش تولید پسماند است که به عنوان یکی از موارد اساسی در دوره مدیریت شهری جدید مد نظر قرار گرفته است. وی افزود: موضوعاتی همچون ذخیره سازی و استفاده از مخازن در طول سالیان گذشته مشکلاتی را فراهم آورده از این حیث که هر فردی در هر ساعتی که می‌خواهد پسماند را داخل مخازن موجود در سطح شهر می‌ریزد. لذا در راستای اجرای طرح کاب تغییر فرم مخازن را به شکلی که آنها را به داخل ساختمان‌ها ببریم، آغاز کردیم. در حقیقت در اجرای این طرح مخازن به داخل ساختمان‌های بلندمرتبه و نهادها و دستگاه‌ها برده می‌شود. علیپور ادامه داد: امروز سرشاخه‌ها پس از هرس و لاستیک‌ها در مبدأ جمع‌آوری و به آرادکوه برده نمی‌شود. همچنین ایجاد ایستگاه‌های پردازش اقماری (MRS) در سطح شهر تهران در چهار نقطه ایجاد شده تا به این ترتیب حداکثر تفکیک انجام شود.

مدیرعامل سازمان مدیریت پسماند شهرداری تهران با تاکید بر اینکه خودروهای انتقال و کیفیت انتقال پسماند تغییر کرده است و نهایتا در آرادکوه کاهش دفن را شاهد هستیم، افزود: تلاش خواهیم کرد با افزایش ظرفیت زباله سوزی بتوانیم تا ۲۵ مگاوات تولید انرژی داشته باشیم که این مرحله با حمایت شهرداری و شورای شهر تهران تا پایان سال ۱۴۰۰ در سطح شهر انجام خواهد شد.

وی درباره انتشار بوی نامطبوع در سطح شهر تهران نیز گفت: انتشار بو که یکی از مولفه‌های آلایندگی هواست ارتباطی با مجموعه آرادکوه ندارد. بر اساس داده‌های علمی انتشار آلاینده‌های یک منبع خطی همانند آرادکوه نمی‌تواند ۳۵ کیلومتر دورتر و در برخی مناطق خاص منتشر شود و در عین حال گزارشی از انتشار بو در اطراف این مجموعه نداشته باشیم.

علیپور تاکید کرد: نشانه‌هایی همچون سردی هوا، پدیده اینورژن و افزایش استفاده از مازوت در هنگام انتشار این بوی نامطبوع قطعا با این مسئله بی ارتباط نیست. البته همه اینها باعث نخواهد شد که ما به مجموعه آرادکوه بی توجه باشیم. قطعا در راستای اجرای طرح کاب کاهش تولید پسماند، تفکیک از مبدأ و تولید انرژی در دستور کار ما خواهد بود. در این مسیر آمادگی داریم نظرات تخصصی که به ما کمک می‌کند تا اجرای طرح کاب تسهیل شود، می‌پذیریم.

وی ادامه داد: امروز به دلیل غفلت حدود ۱۶ ساله در فرم جمع‌آوری و دفن زباله عقب افتادگی‌هایی داریم به شکلی که از برخی کلانشهرهای ایران نیز عقب‌تر هستیم. لذا نیاز مند ساماندهی و تدبیر برای بهبود اوضاع هستیم. در انتهای این مراسم از اثر حجمی طرح کاب (کاهش پسماند) با حضور جمعی از مدیران شهری رونمایی شد.

سومین کنگره بین المللی چالش‌های بالینی در مامایی، زنان و ناباروری برگزار می‌شود

دبیر اجرایی سومین کنگره بین المللی چالش‌های بالینی در مامایی، زنان و ناباروری از برگزاری این کنگره در بهمن‌ماه خبر داد و گفت: جدیدترین دستاوردهای علمی در حوزه بیماری‌های زنان در این کنگره مورد بحث و گفت‌وگو قرار خواهد گرفت.

به گزارش زمان به نقل از دبیرخانه سومین کنگره بین المللی چالش‌های بالینی در مامایی، زنان و ناباروری، دکتر ساغر صالح پور دبیر اجرایی سومین کنگره بین المللی چالش‌های بالینی در مامایی، زنان و ناباروری اظهار داشت: این کنگره با حضور اساتید و صاحبنظران برجسته ۱۶ تا ۱۸ بهمن ماه سال جاری در مرکز همایش های بین المللی دانشگاه شهید بهشتی تهران در تالار ابوریحان برگزار می‌شود.

