اخبار کوتاه

## شناسایی ٤١ بیمار جدید کرونایی

بنابر اعلام وزارت بهداشت، در یک شبانه روز ۴۱ بیمار جدید کرونایی در کشور شناسایی شد.به گزارش مهر، از روز ۱۵ آذر تا روز ۱۶ آذر ۱۴۰۱ و بر اساس معیارهای قطعی تشخیصی، ۴۱ بیمار جدید مبتلا به کووید -۱۹ در کشور شناسایی و ۲۵ نفر از آنها بستری شدند.

مجموع بیماران کووید- ۱۹ در کشور به ۷ میلیون و ۵۵۹ هزار و ۹۹۹ نفر رسید.در طول ۲۴ ساعت، یک نفر از بیماران کووید- ۱۹ در کشور جان خود را از دست داد و مجموع جان باختگان این بیماری، به ۱۴۴ هزار و ۶۴۹ نفر رسید.تا روز ۱۶ آذر ۷ میلیون ۳۳۵ هزار و ۳۸۳ نفر از بیماران، بهبود یافته و یا از بیمارستان‌ها ترخیص شده‌اند. ۷۵ نفر از بیماران مبتلا به کووید- ۱۹ در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستانها تحت مراقبت قرار دارند.تا روز ۱۶ آذر ۵۴ میلیون و ۶۱۲ هزار و ۳۰۴ آزمایش تشخیص کووید- ۱۹ در کشور انجام شده است.

در حال حاضر، ۳ شهرستان در وضعیت نارنجی، ۹۴ شهرستان در وضعیت زرد و ۳۵۱ شهرستان در وضعیت آبی قرار دارند.بنابراین گزارش، تا روز ۱۶ آذر ۶۵ میلیون و ۱۴۳ هزار و ۵۳۰ نفر دوز اول، ۵۸ میلیون و ۵۵۳ هزار و ۵۲۳ نفر دوز دوم و ۳۱ میلیون و ۳۸۴ هزار و ۳۸۳ نفر، دوز سوم و بالاتر واکسن کرونا را تزریق کرده اند. مجموع واکسن‌های تزریق شده در کشور به ۱۵۵ میلیون و ۸۱ هزار و ۴۳۶ دوز رسید.

## تعرفه حق التحریر دفاتر ازدواج و طلاق ابلاغ شد

معاون امور اسناد سازمان ثبت گفت: تعرفه جدید حق التحریر دفاتر ازدواج و طلاق به پیشنهاد سازمان ثبت اسناد و املاک کشور پس از تأیید رئیس قوه قضائیه ابلاغ شد.به گزارش ایسنا به نقل از قوه قضاییه، صفدر کشاورز در این باره گفت: این تعرفه بعد از تأیید رئیس دستگاه قضا در دوازدهم آذرماه به سازمان ثبت اسناد و املاک کشور ابلاغ شد.

وی با بیان اینکه دو سال از تاریخ آخرین ابلاغ تعرفه دفاتر ازدواج و طلاق سپری شده است، افزود: مطابق ماده ۲۶ نظام نامه ازدواج و طلاق، حق\ التحریر تعرفه دفاتر ازدواج و طلاق هر دو سال یکبار باید مورد بازنگری قرار گیرد و این در حالی است که آخرین تاریخ ابلاغ تعرفه به دفاتر در ابتدای سال ۱۳۹۹ تعیین و ابلاغ شده بود.

معاون امور اسناد سازمان ثبت اظهار کرد: با توجه به انقضای مدت دو ساله این تعرفه، به پیشنهاد رئیس سازمان ثبت اسناد و املاک کشور و پیگیری معاونت امور اسناد، این تعرفه از سوی رئیس قوه قضائیه تأیید و مطابق ماده ۲۶ نظام نامه ازدواج و طلاق به سازمان ثبت اعلام که متعاقباً به تمام استانها اعلام خواهد شد.

## کاهش ٤ تا ٧ درجه‌ای دما در ٥ استان

رئیس مرکز ملی پیش‌بینی و مدیریت بحران مخاطرات وضع هوا از بارش باران در نقاط مختلف کشور و کاهش ۴ تا ۷ درجه‌ای دما در پنج استان خبر داد.صادق ضیاییان در گفت و گو با ایسنا، درباره شرایط جوی کشور اظهار کرد: امروز و فردا (۱۷ و ۱۸ آذر) در برخی مناطق گیلان، غرب مازندران، شمال اردبیل، خراسان جنوبی، شمال هرمزگان و ارتفاعات کرمان افزایش ابر و در بعضی ساعات بارش پراکنده پیش‌بینی می‌شود.

