رئیس اداره بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن وزارت بهداشت اعلام کرد

بررسی اولویت‌های تزریق دوز سوم واکسن کرونا

چگونگی دریافت کارت دیجیتال واکسن

رئیس اداره بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن وزارت بهداشت توضیحاتی درباره روند واکسیناسیون کرونا در کشور ارائه کرد و گفت: افرادی که دو دُز واکسن تزریق کردند با مراجعه به سامانه vcr.salamat.gov.ir/fa داده‌ها را وارد می‌کنند و کارت واکسن برایشان اینترنتی صادر می‌شود؛ با توجه به مسائلی که پیرامون هوشمندسازی کنترل کرونا مطرح می‌شود قطعا در روزهای نزدیک مشکلات احتمالی سامانه رفع می‌شود.دکتر سید محسن زهرایی در گفت‌وگو با ایسنا، با اشاره به اینکه تاکنون نزدیک به ۵۲ میلیون دوز واکسن کرونا در کشور تزریق شده است، گفت: از تعداد یاد شده قریب بیش از ۳۶ میلیون نفر دوز اول واکسن و بیش از ۱۵.۵ میلیون نفر هم دوز دوم را دریافت کردند و واکسیناسیون آنها کامل شده است و بر این اساس حدود ۱۹ درصد جامعه کاملا با واکسن ایمن شدند و حدود ۶۰ درصد از کل جمعیت هم حداقل یک نوبت واکسن دریافت کردند.

وی افزود: واکسن‌ها بر اساس اثربخشی خود می‌توانند تاثیر متفاوتی روی بروز و شیوع بیماری در جامعه داشته باشند. اگر واکسنی داشته باشیم که یک یا دو دوز تزریق آن بتواند ایمنی طولانی ۱۰ یا ۲۰ ساله ایجاد کند، پروتکل‌های واکسیناسیون آن با واکسنی که بتواند فرضا یک‌سال ایمنی ایجاد کند متفاوت است یا واکسنی که بتواند تا ۹۰ درصد ایمنی ایجاد کند با واکسنی که ۷۰ درصد ایمنی ایجاد می‌کند، متفاوت است. بنابراین استراتژی‌ها متفاوت است؛ اما در هر حال باید تلاش کنیم همه افراد جامعه تحت پوشش واکسیناسیون قرار گیرند. رئیس اداره بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن وزارت بهداشت درباره روند واکسیناسیون کرونا در ایران، خاطرنشان کرد: تاکنون میزان تزریق واکسن به افراد تابعی از سرعت تامین واکسن بوده است؛ به طوری که طی ۷ ماهی که واکسیناسیون آغاز شده است هر زمان واردات و تامین واکسن سرعت خوبی داشته، سرعت واکسیناسیون هم افزایش یافت. زهرایی تاکید کرد: طی مدت اخیر هم با افزایش واردات سرعت واکسیناسیون به خوبی افزایش داشته است؛ به شکلی که به تزریق روزانه یک میلیون و ۳۰۰ هزار دوز هم رسیدیم. اما تجربه سایر کشورها به ما نشان می‌دهد که این روند تا زمانی جلو می‌رود اما بعد از آنکه تعداد قابل توجهی واکسینه شدند، یک جایی سرعت واکسن تابع تقاضای مردم می‌شود. یعنی ممکن است در هفته‌های آتی و آبان ماه علی‌رغم اینکه واکسن در اختیار داریم ولی مراکز تزریق خلوت شوند و این جا است که نقش آگاهی‌رسانی و رسانه مشخص می‌شود تا با اطلاع رسانی صحیح افراد تشویق به تزریق واکسن شوند.

