اخبار کوتاه

٤ فوتی و شناسایی ۱۰۳ بیمار جدید کرونا در کشور

بنابر اعلام وزارت بهداشت، طی یک شبانه روز ۱۰۳ بیمار کووید ۱۹ در کشور شناسایی شدند و متاسفانه چهار نفر نیز جان خود را از دست دادند.
به گزارش ایسنا، از روز ۶ خردادماه تا روز ۷ خردادماه ۱۴۰۱ و بر اساس معیارهای قطعی تشخیصی، ۱۰۳ بیمار جدید مبتلا به کووید۱۹ در کشور شناسایی و ۲۰ نفر از آنها بستری شدند.مجموع بیماران کووید۱۹ در کشور به ۷ میلیون و ۲۳۱ هزار و ۳۸۷ نفر رسید.متاسفانه در طول ۲۴ ساعت، ۴ بیمار کووید۱۹ جان خود را از دست دادند و مجموع جان باختگان این بیماری به ۱۴۱ هزار و ۳۰۶ نفر رسید.
خوشبختانه تا روز ۷ خردادماه ۷ میلیون و ۴۴ هزار و ۴۹۹ نفر از بیماران، بهبود یافته و یا از بیمارستان‌ها ترخیص شده‌اند.۵۷۳ نفر از بیماران مبتلا به کووید۱۹ در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌ها تحت مراقبت قرار دارند.تا روز ۷ خردادماه ۵۲ میلیون و ۱۷۵ هزار و ۶۳۰ آزمایش تشخیص کووید۱۹ در کشور انجام شده است.در حال حاضر ۰ شهرستان در وضعیت قرمز، ۰ شهرستان در وضعیت نارنجی، ۲۵۳ شهرستان در وضعیت زرد و ۱۹۵ شهرستان در وضعیت آبی قرار دارند.
همچنین بنابر اعلام وزارت بهداشت، در یک شبانه روز ۱۸ هزار و ۷۳۵ دوز واکسن کرونا در کشور تزریق شده است.به گزارش ایسنا، تا روز ۷ خردادماه ۶۴ میلیون و ۵۱۸ هزار و ۸۹۷ نفر دوز اول، ۵۷ میلیون و ۸۲۴ هزار و ۶۸۶ نفر دوز دوم و ۲۷ میلیون و ۴۹۵ هزار و ۶۷۴ نفر نیز دوز سوم واکسن کرونا را در کشور تزریق کرده‌اند.بنابراین مجموع واکسن‌های تزریق شده در کشور به ۱۴۹ میلیون و ۸۳۹ هزار و ۲۵۷ دوز رسید.

افزایش تدریجی دمای تهران

بر اساس اعلام اداره کل هواشناسی استان تهران، وضعیت جوی استان تهران، صاف تا قسمتی ابری، همراه با وزش باد و گاهی وزش باد شدید و افزایش دمای تدریجی پیش‌بینی می‌شود.
به گزارش ایسنا، بر اساس بررسی داده‌ها و نقشه‌های پیش‌یابی هواشناسی، وضعیت جوی استان تهران طی پنج روز آینده آسمان صاف تا قسمتی ابری و با توجه به تناوب فعالیت سامانه بارشی، در بعضی ساعت‌ها نیمه‌ابری تا ابری همراه با وزش باد گاهی وزش باد شدید و در ارتفاعات و روز دوشنبه (۹ خرداد) در نواحی مرکزی استان، گاهی رگبار با احتمال رعد و برق پیش‌بینی می‌شود.
طی این مدت شاهد روند تدریجی افزایش دمای روزانه خواهیم بود.آسمان تهران امروز (۸ خرداد) قسمتی ابری تا نیمه ابری و وزش باد با حداقل دمای ۲۰ و حداکثر دمای ۳۰ درجه سانتیگراد و طی فردا (۹ خرداد) کمی ابری و در بعد از ظهر نیمه‌ابری، گاهی وزش باد شدید با احتمال رگبار باران با حداقل دمای ۱۹ و حداکثر دمای ۳۰ درجه سانتیگراد پیش‌بینی می‌شود.