به گفته رئیس مرکز ملی پیش‌بینی و مدیریت بحران مخاطرات وضع هوا شنبه(۱۹ آذر) با تقویت سامانه بارشی در مناطقی از کرمان، هرمزگان، فارس و یکشنبه (۲۰ آذر) در برخی مناطق کرمان، خراسان جنوبی، سیستان و ،بلوچستان، هرمزگان و شرق فارس بارش رخ می‌دهد. جمعه و شنبه در بعضی ساعات در نوار شرقی کشور وزش باد به نسبت شدید تا شدید انتظار می‌رود.

وی ادامه داد: از جمعه تا یکشنبه(۱۸ تا ۲۰ آذر) در جنوب شرق کشور شامل سیستان و بلوچستان، کرمان، شرق هرمزگان، خراسان جنوبی و جنوب یزد دما بین ۴ تا ۷ درجه سانتیگراد کاهش می‌یابد.رئیس مرکز ملی پیش‌بینی و مدیریت بحران مخاطرات وضع هوا درباره وضعیت جوی تهران طی دو روز آینده نیز اظهار کرد: آسمان تهران امروز (۱۷ آذر) صاف تا نیمه‌ابری و در بعضی ساعت‌ها غبار محلی با حداقل دمای ۲ و حداکثر دمای ۹ درجه سانتیگراد و روز جمعه ( ۱۸ آذر) نیمه ابری و به‌تدریج کاهش ابر، گاهی وزش باد همراه با غبار محلی با حداقل دمای ۲ و حداکثر دمای ۹ درجه سانتیگراد پیش‌بینی می‌شود.

## واریز کمک معیشت ١ میلیون و ٤٠٠ هزار تومانی به حساب معلولین شهرداری تهران

مدیرکل اداره رفاه، تعاون و خدمات اجتماعی شهرداری تهران از واریز کمک معیشت ماهانه یک میلیون و چهارصد هزار تومانی به حساب معلولین شهرداری تهران خبر داد.

به گزارش اداره کل رفاه، تعاون و خدمات اجتماعی شهرداری تهران، محمد بنی حسن مدیر کل رفاه، تعاون و خدمات اجتماعی شهرداری تهران معضلات و مشکلات معلولین را نتیجه بی توجهی و نادیده انگاشتن حقوق به حق معلولین ذکر کرد و گفت: مطابق قانون جامع حمایت از حقوق معلولین دولت موظف است جهت ایجاد فرصت‌های شغلی برای افراد معلول حداقل سه درصد از مجوزهای استخدامی‌دستگاه‌های دولتی و عمومی‌را به افراد واجد شرایط تخصیص دهد که این امر نه تنها در سازمانها و دستگاههای دولتی بلکه در بخش خصوصی با بایدها و نبایدهای بی شماری توام بوده است.

بنی حسن با بیان اینکه در خصوص معیشت و حمایت‌های اداری و استخدامی‌براساس ماده ۲۷ دولت مکلف است کمک هزینه معیشت معلولین با درجه بسیار شدید و یا شدید فاقد شغل و درآمد را به میزان حداقل دستمزد سالانه تعیین و اعتبارات لازم را در قوانین بودجه سنواتی کشور منظور نماید اظهارداشت: یکی از افتخارات مدیریت شهری این است که نه تنها در امر استخدام معلولین پیشگام بوده بلکه مفتخر است در راستای حمایت از این قشر به معیشت آنان توجه ویژه‌ای داشته است.

وی در ادامه ابلاغ افزایش کمک هزینه نگهداری از معلولین شهرداری تهران را یادآور شد و افزود: با توجه به افزایش هزینه های درمان و معیشت و در راستای حمایت از معلولین، کمک هزینه نگهداری و درمان کارکنان معلول و همچنین افراد معلول تحت تکفل کارکنان شاغل در شهرداری تهران به میزان ۴۰۰ درصد نسبت به سال گذشته افزایش یافت.

مدیر کل رفاه، تعاون و خدمات اجتماعی شهرداری تهران تصریح کرد: این مبلغ با توجه به شدت و درجه معلولیت به میزان هشتصد، یک میلیون و ۱۰۰ و نیز یک میلیون و ۴۰۰ هزارتومان تعیین شده که به صورت ماهانه به حساب کارکنان مشمول واریز می‌شود.

