



شنبه ۲۱ مهر ۱۴۰۳

وطن‌امروز | شماره ۴۱۵۱

[**اجتماعی**]

اخبار

تولید ۱۹۵ هزار دوز واکسن ایرانی آنفلوآنزا

رئیس سازمان غذا و دارو با برد کمبود واکسن آنفلوآنزا و تأمین آن از طریق واردات، از تولید ۱۹۵ هزار دوز واکسن ایرانی آنفلوآنزا خبر داد.
دکتر سیدحیدر محمدی گفت: شرکت تولیدکننده واکسن آنفلوآنزا در ایران تاکنون ۱۹۵ هزار دوز واکسن تحویل معاونت بهداشت وزارت بهداشت برای تزریق رایگان به گروه‌های پرخطر داده است. وی افزود: قرار است ۲۰۰ هزار دوز دیگر نیز برای توزیع در داروخانه‌ها در اختیار شرکت‌های پخش دارو قرار گیرد؛ منتظریم این شرکت واکسن‌های تولیدی را زودتر تحویل دهد تا در اختیار مردم قرار دهیم.
محمدی درباره واردات واکسن آنفلوآنزا نیز بیان کرد: تاکنون در مجموع مجوز ورود ۲ میلیون و ۱۰۰ هزار دوز واکسن داده شده که حدود یک‌میلیون و ۸۰۰ هزار دوز آن وارد کشور شده و در داروخانه‌ها در دسترس مردم قرار دارد.
رئیس سازمان غذا و دارو خاطر‌نشان کرد: طبق رصدی که انجام شده، در حال حاضر واکسن آنفلوآنزا هم در شرکت‌های پخش داروو هم داروخانه‌ها موجود است.
محمدی اضافه کرد: ۲۵۰ هزار دوز واکسن خارجی نیز برای تزریق به گروه‌های پرخطر تحویل معاونت بهداشت وزارت بهداشت شده است. وی یادآور شد: مردم می‌توانند از طریق سامانه تی‌تک به آدرس ttac.ir یا آدرس mobile.ttac.ir در قسمت داروهای کمبود جست‌وجو کرده و نزدیک‌ترین داروخانه به محل جست‌وجو که واکسن آنفلوآنزا دارد را انتخاب و واکسن تهیه‌کنند.

هشدار درباره شیوع تب دنگی

سرپرست مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت نسبت به شیوع بیماری تب دنگی در کشور هشدار داد.
قیاد مرادی درباره وضعیت تب دنگی در کشور اظهار داشت: موارد تب دنگی در کشور ما افزایش پیدا کرده است و از سال ۱۳۹۵ تا پایان سال ۲۰۱۴، ۷۵ مورد بوده و از پایان سال گذشته میزان مبتلایان که همه آن وارده بوده، افزایش یافته است. وی ادامه داد: از ابتدای امسال تاکنون تعداد مبتلایان تب دنگی به ۲۲۴ مورد رسیده است. بسیاری از مبتلایان وارده از کشورهای مختلف از جمله امارات، پاکستان، عمان و… بوده است. مرادی گفت: علت اشاره به کشور‌های همسایه از این جهت است که این کشورها آلوده به تب دنگی هستند و تاکنون ۷۶ مبتلا انتقال محلی دارند، یعنی کشور ما اکنون کاملا مستعد است که این بیماری در آن فراگیر و به دیگر افراد نیز منتقل شود.
سرپرست مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت به وضعیت بیماری تب دنگی در برخی شهرها همچون چابهار واقع در استان سیستان و بلوچستان اشاره و خاطر‌نشان کرد: در شهر چابهار بیش از ۹۰ مورد بیماری تاکنون ثبت شده‌است.
موارد تب دنگی در استان‌های فارس، هرمزگان، قزوین، گیلان و اصفهان نیز گزارش شده و ممکن است بخشی از موارد وارده باشد.