زهرایی با بیان اینکه مدت زمان زیادی از شیوع بیماری کووید۱۹ در کشور نگذشته است، تاکید کرد: واکسن‌ها به تدریج به بازار آمدند ولی هنوز زمان چندانی از در اختیار قرار گرفتن واکسن‌ها نمی‌گذرد، پس درباره مدت زمان ایمنی‌زایی آنها باید منتظر اطلاعات جدیدتر باشیم. طبیعتا فاکتورهای متعددی در این زمینه مطرح است که یکی از آنها می‌تواند این باشد که پس از تزریق واکسن سطح ایمنی بدن چقدر بالا می‌ماند؟ سازمان بهداشت جهانی اعلام کرده است افرادی که به کرونا مبتلا شوند به طور معمول تا ۶ ماه در برابر ابتلا به فرم‌های شدید حفاظت نسبی دارند. در مورد واکسن‌ها هم این تصور وجود دارد و حداقل ۶ تا ۸ ماه در مقابل ابتلا به فرم‌های شدید ایمنی ایجاد می‌کنند؛ در نتیجه کشورهایی که برنامه تزریق دوز سوم را دارند برای بالای ۶ ماه برنامه‌ریزی می‌کنند.

وی افزود: البته هیچ اطلاعات علمی‌فعلا از این موضوع پشتیبانی نمی‌کند که همه مردم باید نوبت یادآور واکسن را دریافت کنند و کشورهایی که در زمینه تزریق دوز سوم برنامه ریزی می‌کنند فعلا به گروه‌های خاص مثل افراد دچار نقص سیستم ایمنی، کادر درمان و... فکر می‌کنند. در کشور خودمان نیز در حال بررسی این موضوع در کمیته فنی واکسیناسیون کشوری کووید۱۹ هستیم و احتمالا تعریف گروه برای دوز یادآور درحال انجام است و احتمالا از نیمه مهرماه این گروه تعیین شوند که اولویت دریافت کنندگان دوز یادآور سوم مشخص شود.

وی افزود: درباره تزریق واکسن به افراد زیر ۱۸ سال نیز به تدریج مستندات بیشتری از واکسن‌ها اعلام می‌شود و تاییدیه‌های بیشتری را دریافت می‌کنند. در حال حاضر برنامه واکسیناسیون ما گروه سنی ۱۵ تا ۱۸ سال را هم تحت پوشش برده است تا با ایمنی زایی بالاتر، خانواده‌ها فرزندان خود را با آسودگی خاطر به مدرسه بفرستند. برای تزریق واکسن به گروه سنی پایین‌تر هم در زمان مقرر اطلاع رسانی انجام خواهد شد. البته فعلا حتی با تزریق دو دوز واکسن هم همچنان باید تمام مراقبت‌های بهداشتی فردی انجام شود تا زمانی که به نقطه‌ای برسیم که محدودیت‌ها کاسته شود.

زهرایی درباره تزریق هم زمان یا با فاصله زمانی کم واکسن آنفلوآنزا و کرونا، گفت: نزدیکی و حتی هم زمانی تزریق این دو واکسن مشکلی ندارد. البته توصیه می‌کنیم اگر تعجیلی در تزریق واکسن ندارند حدودا دو هفته بین تزریق دو واکسن فاصله قائل شوند تا عوارض احتمالی تزریق واکسن مثل تب و بدن درد و... تداخل نکند، اما از جهت علمی‌همزمانی تزریق دو واکسن مانعی ندارد.او درباره تزریق واکسن به معلولان در منازل آنها، گفت: این کار هم در آینده نزدیک انجام خواهد شد اما هدف این است که سطح سلامت عمومی‌را افزایش دهیم و اگر بتوانیم عموم جامعه از جمله افرادی که به معلولین خدمت می‌دهند و یا فرد در تماس با او را واکسینه کنیم خود به خود فرد معلول هم در معرض خطر بیماری نخواهد بود و به نظر می‌رسد این کار منطقی‌تر باشد تا جمعیت کثیری از عموم مردم واکسینه شوند. طبیعتا وقتی به درصد مناسبی رسیدیم باید به دنبال لکه‌گیری جا ماندگان از جمله افرادی که نمی‌توانند از منزل خارج شوند برویم.

وی درخصوص کارتهای دیجیتال واکسن کرونا، بیان کرد: تمام واکسیناسیون و سوابق آن باید در سامانه الکترونیک سلامت درج شود و افراد در سامانه‌ها ثبت می‌شوند و اینکه هرکس یک برگه بیاورد که واکسن زده ملاک نیست، ملاک اصلی سامانه‌های الکترونیک سلامت است که اسامی‌افراد پس از تزریق واکسن در آن ثبت می‌شود. الان حدود ۵۱ میلیون تزریق واکسن داشتیم و ممکن است در برخی موارد معدود خطایی در ثبت داده‌ها رخ داده باشد که این موارد هم از مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات وزارت بهداشت با دانشگاه‌های علوم پزشکی پیگیری می‌شود که مشکل این افراد هم برطرف شود.