## سیر صعودی آمار جمعیت حیات وحش کشور

مدیرکل دفتر حفاظت و مدیریت حیات وحش سازمان محیط زیست گفت: آمارها نشان می‌دهد جمعیت حیات وحش کشور سیر صعودی به خود گرفته است.غلامرضا ابدالی، در مراسم آغاز عملیات سرشماری حیات وحش استان آذربایجان شرقی افزود: سازمان حفاظت محیط زیست کشور در هر سال در ۲ نوبت اقدام به اجرای برنامه سرشماری حیات وحش می‌کند که تحلیل نتایج ۱۰ ساله این سرشماری‌ها نشان دهنده سیر صعودی جمعیت حیات وحش کشور است و خبری امیدوارکننده به شمار می‌رود.

وی اظهار کرد: برای سیاست گذاری در حوزه محیط زیست باید با برنامه و تدوین و تعریف اهداف مورد نظر عمل کرد، زیرا موضوع محیط زیست که کل کشور و حتی منطقه و جهان را تحت تاثیر قرار می‌دهد، محل آزمون و خطا نیست.

ابدالی با اشاره به عوامل تهدید کننده محیط زیست یادآوری کرد: تغییرات اقلیمی، رعایت نشدن حقآبه تالاب‌ها و دریاچه ها، تخریب زیستگاه‌ها و شکارهای غیرمجاز حیات وحش از جمله دلایل از بین رفتن تنوع ژنتیکی کشور به عنوان سرمایه‌های ملی است.

مدیرکل حفاظت محیط زیست آذربایجان شرقی نیز در این مراسم با بیان اینکه سرشماری حیات وحش استان به مدت یک ماه ادامه خواهد داشت گفت: طرح سرشماری زمستانی جمعیت حیات وحش استان با ۲ هدف بررسی وضعیت و روند تغییرات جمعیتی حیات وحش و نیز ارزیابی کیفیت زیستگاه‌های استان انجام می‌شود.شهنام اشتری افزود: در این طرح گونه‌های شاخص پستانداران استان مانند آهو، کل و بز، قوچ و میش و سایر پستانداران شاخص حیات وحش استان سرشماری می‌شوند.

### «مردم‌سالاری» بررسی می‌کند

# «ذرات معلق» حاصل از سوخت خودروها، مهم‌ترین آلاینده هوای تهران

**گروه اجتماعی – سعید تهرانی:** به جز روزهای بارانی، آلودگی هوا در تهران تبدیل به موضوعی عادی شده و تمام شعارهایی که در بیش از دو دهه اخیر برای کاهش آلودگی هوا داده شده صرفا در حد شعار باقی مانده است. حالا تازه ترین اظهارنظر رییس گروه سلامت هوا و تغییر اقلیم وزارت بهداشت، نشان می‌دهد عامل اصلی آلودگی هوای تهران، ذرات معلق PM۲.۵ است و این یعنی دوباره انگشت اتهام به سمت بنزین و گازوئیل نشانه می‌رود.

بر اساس اطلاعات موجود، سهم منابع متحرک یعنی وسایل نقلیه عمومی‌در آلودگی هوای تهران ۶۰ درصد است و عامل اساسی ایجاد ذرات معلق هم که مهمترین آلاینده شهر تهران و غلب کلان شهرهای کشور است، وسایل نقلیه هستند و این بدین معناست که اگرچه سهم صنایع و نیروگاهها را در آلودگی هوای تهران نمی‌توان نادیده گرفت اما سهم وسایل نقلیه در الودگی هوا، دو برابر کارخانه ها و صنایع است. هرچند ممکن است در هفته های خاصی از نیمه دوم سال، به دلیل کاهش تولید گاز، شاهد استفاده از مازوت در نیروگاهها و برخی صنایع باشیم و آلودگی هوا افزایش یابد اما در مجموع سهم وسایل نقلیه را نمی‌توان نادیده گرفت. جالب اینجاست که بر خلاف انتظار، سهم خودروهای بنزینی و گازوئیلی در آلودگی هوای اغلب کلانشهرها بویژه تهران برابر است و این یعنی تا زمانی که برای توسعه حمل و نقل عمومی، قدم موثری برداشته نشود، این آلودگی ادامه پیدا می‌کند.