اعلام نتایج نهایی اعتراض مردم به دهک‌های درآمدی، ظرف یک‌ماه

وزیر تعاون کار و رفاه اجتماعی اعلام کرد که به دستور رئیس‌جمهور یک ماه فرصت برای بررسی نهایی اعتراض مردم به قطع یارانه‌ها وجود دارد.
به گزارش ایسنا، حجت عبدالملکی در این باره اظهار کرد: رئیس جمهور به ما دستور داد که ظرف یک ماه نتیجه نهایی اعتراضات را اعلام کنیم.
وی افزود: سامانه مردمی سازی و توزیع عادلانه یارانه‌ها به نشانی https://hemayat.mcls.gov.ir/ برای ثبت اعتراضات مشخص شده بود که افراد مراجعه کرده و درخواست بازنگری داده بودند. وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی با بیان اینکه توانمندی جدیدی در حال افزوده شدن به وب‌سایت مذکور است و ظرف چند روز آینده جزئیاتش اعلام می‌شود گفت: بر این اساس، برای اشخاصی که درخواست بازنگری داده بودند پیامکی ارسال می‌شود تا مراجعه کرده و شناسنامه اقتصادی‌شان را مشاهده کنند و اگر درخواست بازنگری در هرکدام از بندهای آن شناسنامه را دارند، آن بند را اعلام کنند.عبدالملکی افزود: بخش زیادی از درخواست‌های بازبینی، صحیح است، اما نیازمند شفاف‌سازی اقتصادی از سوی خانواده‌هاست.

تکمیل و ثبت ظرفیت رشته‌های تحصیلی مربوط به سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ تا ۱۰ خردادماه

بر اساس آخرین اطلاعیه منتشر شده از سوی وزارت آموزش و پرورش پیرامون فرآیند هدایت تحصیلی، مهلت تعیین شده برای ادارات کل آموزش‌و پرورش استان‌ها جهت تکمیل و ثبت ظرفیت رشته‌های تحصیلی مربوط به سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ تا ۱۰ خردادماه تعیین شده است.به گزارش ایسنا، «هدایت تحصیلی»، فرآیند ارائه خدمات راهنمایی و مشاوره به دانش‌آموزان است.
این فرایند به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا ضمن آشنایی با استعدادها، علایق، توانایی‌ها و ویژگی‌های شخصیتی خویش، شاخه‌ها، رشته‌های تحصیلی و مشاغل مورد نیاز جامعه را بشناسند و براساس آن، به صورت آگاهانه و آزادانه شاخه و رشته تحصیلی مناسب خود را انتخاب کنند.ثبت نام و انتخاب رشته تحصیلی دانش آموزان پایه نهم هر ساله پس از پایان امتحانات و اعلام نمرات دانش آموزان در تیرماه آغاز می‌شود؛ این در حالی است که فرایند هدایت تحصیلی برای اعلام ظرفیت رشته‌ها و شاخه‌ها و تکمیل فرم‌های مربوطه از سوی ادارات و مناطق مختلف چندماه زودتر شروع می‌شود و هم‌اکنون نیز در جریان است.

اجرای ویژه برنامه‌های هفته ملی بدون دخانیات در منطقه ۱۵

معاون اجتماعی و فرهنگی منطقه ۱۵ گفت: ویژه برنامه‌های هفته ملی بدون دخانیات امسال با شعار «اراده‌ها روشن، سیگارها خاموش» در محلات تا ۱۰ خرداد اجرا می‌شود.به گزارش روابط عمومی شهرداری منطقه ۱۵، محمد حسن رجبی با اعلام این خبر گفت: این برنامه با هدف توانمند سازی مردم محلات به منظور اصلاح شیوه زندگی و کاهش رفتارهای پر خطر، حساس سازی شهروندان نسبت به حقوق شهروندی خود در حوزه استعمال دخانیات، ارتقای سطح سواد شهروندان نسبت به دود تحمیلی یا دود دست دوم و سوم، مطالبه گری و جلب مشارکت شهروندان در حوزه مبارزه با استعمال دخانیات در بوستان‌ها و اماکن عمومی و ایجاد شهری بدون دخانیات به اجرا در می‌آید.
او به تشریح این برنامه‌ها پرداخت و ادامه داد: برگزاری دوره‌های آموزشی مرتبط با مضرات استفاده از دخانیات، برگزاری مسابقات با موضوع دخانیات، بر پایی نمایشگاه و ایستگاه سلامت، اجرای نمایش و تئاتر با موضوع دخانیات، پیاده‌روی نمادین و تورهای تفریحی و آموزشی، برگزاری مراسم نمادین دفن سیگار و قلیان و گرفتن سیگار از افراد سیگاری و اهدای گل به آنان، تهیه و توزیع اقلام آموزشی و استفاده از پتانسیلهای موجود جهت اطلاع رسانی و تقدیر از برگزیدگان ترک سیگار از جمله این برنامه‌هاست.
رجبی افزود: تجلیل از حامیان برنامه‌های پیشگیری وکنترل مصرف دخانیات، استقرار غرفه‌های مشاوره راهنمایی، ارجاع و ترک دخانیات، برگزاری نمادین فریاد اعتراض کودکان، مادران و اعضای کانون‌های پاد در خصوص استعمال دخانیات با شعار نه به سیگار و استفاده از ظرفیت اعضای کانون پاد جهت مشارکت در اجرای ویژه برنامه‌ها وحضور متذکرین و ناظرین اعضای کانون پاد در پارکهای بدون دخانیات از سایر برنامه‌های این هفته خواهد بود.