وی افرود: افرادی که دو دوز واکسن تزریق کردند با مراجعه به سامانه vcr.salamat.gov.ir/fa داده‌ها را وارد می‌کنند و کارت واکسن برایشان اینترنتی صادر می‌شود. فعلا امکان صدور کارت دیجیتال انگلیسی زبان برای همه مسافران سفرهای خارجی فراهم است؛ ولی در مورد صدور کارت فارسی زبان سامانه در حال تکمیل است و مشکلات احتمالی به زودی رفع می‌شود. با توجه به مسائلی که پیرامون هوشمندسازی کنترل کرونا مطرح می‌شود قطعا در روزهای نزدیک مشکلات احتمالی سامانه رفع می‌شود.

تغییرات لایحه رتبه‌بندی معلمان

گلایه فرهنگیان از سازوکار افزایش حقوق‌ها

کلیات لایحه نظام رتبه بندی معلمان که در جلسه علنی ۱۸ خرداد مجلس شورای اسلامی‌به تصویب رسیده بود، برای بررسی شور دوم به کمیسیون آموزش ارجاع شد که اخیرا پس از اصلاحاتی در متن، به تصویب کمیسیون آموزش مجلس رسیده و برای نظرخواهی نمایندگان در سامانه مجلس بارگذاری شده است.به گزارش ایسنا، طبق وعده رئیس مجلس قرار است رتبه بندی تا ۱۰ مهرماه به صحن علنی بیاید.در ابتدا به برخی از مواد مهم لایحه اشاره می‌شود. در ماده ۳ این لایحه آمده است که معلمان بر اساس شایستگی‌های عمومی، تخصصی و حرفه ای، تجربیات و عملکرد رقابتی خود در رتبه های پنج گانه به ترتیب معلم پایه، معلم ارشد، معلم خبره، معلم سرآمد و استاد معلم قرار می‌گیرند. بر اساس ماده ۴ این لایحه، رتبه معلمان بدو خدمت با مدرک کارشناسی و بالاتر، معلم پایه تعیین می‌شود. همچنین طبق ماده ۵، فرآیند رتبه بندی برای کلیه معلمانی که قبل از تصویب این قانون در استخدام آموزش و پرورش بوده اند بر مبنای امتیازات ناشی از دوره های ضمن خدمت، شایستگی های عمومی، تخصصی و حرفه ای، عملکرد رقابتی- تربیتی، سنوات تجربه معلمی‌و آخرین مدرک، در یکی از رتبه های ماده (۳) این قانون و مطابق آیین نامه اجرایی این قانون، حداکثر تا پایان سال ۱۴۰۰ انجام می‌شود. در تبصره ای نیز قید شده است که نیروهای آموزشی شاغل در پست‌های اداری وزارت آموزش و پرورش نیز مشمول این قانون می‌شوند.

در ماده ۶ ذکر شده است که کسب رتبه‌های بالاتر مستلزم حداقل پنج سال توقف در هر یک از رتبه‌ها و کسب سایر شرایط لازم تعیین شده در آیین‌نامه اجرایی این قانون خواهد بود. که در تبصره ۱ این ماده دوره توقف در هر رتبه برای معلمان شاغل در مناطق محروم، مرزی و عشایری، حداقل چهار سال و در تبصره ۲، دوره توقف در هر رتبه برای نخبگان موضوع تبصره (۱) ماده (۶۵) قانون مدیریت خدمات کشوری و افرادی که در طول دوره توقف دارای شایستگی‌ها، عملکرد و اقدامات برجسته باشند، حداقل سه سال است. بر اساس تبصره ۳ این ماده نیز حداقل سابقه خدمت معلمی‌برای کسب رتبه های معلم سرآمد و استاد معلم به ترتیب ۱۵ و ۲۱ سال است.