دکتر عباس شاهسونی رییس گروه سلامت هوا و تغییر اقلیم وزارت بهداشت در گفت‌وگو با ایسنا، با اشاره به اینکه اکنون مهم‌ترین آلاینده در هوای کلانشهر تهران ذرات معلق PM۲.۵ است، گفته: این ذرات اثرات زیادی بر سلامت انسان دارد و مهم‌ترین عامل خطرناک در هوا برای انسان‌ها است. او با اشاره به اینکه مهم‌ترین عامل ایجاد آلودگی ذرات معلق PM۲.۵، وسایل نقلیه، خودروهای سنگین، دیزلی و فرسوده هستند، تصریح کرد: در مورد معاینه فنی موتورسیکلت‌ها نیز اقدامی‌صورت نگرفته است؛ به شکلی که ما ۱۱.۵میلیون موتورسیکلت در کشور داریم که ۹۰ درصد این تعداد فرسوده هستند و عمدتا معاینه فنی آن‌ها انجام نمی‌شود. در مورد کامیون‌ها و خودروهای دیزلی هم می‌بایست این خودروها مجهز به فیلتر دوده شوند که این اقدام هم انجام نشده است.

توسعه حمل و نقل عمومی‌به عنوان بهترین راهکار کاهش آلودگی هوا در سالهای اخیر هیچگاه مطابق نیازهای شهر تهران نبوده است. توسعه خطوط مترو بدون تجهیز مترو به ناوگان موردنیاز، عدم تولید یا واردات اتوبوس های گازسوز، وقفه در گازسوز کردن خودروها، عدم واردات و حتی تولید خودروهای هیبریدی و فراهم نشدن زیرساختهای موردنیاز برای استفاده از خودروهای برقی بویژه در بین خودروهای عمومی، از جمله مهمترین عوامل افزایش آلودگی هوا در تهران و اغلب کلانشهرهای کشور بوده است بطوریکه آمارهای نشان می‌دهد تعداد روزهای ناسالم در تهران در سال جاری نسبت به سال گذشته افزایش یافته است.اما به نظر می‌رسد سوخت نامرغوب، از جمله عوامل افزایش آلودگی هوای تهران باشد. با توجه به کاهش تولید بنزین در کشور به موازات افزایش مصرف، مسئولان برای تامین بنزین موردنیاز کشور به سمت استفاده از ریفرمیت پتروشیمی‌و حتی استفاده از نفتا برای مخلوط کردن با بنزین روی آورده اند و این امر هم در افزایش میزان آلاینده ها تاثیرگذار بوده است.

بر اساس آمارهای رسمی‌شرکت کنترل کیفیت هوای تهران، تعداد روزهای ناسالم برای گروههای حساس در تهران، از ۶۰ روز در سال ۱۴۰۰ به ۱۰۲ روز در سال جاری (در مدت زمان مشابه تا نیمه آذرماه) افزایش یافته است و تعداد روزهای ناسالم نیز که در سال گذشته تا نیمه آذرماه ۶ روز بود امسال به ۱۰ روز رسیده است! همچنین امسال تاکنون ۲ روز بسیار ناسالم و ۲ روز خطرناک داشته ایم درحالیکه سال گذشته شاهد روزهای بسیار ناسالم یا خطرناک نبوده ایم. این امارها را اگر کنار سخنان رییس گروه سلامت هوا و تغییر اقلیم وزارت بهداشت درباره مهمترین عامل آلاینده هوای تهران که ذرات معلق است قرار دهیم در می‌یابیم که قطعا بین کیفیت سوخت مصرفی در کلان شهرهایی همچون تهران با افزایش آلودگی هوا در سال جاری، نسبتی برقرار است. البته مسئولان تاکنون از تایید کاهش کیفیت سوخت مصرفی طفره رفته اند اما با این حال پاسخ یا توضیحی هم درباره دلیل افزایش آلودگی هوای تهران، آن هم آلودگی متکی به ذرات معلق که غالبا حاصل سوخت خودروهاست ارائه نداده اند. در این میان نایاب شدن بنزین سوپر هم به دلیل توقف تولید در ماههای اخیر، مزید بر علت شده است.

### مدیر کل نظارت، ارزشیابی و اعتبار بخشی سازمان نظام پزشکی:

# «ویزیت گروهی بیماران» از سوی پزشکان تخلف است

مدیرکل نظارت، ارزشیابی و اعتبار بخشی سازمان نظام پزشکی درباره مباحثی مبنی بر ویزیت گروهی بیماران از سوی برخی پزشکان متخصص، گفت: ویزیت گروهی در راستای حفظ حریم شخصی بیمار و حفظ محرمانگی، تخلف است.دکتر شیرین شجاعی در گفت‌وگو با ایسنا، درباره قوانین مرتبط با بازگشایی مطب در ساختمان‌های تجاری و مسکونی، گفت: درباره بازگشایی مطب، باید توجه کرد که طبق قوانین از سال‌های قبل اعلام نشده که بازگشایی مطب از سوی پزشکان، کسب و کاری تجاری است و بر این اساس اعلام شد که پزشکان برای مطب هم می‌توانند در ملک تجاری و هم در ملک مسکونی مطب را دایر کنند.

