

میز خبر

اختصاص منابع آموزشی برای هزینه سرویس مدارس استثنایی

حمید طریفی حسینی، رئیس سازمان آموزش و پرورش استثنایی درباره سرویس مدارس استثنایی در تهران و تعامل با شهرداری در سال تحصیلی جدید گفت: در خصوص شهر تهران با شهرداری توافق لازم را انجام داده‌ایم و مسئولان مربوطه در تaksیرانی آموزش‌هایی را به مدیران مدارس ما داده‌اند تا برای دانش‌آموزان ثبت نام درخواست را در سامانه مورد نظر انجام دهند و مسیر رفت‌وآمد مشخص شود و از این بابت مشکل خاصی نداشته‌ایم. چند روز قبل نیز با شهردار تهران صحبت‌هایی داشتیم و در بازگشایی مدارس قول دادند که مسئله خاصی در این رابطه وجود نداشته باشد. از هفته آینده نیز سرویس‌ها شروع به کار می‌کنند و مشکلی نداریم. هر تعداد دانش‌آموز که متقاضی استفاده از سرویس باشند، امکانات برایشان فراهم می‌شود. ما حدود پنج هزار دانش‌آموز داریم و هر تعدادی از آنها که سرویس بخواهند ما این کار را برایشان انجام می‌دهیم و مشکلی هم وجود ندارد. در شهر تهران مسئله‌ای بابت سرویس مدارس استثنایی نداریم. قول‌های لازم از طرف شهرداری و شورای شهر داده شده است و روال سابق در خصوص سرویس، امسال هم برقرار خواهد بود. شهرداری با شرکت‌های مربوطه‌ای که چنین خدماتی می‌دهند تفاهات لازم را منعقد می‌کند و قرار نیست پولی به آموزش و پرورش استثنایی داده شود و ما بخواهیم با شرکت‌ها تعامل کنیم بلکه تعهدی سه‌جانبه بین شهرداری، شرکت تاکسیرانی شهر تهران و اداره آموزش و پرورش استثنایی شهر تهران صورت می‌گیرد. کار توسط این دوستان انجام می‌شود، اما اینطور نیست که ما پولی به خانواده‌ها بدهیم یا به شرکت بپردازیم.

طریفی حسینی درباره افزایش هزینه‌های سرویس در سال جاری گفت: افزایش هزینه خیلی زیاد است. جای تشکر دارد که شهرداری تقبل کرده و کمک می‌کند و این مسئولیت را مانند سایر مدارس گذاشته انجام می‌دهد. با هماهنگی‌هایی که انجام شده دنبال این هستیم که در برخی از شهرها و کلانشهرهای دیگر، همین مدلی که مدیریت شهری در خصوص سرویس مدارس استثنایی در تهران پیش گرفته را عملی کنیم و حداقل در کلانشهرها این کار را انجام دهیم. اما هنوز خیلی موفق نشده‌ایم. شهرداری کلانشهرها این بضاعت و ظرفیت را دارند همانطور که شهرداری تهران این کار را انجام می‌دهد. شهرهایی مثل شیراز، اصفهان، مشهد، تبریز، اهواز، کرج و... می‌تواند این کار را انجام دهند و انتظار داریم رسانه‌ها در این امر به ما کمک کنند. البته ما منتظر نماینده‌ایم و بخشی از هزینه را خودمان به‌عنوان سرانه سرویس به مدارس مان ابلاغ کرده‌ایم و به آنها کمک می‌کنیم و در طول سال تحصیلی هم این کمک تکرار می‌شود. سال گذشته حدود ۳۵ درصد منابع سازمان آموزش و پرورش استثنایی مربوط به تعلیم و تربیت: آموزشی و پرورشی و توانبخشی بچه‌ها را صرف هزینه ایاب و ذهاب دانش‌آموزان کردیم و این کاری است که بقیه دستگاه‌ها باید انجام بدهند و ما باید این هزینه را در زمینه سایر آموزش، پرورشی و توانبخشی بچه‌ها صرف کنیم، اما چون این کار را انجام نمی‌دهند و اگر سرویس رایگان نباشد، پوشش تحصیلی بچه‌ها دچار مشکل می‌شود پس ما این کار را می‌کنیم. (ایلتا)