در ماده ۷ ذکر شده است که مجموع حقوق و مزایای معلمان با رتبه‌های مندرج در ماده (۳) این قانون، نباید از ۸۰ درصد حداقل مجموع حقوق و فوق العاده های اعضای هیئت علمی‌مربی آموزشیار و مربی دانشگاه های وزارت علوم، تحقیقات و فناوری (برای معلمان با مدرک کارشناسی و پایین‌تر؛ مربی آموزشیار و برای معلمان با مدرک کارشناسی ارشد و بالاتر؛ مربی) کمتر باشد. به ازای هر ارتقای رتبه که معلمان کسب کرده و یا کسب خواهند کرد نیز به ترتیب ارتقا؛ ۲۵، ۲۰، ۱۵ و ۱۰ درصد، به مجموع حقوق، مزایا و فوق‌العاده‌های مستمر و ارقام مندرج در احکام کارگزینی معلمان افزوده می‌شود.در تبصره ۱ این ماده گفته شده است که افزایش پرداختی ناشی از اجرای این قانون، همه ساله متناسب با تغییرات حقوق و فوق‌العاده‌های اعضای هیئت علمی‌دانشگاه‌های وزارت علوم در احکام استخدامی‌معلمان با عنوان «فوق‌العاده رتبه‌بندی» لحاظ و مشمول کسورات بازنشستگی می‌شود.

در تبصره سوم نیز به تامین بودجه اجرای قانون اشاره و اینطور ذکر شده است که فوق‌العاده موضوع این قانون از تاریخ ۳۱ شهریور ۱۴۰۰ در سقف منابع پیش‌بینی شده در بند (و) تبصره (۲) قانون بودجه سال ۱۴۰۰ کل کشور پرداخت می‌شود و از ابتدای سال ۱۴۰۱ منوط به پیش بینی بار مالی در قوانین بودجه سنواتی، به صورت کامل اعمال خواهد شد.بر اساس ماده ۸، وزارت آموزش و پرورش مکلف به اصلاح طرح طبقه بندی مشاغل معلمان کشور شده و در ماده ۹ نیز آمده است که آیین‌نامه اجرایی این قانون در خصوص نحوه تشکیل هیئت‌های ممیزه مرکزی، استانی، شهرستانی و منطقه‌ای، چگونگی تعیین امتیاز معلمان برای رتبه‌بندی، شرایط کسب، ارتقا، توقف و تنزل رتبه و جزئیات تعیین میزان فوق العاده رتبه بندی حسب امتیازات حاصله، حداکثر ظرف یک ماه از تاریخ ابلاغ این قانون، توسط وزارت آموزش و پرورش با همکاری سازمان برنامه و بودجه کشور و سازمان اداری و استخدامی‌کشور تهیه شده و به تصویب هیئت وزیران می‌رسد.

در همین راستا، رامین کریمی‌نیا، عضو شورای مرکزی سازمان معلمان ایران و دبیر کارگروه صنفی معلمان کشور در گفت وگو با ایسنا، به تبیین کارشناسی لایحه مزبور پرداخت و پیشنهاداتی در راستای اصلاح آن ارائه کرد.وی با بیان اینکه باید چند مسئله مهم را درباره لایحه ای که به کارتابل نمایندگان مجلس ارسال شده است درنظر بگیریم گفت: نخست اینکه افزایش حقوق درنظرگرفته شده از این محل پاسخگوی نرخ تورم ایجاد شده و خط فقر که اعلام شده بالای ۱۲ میلیون است، نخواهد بود. دوم آنکه برخی نمایندگان بارمالی اجرای رتبه بندی را مبالغی حدود ۱۶۰ تا ۲۰۰ هزار میلیارد تومان اعلام کرده بودند که اعداد واهی و غیردرستی است.