وی افزود: موضوعاتی همچون مامایی، ژنیکولوژی، ناباروری، ژنیکوانکولوژی، پریناتولوژی، نورولوژیکلوژی هورمون درمانی، آندومتریوزیس، یائسگی، بیماری مقاربتی، HPV و PCO در این کنگره مورد بحث و گفت‌وگو قرار می‌گیرد.

دبیر اجرایی سومین کنگره بین المللی چالش‌های بالینی، در مامایی، زنان و ناباروری خاطرنشان کرد: این کنگره به همت مرکز تحقیقات و پیشگیری از بیماری‌های زنان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و گروه زنان و زایمان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی برگزار می‌شود.

دکتر صالح پور گفت: همچنین انجمن متخصصین زنان و مامایی ایران، انجمن سرطان‌های زنان، انجمن علمی و تخصصی ناباروری زنان، انجمن علمی جراحی‌های کم تهاجمی زنان و انجمن آندومتریوزیس در برگزاری این کنگره همکاری دارند.

وزیر آموزش و پرورش اعلام کرد:

آماده اجـرای طرح «مدرسه آماده» هستیم

وزیر آموزش و پرورش از آمادگی برای ارتقای سطح طرح مدرسه آماده به سراسر کشور خبر داد.

به گزارش زمان به نقل از صدا و سیما، محسن حاجی میرزایی در گردهمایی ۱۵۰۰ مدیر مدرسه شهر تهران با موضوع گام دوم طرح مدرسه آماده که در سالن همایش‌های برج میلاد برگزار شد، با اشاره به اینکه خطر بلایا و پدیده‌های طبیعی در همه جای دنیا وجود دارد لذا عقلانیه است که تدبیری برای مقابله با حوادث اتخاذ شود، اظهار کرد: کشور ایران را در معرض پدیده‌های طبیعی با درصد بالا معرفی می‌کنند لذا تلاش داریم با ایجاد آمادگی بالا در برابر حوادث بتوانیم از این مخاطرات آسیب کمتری ببینیم.وزیر آموزش‌وپرورش بایان اینکه باید سعی کنیم تاب‌آوری جامعه را بالا ببریم لذا دانش آموزان بهترین بستر آموزش برای کاهش آسیب‌ها است.وی افزود: هرچند همه افراد جامعه باید بیاموزند تا بتوانند در برابر حوادث خود را مصون بدارند اما دوره دانش‌آموزی دوره خاصی است زیرا ذهن دانش آموزان نسبت به بزرگترها آمادگی بیشتری برای یادگیری دارند و یادگیری آن‌ها نسبت به دیگر افراد بسیار پایدارتر و عمیق‌تر است.حاجی میرزایی تصریح کرد: دانش آموزان در تغییر رفتار خانواده بسیار مؤثر هستند لذا دانش آموزان با عمق تأثیری که دارند بهترین عرصه برای آموزش در برابر مخاطرات هستند.

وی بایان اینکه آموزش‌وپرورش ۱۵ میلیون دانش‌آموز دارد که با احتساب آمار خانواده‌هایشان، ظرفیت خوبی برای انتقال پیام به جامعه دارد، گفت: هیچ رسانه‌ای در کشور به‌اندازه آموزش‌وپرورش وسعت، عمق و تأثیرگذاری ندارد. دانش آموزان ۹ ماه در اختیار مدارس هستند و می‌توان با هوشمندی از ظرفیت آن‌ها برای انتقال پیام استفاده کرد بنابراین همان‌طور که خانواده اولویت را به فرزندانش می‌دهد جامعه نیز باید اولویت را به دانش‌آموزانش دهد.وزیر آموزش‌وپرورش گفت: مصون‌سازی مدارس از حوادث و دانش آموزان از آسیب‌های اجتماعی از مهم‌ترین اولویت‌ها است که این کار در شهر تهران آغازشده و باید در سراسر کشور توسعه یابد.وی با اشاره به سند تحول بنیادین آموزش‌وپرورش که مدرسه را کانون محله دانسته است، اظهار کرد: هرچه بیشتر بتوانیم پیوند بین مدرسه را با عوامل و مسائل محله تقویت کنیم و تعامل بیشتری در این زمینه برقرار می‌شود و این امر در تحقق اهداف نظام تعلیم و تربیت مؤثرتر است.حاجی میرزایی افزود: دانش‌آموز اگر نتواند ارتباطش را با محیط پیرامون مدرسه و محله‌اش برقرار کند در آینده در جامعه نمی‌تواند با عوامل مختلف جامعه ارتباط مؤثری داشته باشد.وی خاطرنشان کرد: وزارت آموزش‌وپرورش، شهرداری تهران و سازمان مدیریت بحران هدف مشترکی در راستای مصون‌سازی مدارس دارد پس باید در همکاری با یکدیگر، این هدف مشترک را اجرایی کنیم.