«هاری» در ایران چقدر قربانی می‌گیرد؟

«بهزاد امیری»، رئیس گروه مدیریت بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوان وزارت بهداشت، با اشاره به وضعیت بیماری هاری در ایران گفت: در سال گذشته بالغ بر ۲۶۰ هزار مورد حیوان گزیدگی در کشور ثبت شد و ۱۶ مورد مرگ در اثر هاری در کشور رخ داد. از ابتدای امسال هم تاکنون متأسفانه ۱۷ فرجان خود را در اثر این بیماری از دست داده‌اند. او درباره مهار این بیماری در ایران توضیح داد: بر آورد شده است که اگر ۷۵ درصد از سگ‌های صاحب‌دار و بدون صاحب واکسینه شوند و به‌صورت سالانه این کار تکرار شود به هدفی که سازمان جهانی بهداشت برای حذف هاری در سال ۲۰۳۰ تعیین کرده است خواهیم رسید. سگ‌های بدون صاحب باید جمع‌آوری شوند، اگر بیمار هستند درمان شوند و اگر بیماری آنها غیرقابل درمان بود با مرگ ترحم‌آمیز به زندگی آنها خاتمه داده شود. سگ‌های باقیمانده باید واکسینه شد و تحت عقیم‌سازی قرار گیرند تا از زیاده‌نسل آنها جلوگیری شود و همچنین پلاک‌گذاری شوند و اگر فردی تمایل داشت از آنها نگهداری کند واگساز و در غیر این صورت پس از انجام اقدامات رهاسازی شوند. همه‌کسین به‌دلیل کمبود امکانات، منابع مالی و نیروی انسانی این کار به‌صورت کامل انجام نمی‌شود با این حال اقدامات رویه جلویی است که این امیدواری را به‌وجود می‌آورد که میزان حیوان گزیدگی از جانب سگ‌ها را کنترل کنیم. بهزاد امیری همچنین در مورد واکسن‌های هاری گفت: واکسن تولید داخل هاری در ایران نداریم و همه آنها وارداتی است که سالانه برای هر دوز آن بین ۵ تا ۷ یورو هزینه می‌شود. همانطور که گفته شد سال گذشته ۲۶۰ هزار مورد حیوان گزیدگی در کشور رخ داد، اگر نیمی از این افراد واکسن هاری را دریافت کرده باشند که معمولاً هم در ۲ توبت این واکسن برای هر فرد تزریق می‌شود و علاوه بر آن برای موارد شدیدتر سرم هم تزریق شده است که برای هر ویال سرم ۳۰۰ واحدی ۵۶ یورو هزینه می‌شود یا احتساب سرم و واکسن هزینه بسیار زیادی صرف پیشگیری از هاری پس از مواجهه در حیوان گزیدگی در کشور شده است، که البته این هزینه بسیار لازم است و یکی از دلایل پایین مرگ در اثر هاری و باوجود تعداد گزش‌های بسیار زیاد این موضوع در کنار زحماتی است که پرسنل بهداشتی و درمانی در ۷۰۰ هزار مورد درمان و پیشگیری هاری انجام می‌دهند. شست‌وشوی زخم ناشی از حیوان گزیدگی، تزریق سرم و واکسن هاری از جمله خدماتی است که در این ۷۰۰ هزار مورد می‌گیرد. افرادی که در اثر هاری در کشور فوت کرده‌اند افرادی بوده‌اند که برای دریافت خدمات پیشگیری و درمان به این‌سمرگ مراکز مراجعه نکرده‌اند یا مراجعه آنها با تأخیر بوده است؛ همچنین ممکن است واکسیناسیون آنها کامل نبوده باشد. (ایلتا)



۲ عامل اصلی ایستادن قلب ایرانیان

میانگین سنی سکته‌های قلبی در ایران ۱۰ تا ۲۰ سال پایین‌تر از کشورهای غربی است و ۴۲ درصد فوتی‌های کشور هم به‌دلیل بیماری‌های قلبی - عروقی ثبت می‌شود

گزارش

روز جهانی قلب با این شعار بر گزار شد: «با تمام قلب خود از قلب‌تان مراقبت کنید». شعاری که برای ایرانی‌ها یک هشدار جدی است، چرا که ۴۲ درصد فوتی‌های موقف نشده‌ایم. شهرداری کلانشهرها این بضاعت و ظرفیت را دارند همانطور که شهرداری تهران این کار را انجام می‌دهد. شهرهایی مثل شیراز، اصفهان، مشهد، تبریز، اهواز، کرج و... می‌تواند این کار را انجام دهند و انتظار داریم رسانه‌ها در این امر به ما کمک کنند. البته ما منتظر نماینده‌ایم و بخشی از هزینه را خودمان به‌عنوان سرانه سرویس به مدارس مان ابلاغ کرده‌ایم و به آنها کمک می‌کنیم و در طول سال تحصیلی هم این کمک تکرار می‌شود. سال گذشته حدود ۳۵ درصد منابع سازمان آموزش و پرورش استثنایی مربوط به تعلیم و تربیت: آموزشی و پرورشی و توانبخشی بچه‌ها را صرف هزینه ایاب و ذهاب دانش‌آموزان کردیم و این کاری است که بقیه دستگاه‌ها باید انجام بدهند و ما باید این هزینه را در زمینه سایر آموزش، پرورشی و توانبخشی بچه‌ها صرف کنیم، اما چون این کار را انجام نمی‌دهند و اگر سرویس رایگان نباشد، پوشش تحصیلی بچه‌ها دچار مشکل می‌شود پس ما این کار را می‌کنیم. (ایلتا)