بزرگراه شهید چمران ایمن‌سازی شد

معاون حمل و نقل و ترافیک شهرداری منطقه ۲گفت: به منظور ارتقای ایمنی تردد در معابر شهری و بزرگراهی،عملیات تعمیر و نگهداری گاردریل در بزرگراه شهید چمران اجرا شد.به گزارش روابط عمومی شهرداری منطقه۲، حسین کریمی، معاون حمل و نقل و ترافیک شهرداری منطقه با اشاره به اینکه نبود گاردریل و علائم، موجب اختلالات ترافیکی و تصادفات متعدد در بزرگراه و معابر می‌شود، اظهار کرد: نصب و مرمت گاردریل، ساماندهی تجهیزات و تابلوهای ترافیکی بزرگراه‌ها انجام شد.وی افزود: بزرگراه شهید چمران از جمله محورهای پر تردد پایتخت است که در همین راستا ایمن‌سازی و ساماندهی تجهیزات ترافیکی و گاردریل این محور اجرا شد.

شبکه ملی تشکل‌های غیردولتی معلولان کشور در نامه سرگشاده به رئیس جمهور:

دولت در یارانه افراد دارای معلولیت تجدیدنظر کند

گروه اجتماعی: سیدمحمدموسوی رئیس شبکه ملی تشکلهای معلولان ایران به نمایندگی از ۶۰ موسسه فعال در زمینه معلولان در سراسر کشور در نامه ای سرگشاده از رئیس جمهور خواست تا در تخصیص یارانه به افراد دارای معلولیت و اقشار آسیب‌پذیر تجدیدنظر کند.در متن این نامه آمده است: با عنایت به اقدامات اخیر دولت در اجرای هدفمندی یارانه‌ها و تاثیر ملموس آن بر معیشت افراد دارای معلولیت و لزوم تعیین شاخص‌هایی برای تخصیص عادلانه یارانه به گروه‌های مختلف معلولان، نظرات تخصصی و جامع شبکه ملی معلولان به شرح ذیل به حضور اعلام می‌گردد. زندگی روزمره افراد دارای معلولیت بویژه معلولان شدید و خیلی شدید (معلولان ضایعه نخاعی، فلج اطفال، فلج مغزی، صرع، قطع عضو، بیماران دیستروفی و....) که گروه اندکی از آنان تحت پوشش حمایت‌های محدود سوی سازمان بهزیستی هستند، متأثر از هزینه‌های پنهانی است که از سوی مسئولان کمتر دیده می‌شود و از منظر افراد تندرست قابل درک نیست که از آن جمله می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:
۱- تامین تجهیزات توانبخشی شامل ویلچر، عصا، واکر، بریس، انواع پروتز، تشک مواج، ویلچر حمام، سمعک، عصای هوشمند و ... در زندگی افراد دارای معلولیت بویژه معلولان شدید و خیلی شدید (ضایعه نخاعی، دیستروفی، فلج اطفال، فلج مغزی، صرع، قطع عضو و ...) حکم تکمیل اعضای بدن را داشته و تامین آن برای حضور اجتماعی موثر و پیشگیری از معلولیت‌های ثانویه ضروری است. این اقلام تحت پوشش بیمه‌های تکمیلی نبوده و در کشورهای درحال توسعه بدلیل ضعف و ناتوانی تولیدکنندگان داخلی در رعایت کیفیت استاندارد، اغلب وارداتی بوده و متناسب با نرخ ارز دچار تورم ریالی وصف ناپذیری هستند. این در شرایطی است که هر نوع تجهیزات توانبخشی عمر محدودی داشته و معلولان همواره نیازمند تعمیر و تعویض آن هستند.
۲- برای گروهی از معلولان (MS ، هموفیلی، صرع، اوتیسم، دیستروفی، sma و ...) تامین انواع دارو و تجهیزات پزشکی از جمله اکسیژن ساز، ونتیلاتور، کاف اسیست، بای پپ، ساکشن، نبولایزر، کپسول اکسیژن، نلاتون و ... امری ضروری برای تداوم حیات بوده و استفاده از این اقلام به شکل مادام‌العمر ضروری و هزینه تامین آنها قابل توجه است. همچنین لوازم پزشکی در میان معلولان ضایعه‌نخاعی به اشکال دیگری خود را نمایان می‌کند که پدیده رنج‌آور زخم بستر، هزینه‌های گزاف وسایل پانسمان و هزینه‌های سرسام‌آور جراحی، درمان زخم‌ها و تهیه وسایل مصرفی بهداشتی از قبیل سوند نلاتون، سوند فولی، کیسه ادرار، کیسه کلستومی، بتادین و ... که اغلب وارداتی و گران قیمت هستند، خود موضوعی قابل تامل است.
۳- هزینه ایاب و ذهاب و تردد این قشر که اجتناب ناپذیر بوده و در راستای برابری فرصت‌ها، همچون دیگر آحاد جامعه حقی مسلم به شمار می‌رود ولیکن این افراد به دلیل عدم دسترس‌پذیری ناوگان حمل و نقل شهری بالاجبار یا از وسیله شخصی استفاده می‌کنند که استهلاک، تامین سوخت و لوازم یدکی و مصرفی آن دشوار است و یا از آژانس‌های حمل‌ونقل بهره می‌گیرند و در این روش همکاری رانندگان با توجه به وجود تجهیزات توانبخشی و لزوم جابجایی ویلچر، واکر و.. به دریافت کرایه‌ای بالاتر منوط می‌شود و همه این موارد هزینه زندگی معلولان را افزایش می‌دهد.