وزیر آموزش‌وپرورش ادامه داد: ۳۰ درصد مدارس کشور نیازمند بازسازی و نوسازی است و از کمک سایر دستگاه‌ها برای بازسازی و نوسازی مدارس استقبال می‌کنیم. همچنین با اجرای طرح مدرسه آماده می‌توانیم مدارس خوب و مطلوبی داشته باشیم و به اهداف والای تعلیم و تربیت برسیم.در حاشیه این مراسم، تفاهم‌نامه‌ای سه‌جانبه باهدف توسعه و تقویت همکاری‌ها بین شهردار تهران، مدیریت بحران شهر تهران و وزارت آموزش‌وپرورش منعقد و به امضای حاجی میرزایی، پیروز حناچی و سردار جلالی رسید.

تخصیص ۱۴ هزار میلیارد ریال برای رتبه‌بندی معلمان

معاون رئیس جمهور دستور تخصیص ۱۴ هزار و ۷۲۰ میلیارد ریال برای اجرای نظام رتبه‌بندی معلمان در چهار ماه ابتدایی سال تحصیلی جاری را صادر کرد.

محمدباقر نوبخت رئیس سازمان برنامه و بودجه طی ابلاغی به خزانه‌داری کل کشور، دستور تخصیص ۱۴ هزار و ۷۲۰ میلیارد ریال برای اجرای نظام رتبه‌بندی معلمان در چهار ماه مهر، آبان، آذر و دی امسال را صادر کرد.این اعتبار هزینه نقدی وزارت آموزش و پرورش بابت اجرای بند الف ماده ۶۳ قانون برنامه ششم توسعه است.

وزیر ورزش و جوانان مطرح کرد:

تربیت مدیران آینده از دل ۲۶۰۰ سازمان مردم نهاد

وزیر ورزش و جوانان با بیان اینکه هدف اصلی ما تربیت کادر مدیریتی آینده کشور از بین اعضای سازمان‌های مردم نهاد است، گفت: NGO ها ابزاری برای طرح پیشنهادات و انتقادات هستند.

به گزارش زمان به نقل ازمهر، محمد سلطانی فر دیروز در مراسم امضای تفاهم نامه ایجاد تعاونی‌های جوانان، اظهار داشت: هدف اصلی ما تربیت کادر مدیریتی آینده کشور از بین اعضای سازمان‌های مردم نهاد است.وی تاکید کرد: ما باید به گونه‌ای رفتار، برنامه ریزی و تعامل کنیم تا اعضایی که در ۲۶۰۰ سازمان مردم نهاد (NGO) فعال هستند بتوانند به عنوان کادر مدیریتی کشور آماده شوند.وزیر ورزش و جوانان با تاکید بر اینکه استعدادهای خوب، با اراده، توانمند و با جنم در مجموعه سازمان‌های مردم نهاد در استان‌های مختلف می‌بینیم گفت: این استعدادها قطعا در آینده نزدیک آماده می‌شوند تا سکان اجرایی و مسند مدیریتی کشور را در دست بگیرند. سلطانی فر افزود: نکته دیگر در مورد یک دستاورد خوب سازمان‌های مردم نهاد این است که از سال‌های ۷۶-۷۷ همزمان با شروع به کار دولت هفتم در کشور مباحث مربوط به مشارکت اجتماعی و سیاسی مردم از طریق رشد و گسترش سازمان‌های مردم نهاد، فعالیت احزاب و رسانه‌های آزاد مطرح شد.وزیر ورزش و جوانان ادامه داد: در همان دوران همواره این بحث را به عنوان یک هدف مهم مطرح می‌کردیم که مردم با حضور در نهادهای مدنی مانند احزاب و سازمان‌های مردم نهاد پل ارتباطی بین جمعیت کشور و مدیران خواهند بود و NGO ها ابزاری هستند برای اینکه مردم، ایده‌ها، پیشنهادات، انتقادات و حرف‌های خود را از طریق یک کانال مدنی و غیرخشونتی و به دور از تندروی‌ها دنبال کنند.