بر سرروز بیماری‌های قلبی و عروقی هم می‌گویند: «بتلا به بیماری کرونا، فشارخون افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد و خیلی از افرادی که فشارخون بالا هم نداشته‌اند و واسطه ابتلا به کرونا به فشارخون بالا مبتلا شدند. در واقع فشارخون برخی بالا رفت و برای کسانی که فشارخون بالا داشتند، فشارخون شان تشدید شده و از کنترل خارج شد.»

عامل تشدید بیماری‌های قلبی - عروقی

آمار فوت ناشی از بیماری‌های قلبی - عروقی عدد قابل توجهی را به‌خود اختصاص داده که شامل سکته‌های قلبی و مغزی، همچنین بیماری‌های قلبی منجر به فوت است. این وضعیت هم ناشی از ۲ عامل است؛ افزایش سن و شیوع فاکتورهای خطر. این نکته را مسعود اسلانی، متخصص قلب و عروق و دبیر علمی بیست و دومین کنگره بین‌المللی تازه‌های قلب و عروق به‌همشهری می‌گویند و در توضیح بیشتر عنوان می‌کند: «هر قدر سن بالاتر برود مرگ‌ومیر ناشی از این بیماری‌ها هم افزایش پیدا می‌کند. علاوه بر این شیوع فاکتورهای خطر (چاقی، دیابت، فشارخون

کنترل نشده، چربی خون بالا که تحت درمان نیست) هم افراد را در معرض فوت ناشی از بیماری‌های قلبی - عروقی قرار می‌دهد.» به‌گفته این متخصص کنترل نشدن مناسب فاکتورهای خطر باعث افزایش قابل توجه بیماری‌های قلبی - عروقی در کشور شده است. «در ایران فاکتورهای خطر به‌صورت مناسب درمان نمی‌شوند. نیمی از افراد دارای فشارخون بالا هیچ درمانی دریافت نمی‌کنند یا بیماران دارای چربی خون بالا درمان مؤثری ندارند. افراد مبتلا به چاقی و روش‌های مؤثر برای کاهش وزن را دنبال نمی‌کنند و ریسک بیماری‌های قلبی - عروقی در آنها بالاست. برخی بیماران هم دیابت کنترل شده مناسب ندارند.» او در پاسخ به این سؤال که چرا این فاکتورها با وجود افزایش ریسک مرگ همچنان مورد بی‌توجهی مردم ایران است بیان می‌کند: «فشارخون، بیماری بدون علامت است. ممکن است فرد سال‌ها با آن زندگی کند پس از حدود ۱۰ سال به‌دلیل سکته مغزی فوت کند و دلیل آن هم در نداشتن. از سوی دیگر برخی افراد هم می‌دانند که دچار فشارخون هستند اما نیمی از آنها هیچ دارویی مصرف نمی‌کنند و برخی دیگر هم پس از مدتی روند درمانی خود را رها می‌کنند. ۲ عامل تشخيص ندادن بیماری و درمان نامناسب باعث می‌شود که عوارض بیماری‌های فشارخون در ایران بسیار بالا باشد.»