۴- تامین اقلام زندگی و معیشت افراد دارای معلولیت در مقایسه با اقشار عادی مضاعف است زیرا بدلیل ضعف جسمانی و محدودیت‌های ناشی از ناتوانی جسمی، این افراد توانایی انجام مشاغل مختلف را نداشته و در بهترین حالت از یک شغل معمولی با درآمدی محدود برخوردارند.
به عنوان مثال گواهی‌نامه رانندگی این افراد قانونا اجازه مسافرکشی و خدمات عمومی در حمل و نقل را سلب نموده است.
۵- این گروه از معلولان و خانواده‌های آنان (به‌ویژه در دوره کودکی و آغاز بروز پدیده معلولیت) به شدت نیازمند مشاوره روانشناسی و آموزش‌های خاص هستند که دستیابی به این امکان مستلزم حمایت مادی و معنوی ویژه از سوی دولت است.
۶- گروهی از معلولان شدید و خیلی شدید (بیماران اعصاب و روان، کم‌توان ذهنی، نابینایان، ناشنوایان مطلق، ضایعه‌نخاعی، اوتیسم و ...) مجبور به استفاده از پزشک دائمی، همراه، پرستار و مترجم زبان اشاره هستند که تامین هزینه‌های آن از دغدغه‌های اصلی خانواده‌هاست.
۷- در خصوص معلولان خیلی شدید همانند دیستروفی‌ها و بیماران sma بستری شدن مداوم در بخش Icu بیمارستان‌ها امری اجتناب ناپذیر است و تامین هزینه‌های آن بسیار دشوار و از عهده بسیاری از خانواده‌ها خارج است.
۸- خانواده‌های دارای معلولان کم‌توان ذهنی و ایزوله، اغلب مجبورند بخش عمده‌ای از درآمد خود را صرف تامین هزینه نگهداری از این عزیزان در آسایشگاه‌ها و مراکز نگهداری و نیز تامین دارو، ایزی‌لایف و... آنان کنند.
۹- افراد با معلولیت‌های شدید به منظور دسترس‌پذیری و مناسب‌سازی محل زندگی و خودروی شخصی خود با هزینه‌های پنهانی مواجه‌اند که تامین این امکانات در حفظ سلامت جسمی و روحی آنان نیز تاثیر مستقیم دارد و از آن جمله می‌توان به ایجاد رمپ‌ها، دستگیره‌های استاندارد و سرویس بهداشتی مناسب در منازل مسکونی و همچنین برخورداری از خودروهای متناسب با شرایط جسمی افراد معلول اشاره نمود.
در نتیجه:
در این شرایط سخت و تورم استخوان شکن اقتصادی، نه تنها لزوما توان اقتصادی و تمکن مالی نباید ملاک تصمیم گیری برای تخصیص یا عدم تخصیص یارانه به خانوارهای دارای معلول باشد، بلکه باید گروه‌های مورد اشاره در اجرای قانون هدفمندی یارانه‌ها بصورت ویژه مورد توجه قرار گیرند.
همچنین صراحتا اعلام می‌داریم:
افراد دارای معلولیت در تامین درآمدهای دولت از محل عوارض و مالیات‌های قانونی همچون سایر اقشار جامعه (بدون اندک معافیت) سهم خود را پرداخت می‌نمایند ولیکن گروه‌های مختلف آنان به انحای مختلف از یارانه‌های کلان و عمومی کشور محرومند و به هر دلیل - خواه فقر اطلاعات، فقر فرهنگی و یا از روی نجابت - هرگز حقوق قانونی خود را فریاد نزده‌اند و همواره سردر گریبان فروبرده‌اند به امید فریادرسی...
همچنانکه ناشنوایان سال‌هاست از بودجه اختصاص یافته به شبکه‌های رادیویی و تلفن‌های ثابت محرومند، نابینایان همواره از برنامه‌های صدا و سیما بی‌نصیبند و معلولان حرکتی به دلیل کم‌توجهی مسئولان به ضرورت استانداردسازی و دسترس‌پذیری اماکن عمومی به ندرت از خدمات عمومی، تفریحی، ورزشی، پارک‌ها و سیستم حمل و نقل عمومی(قطار شهری و بین شهری و اتوبوس‌ها و...) استفاده می‌نمایند و سوال این است که آیا نباید سهم گروه‌های مختلف معلولان از یارانه‌های عمومی محفوظ باشد؟
لذا ضروری است دستور فرمایید در راستای اجرای عادلانه قانون هدفمندی یارانه‌ها و تحقق شعار حمایت از اقشار آسیب پذیر، مسئولان امر ضمن بازنگری در تخصیص یارانه ویژه به افراد دارای معلولیت، همواره در برنامه‌ریزی‌های کلان خود، این گروه بالقوه توانمند را مدنظر داشته باشند. زیرا از حکومت مستضعفین جز این انتظار نمی‌رود...

