خبر

تاکید سازمان جهانی بهداشت بر اولویت واکسن معلمان

ایسنا: سازمان جهانی بهداشت (WHO) اعلام کرد: معلمان باید در گروه های اولویت دار برای دریافت واکسن کروناویروس قرار بگیرند.سازمان جهانی بهداشت و صندوق کودکان ملل متحد (Unicef) اعلام کردند: معلمان و کارکنان مدارس باید در گروه های اولویت دار برای دریافت واکسن قرار گیرند تا مدارس در کشورهای اروپایی و آسیای مرکزی بتوانند فعالیت حضوری خود را داشته باشند.

در بیانیه این دو آژانس سازمان ملل آمده است: اقدامات لازم برای تضمین باز ماندن مدارس در دوران همه گیری شامل ارائه واکسن کووید-۱۹ به معلمان و سایر کارکنان مدارس به عنوان بخشی از گروه های جمعیت هدف در برنامه های ملی واکسیناسیون است.در این بیانیه آمده است: این توصیه که پیش از این توسط گروهی از کارشناسان سازمان جهانی بهداشت در نوامبر ۲۰۲۰ و قبل از شروع واکسیناسیون ارائه شده بود، باید در حین تضمین واکسیناسیون جمعیت های آسیب پذیر نیز انجام شود.از آنجا که مدارس پس از تعطیلات تابستانی بازگشایی می شوند، این دو آژانس سازمان ملل اعلام کردند باوجود شیوع سویه دلتا بسیار ضروری است که یادگیری مبتنی بر حضور در کلاس درس بدون وقفه ادامه یابد.

مدیر بخش اروپای سازمان جهانی بهداشت گفت: این امر برای آموزش کودکان، سلامت روان و مهارتهای اجتماعی بسیار اهمیت دارد زیرا مدارس به کودکان کمک می کند تا اعضای شاد و مولد جامعه باشند. همه گیری کووید-۱۹، فاجعه بارترین اختلال در آموزش را در طول تاریخ ایجاد کرده است.

واکسن کرونا برای مادر باردار و جنین عارضه‌ای ندارد

ایرنا: عضو کمیته کشوری سلامت زنان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از سینوفارم به عنوان یکی از واکسن‌هایی مورد تایید سازمان جهانی بهداشت برای مادران باردار یاد کرد و گفت: واکسن کرونا برای مادر و جنین هیچ عارضه ای در پی ندارد.

به گزارشی از وزارت بهداشت درمان؛ اشرف آل یاسین در مورد واکسیناسیون کووید ۱۹ در مادران باردار اظهار کرد: مادران باردار از آغاز شیوع کووید ۱۹ در دنیا، مانند سایر مردم از ابتلا به این بیماری مصون نبودند، بنابراین همواره بر این موضوع توجه شد که آیا مادران باردار شانس بیشتری برای ابتلا به کووید ۱۹ دارند یا نه و بعد مشخص شد که این موضوع صحت ندارد و مادران باردار نسبت به بقیه شانس ابتلای بیشتری ندارد، اما زمانی که به کووید مبتلا می شوند، شدت بیماری در این افراد بیش از افراد معمولی است، به همین دلیل با شروع واکسیناسیون گروهی از مادران باردار به خصوص مادرانی که جزو کادر درمان بودند را واکسینه کردند.

در آمریکا حدود ۱۰۰ هزار دز واکسن برای مادارن باردار و در کشورهای اروپایی حدود ۳۰ هزار دز به مادارن باردار تزریق شده است.وی افزود: طبق بررسی ها در مورد عوارض واکسن برای مادران باردار و جنین، مشخص شد که واکسن کووید برای مادر و جنین هیچ عارضه ای در پی ندارد و مواردی از جمله پارگی کیسه آب، سقط جنین، عدم رشد جنین، زایمان زودرس و ... در این مادران دیده نشده است. به همین خاطر توصیه کلی سازمان بهداشت جهانی برای مادران باردار انجام واکسیناسیون است.

انقراض، بیخ گوش یوزپلنگ‌های ایرانی

ایرنا: یوزپلنگ‌ها گربه‌سانانی ارزشمند اما در خطر انقراض هستند؛ امروزه یوزپلنگ آسیایی فقط در ایران زیست می‌کند از این رو به آن یوزپلنگ ایرانی نیز می‌گویند اما امروز شرایط خوبی ندارند و خطر انقراض آن‌ها را تهدید می کند.