نتایج نهایی آزمون سراسری سال ۱۴۰۳اعلام شد

نتایج پذیرفته‌شدگان نهایی رشته‌های مختلف تحصیلی دانشگاه‌ها و موسسات آموزش عالی آزمون سراسری سال ۱۴۰۳ (رشته‌های تحصیلی با آزمون و پذیرش صرفا براساس سوابق تحصیلی) اعلام شد.
سازمان ملی سنجش و ارزشیابی نظام آموزش کشور نتایج پذیرفته‌شدگان نهایی رشته‌های مختلف تحصیلی دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی آزمون سراسری سال ۱۴۰۳ (رشته‌های تحصیلی با آزمون و پذیرش صرفا براساس سوابق تحصیلی) را اعلام کرد.
نتایج نهایی آزمون سراسری سال ۱۴۰۳ از طریق درگاه اطلاع‌رسانی سازمان ملی سنجش و ارزشیابی نظام آموزش کشور به نشانی www.sanjesh.org اعلام شده است.
داوطلبان می‌توانند با مراجعه به صفحه https://my.sanjesh.org/نتیجه خود را مشاهده کنند.
پذیرفته‌شدگان نهایی این آزمون لازم است بر اساس مندرجات اطلاعیه‌ای که همراه با اعلام نتایج، در درگاه اطلاع‌رسانی سازمان ملی سنجش و ارزشیابی نظام آموزش کشور منتشر می‌شود، اقدامات لازم را به عمل آورند.
پیش از این گفته شده بود نتایج نهایی آزمون سراسری سال ۱۴۰۳ بعدازظهر روز شنبه ۲۱ مهرماه ۱۴۰۳ اعلام می‌شود.
نتیجه اولیه آزمون به همراه کارنامه ملاک انتخاب رشته جمعه ۲ شهریور منتشر شد و یک میلیون و ۳۰ هزار و ۵۱۵ نفر مجاز به انتخاب رشته شدند.

حمله رژیم صهیونیستی به بیمارستان صحرایی هلال احمر ایران در مرز سوریه و لبنان

ستاره وحشی‌گری

گروه اجتماعی:
بامداد روز پنجشنبه رژیم صهیونیستی بیمارستان صحرایی جمعیت هلال‌احمر ایران واقع در مرز لبنان و سوریه را هدف حمله موشکی قرار داد؛ حمله‌ای وحشیانه و غیرانسانی که هر چند خوشبختانه هیچ امدادگری در آن دچار صدمه نشد ولی بیمارستان کاملا تخریب شد و در آتش سوخت. این اقدام ضدبشری رژیم سفاک و کودک‌کش صهیونیستی در حالی است که این مرکز درمانی و امدادرسان از اعلام مشخص، تابلو و پرچم برخوردار بوده و حتی از آسمان نیز دیده می‌شد تا مشخص شود چنین مرکزِی، محل درمان و امداد و نجات و اسکان اضطراری جنگ‌زدگان است. همچنین این اقدام نه‌تنها نشان‌دهنده بی‌توجهی به حقوق بشر و اصول اولیه بشردوستانه است، بلکه نقض صریح قوانین بین‌المللی به شمار می‌رود، زیرا بیمارستان‌های صحرایی، بویژه در مناطق جنگی، نماد امید و نجات برای غیرنظامیان و آوارگان است و هدف قرار دادن آنها نشان‌دهنده یک نوع بی‌اخلاقی و بی‌رحمی است که باید بشدت محکوم شود. در این میان جمعیت هلال‌احمر ایران همواره در راستای اهداف انسان‌دوستانه و کاهش آلام بشری، به خدمات‌رسانی به آسیب‌دیدگان و غیرنظامیان پرداخته است. تاسیس بیمارستان‌های صحرایی در مناطق جنگی و بحران‌زده، اقدامی است که تنها از یک نهاد بشردوستانه انتظار می‌رود. این بیمارستان‌ها به افراد آسیب‌دیده و نیازمند کمک‌های پزشکی، امید و درمان ارائه می‌دهند و حمله به آنها نه‌تنها حقوق بشر را زیر پا می‌گذارد، بلکه نشان‌دهنده یک رویکرد غیرانسانی به



