سلامت

مریم سرخوش: روزنامه‌نگار

راهکارهای تکراری برای حل معضل دارو

صنعت دارویی کشور، روزهای سختی را می‌گذراند. طی روزهای اخیر فعالان این حوزه نسبت به متوازن نبودن قیمت دارو با هزینه‌های تولید هشدار و از احتمال ورشکستگی و تعطیلی زودهنگام خطوط تولید دارو در آینده‌ای نزدیک خبر دادند. با وجود این وضعیت اما بهرام عین‌اللهی، وزیر بهداشت تأکید می‌کند که: «اکنون صنایع دارویی ایران ۹۷درصد از داروها را پوشش می‌دهد.» با این آمار اما، هرگونه اخلال در تولید دارو می‌تواند مشکلات متعددی را در بازار دارویی کشور رقم بزند. حسین وطن‌پور، رئیس انجمن شرکت‌های دانش‌بنیان سلامت درباره چالش‌های پیش‌روی صنایع دارویی به همشهری توضیح می‌دهد و می‌گوید: «صنعت دارو با وجود حساسیتی که دارد تاکنون از نظام رسیدگی‌های مالی خوبی برخوردار نبوده و ارزش این صنایع به‌صورت شفاف نشان داده نشده است. این شرکت‌ها با وجود مشکلات اقتصادی و زیان‌ده بودن، سودده نشان داده می‌شوند و این مسئله را می‌توان درباره برخی از آنها در بازار بورس مشاهده کرد. اما این سود واقعی نیست و نشان از سوءمدیریت در مدیریت شرکت‌های دارویی دارد.» به‌گفته وطن‌پور «شیوه فروش محصولات دارویی هم مناسب نیست و برخی از این شرکت‌ها با جوایز اقدام به فروش دارو می‌کنند، این در حالی است که از نظر تکنولوژی هم از شرکت‌های دارویی ما از سطح اروپایی به چینی و به هندی رسیده‌اند و مواداولیه‌ای که تامین می‌کنند، باعث افت کیفیت داروها شده است. از سوی دیگر ناتوانی در بازسازی صنعت دارو، باعث ارتقا پیدا نکردن تجهیزات و تولید نشدن محصولاتی با تکنولوژی جدید شده است. به نوعی باید گفت که در این حوزه‌ها هیچ اقدامی انجام نشده اما این شرایط به‌عنوان عقب‌افتادگی صنایع دارویی مطرح نیست و به همین دلیل مورد توجه قرار نمی‌گیرد.» عضو هیأت علمی دانشگاه شهید بهشتی درباره محقق نشدن ارتقای کیفیت در صنعت دارو، با وجود مشکلاتی که در بحث قیمت‌گذاری و نبود حمایت‌ها مطرح می‌شود، توضیح بیشتری می‌دهد و می‌گوید: «در سازمان غذا و دارو برای پرداختن به قیمت تمام‌شده دارو، هیچ ساختار علمی و اتاق فکری وجود ندارد. هر کسی در راس سازمان قرار می‌گیرد، تحت‌تأثیر فشارها تصمیم می‌گیرد که قیمت‌ها را افزایش بدهد یا خیر. درحالی که ساختار قیمت‌گذاری باید علمی و مستمر و با درنظر گرفتن تمام مولفه‌های مرتبط با دارو باشد. مولفه‌هایی از جمله تحقیق و توسعه، کیفیت، ارتقای تولید دارو و... تا زمانی هم که به این موارد پرداخته نشود و فقط قیمت‌گذاری دیده شود، این مشکلات همچنان به قوت خود باقی خواهد ماند.» او معتقد است در بحث قیمت‌گذاری دارو به تولید مناسب و میزان هزینه‌ای که برای یک داروی باکیفیت انجام می‌شود، توجهی ندارند اما مبنای قیمت‌گذاری این است که تولیدکننده چقدر هزینه کرده است: «این شرایط باعث تحلیل شرکت‌های دارویی شده و آنها هر سال هزینه‌های خود را کوچک کرده‌اند. دولت هم براساس همین کوچک شدن قیمت دارو را تعیین می‌کند که یک انحراف اساسی است. همین حالا هم در بحث قیمت‌گذاری دارو تأخیر داریم. قیمت دارو در آخرین فهرست کالاهای مورد نیاز مردم قرار گرفته، بعد از برنج، روغن، مواد شوینده، بهداشتی و... به همین دلیل به‌طور دائم عنوان شد که دارو گران نمی‌شود و اکنون هم در شرایطی هستیم که کشور ظرفیتی برای افزایش قیمت‌های بیشتر را ندارد. چرا که این افزایش، فشار زیادی به مردم و دولت وارد خواهد کرد. اما صنعت دارو هم وامانده و به‌دلیل قرار گرفتن بعد از دیگر کالاها و متناسب نشدن با هزینه‌های تولید در شرایط نگران‌کننده‌ای قرار دارد.» به‌گفته وطن‌پور، این زمان‌بر شدن قیمت‌گذاری باعث نگرانی و اعتراض فعالان صنعت داروسازی شده و می‌تواند عواقب نامطلوبی را به همراه داشته باشد: «تولیدکنندگان دارو تحت فشارند. ارزهای آنها با تأخیر و مشکلات زیاد تخصیص پیدا می‌کند. مواداولیه صنایع دارویی تحلیل رفته و اگر به موقع وارد نشویم، نگرانی جدی از آینده دارو وجود خواهد داشت.» او ادامه می‌دهد: «در بحث قیمت‌گذاری اینکه دوباره مطرح می‌کنند بیمه‌ها باید گرانی داروها را پوشش دهند، راهکارهای تکرار شده‌ای است که در یک دهه گذشته هر وقت بحث قیمت دارو مطرح شد، تنها راهکار همین بوده است. هیچ پیشنهاد جدیدی داده نمی‌شود. قیمت‌گذاری جدید باید همراه با افزایش کیفیت باشد اما همین حالا هم مشخص نیست که صنایع داروسازی باز هم با همان خطوط تکراری و فرسوده به تولید ادامه خواهد داد یا نوسازی انجام خواهد شد. سیاست فعلی بر افزایش قیمت‌ها، جز افزایش بار بر دوش بیمه‌ها نتیجه‌ای نخواهد داشت.»