سال گذشته ٦١ نوزاد در نزدیکی شیرخوارگاه‌ها «رها» شدند

۳۰ هزار خانوار متقاضی فرزندخواندگی

معاون امور اجتماعی سازمان بهزیستی کشور توضیحاتی پیرامون کودک رها شده در روز پنج‌شنبه گذشته و آمار کودکان رها شده و فرزندخواندگی در سال ۱۴۰۰ ارائه کرد.به گزارش ایسنا، محمد نصیری در این‌باره اظهار کرد: این روزها اخبار متعددی را در حوزه‌های فرزندخواندگی و رهاشدگی فرزندان در رسانه‌های مختلف شاهدیم و یک موج خبری به راه افتاده است که از یک سو از نظر ما قابل تامل و پیگیری است و از سوی دیگر ویژگی‌های مثبتی هم دارد از این بابت که توجه جامعه به مقوله فرزندخواندگی و خانواده‌های پشت نوبت دریافت کودک جلب می‌شود که امید است بتوانیم در این فرایندها با همکاری مردم تسهیل انجام دهیم.
وی افزود: اکنون قریب به ۳۰ هزار خانواده در سامانه فرزندخواندگی سازمان بهزیستی ثبت‌نام کرده‌اند و پرونده حدود ۱۷ هزار خانواده کاملا آماده است و هر روزی که فرزندی برایمان بیاید که فرایندهای قانونی‌اش انجام شده باشد و قابلیت واگذاری داشته باشد، فرایند فرزندخواندگی‌اش را به سرعت انجام می‌دهیم.معاون امور اجتماعی سازمان بهزیستی کشور با اشاره به اینکه روز پنج‌شنبه گذشته کودکی را بالاتر از میدان ونک در نزدیکی شیرخوارگاه آمنه رها کرده بودند که طی تماس از طریق اورژانس به مرکز درمانی منتقل شد گفت: کودک، دختر بوده و اکنون کاملا در صحت و سلامت است و تحویل سازمان بهزیستی می‌شود که کارش در فرایندهای بعدی سازمان انجام شود.نصیری درباره اینکه آیا این موضوع، پدیده‌ای است که اکنون شیوعش بیشتر شده یا از قبل وجود داشته؟ اظهار کرد: در سال گذشته کل تعداد فرزندانی که به این شکل یعنی رهاسازی در کنار شیرخواگاه‌ها یا اماکن مختلف به ما گزارش شده که با تماس به ما یا پلیس یا اورژانس اطلاع داده‌اند، ۶۱ کودک بوده است. آنچه برای ما اهمیت دارد این است که تعداد کل کودکانی که ما در مراکز برای واگذاری و فرزندخواندگی داریم بسیار محدود است و ما شرمنده خانواده‌ها هستیم، زیرا آنها باید سال‌ها در نوبت باشند که یک فرزند که قابلیت واگذاری داشته باشد به آنها سپرده شود.

رئیس اداره بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوان وزارت بهداشت اعلام کرد