بحران‌هاست. این در حالی است که باید از هلال‌احمر و تمام نهادهای بشردوستانه که در صف مقدم کمک به آسیب‌دیدگان قرار دارند، حمایت شود. تاریخ نشان داده است سکوت در برابر ظلم و تعدی، تنها به تداوم آن منجر می‌شود. تمام دولت‌ها، نهادهای بین‌المللی و مردم سراسر جهان می‌دانند تلاش‌های هلال‌احمر در راستای انسانیت و صلح همچنین امداد و نجات در شرایط بحرانی است. بویژه در زمان جنگ است. رئیس جمعیت هلال‌احمر کشور در این باره گفت: در حمله بامداد روز پنجشنبه رژیم صهیونیستی به بیمارستان هلال‌احمر در مرز لبنان و سوریه، هیچ امدادگری آسیب ندید اما این مرکز کاملا تخریب شد.

پیر حسین کولیوند در این باره گفت: جمعیت هلال‌احمر جمهوری اسلامی ایران به عنوان عضو فعال و پیشروی نهضت بین‌المللی صلیب سرخ و هلال‌احمر و در راستای اهداف انسان‌دوستانه خود به منظور کاهش آلام بشری آوارگان و غیرنظامیان آسیب‌دیده از حملات ددمنشانه رژیم صهیونیستی در منطقه مرزی سوریه و لبنان را به عنوان مصداق کامل جنایت جنگی توصیف و بشدت محکوم کرد. اسماعیل بقایی با یادآوری ممنوعیت حمله به بیمارستان‌ها و مراکز درمانی، حملات مکرر رژیم اشغالگر به بیمارستان‌ها و مراکز درمانی و امدادی در غزه، لبنان و سوریه را نشانه روشنی از طغیان این رژیم علیه همه قواعد و هنجارهای بین‌المللی دانست و خواستار واکنش صریح نهادهای ذی‌صلاح بین‌المللی از جمله کمیته بین‌المللی صلیب سرخ و محکومیت اقدام رژیم صهیونیستی به عنوان جنایت جنگی شد.وی همچنین با اشاره به ضرورت بسیج جامعه جهانی برای کمک به صدها هزار لبنانی

توصیه‌های رئیس سابق سازمان تأمین اجتماعی به وزیر کار در مراسم معارفه مصطفی سالاری به عنوان سرپرست جدید این سازمان

بحران‌سازی افراطی در تأمین اجتماعی را ممنوع کنید

موسوی افزود: واقعا این را به عنوان تجربه‌ای که کسب کرده‌ام عرض می‌کنم، برای اینکه کمک شود به آقای سالاری و حتما در این راه موفق خواهد شد.
مسئولیت با اختیارات باید در نهاد رسمی سازمان درست دیده شود. وی تصریح کرد: نکته سوم را که می‌تواند کمک کند و بسیار مهم است و این را با استدلال و با عدد و رقم می‌توانم تبیین کنم اما الان فرصت نیست، در حالت چند گذاره عرض می‌کنم.
آقای دکتر میدری جلوگیری کنید از ناامید کردن مردم در صندوق تأمین اجتماعی! من به بقیه صندوق‌ها کاری ندارم که وضعیت آنها اسفناک است یا دچار بحران هستند، اما در صندوق تأمین اجتماعی خواهش می‌کنم از بحران‌سازی افراطی جلوگیری کنید. این صندوق در تجربه ۳ ساله کار ما نشان داد مشکل دارد و چالش‌های آن نیز تمرکز نشود، بحران‌آفرین خواهد شد و اگر بحرانی شود، دیگر قابل مدیریت نیست.
بحران‌سازی افراطی نباید در این صندوق اتفاق بیفتد. شما به عنوان

مراسم تودیع میرهاشم موسوی و معارفه مصطفی سالاری به عنوان سرپرست سازمان تأمین اجتماعی در حالی برگزار شد که مدیرعامل سابق این سازمان در این مراسم به ایراد سخنانی پرداخت و توصیه‌هایی را به وزیر کار و رئیس جدید این سازمان کرد.