۹ شهریور ۱۳۷۳ یک یوزپلنگ مادر و سه توله‌اش برای یافتن آب و غذا به شهر بافق استان یزد نزدیک شدند اما فردی که شناختی از یوزپلنگ نداشت، به دلیل ترس از یوزپلنگ‌ها به آنها حمله کرد که در این واقعه یوز مادر از صحنه فرار کرد و دو توله نر و ماده تلف شدند، یک توله ماده باقیمانده که ماریتا نام گرفت به تهران انتقال یافت و ۹ سال در پارک پردیسان در شرایط اسارت زندگی کرد تا اینکه در زمستان ۱۳۸۲ تلف شد.بعد از آن کوشکی و دلبر دو یوزپلنگ نر و ماده‌ای هستند که به ترتیب ۱۰ آذر ۹۳ از پناهگاه حیات وحش میاندشت و ۱۱ آذر ۹۳ از ذخیره‌گاه زیست‌کره توران به پارک پردیسان تهران منتقل شدند، این دو گونه ارزشمند با هدف تکثیر در اسارت و انجام تحقیقات بر روی رفتار گربه‌سانان به این مکان منتقل شه بودند اما بعد از چند سال تلاش ناموفق، مسوولان به این نتیجه رسیدند که باید به زادگاهشان یعنی توران بر گردند و در شرایط طبیعی زادآوری داشته باشند که این کار در فروردین سال ۱۳۹۹ انجام شد.البته یوزپلنگ ماده دیگری به نام ایران نیز سال ۹۶ در حالی که هشت ماه داشت از قاچاقچیان در تهران گرفته شد و به پردیسان منتقل شده بود تا در کنار کوشکی و دلبر ناجی نسل خود باشد اما این حیوان زیبا نیز بعد از انتقال کوشکی و دلبر به سمنان منتقل شد.

یک درصد جمعیت ایران مبتلا به هپاتیت ب هستند

ایسنا: رئیس اداره کنترل و مبارزه با هپاتیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اشاره به اینکه در حال حاضر ۲۰۰ هزار نفر در ایران دچار هپاتیت C هستند، بیان کرد: یک درصد جمعیت ایران مبتلا به هپاتیت B است.

محمد رشید رمضانی، رئیس اداره کنترل و مبارزه با هپاتیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ضمن قدردانی از اقدامات و فعالیت‌های ریاست دانشگاه علوم پزشکی کردستان، معاون امور بهداشتی، و دیگر پرسنل اظهار کرد: فعالیت و دلسوزی نیروهای با استعداد و خلاق در این مرکز شایسته تحسین است.

وی با بیان اینکه حوزه بهداشتی در کشور و به تبع استان کردستان مظلوم واقع شده است افزود: دستان پر توان همکاران این حوزه را می‌بوسیم، چرا که خدمت به این استان هنر است.

دکتر رمضانی با بیان اینکه با توجه به شرایط کرونایی کشور، راه اندازی مراکز مشاوره هپاتیت اقدامی بسیار ارزشمند است، ادامه داد: باوجود همه مشکلات از جمله شیوع بیماری کرونا، برنامه حذف هپاتیت تا امروز از جمله برنامه‌های موفقی بوده که به نحو احسن اجرا شده است.

رئیس اداره هپاتیت وزارت بهداشت با ارائه گزارشی از برنامه هپاتیت در کشور خاطرنشان کرد: در راستای برنامه‌های سازمان جهانی بهداشت، مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر اقدام به بازنگری برنامه حذف هپاتیت در ایران نموده است که هم اکنون واحدهای مشاوره هپاتیت در بیش از ۴۰ دانشگاه علوم پزشکی راه‌اندازی شده است.

دکتر رمضانی با بیان اینکه ایران جزو بیست و هشتمین کشور متعهد به حذف هپاتیت است و با جدیت این برنامه را در پیش گرفته است، گفت: در حال حاضر ۱۲۵ کشور دنیا در برنامه حذف هپاتیت عضویت دارند و به این نهضت پیوسته‌اند. وی اظهار کرد: براساس آخرین امار جهانی ۲۶۰ میلیون نفر در دنیا هپاتیت B و ۵۴ میلیون نفر به هپاتیت C مبتلا هستند.