افزایش ریسک ابتلا با چربی خون بالا

چربی خون هم یکی از فاکتورهای منجر به بیماری‌های قلبی - عروقی است. به‌گفته اسلانی، در رژیم غذایی آنوع مغذی و مضر وجود دارد: «در باره چربی‌های مضر (کلسترول یا LDL) به ازای هر یک میلی‌گرم که در بدن افراد افزایش پیدا کند، ۲ درصد بیماری‌های قلبی - عروقی بیشتر می‌شود. این مسئله بسیار مهمی است. ممکن است فرد بگوید که من فقط ۱۰ میلی‌گرم چربی مضر بالاتر از حد طبیعی دارم اما همین عدد می‌تواند ریسک ابتلا به بیماری را ۲۰ درصد افزایش دهد.» او درباره اینکه کنترل چربی خون در افراد از چه زمانی باید آغاز شود هم می‌گوید: «در این باره توصیه این است که افراد بعد از ۱۸ سالگی چربی خون را اندازه‌گیری کنند. اگر در محدوده نرمال قرار داشته باشند، افراد باید هر ۳ سال اندازه‌گیری از فاکتور را تکرار کنند اما اگر از حد نرمال بیشتر شود، توصیه به رژیم غذایی با کلسترول کمتر است. پس از عماه اگر وضعیت چربی در خون در فرد به حد نرمال برنگردد دارودرمانی آغاز می‌شود.»

بیک سکته‌های قلبی در ایران، ۲۴۰ تا ۶۰۰ سال

به‌جز فاکتورهای خطر ۲ عامل دیگر هم در افزایش ابتلا و مرگ به‌دلیل بیماری‌های قلبی - عروقی اثرگذار بوده‌است: می‌گویند: «مهم‌ترین علت مصرف نشدن دارو، از سوی بیمار رخ می‌دهد یا ممکن است مقدار داروی تجویز شده ناکافی باشد. در بیماری افزایش فشارخون، فرد باید دارو را به‌میزی مصرف کند که منجر به کنترل شود و تا آخر ادامه داشته باشد. اما بیماران بعد از مدتی خسته می‌شوند و خودسرانه اقدام به کاهش یا قطع مصرف می‌کنند. این وضعیت بیشترین خطر را دارد چرا که اگر بیماری بعد از قطع یا کاهش دارو عود

استرس‌های روحی باید مورد توجه قرار گیرد.» اسلامی ادامه می‌دهد: «این استرس‌ها در تمام دنیا وجود دارد و به‌دسته‌های مزمن تقسیم‌بندی می‌شوند که می‌توانند شیوع بیماری‌های قلبی - عروقی را افزایش دهند. استرس‌های روحی حاد به‌شکل خبرهای ناگهانی شوک‌آور به افراد منتقل می‌شود و می‌تواند در همان لحظه منجر به ایست قلبی و مرگ شود. استرس‌های مزمن هم به‌عنوان مثال یعنی فردی که از محیط و شرایط کاری و زندگی خود احساس رضایت ندارد در روز یا این استرس‌ها مهاجم است. این مسئله هم می‌تواند به‌تدریج منجر به تنگی عروق و در نهایت سکته‌های قلبی و مغزی شود.» به‌گفته این متخصص با فروکش کردن کرونا هم میزان مراجعات به‌دلیل بیماری‌های قلبی - عروقی افزایش پیدا کرده و در این باره هم ۲ عامل دخیل است: «مردم در بیک بیماری به‌دلیل ترس از ابتلا به کرونا به مراکز درمانی مراجعه نمی‌کنند و اگر پیش از پاندمی دچار بیماری بوده و طی این مدت روند درمانی خود را متوقف کرده باشند این مسئله باعث می‌شود که از این بیماران حادثه رخ داده است. از سوی دیگر ثابت شده، دستگاه‌های عضو شورای ملی سالمندان فرستاده شده است. توضیح داد: «برای این اساس نزدیک به ۲۰ نفر در خصوص این لایحه به‌دست آمده که اکثر نظرات حاکی از حمایت از کلیات این لایحه بوده و بعضاً نکات اصلاحی و تکمیلی در مورد تکالیف دستگاه‌ها نیز از سوی صاحب‌نظران ارائه شده است که طی چند روز گذشته این نظرات جمع شده و لازم است در این راستا گروهی از کارشناسان حقوقی آنها را ویرایش نهایی کنند و پس از آن این نسخه در شورای ملی سالمندان به تصویب برسد.»

روش پیشگیری از افزایش بیماری

این متخصص درباره راهکارهای پیشگیری از افزایش این بیماری‌ها به ۲ روش اشاره می‌کند و می‌گوید: «روش برگلری یکی از روش‌های پیشگیری است. یعنی در نظام سلامت و بهداشت کشور سیستمی وجود داشته باشد که تمام افراد هر سال مورد ارزیابی وجود ندارد. به همین دلیل افراد می‌توانند با مراجعه به پزشک عمومی یا خانواده، درخواست چکاپ قلبی و عروقی داشته باشند. اگر نتایج بررسی وضعیت فشار، چربی و قند خون نرمال بود و فرد ابتلا به دیابت نداشت، این آزمایش‌ها باید هر ۳ سال یکبار تکرار شود.» راهکار دوم هم به‌گفته اسلانی کاهش استرس است که از سوی روانپزشکان انجام می‌شود: «در این باره ما هم به‌جز اقدامات دارودرمانی به بیماران توصیه می‌کنیم برای کاهش تأثیر استرس بر بدن برخی ورزش‌های همراه با آرامش از جمله پیاده‌روی در محیط آرام، یوگا یا مدیتیشن را در برنامه روزانه خود بگنجانند.»