وی گفت: البته بازگشایی مطب در ملک مسکونی و تجاری، قوانین و آیین‌نامه‌های خاص خود را دارد که از سوی وزارت بهداشت ارایه شده است.

وی همچنین در پاسخ به ایسنا درباره آنچه که تحت عنوان «ویزیت گروهی بیماران از سوی برخی پزشکان متخصص» مطرح می‌شود، گفت: طبق قوانین ویزیت گروهی تخلف است و نباید انجام شود. حریم شخصی بیمار باید حفظ شود.شجاعی ادامه داد: معمولا عمده پزشکان ویزیت گروهی انجام نمی‌دهند، اما اگر گزارش شود به آن رسیدگی می‌کنیم و در عین حال نیاز به مستندات هم دارد.شجاعی تاکید کرد: بنابراین ویزیت گروهی برای حفظ حریم شخصی بیمار و حفظ محرمانگی تخلف است.

# خانواده معلولان شدید و خیلی شدید از امتیاز پلاک ویژه معلولان برخوردار می‌شوند

مدیرکل حوزه ریاست سازمان بهزیستی کشور اعلام کرد که از این پس خانواده افراد دارای معلولیت ذهنی شدید و خیلی شدید و همچنین خانواده افراد دارای معلولیت جسمی‌حرکتی متوسط، شدید و خیلی شدیدی که قادر به رانندگی نیستند می‌توانند از امتیاز پلاک ویژه خودروی افراد دارای معلولیت بهره‌مند شوند.

علیرضا انجلاسی در گفت‌وگو با ایسنا، با اشاره به اینکه بهره‌مندی از پلاک ویژه برای افراد دارای معلولیت مزایای خاصی دارد، اظهار کرد: تا کنون تنها افرادی که دارای معلولیت جسمی‌حرکتی متوسط، شدید و خیلی شدید که قادر به رانندگی و دارای گواهی‌نامه رانندگی بودند می‌توانستند از این امتیاز برخوردار شوند و افراد دارای معلولیت شدید و خیلی شدید که قادر به رانندگی نیستند و مشکلات زیادی برای تردد در سطح شهر دارند از این امتیاز بی‌بهره بودند که بر اساس توافق بعمل آمده با پلیس راهور امکان بهره‌مندی خانواده افراد دارای معلولیت شدید و خیلی شدید از پلاک ویژه فراهم آمده است.

وی افزود: بر اساس توافق به عمل آمده با پلیس راهور با اعطای این امتیاز به یکی از اعضای خانواده این افراد شامل پدر یا مادر یا خواهر یا برادر یا همسر و یا فرزند این مشکل برطرف خواهد شد.

انجلاسی یادآور شد: بر این اساس در صورتی که فرد مالک خودرو دارای معلولیت جسمی‌حرکتی با شدت معلولیت متوسط، شدید و یا خیلی شدید به دلیل عدم توانایی جسمانی قادر به رانندگی نیست، یکی از اعضای خانواده شامل همسر یا فرزند یا پدر یا مادر یا برادر و یا خواهر به عنوان راننده، جهت اخذ پلاک ویژه معرفی می‌شود و در خصوص افراد دارای معلولیت ذهنی شدید و خیلی شدید هم یکی از افراد درجه یک نسبی این فرد شامل پدر یا مادر یا خواهر یا برادر که مالک خودروی سواری هستند می‌توانند پلاک ویژه دریافت کنند.