طبق اظهارات رئیس اداره هپاتیت، سالانه یک میلیون و ۱۱۰ هزار مرگ ناشی از ابتلا به هپاتیت در دنیا اتفاق می‌افتد به این معنی که در هر ۳۰ ثانیه یک نفر مبتلا به هپاتیت در جهان جان خود را از دست می‌دهد. دکتر رمضانی با اشاره به اینکه در حال حاضر ۲۰۰ هزار نفر در ایران دچار هپاتیت C هستند، بیان کرد: یک درصد جمعیت ایران مبتلا به هپاتیت B است.

سرگردانی دوباره مردم در مراجعه به مراکز واکسیناسیون کرونا

ایسنا: با آغاز واکسیناسیون گروه‌های شغلی در کشور و همچنین کاهش سن گروه های سنی به ۵۰ سال، روند واکسیناسیون در کشور سرعت بیشتری به خود گرفت؛ روندی که در روزهای اخیر با وجود رکوردشکنی تزریق در برخی روزها، اما در برخی برندهای واکسن مجددا با کندی مواجه شده و در مواردی نیز سرگردانی گروه های اعلام شده جهت واکسیناسیون را در اغلب استانها به دنبال داشته است.به اذعان متخصصین و با تکیه بر تجربه موفق استان سیستان و بلوچستان در مدیریت شرایط حاد کرونا آنهم به گونه‌ای که طی روزهای قبل مرگ و میر کرونایی در این استان بسیار کاهش یافته است اکنون نمی‌توان تاثیر بسزای واکسیناسیون در کاهش آمار مرگ و میر ناشی از کرونا را نادیده گرفت؛ اما چرا هنوز روند واکسیناسیون در کشور با مشکل مواجه است؟

آغاز واکسیناسیون گروه‌های شغلی را از طرفی شاید بتوان علتی برای تاخیر یک هفته‌ای در بازگشایی سامانه salamat.gov.ir برای ثبت نام متولدین ۱۳۵۰ و ماقبل باوجود دستور وزیر سابق بهداشت دانست؛ زیرا با وجود واردات و تولید واکسن می‌بایست حداقل نیمی از موجودی واکسن‌ها را برای تزریق به دُز دومی‌ها نگهداری کرد. با این حال سامانه مذکور با تاخیری حدودا یک هفته‌ای در تاریخ ۳۰ مردادماه برای گروه سنی ۵۰ سال و بالاتر بازگشایی شد اما هنوز با گذشت ۹ روز از این امر، بسیاری از مشمولان این گروه سنی موفق به تزریق واکسن نشده و در عین حال گروه سنی جدیدی نیز برای ثبت‌نام در سامانه واکسیناسیون اعلام نشده است؛ به طوری که در مراجعه به پایگاه ها و مراکز تزریق واکسن مشخصا اعلام می شود که تزریق تنها برای دوز دومی هاست.

این در حالیست که بسیاری از دوز دومی ها نیز در برخی استانها در موعد تزریق با مراجعه به مراکز با نبود واکسن و تاخیر در تزریق روبرو شده اند؛ این تاخیر در تزریق دوز دوم برخی واکسن ها نظیر اسپوتنیک روس و همچنین بهارات هند بسیار بیشتر از سایر واکسن هاست و سرگردانی ها و نگرانی های مراجعان را در پی داشته است؛ آخرین آمار تفکیکی واکسیناسیون اعلام شده از سوی وزارت بهداشت، شاهدی بر این موضوع است.

در مورد واکسن هایی نظیر سینوفارم نیز هر چند کمتر، اما هرازگاهی شاهد تاخیر در تزریق دوز دوم و ناهماهنگی هایی در این زمینه هستیم؛ به عنوان مثال با آغاز روند واکسیناسیون خبرنگاران در تاریخ هفتم مرداد، گروه های خبرنگاری نیز طی روزهای بعد برای دریافت واکسن به محل‌های اعلام شده همچون باغ کتاب تهران مراجعه و واکسن تزریق کردند اما این روزها درحالی که نوبت تزریق دُز دوم واکسن آنها فرا رسیده است، مرکز قبلی جمع آوری شده و ۱۷ مرکز دیگر اعم از خودرویی، فردی و سیار جهت مراجعه خبرنگاران در تهران اعلام شد؛ این درحالی است که از دو روز گذشته، مراجعه خبرنگاران به برخی از این مراکز بی پاسخ مانده و تزریقی برای آنها صورت نگرفته است.