تناقضات قانونی بین پرداخت «وام ازدواج» و «ازدواج کودکان»

یک فعال حقوق زنان ضمن انتقاد نسبت به برخی تناقض‌های قانونی در کشور گفت: طبق قانون رشد متعاهلین، بانک‌ها افراد زیر ۱۸ سال را برای اخذ وام یا انجام امور مالی و بانکی صالح نمی‌شناسند؛ حال چطور می‌شود دخترانی که نمی‌توانند امور بانکی خود را شخصا انجام دهند بر اساس ماده ۱۰۴۱ قانون مدنی اجازه ازدواج در سن ۱۳ سالگی را دارند و به تبع آن می‌توانند وام ازدواج دریافت کنند؟.

مرضیه محبی در گفت‌وگو با ایسنا، بیان کرد: باید به مسئله زنان و مسائل مربوط به آن‌ها نگاهی فراتر و کلی‌تر داشت، زیرا همه مسائل مربوط به زنان در چارچوب کلی «تبعیض جنسیتی» و «گفتمان مردسالار» در جامعه ما اتفاق می‌افتد. اگر شاخص شکاف جنسیتی را معیار تشخیص جایگاه زنان قرار دهیم می‌بینیم که زنان ایران از عدالت جنسیتی بی‌بهره‌اند و این مسئله در جامعه به روشنی و وضوح قابل درک است که زنان به طور کلی از امکانات و منابع اجتماع و امکان انتخاب سرنوشت خود، سهم کمتری نسبت به مردان دارند.

وی ادامه داد: به عبارتی گفتمان مردسالار جنسیتی باعث تثبیت فرودستی زنان و در نتیجه تبدیل آنها به اماح خشونت و آسیب شده است که ازدواج کودکان و آسیب‌های آن در همین ساختار قابل بررسی است. از آنجایی که فقر، حاشیه‌نشینی، قومیت و تبعیض، ناآگاهی را تشدید می‌کند شاهدیم که بسیاری از محرومان و حاشیه‌نشینان، دختران خردسال خود را بخشی از مایملک و متاع زندگی خود تلقی می‌کنند که می‌توانند هرگونه بهره‌ای از آن ببرند؛ این خانواده‌ها به دختران خود به عنوان موجودات فرودستی نگاه می‌کنند که فاقد اراده و اختیار هستند و تصور می‌کنند می‌توانند در مواقع ضروری برای به دست آوردن مال از آنها استفاده کنند. این وکیل دادگستری معتقد است که سوء استفاده از وام‌های ازدواج در ساختارهای مبتنی بر تبعیض جنسیتی شکل می‌گیرد که دختران را موجودات درجه ۲ و فرودست حساب می‌کنند و حتی اگر دختران کمتر از ۹ سال سن داشته باشند به ازدواج اجباری توسط پدرشان تن می‌دهند.

محبی ضمن انتقاد نسبت به تناقض‌های قانونی کشور بیان کرد: طبق ماه ۱۲۱۰ قانون مدنی نمی‌توان بعد از رسیدن به سن بلوغ کسی را از مداخله در آموزش منع کند، اما طبق قانون رشد متعاهلین «محاکم عدلیه و ادارات دولتی و دفاتر اسناد رسمی باید کسانی را که به سن ۱۸ سال شمسی تمام نرسیده‌اند اعم از ذکور و اناث غیر رشید بشناسند مگر آن که رشد آنان قبل از اقدام به انجام‌معامله یا عقد و یا ایقاع به طرفیت مدعی‌العموم در محاکم ثابت شده باشد»، اشخاصی که به سن ۱۸ سال شمسی تمام رسیده‌اند در محاکم عدلیه و ادارات دولتی و دفاتر اسناد رسمی رشید محسوب شوند. در واقع این قانون به این معناست که دختران علی‌رغم رسیدن به سن بلوغ اگر از طرف دادگاه رشید محسوب نشوند، قبل از هجده سال اجازه معامله را ندارند. بانک‌ها نیز افراد زیر ۱۸ سال را برای اخذ وام یا انجام امور مالی و بانکی صالح نمی‌شناسند؛ حال چطور می‌شود دخترانی که نمی‌توانند حساب بانکی داشته باشند،طبق قانون ۱۰۴۱ قانون مدنی اجازه ازدواج در سن ۱۳ سالگی را دارند و به تبع آن می‌توانند وام ازدواج دریافت کنند؟ این فعال حقوق زنان تاکید کرد: در هر حال بازپرداخت وام ازدواج متوجه کسی است که وام دریافت می‌کند و اگر هم کس دیگری ضامن دریافت وام باشند، باز هم طبق مقررات، ضامن می‌تواند به مضمون عنه مراجعه کرده و اقساطی را که پرداخت کرده پس بگیرد لذا دختر نمی‌تواند هیچ‌گاه شانه از زیر بازپرداخت وام خالی کند، پس چطور می‌توان کسی را که طبق قانون غیر رشید تلقی می‌شود، به صرف ازدواج چنین اختیاراتی پیدا کند؟ اینها مصداق خشونت اقتصادی علیه زنان است و هیچ متن قانونی برای مجازات مرتکبین آن نداریم و همچنان در فرهنگ ما این روند در حال گسترش است.