### مدیر مرکز سامانه اورژانس اجتماعی استان تهران اعلام کرد

# «کودک‌آزاری» بیشترین تماس‌ها با اورژانس اجتماعی

مدیر مرکز سامانه اورژانس اجتماعی استان تهران اعلام کرد که بیشترین تماس با اورژانس اجتماعی به خاطر کودک آزاری، دختران فرار و دختران آسیب‌دیده است که از میان آن‌ها بیشترین تماس‌ها مربوط به گزارش موضوع کودک آزاری است.به گزارش ایسنا، برنامه اورژانس اجتماعی که در سال ۱۳۷۸ تدوین شده و قصد دارد با مداخلات روانی-اجتماعی، در پیشگیری از وقوع جرم و قضازدایی نقش مهمی‌ایفا کند، برنامه‌ای تلفیقی از مداخله در بحران فردی، خانوادگی و اجتماعی (مرکز اورژانس اجتماعی) خط تلفن اورژانس اجتماعی ۱۲۳ و تیم سیار اورژانس اجتماعی (خدمات اجتماعی سیار و پایگاه اجتماعی) است که هر کدام دستورالعمل مستقلی دارند.«تخصصی بودن»، «به موقع بودن» و «در دسترس بودن» از ویژگی‌های مهم این برنامه است. برنامه اورژانس اجتماعی قصد دارد تا مداخلات روانی-اجتماعی را قبل مداخلات قضایی و انتظامی‌و حتی در کنار این نوع مداخلات جایگزین کند که این مسئله در پیشگیری از وقوع جرم و قضازدایی نیز نقش مهمی‌ایفا می‌کند.شناسایی آسیب‌های اجتماعی شایع و در حال شیوع به‌صورت کشوری، منطقه‌ای و محلی نیز از این طریق صورت می‌پذیرد. در واقع این نوع مداخلات تاثیرگذاری تئوری برچسب را به حداقل می‌رساند تا زمینه‌ای برای توانمندسازی افراد در معرض آسیب و آسیب‌دیده اجتماعی و بازگشت آنها به زندگی سالم باشد.در این راستا منیژه جابری درخصوص ضرورت ورود اورژانس اجتماعی به بحران‌های اجتماعی اظهارکرد: بیشتر گزارش‌های کودک آزاری از طرف خانواده، همسایه‌ها، آموزش و پرورش، نیروی انتظامی‌یا خود کودک به اورژانس اعلام می‌شود.وی با بیان اینکه سامانه ۱۲۳ اورژانس اجتماعی به صورت ۲۴ ساعته در خدمت گروه هدف اورژانس اجتماعی است و در حال حاضر در استان تهران کارشناسان در ۱۲ کابین فعال به صورت ۲۴ ساعته پاسخگوی تماس‌های مردمی‌هستند، به کمبود نیروی اورژانس اجتماعی اشاره کرد و گفت: در حال حاضر کارشناسان اورژانس اجتماعی چهار برابر استانداردهای دنیا پاسخگوی تماس‌های سامانه ۱۲۳ اورژانس اجتماعی هستند.مدیر مرکز سامانه اورژانس اجتماعی استان تهران افزود: بر اساس استانداردها به ازای هر ۵۰ تماس یک کارشناس باید فعالیت کند این در حالیست که در اورژانس اجتماعی تهران به ازای هر ۱۸۰ تا ۲۰۰ تماس یک کارشناس فعالیت می‌کند.

وی که در برنامه‌ای رادیویی صحبت می‌کرد، با بیان اینکه حداکثر مکالمه‌ای که کارشناس اورژانس اجتماعی می‌تواند با گروه هدف داشته باشد ۱۲ دقیقه است، یادآور شد: مددجو در صورت لزوم به زمان بیشتر برای صحبت با کارشناسان باید دوباره با سامانه تماس گیرد. مداخله کارشناسان و روانشناسان اورژانس اجتماعی برای پیشگیری از آسیب و کمتر آسیب دیدن گروه هدف است. کلیه اطلاعات و مکالمات و آدرس‌های اعلام شده به صورت محرمانه در سامانه حفظ خواهد شد.دکتر مجتبی صالحی- فعال اجتماعی و مدیر عامل موسسه کودکان کار - نیز با تاکید بر اینکه یکی از تخصصی‌ترین خدماتی که سازمان بهزیستی کشور در راستای ماموریت‌های خود تعریف کرده بحث اورژانس اجتماعی است، گفت: اورژانس اجتماعی یکی از حلقه‌های مفقوده حوزه آسیب‌های اجتماعی در کشور بود که در بهزیستی آغاز به کار کرده است. ورود اورژانس اجتماعی به حوزه آسیب‌های اجتماعی یک ضرورت است و کاری که اورژانس اجتماعی انجام می‌دهد را دستگاه‌ها، سازمان‌ها، NGOها نمی‌توانند انجام دهند چرا که یک فعالیت کاملا تخصصی است.صالحی ادامه داد: در حال حاضر نیز یکی از بزرگترین چالش‌هایی که اورژانس اجتماعی با آن مواجه است، کمبود زیرساخت است و اورژانس اجتماعی برای انجام ماموریت‌های خود با کمبود خودرو مواجه است و بسیاری از ماموریت‌ها را به دلیل کمبود خودرو نمی‌تواند اعزامی‌داشته باشد.وی در ادامه بر لزوم توجه ویژه و حمایت از اورژانس اجتماعی تاکید و اظهار کرد: اورژانس اجتماعی یکی از ساختارهای بهزیستی است که به دلیل اهمیت کار و تجربه افرادی که در اورژانس اجتماعی فعالیت می‌کنند، به شدت باید توانمندسازی شود.صالحی تصریح کرد: اورژانس اجتماعی ساختاری از سازمان بهزیستی است که نباید مردمی‌شود و باید به صورت حاکمیتی به فعالیت خود ادامه دهد و در راستای تقویت اورژانس اجتماعی می‌بایست کارشناسان اورژانس اجتماعی استخدام رسمی شوند.