سوالی که پیش می‌آید این است که علت این تاخیرها در تزریق دوز دوم چیست؛ نبود واکسن؟ تکلیف کسانی که محل تزریق دُز اول واکسنشان جمع‌آوری شده، چیست؟ همچنین آیا تاخیر در دریافت دُز دوم مشکلی در روند ایمنی‌زایی ایجاد نخواهد کرد؟

این درحالی است که پیش‌تر دکتر جعفرصادق تبریزی ــ رییس مرکز مدیریت شبکه وزارت بهداشت، اعلام کرده بود: «اگر مرکزی که دُز اول واکسن را در آن تزریق کردند جابه‌جا و یا ادغام شده باشد، اعلام می‌شود تا افراد برای دُز دوم به مرکز جدیدی که آدرسش مشخص است مراجعه کنند. ترجیح این است که برای دریافت دُز دوم هم به مرکزی که دُز اول را دریافت کردند مراجعه کنند؛ اما در غیر این صورت می‌توانند به مرکزی که تحت پوشش یک دانشگاه علوم پزشکی دیگر در همان شهر است نیز، مراجعه کنند.»

از سوی دیگر برخی از این خبرنگاران نیز پاسخ شنیدند که شنبه هفته بعد (۱۳ شهریورماه) برای دریافت واکسن مراجعه کنند تا واکسن کافی تامین شود. البته با وجود افت وخیزهایی که در آمار روزانه تزریق واکسن مشاهده می شود و کاهش چشمگیر تزریق بویژه در روزهای تعطیل؛ اما بر اساس اعلام وزارت بهداشت میزان تزریق روزانه واکسن در روز ۸ شهریور با تزریق ۷۶۵ هزار و ۱۳۴ دُز رکورد زده است؛ با این حساب و با توجه به افزایش میزان واردات واکسن، مشکل و تاخیر در تزریق دُز دوم واکسن برای برخی افراد چه توجیهی دارد؟

این درحالی است که براساس مشاهدات از مراکز تزریق واکسن و همچنین بر اساس اعلام اپلیکیشن‌های مسیریاب که اقدام به معرفی مراکز واکسیناسیون می‌کنند، ساعت کار بسیاری از مراکز تزریق واکسن در بسیاری از استانها نیز کاهش یافته و راس ساعت ۱۴ تعطیل می‌شوند؛ آن هم در شرایطی که نیاز به گسترش واکسیناسیون به شدت بالا بوده و حتی پیش‌تر راهکارهایی برای تزریق شبانه‌روزی واکسن ارائه شده است تا هرچه سریع‌تر افراد بیشتری واکسینه شوند. در چنین شرایطی علت کاهش ساعت کار مراکز واکسیناسیون چیست؟

در همین راستا، دکتر علیرضازالی_ فرمانده عملیات ستاد مقابله با کرونا استان تهران نیز در روز هشتم شهریورماه نسبت به روند تامین واکسن اظهار نگرانی کرده و گفته بود: «در بحث واکسیناسیون نگرانی در حوزه زنجیره تامین واکسن وجود دارد که واردات واکسن دچار خدشه نشود.» بر این اساس و با توجه به اعلام قبلی دکتر علیرضارئیسی ــ سخنگوی ستاد ملی مقابله با کرونا اکنون «۸۴۰ پایگاه تجمیعی واکسیناسیون و ۳۱ هزار تیم واکسیناتور در کشور داریم» بنابراین مشکل فعلی و کندی روند واکسیناسیون چیست؟ کمبود واکسن یا کمبود نیرو و مراکز تزریق؟

بر اساس آخرین اطلاعات اعلام شده از سوی وزارت بهداشت تا هشتم شهریور ماه جمعا ۲۶۹۴۱۲۶۰ دُز واکسن کرونا در کشور تزریق شده است. همچنین قول هایی مبنی بر افزایش چشمگیر سرعت واکسیناسیون در روزهای پیش رو داده شده است؛ به طوری که پیشتر دکتر علیرضا رئیسی_معاون بهداشت وزارت بهداشت اعلام کرد که« تا پایان شهریور قطعا حدود ۳۰ میلیون دُز واکسن وارداتی خواهیم داشت. با یک تفاهم‌نامه دیگر از مهرماه، ۱۵ میلیون دز واکسن وارداتی دیگر و در آبان نیز ۱۵ میلیون دز دیگر به دستمان می‌رسد که در تماس تلفنی رئیس جمهور کشورمان با رئیس جمهور چین قرار شد میزان واکسن آبان ماه در همان مهرماه به دستمان برسد؛ بنابراین اگر از الان تا پایان مهر ۶۰ میلیون دز واکسن داشته باشیم می‌توانیم تا اول آبان به واکسیناسیون تا سن ۳۰ سال برسیم.»