رئیس انجمن شرکت‌های دانش‌بنیان سلامت با بیان اینکه اکنون هم مسئولیت پوشش بیمه آنقدر زیاد است که در پرداخت حق بیمه‌ها عقب مانده است، تأکید می‌کند: «یکی از معضلات اقتصادی در چرخه تولید، توزیع و عرضه دارو، عقب‌ماندگی پرداخت بیمه‌هاست. اگر این شرایط و پرداختی‌ها به روز بود، می‌توانستیم امیدوار باشیم که بیمه توان پوشش گران شدن داروها را دارد اما این شیوه و روش فعلی جوابگو نیست و هیچ زمانی راهکار اساسی نیست.» او در پاسخ به این سؤال که با وضعیت موجود راهکار چیست که منجر به اخلال در تولید داروی مورد نیاز کشور نشود، می‌گوید: «تعدادی از داروها، اساسی هستند اما قیمت گران و مصرف‌کننده‌های محدودی دارند که ناتوان در پرداخت هستند. باید این افراد و داروهای مورد نیازشان در قالب بیمه دسته‌بندی و حمایت شوند. درباره سایر داروها، باید دست دولت از قیمت‌گذاری برداشته شود و به‌تدریج داروها OTC از پوشش بیمه خارج شوند. در همه جای دنیا بیمه‌ها عمدتا فهرست محدودی برای پرداخت دارند و بقیه اقلام به‌صورت آزاد خریداری می‌شوند. بیمه‌ها می‌توانند برای خرید دارو مناقصه برگزار و با قیمت مناسب آن را تامین کنند. هیچ دلیلی ندارد که دارو با قیمت کارخانجات و شبکه‌های پخش دارو از سوی بیمه‌ها خریداری شود.» البته وطن‌پور درباره اینکه نبود نظارت دولت بر قیمت‌گذاری منجر به افسارگسیختگی قیمت دارو نخواهد شد هم توضیح می‌دهد: «باوجود این تعداد از تولیدکنندگان دارو و اصل رقابت قطعا با افزایش قیمت ایجاد نمی‌شود، چرا که آنها باید محصولاتشان را به بهترین کیفیت و مناسب‌ترین قیمت عرضه کنند تا در بازار مصرف بمانند.»