وی افزود: زمانی که ساختار معیوبی در جامعه شکل می‌گیرد، همه مشکلات ذیل آن اتفاق می‌افتد؛ در حال حاضر به منظور تسهیل در ازدواج و کاهش موانعی که بر سر راه ازدواج جوانان وجود دارد برنامه‌ریزی‌هایی صورت گرفته است، بسیاری از جوانان به دلیل مشکلات مالی، فقر و عدم دسترسی به امکانات لازم برای ازدواج، از ازدواج به موقع محروم هستند به طوریکه هم‌اکنون سن ازدواج و فرزندآوری افزایش یافته است و این موارد آسیب زیادی به اجتماع وارد می‌کند اما در بسیاری از مواقع افراد به دلیل مشکلات مالی و فقر ممکن است برای دریافت وام دست به سوءاستفاده‌های جبران‌ناپذیری بزنند. محبی خاطرنشان کرد: اگر فرض کنیم که علت کاهش ازدواج‌ها فقر است، مسئولان باید علاوه بر افزایش تسهیلات ازدواج چاره‌اندیشی هم داشته باشند. راهکار اصلی برای جلوگیری از سوء استفاده از وام‌های ازدواج برطرف شدن مسائل فرهنگی و اقتصادی است. همچنین باید قانون تغییر راجع به این ازدواج و همگام با آن فرهنگ و زبان تغییر کند تا گفتمان تبعیض جنسیتی جای خود را به عدالت جنسیتی بدهد.

۵ دلیل اصلی فوت ایرانیان چیست؟

براساس آمارهای سازمان ثبت احوال، بیشترین دلایل فوت ایرانیان مربوط به بیماری های قلبی و عروقی با ۳۸.۶ درصد، سرطان ها و تومورها با ۱۱.۳ درصد و بیماری های دستگاه تنفسی با ۹.۸ درصد، است.

بر اساس آمارهای سازمان ثبت احوال میزان ناخالص مرگ و میر در سال ۹۷، ۴.۷ به ازای هر هزار نفر جمعیت است. این میزان در تمام نقاط کشور وضعیتی همسان ندارد و بسته به سن جمعیتی استان‌ها و عوامل دیگری که می‌تواند بر این میزان اثرگذار باشد، مانند سلامت، مرگ و میر کودکان، حوادث، کیفیت ثبت و غیره بین ۶.۵ در استان گیلان و ۳.۵ در استان بوشهر متغیر است.

نسبت جنسی در مرگ‌های ثبت شده

با در نظر گرفتن کل مرگ و میرهای ثبت شده نسبت جنسی برابر ۱۲۷.۷ است، این نسبت برای ساکنان شهرها ۱۳۰ و برای روستانشینان ۱۲۱.۳ است.

میانگین سن فوت شدگان

بر پایه آمارهای مرگ و میر ثبت شده در سال گذشته، میانگین سن مردگان ۶۶.۹ سال است که این سن برای مردان ۶۴.۱ و برای زنان ۶۸.۸۴ سال ثبت شده است که این ارقام در استان‌ها در فاصله سنی ۷۰.۶۰ و ۴.۸۸ سال قرار دارد که کمینه میانگین سنی مربوط به استان سیستان و بلوچستان و بیشینه آن مربوط به استان گیلان است.