آخرین وضعیت بیماران مشکوک به «آبله میمونی» در ایران

رئیس اداره بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوان وزارت بهداشت در مورد آخرین وضعیت بیماران مشکوک به آبله میمونی در ایران گفت: هیچ مورد قطعی یا محتملی در ایران شناسایی نشده است.بهزاد امیری در گفت‌وگو با ایلنا در مورد آخرین وضعیت بیماران مشکوک به آبله میمونی در کشور اظهار کرد: تا امروز هیچ‌گونه بیمار مثبت قطعی و محتمل مثبت در رابطه با بیماری آبله میمون در کشور شناسایی نشده است.
وی با اشاره به اینکه حتی در بین موارد مشکوک به آبله میمونی که به آبله مرغان مبتلا بودند، مورد قطعی و محتملی شناسایی نشد، افزود: همکاران وزارت بهداشت در حوزه این بیماری از به کاربردن اصطلاح مشکوک بپرهیزند چرا که این اصطلاح برای مردم ما آشنا نیست. از نظر ما هرکسی که به آبله مرغان مبتلا باشد، مشکوک است، اما این بیماری چیز جدیدی نبوده و سالیانه تعداد زیادی از مردم به این بیماری مبتلا می‌شوند به همین دلیل ما موارد مشکوک را برای آبله میمون به کار نمی‌بریم و تنها از دو اصطلاح قطعی و محتمل استفاده می‌کنیم که خوشبختانه تا امروز این موارد را در کشور شناسایی نکرده‌ایم.امیری تأکید کرد: وزارت بهداشت مراقبت در مرزها و مبادی ورودی کشور را افزایش داده است، این مراقبت به صورت سندرمیک بوده و هر فردی که دارای علائم این بیماری باشد به عنوان بیمار محتمل جداسازی و قرنطینه و سپس نمونه‌گیری می‌شود.وی بیان کرد: خوشبختانه تا امروز هم هیچ مورد مثبت و محتملی که بخواهد از مرزها وارد کشور شود شناسایی نشده است. افرادی هم که به عنوان مشکوک از آنها نام برده شده است همه در داخل کشور بودند.

برای تهیه واکسن و تجهیزات مقابله با آبله میمونی اقدام شود

رئیس جامعه پزشکان متخصص داخلی ضمن تاکید بر لزوم تهیه واکسن و تجهیزات مورد نیاز جهت مقابله با آبله میمون در کشور گفت: هنوز داروی خاصی برای این بیماری در نظر گرفته نشده است ولی مهم‌ترین اقدام رعایت نکات پیشگیرانه، بهداشت فردی و زدن ماسک است.به گزارش ایسنا، دکتر ایرج خسرونیا با بیان اینکه شیوع آبله میمون در کشورهای فقیر نگران کننده است و علاوه بر آمریکا، اروپا و آفریقا، متاسفانه در برخی کشورهای آسیا و حتی ایران نیز مواردی مشکوک مشاهده شده است، گفت: به همین خاطر به همکاران و مسئولان هشدارهای‌های لازم را می‌دهیم تا نسبت به گسترش احتمالی این بیماری غافلگیر نشوند و امکانات لازم برای پیشگیری را محیا کنند که مردم گرفتار نشوند.خسرونیا افزود: متاسفانه به دلیل شیوع آبله میمون که شاید مجدد عده‌ای از هموطنان را تهدید کند، باید نسبت به تامین واکسن مناسب و دارو گوشزد کرد؛ چون با وجود ویروس کرونا و احتمال شیوع بیماری آبله میمون، این احتمال برای بوجود آمدن ویروس با سوش جدیدتر مطرح است؛ به همین خاطر توصیه می‌شود از هم اکنون واکسن و تجهیزات لازم تهیه و تامین گردد.
وی ادامه داد: آبله میمون از نظر علائم شباهت‌هایی به آنفولانزا دارد ولی با بدن درد، لرز، تب، استخوان درد شدید، بخصوص با تورم غدد لنفاوی گردن و دستها، اصطلاحا «لنفادنوپاتی» همراه است؛ چون بیمار سخت درگیر می‌شود و گاهی منجر به مرگ خواهد شد.وی تاکید کرد که هنوز داروی خاصی برای این بیماری در نظر گرفته نشده است ولی مهمترین اقدام رعایت نکات پیشگیرانه ، بهداشت فردی و زدن ماسک است.خسرونیا همچنین با هشدار نسبت به اینکه هنوز ویروس کرونا از کشورمان خارج نشده است، گفت: این انتظار برای عود و شیوع مجدد کووید وجود دارد، به همین خاطر توصیه می‌شود افرادی که واکسن کووید را تزریق نکرده اند حتما در اولین فرصت اقدام کنند و در صورت لزوم دوز سوم و حتی دوز چهارم را نیز تزریق کنند.
همچنین علاوه بر رعایت بهداشت فردی و اجتماعی، سیستم ایمنی بدن خود را نیز با تغذیه مناسب تقویت کنند.روابط عمومی جامعه پزشکان متخصص داخلی ایران، وی تصریح کرد: از آنجایی که بیماری آبله میمون در جوندگان بویژه موش نیز قابلیت گسترش دارد، باید از تماس با اینگونه حیوانات خودداری شود. شستن دست‌ها و ماسک زدن مهم است و باید از خوردن غذا و آبی که احتمال آلودگی دارد، اجتناب کرد.