عکس: همشهری/ منا عادل

حرکت آرام اما خطرناک کرونا

میزان رعایت پروتکل‌های بهداشتی کرونا، به ۴۸درصد کاهش پیدا کرده؛ سهم استفاده از ماسک تنها ۴۱درصد است که نشان‌دهنده افت قابل توجه نسبت به گذشته دارد. براساس اعلام ستاد ملی مقابله با کرونا، ۱۵میلیون نفر هنوز واکسن نزده‌اند

گزارش

رعایت پروتکل‌های بهداشتی باز هم روند نزولی به‌خود گرفت. به‌طوری که براساس جدیدترین آمارها، استفاده از ماسک در کشور به حدود ۴۱درصد کاهش پیدا کرد و نسبت به گزارش‌هایی مربوط به یک هفته قبل از آن، ۶درصد کاهش داشت. بنا بر گزارشی که روز گذشته منتشر شد و مربوط به ۲۱ تا ۲۸خرداد است، میزان رعایت پروتکل‌های بهداشتی به‌طور کلی به حدود ۴۸درصد رسیده است. هرچند که هم‌اکنون هیچ شهری در وضعیت قرمز و نارنجی قرار ندارد و تعداد شهرهای با وضعیت زرد هم ۱۰۶ و وضعیت آبی، ۳۴۲شهر است، اما سخنگوی ستاد ملی مقابله با کرونا، مانند سایر متخصصان، پیش‌بینی کرده که در فصل سرد سال، موج جدیدی از کرونا وارد کشور شود. عادی‌انگاری رعایت پروتکل‌های بهداشتی در شرایطی است که طبق اعلام وزارت بهداشت، هنوز ۱۵میلیون نفر واکسن نزده‌اند. این در حالی است که در این وضعیت زمزمه‌های جشن پایان کرونا به گوش می‌رسد. موضوعی که عباس شیراوژن در یک برنامه تلویزیونی به آن اشاره و تأکید کرد: «هنوز برای پایان پاندمی، زود است اما می‌توان گفت که بیماری مهار شده و تا یکی دو ماه آینده موج جدیدی رخ نخواهد داد.»

بنابر گزارش معاونت بهداشت وزارت بهداشت، از هفته منتهی به ۲۸خرداد، بیشترین میزان استفاده از ماسک در کشور مربوط به استان هرمزگان با ۶۲,۷۵درصد و کمترین میزان رعایت مربوط به آذربایجان شرقی با ۲۸,۹۵درصد است. فرودگاه‌ها با ۹۰درصد و استخرهای شنا و مراکز تفریحی با نزدیک به ۳۳درصد، بیشترین و کمترین میزان رعایت استفاده از ماسک را در مدت اعلام شده، داشتند. در کنار ماسک، رعایت سایر پروتکل‌های بهداشتی هم کاهش داشته است. از جمله بهداشت فردی، استفاده از تهویه و... بر این اساس میانگین میزان رعایت بهداشت فردی در مدت اعلام شده، حدود ۵۵درصد بود که بیشترین میزان رعایت مربوط به استان خراسان شمالی و کمترین آن هم مربوط به استان تهران با ۴۶,۲۵درصد است. فرودگاه‌ها با حدود ۹۲درصد بیشترین میزان رعایت و پاساژها با حدود ۴۹درصد کمترین میزان رعایت‌ها را داشته‌اند.

رعایت پروتکل فاصله‌گذاری اجتماعی هم از ۱۸ تا ۲۵خرداد، افت کرده و به ۴۷درصد رسیده است. خراسان شمالی با حدود ۶۳درصد، بیشترین میزان رعایت و همدان با ۳۳درصد کمترین میزان رعایت این پروتکل را داشته‌اند. ادارات و سازمان‌ها با حدود ۸۰درصد و پاساژها با حدود ۳۷درصد، بیشترین و کمترین رعایت در فاصله‌گذاری اجتماعی را داشته‌اند. میانگین رعایت تهویه مناسب هم از ۱۸ تا ۲۵خرداد، حدود ۵۵درصد ثبت شد. در اینجا هم فرودگاه‌ها بیشترین میزان رعایت و مراکز ورزشی کمترین رعایت را داشتند. براساس اعلام وزارت بهداشت، در همین مدت، ۲۸هزار و ۹۱۵مرکز تهیه و توزیع، فروش و عرضه مواد غذایی، اخطار گرفته و به مراجع قضایی معرفی شدند. ۵۳۶مرکز هم پلمب شدند.