دکتر همتی رئیس جمعیت هلال احمر اعلام کرد که "شهریور ماه ۲۰ میلیون واکسن و در مهر و آبان نیز هر کدام ۳۰ میلیون واکسن وارد کشور می شود." وی همچنین گفت که براساس توافق‌های انجام شده، تلاش می‌شود از هفته آینده، پارت‌های ۵ میلیونی واکسن به کشور وارد شود و روند واردات واکسن شتاب بیشتری بگیرد. سوال این است که اگر امکان ورود چنین محموله هایی به کشور وجود داشته، چرا پیشتر و زودتر از اینها برای آن اقدام نشد تا امروز مرگ و میرهای ۶۰۰تایی و ۷۰۰ تایی ناشی از بیماری را در کشور شاهد نباشیم؟

در پایان نیز این سوال همچنان مطرح است که علت ناهماهنگی ها در گروه های اعلامی برای واکسن و نبود واکسن برای تزریق در گروه های مذکور در موعد مقرر چیست؟ چرا ساعت کار برخی مراکز و پایگاه های تزریق واکسن در بسیاری از استانها کاهش یافته است؟ و چه کسی پاسخگوی سرگردانی و بلاتکلیفی مردم در قبال مراکز تزریق جمع آوری شده است؟

استاندارد تخلیه پساب به دریا تدوین و ابلاغ شد

معاون محیط زیست دریایی و تالابی سازمان حفاظت محیطزیست گفت: استاندارد تخلیه پساب به دریا تدوین و به همه دستگاه‌های اجرایی مرتبط ابلاغ شده است.

دریا یکی از مهمترین منابع مورد استفاده بشر، خصوصا در زمینه منابع غذایی، پروتئینی، نفتی و معدنی است، علاوه بر این دریا از زمان های بسیار دور یکی از راه های عمده حمل و نقل کالا و سفر به نقاط مختلف جهان بوده که متاسفانه با توسعه صنعت دریانوردی و افزایش جمعیت در جهان علاوه بر اینکه استفاده از این پهنه های آبی افزایش یافت، شاهد ورود انواع آلاینده ها نیز به آنها هستیم، در واقع سالانه حجم زیادی از مواد نفتی، انواع پساب های صنعتی، خانگی، کشاورزی و آلاینده ناشی از فعالیت آب شیرین کن ها وارد دریاها می شود.

ایران نیز با دارا بودن دریای خزر در شمال و خلیج فارس و دریای عمان در جنوب، کشوری دریامحور است و از آنجا که اطراف این پهنه های آبی را مناطق مسکونی فراگرفته از این رو در معرض انواع آلودگی های صنعتی، خانگی و نفتی قرار دارند. البته این مسئله فقط مشکل آبهای ایران نیست بلکه این نوع آلودگی ها همه آبهای دنیا را تهدید می کند از این رو مسئله آلودگی دریاها از زمان تاسیس سازمان جهانی دریانوردی(IMO) مورد توجه ویژه قرار گرفته که بر این اساس در سال ۱۹۷۳ با تصویب کنوانسیون جلوگیری از آلودگی محیط زیست دریاها صورت قانونی به خود گرفت و در سال ۱۹۷۸ پروتکلی به این کنوانسیون اضافه شد و مجموعا به نام کنفوانسیون ماریول معروف شد. همچنین در دهه ۸۰ الحاقیه ها و اصلاحیه هایی به این کنوانسیون اضافه شد که در ایران نیز استاندارد تخلیه پساب به دریا تدوین و به دستگاه های مرتبط ابلاغ شد.

تاکید بر توسعه هنرستان ها و رشته های هنری

سرپرست وزارت آموزش و پرورش گفت: «آموزش مهارت‌های فردی، فنی و حرفه ای و همچنین توسعه هنرستان‌ها و رشته های فرهنگی هنری» در دستور کار این سازمان قرار گیرد.