میرهاشم موسوی اظهار داشت: چند درخواست از وزیر کار دارم که طبق تجربه ۲ ساله مدیریتی که در این سازمان داشته‌ام می‌تواند در پیشبرد اهداف این سازمان به آقای سالاری کمک کند؛ تکلیفی احساس کردم که اینها را بگویم. این سازمان، سازمانی است که تنوع و تکثر خدمات دارد، پس برای آن وقت بیشتری بگذارید، چرا که حدود ۴۷ میلیون نفر از این سازمان حقوق می‌گیرند. اگر اتفاقات لحظه‌ای در این سازمان رخ دهد و تصمیم آنی و قطعی گرفته نشود، این سازمان در ماهیت‌ها دچار مشکل می‌شود. نکته دوم اینکه در این سازمان به الزامات مدیریتی و شرایط مدیریت پهرورانه و حرفه‌ای بیشتر توجه شود، بویژه در تأمین اجتماعی. وی در ادامه گفت نمی‌شود حرف از رشد و پیشرفت بزینم اما به الزامات آن بایبند نباشیم.
نخستین الزام که باید در این سازمان مورد توجه قرار گیرد، قانونمداری است. این سازمان ارکان، اساسنامه و شرکای اجتماعی دارد، بعضی وقت‌ها برخی پدیده‌ها و نپنداشتی‌های موازی ممکن است آسیب بزند. یعنی ما نمی‌توانیم بدون الزامات نهادی و ساختاری که در رشد و پیشرفت در مسؤولیت و در پاسخگویی و مدیریت در پهنوری وجود دارد به آن توجه نکنیم و انتظار داشته باشیم این سازمان یا هر سازمان دیگری بتوانند از این اقتضائات عبور کند.

بازدید از موزه‌ها برای پرسنل فراجا یک هفته رایگان شد



فرمانده یگان‌های انتظامی و حفاظتی فراجا گفت: به مناسبت هفته انتظامی از روز جمعه ۲۰ مهرماه به مدت یک هفته بازدید از تمام موزه‌ها و محوطه‌های تاریخی در سراسر کشور برای پرسنل فراجا و خانواده‌های آنها رایگان است. سردار بنی‌اسدی فر افزود: علاوه بر موزه‌ها و محوطه‌های تاریخی کشور، موزه تنوع زیستی و حیاط وحش واقع در بوستان پردیسان نیز آماده پذیرایی از همکاران و خانواده آنها در این ایام است.

که طی ۲ هفته اخیر به دلیل تشدید حملات رژیم صهیونیستی به مناطق غیرنظامی لبنان از خانه و کاشانه خود آواره شده‌اند، بر مسؤولیت سازمان ملل متحد و سایر نهادهای بین‌المللی ذی‌ربط بویژه کمیساری‌ای عالی پناهندگان و صلیب سرخ برای کمک‌رسانی فوری به آوارگان تأکید کرد.

حمله به بیمارستان صحرایی ایران نقض صریح حقوق بشر

رئیس جمعیت هلال‌احمر در نامه به روسای فدراسیون بین‌المللی جمعیت‌های صلیب سرخ و هلال‌احمر و کمیته بین‌المللی صلیب سرخ، خواستار محکومیت حمله رژیم صهیونیستی به بیمارستان ۵۶ تخت‌خوابی هلال‌احمر ایران در مرز سوریه و لبنان و شکایت علیه این رژیم اشغالگر شد به گزارش پایگاه اطلاع‌رسانی جمعیت هلال‌احمر، متن نامه ارسالی پیرحسین کولیوند، رئیس جمعیت هلال‌احمر به کیت فوریس، رئیس فدراسیون بین‌المللی جمعیت‌های صلیب سرخ و هلال‌احمر و میرجانا اسپولیاریک ایگر، رئیس کمیته بین‌المللی صلیب سرخ به شرح زیر است:

«سرکارخانم رئیس

از طرف جمعیت هلال‌احمر جمهوری اسلامی ایران مراتب درود خود را به سر کار عالی و همه کارکنان در دفتر فدراسیون بین‌المللی جمعیت‌های صلیب سرخ و هلال‌احمر ابلاغ می‌کنم. همان‌طور که مستحضرید جمعیت هلال‌احمر جمهوری اسلامی ایران به عنوان عضو فعال و پیشروی نهضت بین‌المللی صلیب سرخ و هلال‌احمر و در راستای اهداف انسان‌دوستانه خود به منظور کاهش آلام بشری آوارگان و غیرنظامیان آسیب‌دیده از حملات کور و ددمنشانه رژیم صهیونیستی علیه کشور لبنان اقدام به برپایی بیمارستان صحرایی ۵۶ تخت‌خوابی در کشور سوریه کرد که متأسفانه مطلع شدیم این بیمارستان به همراه انبار دارویی آن شب گذشته مورخ ۹ اکتبر ۲۰۲۴ (مهر ۱۸ ۱۴۰۳) به واسطه حمله رژیم اشغالگر قسن به طور کامل در آتش سوخته و امکان ارائه خدمات بشردوستانه ما را غیرممکن ساخته است. بدیهی است طبق اصول و قواعد حقوق بین‌الملل بشردوستانه مندرج در کنواسیون‌های چهارگانه ژنو ۱۹۴۹ و قواعد عرفی بین‌المللی بشردوستانه، هرگونه حمله و تعرض به اماکن و مراکز غیرنظامی بویژه مراکز درمانی و بیمارستانی ممنوعیت مطلق دارد. از این رو، جمعیت هلال‌احمر جمهوری اسلامی ایران قویا هدف قرار دادن بیمارستان صحرایی و انبار دارویی مستقر در منطقه مرزی سوریه و لبنان را محکوم کرده و از فدراسیون بین‌المللی صلیب سرخ و هلال‌احمر درخواست می‌کند تا ضمن محکوم کردن حمله ددمنشانه رژیم صهیونیستی، واکنش و اقدامات فوری و لازم، از جمله انعکاس آن به سازمان ملل متحد را انجام دهند. به‌یوست تصاویر این حمله جنایتکارانه، جهت استحضار و صدور دستور مستندسازی و اقدام عاجل ارسال می‌شود.

منتظر پاسخ سر کار عالی در این باره هستیم.

احترام، دکتر پیر حسین کولیوند

رئیس جمعیت هلال‌احمر جمهوری اسلامی ایران»

همچنین در واقعی کردن دستمزد، درپایی از شرایط و فرصت در این سازمان وجود دارد. که باید مورد توجه قرار گیرد. وی ادامه داد: دولت‌ها چرا منابع سازمان را در اختیار قرار نمی‌دهند. البته اینجا عرض کنم که بی‌سابقه‌ترین تأییدیه بدهی در دولت شهید جمهور اتفاق افتاد. ۲۵۷ هزار میلیارد تومان، معادل ۳۵ برابر تأییدیه بدهی در تمام دولت‌های سابق بوده که از آن محل این تسویه اتفاق افتاده است. این را باید گفت که من زیر بار مشکل در این سازمان موهایم سفید کمرم خمیده شده و دوستان نیز تحت فشار قرار گرفته‌اند حتی در برخی خدمات، بازنشستگان ممکن است دچار مشکل شده باشند اما روی پای خودمان و استقلال مالی ایستادیم و ثابت کردیم می‌شود کار را انجام داد.

جمله آخر اینکه در سیاست‌ها ابلاغی سازمان تأمین اجتماعی، هم راهبردهای کلان آمده و هم راهکار وجود دارد و هم به پیدایش اقدام و عمل نقطه‌زنی شده است. چیز دیگری نمی‌خواهیم، بنابراین سازمان تأمین اجتماعی می‌تواند مسیر احیای خود را که ریل گذاری شده است با قوت و قدرت ببیند. نکته چهارم بحث متناسب‌سازی حقوق بازنشستگان است. من احساس می‌کنم در این زمینه همچنان تکلیف داریم. کارهای خوبی که انجام شده و پیگیری‌هایی که شاهد بودیم شما مستمرا داشتید، الان به نظر من نزدیک به اقدام عملی نهایی است. این موضوع باید در اولویت قرار گیرد تا شایرینی‌ای که با پرداخت علی‌الحساب از متناسب‌سازی حقوق بازنشستگان داده شده، با فوریت به کام آنها بنشیند.