نگاهی به ۲گزارش قبلی از میزان رعایت پروتکل‌های بهداشتی در اردیبهشت و خرداد ۱۴۰۱، اما بر روند نزولی و نگران‌کننده رعایت پروتکل‌های بهداشتی تأکید دارد به‌طوری که در هفته ۱۱۳ از شیوع کرونا در کشور، میزان رعایت پروتکل‌های بهداشتی ۵۱درصد بود و میانگین استفاده از ماسک، ۵۰,۶۶درصد گزارش شده بود. میزان رعایت پروتکل فاصله‌گذاری هم ۴۸درصد اعلام شده بود. بعد از آن در خرداد هم گزارش دیگری منتشر شد که نشان می‌داد رعایت پروتکل‌ها یک درصد کاهش داشته و به ۵۰,۵۴درصد رسیده است. در آن دوره، میانگین رعایت بهداشت فردی در مکان‌های عمومی ۵۵,۶۰درصد، رعایت بهداشت فردی، ۵۵,۶۰درصد و استفاده از ماسک حدود ۴۷درصد بود. فاصله‌گذاری هم به میزان ۴۷,۵۸درصد و تهویه مناسب ۵۴,۵۴درصد، رعایت می‌شد.

کاهش مرگ کرونایی در ۲۹استان

گزارش‌های تکمیلی هم حکایت از کاهش موارد مرگ‌های کرونایی در ۲۹استان دارد. براساس اعلام وزارت بهداشت، در هفته سوم خرداد ۱۴۰۱ یا همان هفته ۱۲۱ از شیوع کرونا در کشور، کاهش و ثبات بیماران بستری در ۲۱استان و کاهش یا ایستایی موارد مثبت متوفی در ۲۹استان کشور گزارش شده است. بررسی‌ها نشان می‌دهد در هفته اخیر، تعداد موارد سرپایی مثبت شناسایی شده کرونا، ۸۹۲نفر، تعداد بستری‌های جدید ۱۹۸ و تعداد فوتی‌ها ۲۰نفر بوده است.

وضعیت در تهران هم نشان‌دهنده کاهش آمار است، به‌طوری که در همین مدت، ۸۶بیمار سرپایی مثبت، ۵۷بیمار بستری جدید و ۷مورد فوتی ثبت شده است.

با توجه به آخرین داده‌ها از میزان شیوع کرونا، تنها ۵۶کشور جهان فوتی کرونا داشتند، ۳۷کشور موارد مرگ تک رقمی ثبت کردند و ۱۸کشور هم تنها یک مورد فوتی داشتند

وضعیت جهانی کرونا؛ افزایش موارد ابتلا در کشورهای همسایه

نگاهی به آخرین وضعیت شیوع کرونا در جهان اما حکایت از پیشروی ویروس کرونا در کشورهایی دارد که واکسیناسیون‌شان ماه‌ها قبل از ایران آغاز شده بود و حالا به‌دلیل کاهش ایمنی، بار دیگر، با خیز ویروس مواجه شده‌اند. حالا آخرین اطلاعات منتشر شده از تعداد قربانیان روزانه کرونا نشان می‌دهد کشورهای آمریکا و تایوان، بالاترین تعداد مرگ‌های روزانه کرونا را به نام خود ثبت کرده‌اند.