علیرضا کاظمی در نشست شورای راهبری سازمان آموزش و پرورش استثنایی که با حضور مجازی اعضای استانی این شورا برگزار شد، اظهار کرد: معلمان استثنایی با همه کمبودها، انسانیت و اخلاق را به دانش آموزان می آموزند و با عشق و علاقه کار می کنند.

وی ضمن تشکر از مجموعه همکاران سازمان، افزود: سازمان آموزش و پرورش استثنایی باوجود شرایط سخت کرونایی برنامه ها را به بهترین شکل استمرار بخشید، ارائه بسته های تحولی، نشانه توسعه فعالیت ها در این مجموعه است.

سرپرست وزارت آموزش و پرورش با گرامیداشت یاد و خاطره شهیدان رجایی و باهنر گفت: این باعث افتخار است که چنین افرادی الگوی تربیتی نظام تعلیم و تربیت هستند.

کاظمی خاطرنشان کرد: سازمان آموزش و پرورش استثنایی، مینیاتوری از نظام تعلیم و تربیت کشور با پیچیدگی ها، طول، عرض و عمق بیشتری است لذا کار کردن در این سازمان بسیار سخت و دشوار است.

وی ادامه داد: توجه به دانش‌آموزان استثنایی بالاترین و عینی ترین مصداق عدالت آموزشی است. باید قدر کار کردن در این مجموعه را بدانید، تحقق سند بنیادین، تفسیر و تبیین نیست بلکه فعل است لذا در این عرصه می شود تحقق را با فعل نشان داد.

فوت ۳۰ درصد از مبتلایان به قارچ سیاه

ایرنا: فوق تخصص گوش، حلق و بینی بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص) گفت: ۳۰ درصد مبتلایان به قارچ سیاه که به دلیل ابتلا به کرونا دچار این بیماری شدند، به دلیل درگیری مغز با آن، جان خود را از دست داده‌اند.دکتر صالح محبی افزود: ۵۰ درصد مبتلایان به قارچ سیاه با اقدامات درمانی کنترل شدند و ۲۰ درصد دیگر مبتلایان تحت اعمال جراحی قرار گرفتند.وی با بیان اینکه قارچ سیاه بیماری جدیدی نیست و شناخته شده است، اظهار داشت: این بیماری بر سینوس‌ها، مغز و ریه‌ها تاثیر می‌گذارد و به سرعت از آنجا به صورت، فک، چشم‌ها و مغز گسترش می‌یابد. قارچ جریان خونی را که بافت عفونی از آن می‌گذرد، مسدود می‌کند و این بافت مرده است که به جای خود قارچ باعث تغییر رنگ پوست افراد می شود.

این فوق تخصص گوش، حلقی و بینی تصریح کرد: قارچ سیاه بیشتر در افرادی بروز می یابد که بیماری زمینه‌ای دارند یا نقص سیستم ایمنی و ممکن است، برخی بیماران با ابتلا به کرونا، سیستم ایمنی‌شان تا حدی ضعیف شود که به این عفونت قارچی نیز مبتلا شوند.صالحی، مصرف زیاد کورتون را باعث بروز قارچ سیاه در مبتلایان به کرونا دانست و ادامه داد: وقتی که فرد مبتلا به کرونا، قندخون و سطح اکسیژنش بالا باشد، بروز قارچ سیاه بویژه در ناحیه سینوس ها، مغز و چشم زیاد خواهد بود و باعث شعله وردن بیماری می شود.وی تصریح کرد: قارچ سیاه در افرادی که دارای نقص ایمنی بدن، دیابت و فشارخون بالا هستند، بیشتر بروز می یابد و با توجه به اینکه کرونا سیستم ایمنی بدن را ضعیف می کند، زمینه بروز این بیماری نیز افزایش می یابد و درمان آن بسیار سخت بوده و اولویت، تشخیص، نمونه برداری، برداشتن ترشحات و درمان طبی و استفاده از داروهای ضد قارچ است.

حمایت صندوق بازنشستگی کشوری از بازنشستگان زندانی جرائم غیرعمد

ایسنا: با امضای تفاهم نامه‌ای میان صندوق بازنشستگی کشوری، ستاد دیه کشور و بانک صادرات ایران از بازنشستگان زندانی و درگیر جرائم غیرعمد حمایت می‌شود.تفاهم نامه صندوق بازنشستگی کشوری با ستاد دیه کشور و بانک صادرات ایران، برای نخستین بار و به منظور آزادسازی حداکثر ۱۰۰ بازنشسته زندانی جرائم غیرعمد با سقف هر فرد ۲میلیارد ریال و با استفاده از امکانات این سه نهاد اجرا می شود.