نقل قول



بهرام عین‌اللهی وزیر بهداشت

جایگاه پانزدهم ایران در سرعت رشد علمی در علوم پزشکی و سلامت در بین کشورهای دنیا مطلوب است. با وجود ۱۳ واحد پارک علم و فناوری سلامت در کشور، رتبه ایران در این زمینه قابلیت ارتقا هم دارد. بسیاری از مقامات کشورهای همسایه خواستار کمک ایران هستند. / ایرنا



پیرحسین کولیوند رئیس جمعیت هلال احمر

یکی از اقداماتی که قرار است در پارک‌های بحران و مرکز آموزش شبیه‌سازی شده صورت گیرد آموزش مقابله با مخاطرات از طریق عینک‌های سه‌بعدی است و قصد داریم شیوه مقابله با آن را در مساجد، مدارس، محلات و... آموزش دهیم. این پارک در محدوده شهرستان شهریار استان تهران خواهد بود. / ایستا



پیمان‌پیشگاهی مدیرکل توانبخشی هلال احمر

اگر بیمه‌های پایه همچنان خدمات ارتز و پروتز را پوشش ندهند، با افزایش چشمگیر هزینه دست و پای مصنوعی و ارتز‌های کمک حرکتی، معلولیت افراد منجر به خانه‌نشینی و خروج آنها از مشاغل کنونی و بازار کار می‌شود. / ایستا

جامعه

«حمایت از حقوق سالمندان» به کجا رسید؟

در حالی جمعیت ایران با سرعت به سمت سالمندی پیش می‌رود و طی سه دهه آینده ۲۰ درصد جامعه را سالمندان تشکیل می‌دهند که پیش‌نویس لایحه جامع حمایت از حقوق سالمندان روند کندی را برای تصویب در پیش گرفته است. حسام‌الدین علامه، رئیس پیشین دبیرخانه شورای ملی سالمندان درباره آخرین وضعیت تدوین پیش‌نویس این لایحه به ایستنا گفت: مطالعات برای تدوین پیش‌نویس لایحه جامع حمایت از حقوق سالمندان در سال ۱۳۹۹ آغاز شد. این لایحه با ۲۲ ماده و در چهار فصل تنظیم شده که در این لایحه هم حقوق اساسی سالمندان، هم تکالیف دستگاه‌ها و هم ضمانت اجرای حقوق سالمندان دیده شده است. او با اشاره به اینکه اوایل شهرورما امسال پیش‌نویس این لایحه برای تمامی صاحب‌نظران حوزه سالمندی از جمله دستگاه‌های عضو شورای ملی سالمندان فرستاده شده است. توضیح داد: «برای این اساس نزدیک به ۲۰ نفر در خصوص این لایحه به‌دست آمده که اکثر نظرات حاکی از حمایت از کلیات این لایحه بوده و بعضاً نکات اصلاحی و تکمیلی در مورد تکالیف دستگاه‌ها نیز از سوی صاحب‌نظران ارائه شده است که طی چند روز گذشته این نظرات جمع شده و لازم است در این راستا گروهی از کارشناسان حقوقی آنها را ویرایش نهایی کنند و پس از آن این نسخه در شورای ملی سالمندان به تصویب برسد.»

عدد خبر

۱۴۲ هزار	۲۹۸ ازدواج در ۳ ماه نخست سال ۱۴۰۱ ثبت شده است.
۴۴ هزار	۱۵۹ و طلاق در بهار سال جاری به ثبت رسیده است.
۵۲ هزار	۱۵۵ ازدواج در فروردین، رکورد ازدواج در بهار امسال است.
۱۶ هزار	۲۲۵ ثبت ازدواج در استان تهران، بالاترین تعداد در بهار است.
۱۶ هزار	۷۳۷ مورد طلاق در خرداد، رکورد طلاق در بهار است.
۷ هزار	۹۲۶ مورد طلاق در تهران، بیشترین تعداد طلاق است. ۲۴۵ طلاق در استان کهگیلویه و بویراحمد کمترین تعداد طلاق است.
	منبع: سازمان ثبت احوال کشور