براساس اطلاعاتی که روی سایت جهانی ورلدومتر، قرار گرفته و با توجه به داده‌های کشورهای مختلف از میزان شیوع کرونا که مربوط به دو روز گذشته است، مشخص شده تنها ۵۶کشور جهان فوتی کرونا داشتند، ۳۷کشور موارد مرگ تک رقمی ثبت کردند و ۱۸کشور هم تنها یک مورد فوتی داشتند. کشورهایی مثل آمریکا با ۲۰۰فوتی در یک روز، تایوان با ۱۵۴فوتی، اسپانیا با ۸۱فوتی، برزیل با ۷۶فوتی، مکزیک با ۶۹فوتی، انگلستان با ۶۵مورد، روسیه با ۶۳مورد، استرالیا با ۵۱مورد، فرانسه با ۴۳مورد و ایتالیا با ۴۱مورد بالاترین میزان مرگ روزانه کرونا را به نام خود کردند. در این میان بیشترین موارد ابتلای جدید هم با ۸۱هزار و ۷۳۳مورد به آمریکا تعلق گرفت. پس از آمریکا، تایوان با ۵۵,۲۲۰مورد ابتلای جدید، فرانسه با ۵۰,۶۰۵مورد، ایتالیا با ۳۵,۴۲۷مورد و استرالیا با ۳۰,۱۲۵مورد در رتبه‌های بعدی قرار دارند. در مدت زمان اعلام شده، ۴۷کشور جهان، کمتر از ۱۰۰مورد ابتلا و ۱۱۸کشور هم بدون حتی یک مورد ابتلا را ثبت کردند. همچنین براساس اطلاعات جمع‌آوری شده روی سایت «ourworldindata» در تاریخ ۱۷ژوئن، موارد ابتلا به کرونا در کشورهای همسایه ایران در حال افزایش است. به‌طوری که در همین تاریخ، در هر یک میلیون نفر در قطر، حدود ۱۴۶نفر، در امارات حدود ۱۳۳نفر، در آذربایجان، ارمنستان و ایران حدود ۲نفر مبتلا به کرونا شده‌اند.

براساس اعلام سخنگوی ستاد ملی مقابله با کرونا، نزدیک به ۹۹درصد سویه‌های بیماری کرونا در کشور، اومیکرون است که به‌صورت خفیف افراد را درگیر می‌کند.

براساس آخرین آمارهای جهانی، تاکنون بیش از ۵۴۳میلیون و ۷۰۰هزار و ۴۹۵مورد ابتلا و ۶میلیون و ۳۳۹هزار و ۵۲۸مورد فوت بر اثر کرونا گزارش شده است. آمریکا، هند، برزیل، فرانسه، آلمان، انگلستان، روسیه، کره‌جنوبی، ایتالیا و ترکیه بالاترین میزان مبتلایان و فوتی‌های کرونا را داشته‌اند. در ایران مجموع مبتلایان ۷میلیون و ۲۳۴ هزار و ۵۲۳ مورد و فوتی‌ها ۱۴۱هزار و ۳۶۱مورد است که ایران را در رتبه هفدهم در دنیا قرار می‌دهد. بررسی‌ها نشان می‌دهد روند افزایش آمار ابتلا به بیماری کووید-۱۹ که تاکنون در ۲۲۸کشور و منطقه در جهان شیوع یافته، ادامه دارد.

آموزش

شهریه ۵۰۰ میلیونی مدارس اروپایی در ایران

مهاجرت برای تحصیل در مدارس خارجی، این روزها یکی از روش‌های اخذ اقامت کشورهای اروپایی به شمار می‌رود

مدارس بین‌المللی یکی از مدل‌های مختلف مدارس موجود در کشور است که میزبان دانش‌آموزانی هستند که سال‌ها خارج از کشور بوده و حالا به ایران بازگشته‌اند یا مخصوص آن دسته‌ای است که قصد مهاجرت به خارج از کشور را دارند. ۱۰ مدرسه بین‌المللی و ۴۸ مدرسه ویژه اتباع خارجی در کشور ما وجود دارد؛ همچنین در شهر تهران نیز ۳مدرسه بین‌المللی دختران و پسران فعالیت می‌کنند. بیشتر دانش‌آموزانی که در این مدارس تحصیل می‌کنند، کسانی هستند که چند سالی را خارج از کشور گذرانده و هم‌اکنون به ایران بازگشته‌اند یا اتباع سایر کشورها هستند، اما حالا ماجرای تازه‌ای پیش آمده است. گویا به تازگی دانش‌آموزان ایرانی با آزمون و هزینه‌های هنگفت در این مدارس ثبت‌نام می‌شوند. تحصیل در مدارس خارجی در ایران این روزها برای مهاجرت تحصیلی، یکی از روش‌های اخذ اقامت کشورهای اروپایی به شمار می‌رود. کشورهای اروپایی مدارسی با هزینه‌های هنگفت و شهریه ۵۰۰ میلیونی در ایران دارند. به‌گفته مهدی فیاضی، رئیس مرکز امور بین‌الملل و مدارس خارج از کشور، چند کشور نظیر فرانسه، ترکیه، ایتالیا و آلمان مدارسی در ایران دارند که شهریه آنها چند صد میلیونی است. دانش‌آموزان ایرانی برای گرفتن اقامت آن کشور مجبور به تحصیل در این مدارس هستند. فیاضی درباره آزمون جذب دانش‌آموزان در مدارس ترکیه، اظهار کرد: «خبر داشتیم که بعضی سفارتخانه‌ها از جمله سفارت ترکیه نسبت به مهاجرفرستی در سنینی که هیچ توجیهی ندارد، اقدام می‌کنند، ولی مشخصا از این آزمون خبر نداشتیم.» وقتی از او پرسیده شد که آیا می‌توانستید جلوی این آزمون را بگیرید؟ ادامه می‌دهد: «این آزمون را خبر نداشتیم. متأسفانه اقدامات مشابهی در این زمینه وجود دارد.» فیاضی اضافه می‌کند: «برای مؤسسات رسمی وابسته به بعضی سفارتخانه‌ها، کارکردهای فرهنگی و اجتماعی تعریف کردند و از ایران مجوز گرفتند و در اقدام متقابل، ما هم در کشور آنها به‌دلیل روابط دوستانه‌ای که می‌خواهیم با هم داشته باشیم، این فعالیت‌ها را داریم.» وی تصریح کرد: «متأسفانه مؤسسه وابسته به سفارت ترکیه در یک اقدام غیرقانونی، غیرمجوزدار و بدون اطلاع ایران، به سرمایه انسانی ما دست‌اندازی کرده است؛ آن هم در سنینی که شاید بچه‌ها و خانواده‌ها بیشتر احساسی درباره این سن تصمیم بگیرند تا برآوردهای دقیق‌تر داشته باشند.»