افزودن گراس به تنباکوهای معسل

رئیس دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات وزارت بهداشت ضمن اشاره به تلاش صنایع دخانی جهت تضعیف و ابطال کردن قوانین موجود مبارزه با دخانیات در کشور و انتقاد از برخی حمایت‌ها از این صنعت، گفت: با تضعیف قوانین موجود، ما حتی به کاهش مصرف دخانیاتی که در سازمان ملل متحد به آن تعهد داده‌ایم نخواهیم رسید؛ این تعهد می‌گوید که تا سال ۱۴۰۴ می‌بایست ۳۰ درصد مصرف دخانیات را کاهش دهیم.مهندس بهزاد ولی‌زاده در گفت‌وگوی تفصیلی با ایسنا، با اشاره به شعار امسال هفته ملی بدون دخانیات مبنی بر «دخانیات تهدیدی برای سلامت و محیط زیست ما»، گفت: امسال نه تنها مباحث سلامتی، بلکه به مشکلات محیط زیست که متاثر از دخانیات است نیز خواهیم پرداخت. سال‌ها است که سازمان بهداشت جهانی اعلام می‌کند که ۸ میلیون مرگ سالانه به دلیل مصرف دخانیات و مواجهه با دود آن اتفاق می‌افتد؛ در واقع بیش از یک میلیون نفر از این آمار به دلیل مواجهه با دود دخانیات جان خود را از دست می‌دهند. این درحالی است که امسال باید به تبعات تاثیر تولید و مصرف دخانیات بر محیط زیست و حیات وحش، از جمله آلودگی آب، هوا و خاک، جنگل زدایی ناشی از کشت توتون، تهدید امنیت غذایی به دلیل اشغال کردن زمین‌های کشاورزی برای کشت توتون به جای تولید محصولات غذایی مورد نیاز و ورود آلودگی ناشی از پسماندهای حاصل از مصرف مواد دخانی به منابع غذایی، ... نیز پرداخته شود.
او با اشاره به اینکه زمین‌های سطح زیر کشت توتون در کشور حدود ۷ هزار هکتار برآورد شده است، بیان کرد: کشت توتون در زمین‌های کشاورزی یک اقتصاد ناپایدار است که سبب تهدید امنیت غذایی می‌شود. امروزه جهان با تهدید امنیت غذا رو برو است؛ درحالیکه صنایع دخانی برای تولید توتون مورد نیاز درحال استفاده از بهترین زمین‌های کشاورزی هستند و آبی که باید برای تولید محصولات استراتژیک استفاده شود، برای آبیاری توتون صرف می‌شود.
وی افزود: ۱.۴ تریلیون دلار فقط خسارت اقتصادی مصرف دخانیات در دنیا است. کشورهای جهان که در اجرای قوانین مرتبط با حوزه دخانیات ضعیف عمل کرده باشند، بیشترین بار سلامتی و محیط زیستی را به خود و جهان وارد می‌کنند. با توجه به اینکه ۸۴ درصد مصرف دخانیات در کشورهای در حال توسعه است، می‌توانیم برآورد کنیم که سهم بزرگی از این مرگ و آلودگی به این کشورهای در حال توسعه از جمله ایران مربوط می‌شود. این درحالیست که کاهش نظارت بر قوانین کنترل دخانیات سبب افزایش مصرف این کالای آسیب‌رسان می‌شود.
او با اشاره به اینکه در منطقه مدیترانه شرقی سازمان جهانی بهداشت، فراوانی مصرف دخانیات در بانوان پایین است، اظهار کرد: البته این آمار در حال رشد است و می‌توان گفت که طی چندسال آینده همان تعادلی که در مصرف دخانیات بین زن و مرد در کشورهای توسعه یافته به وجود آمده، در کشورهای درحال توسعه هم به وجود خواهد آمد. مصرف سیگار در بین سنین ۱۳ تا ۱۵ سال در سال‌های ۱۳۸۶ تا ۹۵ مورد رصد قرار گرفت و مشخص شد که مصرف سیگار در بین دختران در این گروه سنی در سال ۹۵ نسبت به سال ۱۳۸۶ از ۰.۹ به ۲.۱ افزایش یافته یعنی بیش از دو برابر شده بود. در پسران این آمار با کمی کاهش از ۵ درصد به ۴.۸ درصد رسیده است که باید آمار مصرف در این گروه سنی نیز به روز رسانی شود.ولی‌زاده ادامه داد: طبق نتایج آخرین مطالعه‌ای که در سال ۱۴۰۰ منتشر شد در گروه سنی بالای ۱۸ سال، حدود ۴.۴۴ درصد زنان بالای ۱۸ سال و ۲۵.۸۸ درصد مردان بالای ۱۸ سال مصرف‌کننده انواع محصولات دخانی هستند که نزدیک به ۱۴ درصد می‌شود. در مورد مصرف روزانه سیگار نیز در همین گروه سنی، زنان حدود ۰.۷۷ درصد یعنی کمتر از یک درصد و مردان حدود ۲۰ درصد به صورت روزانه مصرف می‌کنند. در مورد قلیان نیز به صورت روزانه در همین گروه سنی ۳.۶۴ درصد در زنان و ۵.۵۶ درصد مردان و در مجموع ۴.۵ درصد گروه سنی زیر ۱۸ سال به صورت روزانه قلیان مصرف می‌کنند. آخرین آمار نسبت به سال ۱۳۹۵ بیانگر کاهش مصرف سیگار حدود ۱۷.۲ درصد بین زنان و ۰.۵۴ درصد بین مردان است.
او با اشاره به اینکه طی سال‌های ۹۰ تا ۱۴۰۰ مصرف قلیان ۵۷ درصد در بین زنان و ۱۷ درصد در بین مردان افزایش داشته است، تصریح کرد: در مجموع آمارها ۲۸ درصد افزایش مصرف قلیان را نشان می‌دهد که زنگ خطری برای حوزه سلامت و سایر حوزه‌های مرتبط با بحث‌های توسعه‌ای است. به دلیل باورهای غلط مردم نسبت به این ماده دخانی که آن را آسیب‌زا نمی‌دانند و به علت عطر و طعم تنباکو نه‌تنها از مصرف آن احساس ناراحتی نمی‌کنند، بلکه تصور می‌کنند که قلیان برای سلامتی‌شان فایده هم دارد و در جمع‌های دوستانه و خانوادگی حتی قلیان را به بچه‌ها هم تعارف می‌کنند و اجازه می‌دهند کودکان‌شان از قلیان استفاده کنند. متاسفانه وابستگی نیکوتین در بچه‌ها در حال افزایش است که منجر به مصرف سیگار و سایر محصولات دخانی در آینده و حتی دروازه‌ای برای ورود به مواد مخدر می‌شود.
وی قلیان را عاملی برای شیوع و گسترش بیماری‌هایی همچون هپاتیت، سل، آنفلوآنزا، کرونا و... دانست و اظهار کرد: این در حالی است که حتی سعی می‌کنند با اضافه کردن عطر و طعم از سختی و تندی تنباکوی سنتی بکاهند. جوانان به سمت مصرف تنباکوی قدیمی نمی‌روند و همه مشتری تنباکوی معسل شده‌اند؛ مراکز عرضه قلیان حتی برای جذب بیشتر جوانان به دخانیات هرکاری می‌کنند، از جمله اضافه کردن طعم‌های شیمیایی صنعتی و موادی همچون گراس و مواد اعتیادآور به تنباکوی مصرفی و به این طریق مشتریان‌شان را برای تجارت مرگ‌آور خود افزایش می‌دهند. این کسب و کاری است که به خاطر آن وزارت بهداشت و ستاد کشوری کنترل و مبارزه با دخانیات را برای ممنوعیت کاربرد عطر و طعم در محصولات دخانی محکوم می‌کنند.