صندوق بازنشستگی در این تفاهم نامه، بازپرداخت اصل و کارمزد تسهیلات ارائه شده از سوی بانک به فرد زندانی را تعهد کرده است؛ همچنین این صندوق به همکاری و کمک برای تامین بخشی از هزینه آزادسازی زندانیان براساس مسئولیت اجتماعی صندوق و با کمک حامیان و خیرین و حمایت روحی و روانی از بازنشسته زندانی پس از آزادی از زندان متعهد شده است.

در این تفاهم نامه مقرر شد از ظرفیت تشکل های بازنشستگی و مدیران استانی صندوق برای حمایت از بازنشستگان زندانی استفاده شود.

در آیین امضای این تفاهم نامه، اکبر افتخاری مدیرعامل صندوق بازنشستگی کشوری با قدردانی از مدیرعامل، مدیران و کارکنان ستاد دیه کشور برای همکاری در عملیانی شدن این تفاهم نامه، اظهار کرد: این طرح یک کار خداپسندانه است و سبب شادی خانواده بازنشسته خواهد شد.افتخاری با بیان اینکه اجرای طرح های رفاهی و اجتماعی از جمله اقداماتی است که صندوق برای نخستین بار در یک سال و نیم اخیر آنها را اجرا کرده است، گفت: تلاش شد در این مدت مجموعه ای خدمات در دسته بندی های مختلف به بازنشستگان ارائه شود و این مهم از تقویت حوزه معیشت به عنوان یک اقدام اولویت دار و فوری شروع و تاکنون ۱۴بسته طرح یاری ارائه شده که ابعاد مختلف معیشت این افراد را پوشش می دهد.

افتخاری گفت: اکنون و در بسته چهاردهم طرح یاری، شکل جدیدی از این قرارداد با افق کوروش اجرایی شده که تسهیلات ۱۵میلیون ریالی بدون کارمزد و در سه قسط برای خرید کالا از ۲۸۰۰ فروشگاه در سراسر کشور ارائه می شود.

دریچه

محدودیت جنسیت برای پذیرش داوطلبان دستیاری حذف شد

مرکز سنجش آموزش وزارت بهداشت از حذف محدودیت جنسیت در پذیرش داوطلبان چهل و هشتمین دوره آزمون پذیرش دستیار تخصصی خبر داد. مرکز سنجش آموزش وزارت بهداشت در خصوص محدودیت جنسیت جداول تعهدات بومی مناطق محروم جدول شماره ۳ چهل هشتمین آزمون دستیار پذیرش آزمون دوره تخصصی توضیحاتی ارائه داد.در این توضیحات آمده است به اطلاع داوطلبان گرامی جدول شماره ۳ می رساند نیاز دانشگاه های علوم پزشکی بومی در هر رشته جهت سپردن تعهد به مناطق محروم دفترچه راهنمای انتخاب رشته چهل هشتمین آزمون دستیار پذیرش آزمون دوره تخصصی اصلاح شد.با اصلاح دفترچه راهنمای انتخاب رشته چهل هشتمین آزمون دستیار پذیرش آزمون دوره تخصصی جنسیت پذیرش دانشجو در تمامی رشته های علوم پزشکی به جز رشته زنان و زایمان که مختص زنان است، پذیرش رشته‌ها به زن و مرد اصلاح می شود.

نقش تولید انبوه واکسن برکت در تسهیل واردات واکسن به ایران

ایسنا:مدیرکل دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو، گفت: اگر واکسن برکت به تولید انبوه نمی‌رسید کشورهای خارجی به راحتی به ما واکسن نمی دادند. دکتر سید حیدر محمدی گفت: تولید واکسن برکت در زمینه تسهیل واردات واکسن کرونا موثر بوده است. محمدی ادامه داد: در حال حاضر برخی از واکسن سازها نگران هستند که در صورت افزایش تولید واکسن ایرانی، ممکن است دیگر در بازار ایران جایگاهی نداشته باشند.محمدی گفت: اگر واکسن برکت به تولید انبوه نمی‌رسید کشورهای خارجی به راحتی واکسنی در اختیار ما قرار نمی دادند.