رئیس مرکز امور بین‌الملل و مدارس خارج از کشور در واکنش به این پرسش که چه برخوردی با این اقدام ترکیه داشتید؟ گفت: «طبیعتا سخنگوی بین ۲ کشور، وزارتخانه‌ها و نمایندگی‌های سیاسی آنها یعنی سفارتخانه‌ها هستند؛ نامه اعتراضی از سوی ما تنظیم شده و به وزارت امور خارجه داده شده است؛ این نامه از سوی وزارت امور خارجه به سفارت ترکیه داده شده که قطعا این کار باید کان لم یکن اعلام شده و اینگونه فعالیت‌ها متوقف شود.» فیاضی درباره نحوه اقدام سایر کشورها برای جذب دانش‌آموز در مدارس‌شان گفت: «اقدام آنها آزمون نیست بلکه یک اقدام دیگر انجام می‌دهند که خسارتش هم بیشتر است. آنها مدارسی دارند که در این مدارس با شهریه‌های ۲۰۰، ۳۰۰ تا ۵۰۰ میلیون تومانی، ۲۰۰، ۳۰۰ دانش‌آموز را ثبت‌نام می‌کنند و به آنها قول اقامت می‌دهند یا می‌گویند درخواست قبلی اقامت شما به شرطی تمدید می‌شود که شما در مدرسه آلمانی، فرانسوی، ایتالیایی داخل ایران ثبت‌نام کنید، چون شما می‌خواهید شهروند ما باشید یا شهروند ما هستید و قصد تمدید اقامت دارید.» او در ادامه افزود: «مهاجرفرستی با هزینه خود خانواده‌ها و البته هزینه‌های نجومی انجام می‌شود، برای تعدادی از دانش‌آموزان، اقامت در آن کشورها رخ می‌دهد، اما عموما مجبورند که هزینه کنند؛ یعنی حدودا سالی ۳۰ هزار یورو هزینه کنند.»

نقل‌قول

جهانبخش مرادی
معاون حمایت و سلامت خانواده کمیته امداد استان تهران

براساس قانون، مددجویان کمیته امداد از پرداخت هزینه خدمات انشعاب آب، فاضلاب، برق و گاز برای یک‌بار معاف هستند. در همین راستا سال گذشته ۱۳۵۰خانواده تحت حمایت در استان تهران برای استفاده از این خدمات به شرکت‌های مورد نظر معرفی و از این معافیت برخوردار شدند.