عضو کمیسیون حمل و نقل شورای شهر تهران مطرح کرد

ورود ٦٧٠٠ اتوبوس به ناوگان تهران

عمر اتوبوس‌ها از فرسودگی گذشته است

عضو کمیسیون حمل و نقل شورای شهر تهران گفت: ۶۷۰۰ اتوبوس تا پایان دوره ششم به ناوگان حمل و نقل تهران افزوده می‌شود.
سیدمحمد آقامیری گفت: در ایستگاه‌های بی آرتی پیک جمعیت را داریم که باید مدیریت شود، با توجه به نصب برچسب زمان بندی در ایستگاه‌ها بهتر است که به ناوگان حمل و نقل عمومی افزوده شود.
به گفته عضو کمیسیون حمل و نقل شورای شهر تهران، در حال حاضر ۲ هزار و ۳۰۰ اتوبوس فعال است و برنامه ما این است که این عدد کم را به کمک دولت و خریدهای خارجی به ۹ هزار اتوبوس برسانیم. کمبود نیروی انسانی وجود ندارد و برای جذب هم در اتوبوسرانی مشکلی نیست.
بهرام نکاحی، رئیس شرکت واحد اتوبوسرانی تهران گفت: در حوزه ناوگان اتوبوسرانی با مشکل مواجه هستیم. متاسفانه پارک وی تا تجریش فاقد خط ویژه است و ترافیک همیشه مشاهده می‌شود همچنین در خود تجریش هم پایانه مستقلی نداریم.
او گفت: بخشی از ترافیک هم به دلیل بازگشایی مدارس و دانشگاه‌هاست که متاسفانه با این وضع موجود، نتوانستیم ظرفیت جدیدی اضافه کنیم.
به گفته نکاحی، ناوگان اتوبوسرانی ما عمرش از فرسودگی هم گذشته است.