# ابتلای دوسوم زنان بالای ٦٠ سال ایران به پوکی استخوان

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز با اشاره به عوارض قابل توجه جسمی‌و روحی و حتی مرگ زود هنگام در موارد ابتلا به پوکی استخوان، از افزایش چشمگیر این بیماری در دنیا خبر داد.دکتر عباس رضاییان‌زاده گفت: شیوع پوکی استخوان در جمعیت بالای ۶۰ سال کشور بیش از ۴۲ درصد است و دو سوم بانوان بالای ۶۰ سال به پوکی استخوان مبتلا هستند. او افزود: بررسی ها نشان داده در هر سه ثانیه یک شکستگی در جهان، در هر روز حدود ۲۵ هزار شکستگی و هر سال حدود ۹ میلیون شکستگی به علت پوکی استخوان رخ می‌دهد.

رئیس مرکز بهداشت استان فارس عنوان کرد: با توجه به افزایش سن جمعیت و نیز تغییر سبک زندگی، روند ابتلا به پوکی استخوان در دنیا و کشور به طور چشمگیری در حال افزایش است.او با بیان اینکه در سنین بالای ۷۵ سال، شیوع پوکی استخوان به بالای ۸۰ درصد می‌رسد، گفت: این آمار به این معنی است که از هر پنج خانم بالای ۷۵ سال، چهار نفر پوکی استخوان دارند. مدیرگروه پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شیراز نیز ضمن بیان اینکه پیشگیری از پوکی استخوان در سه سطح قابل انجام است، گفت: در پیشگیری سطح اول، با شناخت بیماری و عوامل خطر آن و همچنین ترویج سطح زندگی سالم با رژیم غذایی مناسب و افزایش فعالیت بدنی، می‌توان از بروز پوکی استخوان پیشگیری کرد.

دکتر فریبا مرادی ضمن بیان اهمیت و نقش ویتامین D در پیشگیری از بروز پوکی استخوان و بسیاری از بیماری های دیگر، گفت: حدود ۵۶ درصد از جمعیت کشور دچار کمبود ویتامین D هستند.مرادی افزود: در سطح دوم پیشگیری باید با شناسایی بیماری در گروه های در معرض خطر و جلوگیری از بروز عوارض بیماری و مدیریت و درمان استاندارد بیماران، از بروز عوارض ناشی از پوکی استخوان جلوگیری کرد.مدیرگروه بیماری های غیرواگیر دانشگاه علوم پزشکی شیراز گفت: در سطح سوم ارایه خدمات پیشگیری، برای افزایش کیفیت زندگی در افراد مبتلا به پوکی استخوان که از عوارض آن رنج می‌برند، ارایه خدمات توانبخشی استاندارد باید در دستور کار قرار گیرد.

او از برگزاری پویش آموزش و اطلاع رسانی پیشگیری و کنترل پوکی استخوان با تاکید بر آموزش گروه‌های هدف و پرخطر در خصوص عوامل خطر ابتلا به پوکی استخوان همچون کم تحرکی، کمبود ویتامین D و تغذیه نامناسب و تهیه و انتشار مطالب آموزشی و پست های فضای مجازی به عنوان مهمترین اقدامات معاونت بهداشت دانشگاه در راستای پیشگیری از پوکی استخوان اشاره کرد.