محمداسماعیل اکبری
رئیس انجمن آموزش پزشکی ایران

طی یک نظرسنجی، زنان اظهار کردند، تمایل دارند به‌طور میانگین ۲ تا ۳بچه داشته باشند، اما ۳۰درصد آنها ازدواج نمی‌کنند یا تک‌فرزند هستند. الان فاصله بین ازدواج تا تولد نخستین فرزند به‌طور متوسط ۵سال است و این نشان می‌دهد که ما ملزم هستیم روی بحث تسهیلات ازدواج و فرزندآوری کار کنیم./ تسنیم

محمدحسین حمیدی
رئیس پلیس راهنمایی و رانندگی تهران بزرگ

مصرف الکل در بین رانندگان تهرانی در مقایسه با سال گذشته افزایشی نداشته اما نظارت‌ها و کنترل‌های پلیس بیشتر می‌شود. مأموران راهور به دوربین البسه مجهز هستند و پلیس به‌صورت ۲۴ ساعته برخورد با رانندگانی که حالت طبیعی ندارند را در دستور کار خود قرار داده است./مهر

خبر

شروط توانمندی مالی برای فرزندخواندگی

توانمندی مالی در حد میانگین جامعه برای پذیرش یک کودک به فرزندخواندگی موردنیاز است اما تنها ملاک، رفاه و توانمندی مالی نیست و شاخصه‌های دیگری مانند سطح تحصیلات، وضعیت اجتماعی خانواده و توانمندی جسمی هم مطرح است. سعیدبابایی، مدیرکل امور کودکان و نوجوانان سازمان بهزیستی، درباره شرایط فرزندخواندگی با اشاره به بند ۱۴ قانون حمایت از کودکان و نوجوانان بی‌سرپرست و بدسرپرست به ایرنا گفت: «دادگاه درصورتی حکم سرپرستی صادر می‌کند که بخشی از اموال یا حقوق درخواست‌کننده به کودک یا نوجوان تحت سرپرستی تملیک شود و تشخیص نوع و میزان مال با دادگاه است. البته مواردی بوده که به سبب وضعیت مناسب اجتماعی خانواده فرزندپذیر، دادگاه به‌رغم مستأجر بودن آنان حتی حکم به فرزندخواندگی داده است.» بابایی افزود: «در مواردی که دادگاه تشخیص دهد اخذ تضمین عینی از درخواست‌کننده ممکن یا به مصلحت نیست و سرپرستی کودک یا نوجوان ضرورت داشته باشد، دستور اخذ تعهد کتبی به تملیک بخشی از اموال یا حقوق در آینده را صادر و پس از قبول درخواست‌کننده و انجام دستور، حکم سرپرستی صادر می‌شود. به‌گفته بابایی براساس قانون، فرزندخوانده از والدین فرزندپذیر ارث نمی‌برد. قانونگذار تلاش کرده برای جبران این موضوع و برای حمایت از فرزندخوانده، بندهایی را درنظر بگیرد تا او در این مسئله متضرر نشود.

عدد خبر

۳۰۰ هزار

دانش‌آموز در آزمون ورودی مدارس سمپاد در پایه هفتم و دهم شرکت کردند که از مجموع آنها ۱۰ درصد داوطلبان پذیرفته خواهند شد. امسال در آزمون پذیرش مدارس سمپاد در سطح کشور در پایه هفتم، ۱۹۰ هزار داوطلب و در آزمون پایه دهم نیز بیش از ۱۱۰هزار داوطلب شرکت کردند.

۲۲ مورد

ابتلا به بیماری تب کریمه کنگو و ۲ مورد فوتی ناشی از این بیماری در کشور ثبت شد. بیماری تب کنگو در مقایسه با سال گذشته که فقط ۱۳ مورد ابتلا بود، رو به افزایش است و به همین دلیل ذبح دام در معابر عمومی و منازل ممنوع و فقط در مراکز بهداشتی کشتارگاه‌ها باید انجام شود؛ زیرا خونابه، امکان انتقال بیماری را تشدید می‌کند./ ایرنا

۴۵ میلیون

ایرانی تحت پوشش بیمه سلامت قرار دارند. البته آمار دقیقی از تعداد از ایرانیان بدون پوشش بیمه در دست نیست اما این آمار حدود ۱۰/۳درصد از جمعیت کشور یعنی حدود ۸/۵میلون نفر عنوان می‌شد که از ابتدای سال‌جاری تاکنون نزدیک به ۶میلیون نفر از آنها تحت عنوان ۳ دهک پایین به‌صورت رایگان بیمه شدند.