در چه مواردی درمان کرونا و انجام تست PCR رایگان است

شهرام غفاری مدیر کل درمان غیر مستقیم سازمان تامین اجتماعی در خصوص هزینه درمان بیماران کرونایی اظهار کرد: در شرایط عادی اگر درمان افراد بیمه شده سازمان تامین اجتماعی در مراکز درمانی این سازمان صورت بگیرد صرف نظر از اینکه فرد کرونا دارد یا خیر، صد در صد رایگان است، درصورتی که طرف قرار داد مراکز درمانی دولتی و دانشگاهی باشد و نیز درمان به صورت سرپایی انجام شود، ۷۰ درصد هزینه درمان به عهده سازمان تامین اجتماعی خواهد بود و ۳۰ درصد باقی مانده با فرد بیمه شده است.

وی افزود: در شرایط عادی اگر درمان در قالب بستری باشد، ۱۰ درصد را بیمه شده پرداخت می‌کند، اما برای بیماری کرونا از سوی مدیرعامل سازمان تامین اجتماعی و مدیریت ارشد تصمیمی گرفته شده که تا اطلاع ثانوی درمان در مراکز درمانی دولتی و دانشگاهی طرف قرارداد سازمان تامین اجتماعی در صورت بستری در بیمارستان و یا دارا بودن پرونده بستری موقت دیگر نیاز به پرداخت فرانشیز ۱۰ درصد (حق بیمه هر فرد) وجود نخواهد داشت.غفاری یادآور شد: درمان بیماری کرونا در تمام مراکز درمانی دولتی و دانشگاهی طرف قرار داد سازمان تامین اجتماعی رایگان است اما درمان رایگان شامل بخش خصوصی نخواهد شد، همچنین تمام هزینه‌ها توسط بیمه پرداخت خواهد شد و بیمار نیاز به پرداخت هزینه نخواهد داشت.وی ضمن اشاره به اینکه تست PCR در همه مراکز کشور رایگان نیست، افزود:طبق ابلاغ مصوبه اخیر شورای عالی بیمه باید تست PCR با دو شرط تحت پوشش بیمه‌ها قرار بگیرد، این دو شرط هم شامل مراکزی است که از طریق وزارت بهداشت معرفی خواهد شد و نیز بر اساس ضوابطی که دبیر خانه شورای عالی بیمه ابلاغ می‌کند انجام تست PCR در آن‌ها رایگان خواهد بود.

حجم آب دریاچه ارومیه ۴۰ درصد کاهش یافته است

ایرنا: معاون فنی اداره کل حفاظت محیط زیست آذربایجان غربی گفت: حجم آب دریاچه ارومیه نسبت به پارسال که نزریک به پنج میلیارد متر مکعب ارزیابی شده بود هم اینک ۴۰ درصد کاهش یافته است.حجت جباری افزود: سطح تراز دریاچه ارومیه هم اکنون یکهزار و ۲۷۰ متر و ۷۴ سانتی متر از سطح آبهای آزاد است که ۱۰۰ سانتی متر نسبت به پارسال کاهش یافته است.وی با اشاره به اینکه وسعت دریاچه ارومیه نیز از سه هزار و ۶۰۷ کیلومتر در سال گذشته به ۲ هزار و ۲۷۳ کیلومتر رسیده است، گفت: وسعت دریاچه یکهزار و ۳۳۴ کیلومتر کاهش یافته است.

معاون فنی اداره کل حفاظت محیط زیست آذربایجان غربی اضافه کرد: امسال به دلیل کاهش بارش ها و روان آبها، تامین حق آبه دریاچه ارومیه با مشکل مواجه شده هرچند که محیط زیست مکاتبات لازم را انجام داده است ولی تاکنون رهاسازی حق آبه این دریاچه مقدور نشده است. وی اضافه کرد: میزان بارندگی نسبت به بلند مدت ۱۸ درصد و سال گذشته ۲۲ درصد در حوضه آبریز دریاچه ارومیه کاهش دارد که حیات دریاچه را به مخاطره انداخته است.

جباری گفت: باوجود کاهش بارش ها، کشاورزان و بهره برداران حوضه دریاچه ارومیه همچنان در حال مصرف بی رویه آب بوده و کاهشی در این زمینه رخ نداده است.