عضو هیئت علمی‌گروه داخلی و رئیس کارگروه تخصصی پوکی استخوان علوم پزشکی شیراز نیز با بیان اینکه اهمیت و ضرورت پیشگیری از ابتلا به پوکی استخوان در جامعه بسیار روشن است، گفت: یکی از چالش های بزرگ این بخش اینست که افراد دچار شکستگی استخوان، در معرض خطر بسیار بالاتری برای شکستگی های بعدی هستند و در صورتی که بتوانیم افراد دچار شکستگی اولیه را شناسایی کنیم، می‌توانیم با درمان و آموزش آنها جلوی شکستگی های بعدی را بگیریم.دکتر محمدحسین دباغ منش، راه اندازی کلینیک خدمات یکپارچه شکستگی (FLS) بیمارستان چمران شیراز را گامی‌موثر در کاهش بار وارده ناشی از پوکی استخوان و شکستگی های ناشی از آن در استان دانست و هدف اصلی از راه اندازی این کلینیک را ارائه خدمات جامع پیشگیری از شکستگی به بیماران مبتلا به پوکی استخوان عنوان کرد. دباغ منش با اشاره به اینکه گروه هدف ارائه خدمات در این کلینیک، همه افراد بالای ۵۰ سال هستند که در اثر بروز یک ترومای خفیف دچار یک شکستگی جدید شده اند، تاکید کرد: با استفاده از ظرفیت بخش خصوصی می‌توان روند راه اندازی این کلینیک حیاتی را تسریع کرد.

### وزارت بهداشت به بیمارستان‌ها دستور داد

# پذیرش بدون قید و شرط مصدومان حوادث اخیر در اورژانس‌ها

معاون درمان وزارت بهداشت در بخشنامه‌ای به معاونان درمان دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی سراسر کشور، تاکید کرد که مصدومین حوادث و فوریت‌های پزشکی در اورژانس بیمارستان‌ها باید بدون قید و شرط، پذیرش شوند.به گزارش ایسنا به نقل از وبدا، متن این بخشنامه به شرح زیر است: « مطابق با تعدادی از گزارشات دریافتی، ادعا شده است بعضی از مراکز درمانی، از پذیرش آسیب‌دیدگان اغتشاشات امتناع می‌کنند و به دلایلی مانند «احتمال تسری آشوب به مراکز» یا بعضا «داشتن گرایش سیاسی و عقیدتی متفاوت»، آسیب دیدگان را به سایر مراکز ارجاع می‌دهند. با توجه به ابلاغ بخشنامه‌ها، دستورالعمل‌ها و ضوابط استاندارد اورژانس‌های بیمارستانی، پذیرش بدون قید و شرط بیماران اورژانسی، ارائه خدمات اولیه و فوریت‌های مورد نیاز مصدومین کلیه حوادث، سوانح و فوریت‌های پزشکی و در صورت داشتن توانایی و امکانات، ادامه درمان از وظایف اصلی اورژانس و گروه پزشکی شاغل در کلیه بیمارستان‌های دولتی، عمومی‌غیردولتی، خیریه و خصوصی است و در صورت نیاز به اعزام بیمار، تثبیت وضع بالینی و تضمین رفع مخاطرات فوری و اخذ پذیرش از طریق هماهنگی با مرکز پایش مراقبت های درمانی و ستاد هدایت MCMC و انتقال بیمار منطبق با دستورالعمل جامع اعزام و انتقال بیماران بین مراکز درمانی از تکالیف بیمارستان‌ها است و همواره بر بهبود فرآیندها و انطباق عملکرد اورژانس های بیمارستانی با ضوابط ابلاغی تاکید شده است.بنابراین، هر گونه کوتاهی در امر پذیرش و ارائه خدمات تشخیصی و درمانی لازم به بیماران اورژانسی، تخلف و «ترک فعل» محسوب می‌شود و مشمول مجازات مندرج در تخلفات انتظامی‌پزشکان(مواد ۲، ۳، ۶ آیین نامه)، تعزیراتی(ماده ۳ قانون) و قضایی(ماده ۱ قانون خودداری از کمک به مصدومین و رفع مخاطرات جانی) می‌باشد. لذا خواهشمند است دستور فرمایید ضمن ابلاغ این بخشنامه به کلیه بیمارستانهای تحت پوشش و اطلاع رسانی کامل به کلیه گروه پزشکی شاغل در اورژانس، بر پذیرش بی قید و شرط کلیه بیماران و مصدومین حوادث از هر گرایش و عقیده سیاسی تاکید شود و بر روند اجرای آن به صورت مستمر نظارت بعمل آید و در صورت تخلف احتمالی بیمارستان ها و گروه پزشکی از حداکثر ظرفیت های قانونی در اختیار(تذکر ماده ۳۳ آیین نامه بیمارستانها) و ارجاع متخلفین به حوزه های انتظامی، تعزیراتی و قضایی استفاده گردد.»