۵ دلیل اصلی مرگ‌از کل مرگ‌های ثبت شده در سال ۹۷ عواملی مانند بیماری‌های قلبی و عروقی با ۳۸.۶ درصد، سرطان‌ها و تومورها با ۱۱.۳ درصد، بیماری‌های دستگاه تنفسی با ۹.۸ درصد، حوادث غیرعمدی با ۷.۱ درصد، بیماری‌های عفونی و انگلی با ۴.۷ درصد پنج عامل اصلی مرگ‌های ثبت شده در کشور هستند که ۷۱.۵ درصد از مرگ و میرها با این دلایل رخ داده است. بر اساس اطلاعات سازمان ثبت احوال، ۱۶.۵ درصد از مرگ و میرهای ثبت شده به دلیل بیماری‌های قلبی و عروقی مربوط به گروه سنی ۸۰ تا ۸۴ سال است و در مجموع ۳۳.۳ درصد مرگ‌های ثبت شده به دلیل بیماری‌های قلبی و عروقی مربوط به افراد بالای ۷۰ سال بوده است. با افزایش سن، درصد مرگ و میرهای ثبت شده به دلیل سرطان‌ها و تومورها بیشتر می‌شود به طوری که ۶۷ درصد مرگ و میرهای ثبت شده به همین دلیل در گروه‌های سنی ۵۵ تا ۶۵ سال و ۸۰ تا ۸۴ سال قرار گرفته است و بیشترین درصد مربوط به گروه سنی ۶۵ تا ۶۹ سال با ۱۲.۴ درصد است. همچنین بالاترین درصد ثبت مرگ و میر به دلیل بیماری‌های دستگاه تنفسی مربوط به گروه سنی ۸۰ تا ۸۴ سال که ۱۵.۴ درصد است و ۷۹.۶ درصد مرگ و میرهای ثبت شده به دلیل بیماری‌های تنفسی را افراد بالای ۵۵ سال به خود اختصاص داده اند و سهم مرگ و میرهای ثبت شده به همین دلیل در گروه سنی کمتر از یک سال ۳.۵ درصد است.

نکته قابل توجه در مرگ و میرهای ثبت شده به دلیل حوادث غیرعمدی آن است که سهم بالایی از مرگ‌های گروه‌های سنی ۲۰ تا ۳۹ ساله (۳۹.۴ درصد) را به خود اختصاص داده است.

بیشترین مرگ و میر ناشی از بیماری قلبی در استان خوزستان

همچنین درمیان استان‌های مختلف، بیماری‌های قلبی و عروقی، استان خوزستان با ۴۷.۱ درصد، استان سیستان و بلوچستان با ۲۹.۶ درصد به ترتیب بیشترین و کمترین سهم را در میان استان‌ها دارند.در سرطان‌ها و تومورها نیز استان مازندران با ۱۵.۳ درصد، سیستان و بلوچستان با ۴.۵ درصد به ترتیب بیشترین و کمترین سهم را دارند.در بیماری‌های دستگاه تنفسی، استان کرمان با ۱۵.۵ درصد و ایلام و با ۴.۴ درصد بیشترین و کمترین سهم را دارند. در حوادث غیرعمدی، سیستان و بلوچستان با ۱۴ درصد و تهران با ۴.۲ درصد بیشترین و کمترین سهم را دارند.همچنین در بیماری‌های عفونی و انگلی استان قم با ۱۰.۶ درصد و کهگیلویه و بویر احمد با ۶ دهم درصد به ترتیب بیشینه و کمینه سهم را در بین سایر استان‌ها دارند.

خبر

مردم ۳۶ درصد هزینه‌های سلامت را از جیب می‌پردازند

معاون توسعه مدیریت، منابع و برنامه‌ریزی وزارت بهداشت با اشاره به لزوم کاهش هزینه‌های سلامت برای مردم گفت: ابتدای دهه ۹۰ پرداختی از جیب مردم در حوزه سلامت حدود ۵۳ درصد بود اما در حال حاضر این شاخص به حدود ۳۶ درصد رسیده است.