هزینه‌های بالای درمان سرطان پستان و تأثیر آن بر روند درمان

سرطان، مغلوب پیشگیری زودهنگام

درصد آنها در تهران است. بنابراین در شهرهای کوچک‌تر و مناطق محروم، بیماران نه‌تنها با کمبود امکانات پزشکی روبه‌رو هستند، بلکه مجبورند برای دریافت خدمات به شهرهای بزرگ‌تر سفر کنند که خود به افزایش هزینه‌ها نیز می‌انجامد. همان‌طور که اشاره شد، بر اساس گزارش‌های رسمی، بیش از ۱۲ هزار مورد جدید از سرطان پستان در ایران هر سال تشخیص داده می‌شود. نکته اینجاست که در بسیاری از این موارد، بیماران در مراحل پیشرفته به پزشک مراجعه می‌کنند که به درمان‌های پیچیده‌تری نیاز دارند و هزینه‌های بیشتری نیز دارد. یکی از مهم‌ترین مشکلات مالی، هزینه‌های داروهای سرطان پستان است. در سال‌های اخیر به دلیل هزینه‌های بالای پزشکی و درمانی، بسیاری از بیماران را با مشکلات جدی مواجه کرده است. هرچند بیمه‌ها و حمایت‌های دولت در برخی موارد به داد بیماران می‌رسد اما این کمک‌ها نمی‌تواند همه هزینه‌ها را پوشش دهد. متخصصان می‌گویند برای مواجهه با این چالش باید به توسعه زیرساخت‌ها پرداخت که یکی از اصلی‌ترین اقدامات در این زمینه سرمایه‌گذاری در ساخت مراکز درمانی و بیمارستان‌های بروز و مجهز است. باید دید دولت چهاردهم در حوزه بهداشت و درمان چه سیاست‌گذاری‌هایی انجام می‌دهد و چگونه زیرساخت‌های این حوزه را توسعه خواهد داد.

هزینه‌های بالای درمان برخی سرطان‌ها چون سرطان پستان موجب شده برخی بیماران به دلیل شرایط نامساعد مالی دوره درمان خود را تکمیل نکنند؛ موضوعی که هم‌اکنون یکی از چالش‌های مبارزه با این بیماری در کشور محسوب می‌شود. شایع‌ترین سرطان در میان زنان و مردان سرطان پستان است، هر چند نام آن بیشتر با زنان گره خورده. طبق آمارها این نوع سرطان با شیوع ۱۲ درصدی، بالاترین میزان شیوع سرطان در کشور را دارد. بر اساس گزارش‌های رسمی، هر سال بیش از ۱۲ هزار نفر به این بیماری مبتلا می‌شوند. ماجرا وقتی پیچیده‌تر می‌شود که بزنیم ۲۱ درصد مبتلایان سرطان پستان در ایران زیر ۴۰ سال دارند در حالی که این آمار در جهان ۴ درصد است. این سرطان‌ها اما نه فقط به دلیل پیچیدگی‌های پزشکی، بلکه به دلیل هزینه‌های بالای درمان آن، تأثیرات بسیاری بر زندگی بیماران و خانواده‌های آنها دارد؛ موضوعی که افزایش هزینه‌های درمان، بویژه برای بیماری‌های مزمنی مانند سرطان در سال‌های اخیر به آن دامن زده است و روند تشخیص سریع در درمان کامل این بیماری را با چالش‌هایی مواجه کرده است. درمان این نوع سرطان شامل مراحل مختلفی از جمله ویزیت و آزمایش برای نمونه‌برداری و تشخیص، شیمی‌درمانی، پرتودرمانی، جراحی و در برخی موارد دارودرمانی‌های خاص و هدفمند است.