به گزارش ایسنا، دکتر سید کامل تقوی‌نژاد در نخستین نشست مشترک روسای بیمارستان های دارای مجوز گردشگری سلامت و مدیران عامل شرکت‌های تسهیلگر دارای مجوز از وزارت بهداشت اظهارکرد: هر اقتصادی به‌ویژه اقتصاد سلامت که بخواهد توسعه پیدا کند باید به دنبال پایداری، کاهش هزینه‌ها و افزایش بهره‌وری باشد و در کشور ما که مبتنی بر ارزش‌های ملی، انقلابی و دینی است، مواردی مانند عدالت اجتماعی به ویژه کاهش هزینه‌های سلامت برای مردم بسیار مهم است.

وی افزود: بر اساس آمارهای مختلف ابتدای دهه ۹۰ پرداختی از جیب مردم در حوزه سلامت حدود ۵۳ درصد بود اما در حال حاضر این شاخص به حدود ۳۶ درصد رسیده که البته هنوز هم زیاد است اما جهت‌گیری مثبت است. به علت تحریم‌های ناجوانمردانه آمریکا، درآمدهای ارزی کشور در سال‌های گذشته کاهش و از ۱۲۰ میلیارد دلار در ابتدای دهه ۹۰ به حدود ۸۸ میلیارد دلار در سال گذشته کاهش یافته است و یکی از راه حل‌های جدی در این زمینه توسعه و تقویت گردشگری سلامت است.

تقوی نژاد توسعه مدیریت، منابع و برنامه‌ریزی وزارت بهداشت تصریح کرد: توسعه و تقویت گردشگری سلامت علاوه بر تقویت درآمدهای ارزی کشور، به توسعه اشتغال و بهبود وضعیت بیمارستان‌های کشور منجر می‌شود و گردشگری سلامت، یک صنعت بین رشته‌ای است که نیاز به هماهنگی درون‌بخشی و برون‌بخشی دارد.

تقوی نژاد در ادامه اظهارکرد: در بخش دولتی باید هماهنگی بالایی بین وزارت بهداشت، امور خارجه، گردشگری صنعت، اتاق بازرگانی و بانک مرکزی شکل گیرد البته باید به تقویت سرمایه اجتماعی در درون کشور و اعتماد گردشگران سلامت به نظام سلامت ایران توجه کنیم.

وی یادآور شد: در گردشگری سلامت باید به زنجیره کامل خدمات و نه فقط خدمات حوزه سلامت توجه داشته باشیم چون گردشگر سلامت در بخش‌های فرهنگی، اقتصادی و سلامت تاثیر می‌پذیرد و اثرگذار است اما در کشور متاسفانه با ضعف اطلاعات در حوزه گردشگری سلامت روبرو هستیم و باید در این زمینه، داده های به روز تهیه شود و مورد پایش مستمر قرار گیرد و ابعاد آن در مقایسه با کشورهای رقیب بررسی شود. معاون توسعه مدیریت، منابع و برنامه ریزی وزارت بهداشت در ادامه گفت: برخی برآوردها نشان می‌دهد که در کشور حدود ۳۰۰ هزار گردشگر سلامت در طول سال داریم و اگر به این آمار اکتفا کنیم، فاصله بسیار زیادی با کشورهای رقیب خودمان مانند هند داریم. در قاره آسیا کشوری مانند تایلند سالانه پذیرای بیش از دو میلیون گردشگر سلامت است.

تقوی نژاد اضافه کرد: در اروپا، حدود ۶۰ میلیون سفر برای گردشگری سلامت در طول سال انجام می شود که بعضی از برآوردها نشان می دهد که بیش از ۵ میلیون نفر از گردشگران سلامت در اروپا، از خارج از اتحادیه اروپا به این کشورها وارد می شوند و درآمد کشورهای اروپایی از محل گردشگری سلامت در سال گذشته حدود ۴۷ میلیارد یورو برآورد شده است. وی خاطرنشان کرد: در کشور باید به عواملی مانند دسترسی به درآمد با کیفیت بالاتر، کاهش هزینه‌ها و کاهش زمان انتظار به عنوان عوامل اساسی در برنامه ریزی‌ها برای تقویت گردشگری سلامت توجه کنیم. به عنوان نمونه ترکیه که یکی از رقبای ما در گردشگری سلامت است، برنامه‌ریزی‌های دقیق و بلند مدتی در این زمینه انجام داده در حالی‌که این گردشگران می‌توانند در ایران جذب شوند. معاون توسعه مدیریت، منابع و برنامه ریزی وزارت بهداشت افزود: تعداد بیمارستان‌های کشور از ۸۲۸ بیمارستان در سال ۹۰ به بیش از ۱۰۰۰ بیمارستان در سال گذشته رسیده و ظرفیت ۱۰۸ هزار تخت بیمارستانی به بیش از ۱۴۱ هزار تخت افزایش یافته و نسبت تخت به ازای هر هزار نفر از ۱.۵ به ۱.۷ رسیده است اما در کنار افزایش تعداد بیمارستان‌ها و تخت‌های بیمارستانی باید به ضریب اشغال تخت های بیمارستانی نیز توجه کنیم. تقوی نژاد با بیان اینکه در حال حاضر ضریب اشغال تخت‌های بیمارستانی در کشور کمتر از ۷۰ درصد است، اظهارکرد: باید به ظرفیت ۳۰ درصدی تخت‌های خالی بیمارستانی در بخش دولتی و به‌ویژه بخش خصوصی توجه کنیم و با برنامه‌ریزی مناسب، این ظرفیت بدون ایجاد خلل در ارائه خدمات به مردم کشور در اختیار بخش گردشگری سلامت قرار گیرد.

وی در ادامه گفت: یکی از مهمترین مسائل حوزه سلامت، هماهنگی درون بخشی و برون بخشی است و همه می‌دانیم در این زمینه در سال‌های گذشته مشکلاتی وجود داشته است. در سال جاری خوشبختانه تفاهمنامه‌ای بین وزارت بهداشت و میراث فرهنگی امضا شد و باید تلاش کنیم که به‌صورت مداوم این تفاهمنامه پایش شود و بندهای همکاری را پیگیری کنیم.

وضعیت ذخایر دارویی و تجهیزات تخصصی پزشکی

رییس سازمان غذا و دارو در خصوص اظهاراتی مبنی بر کمبود دارو و تجهیزات پزشکی که منجر به صف‌های طولانی برای انجام اعمال جراحی در بیمارستان‌ها شده است، گفت: در حال حاضر وضعیت ذخایر دارویی و تجهیزات تخصصی در کشور در شرایط بی‌نظیری قرار دارد. به گزارش زمان به نقل از ایسنا، دکتر محمدرضا شانه‌ساز در این باره افزود: بخشی از این گفته به دلیل گران بودن برخی از تجهیزات و دستگاه‌ها است که تمام دولت‌ها با آن مواجه هستند. نمی‌توانیم دستگاه‌های گران قیمت خریداری کنیم که هیچ کس در نوبت عمل نماند؛ چراکه درست نیست و هزینه‌های کمرشکن به بار می‌آورد.

وی با اشاره به اینکه با تمام خباثت‌های دشمن‌های خارجی، اکنون هیچ کمبودی در دارو و تجهیزات پزشکی وجود ندارد، افزود: بیشتر مشکل در این زمینه است که برخی بیمارستان‌ها در پرداخت و تامین نقدینگی برای بازپرداخت مطالبات شرکت‌های دارویی و تجهیزات پزشکی با موانع مالی روبرو بودند که با پیگیری‌های شخص وزیر بهداشت و همکاری سازمان تامین اجتماعی، قرار است مبلغ قابل توجهی در اختیار وزارت بهداشت قرار گیرد. امیدواریم دانشگاه‌ها بتوانند با این مبالغ بدهی شرکت‌ها را پرداخت کنند تا به دلیل عدم تحویل اقلام مورد نیاز توسط شرکت‌ها، خدمات بیمارستان‌ها با مشکل مواجه نشود.

رییس سازمان غذا و دارو ادامه داد: در حال حاضر وضعیت ذخایر دارویی و تجهیزات تخصصی پزشکی در کشور در شرایط بی‌نظیری قرار دارد و هیچ کمبودی متوجه تامین دارو، تجهیزات و مواد اولیه نیست. وی همچنین به پیگیری‌های صورت گرفته برای تامین داروی بیماران MPS اشاره کرد و افزود: علاوه بر مکاتبات بین‌المللی از سایر کانال‌های ارتباطی نیز این موضوع را پیگیری می‌کنیم. طی یک یا دو سال گذشته همواره اقلام دارویی وجود داشته که دشمنان ما در تلاش بودند تا به دستمان نرسد، اما با پیگیری‌های صورت گرفته این مشکلات مرتفع شده‌اند. تنها تفاوتی که وجود دارد این است که در این بین داروی بیماران MPS نسبت به سایر داروها بیشتر رسانه‌ای شد.