کریمی‌نیا افزود: طبق برآورد ما اگر قرار باشد همکاران ۸۰ درصد حقوق هیئت علمی‌همتراز را دریافت کنند، برای اجرای رتبه بندی در یک سال ۶۰ تا ۷۰ هزار میلیارد تومان نیاز است. به عبارت دیگر اگر همکاران ما با آموزشیار مربی، مربی و استادیار همتراز شوند برای یک سال بین ۶۰ تا ۷۰ هزار میلیارد و برای نیمی‌از سال حدود ۳۰ هزار میلیارد تومان نیاز است. برخی نمایندگان معتقدند که بودجه همسان سازی بازنشستگان این مبلغ را زیاد کرده، در حالی که بودجه همسان سازی بازنشستگان از محل صندوق بازنشستگی کشوری پرداخت می‌شود و اعتبار آن نیز در بند و تبصره ۲ قانون بودجه ۱۴۰۰ آمده و ۱۳۰ هزار میلیارد تومان به آن اختصاص داده شده و جدای از رتبه بندی است. دبیر کارگروه صنفی معلمان کشور با بیان اینکه هرچقدر هم افزایش داشته باشیم باز هم با حقوق اساتید همتراز نمی‌شویم گفت: این در حالی است که زحمت معلم و ساعات کاری اش در هفته بیشتر از اساتید است.وی در ادامه به مواد این لایحه اشاره کرد و گفت: در ماده ۴ گفته شده که معلمان در بدو خدمت با مدرک کارشناسی و بالاتر به عنوان معلم پایه تعیین می‌شوند. اشکال این ماده این است که برای معلمان دارای مدرک فوق لیسانس و بالاتر باید پایه بالاتر نظیر معلم ارشد درنظر گرفته شود. نمی‌شود شخصی که با مدرک دکترا وارد آموزش و پرورش می‌شود با شخصی که دارای مدرک لیسانس است در یک پایه قرار بگیرند.

کریمی‌نیا افزود: در ماده ۵ گفته شده است «فرآیند رتبه بندی برای کلیه معلمانی که قبل از تصویب این قانون در استخدام آموزش و پرورش بوده اند بر مبنای امتیازات ناشی از دوره های ضمن خدمت، شایستگی های عمومی، تخصصی و حرفه ای، عملکرد رقابتی، دانش تخصصی- تربیتی، سنوات تجربه معلمی‌و آخرین مدرک، در یکی از رتبه های ماده (۳) این قانون و مطابق آیین نامه اجرایی این قانون، حداکثر تا پایان سال ۱۴۰۰ انجام می‌شود.» از انجا که این فرایند وقتگیر است و در این شش ماه امکان اجرایش فراهم نیست، پیشنهاد می‌شود فعلا همکاران در رتبه های فعلی از یک تا پنج که دارند باقی بمانند و رتبه بندی بر همین مبنا باشد.مسئول کارگروه سازمان معلمان در رتبه بندی با اشاره به اینکه بر اساس این لایحه، نیروهای آموزشی شاغل در پست های اداری نیز شامل رتبه بندی می‌شوند گفت: این تبصره باید اصلاح و قید شود که نوع رتبه بندی و تعیین صلاحیت نیروهای اداری طبق آیین نامه جداگانه ای باید اجرا شود. رتبه بندی فعلی فقط برای معلمین است و اداری ها در این قالب نمی‌گنجند.

وی ماده ۷ را پرمشکلترین ماده این لایحه دانست و گفت: این ماده چند اشکال دارد. نخست اینکه فقط دو رتبه دانشگاهی اعضای هیئت علمی‌را درنظر گرفته و گفته است معلمین لیسانی و زیر لیسانس باید با آموزشیارمربی دانشگاه ها و معلمان فوق لیسانس و بالاتر با مربیان دانشگاه همتراز بشوند. این تصمیم راه را برای پیشرفت بسته و انگیزه ها را از بین می‌برد. باید سقف باز باشد که جای رشد و امکان ارتقا وجود داشته باشد. کریمی‌نیا افزود: طبق قانون (تبصره ۳ ماده ۲۹ قانون برنامه ششم توسعه) حداکثر اختلاف بین مشاغل یکسان نباید از ۲۰ درصد بیشتر باشد. بر این اساس باید رتبه معلم خبره با ۲۰ سال سابقه خدمت با یک استاد دانشگاه مربی پایه ۲۰ حقوقش تا ۸۰ درصد همتراز شود. خواسته ما این است اما متاسفانه در این لایحه پیچیده شده و اینطور گفته اند که مجموع حقوق و مزایا نباید از ۸۰ درصد حداقل حقوق و فوق العاده های اعضای هیئت علمی‌مربی آموزشیار و مربی دانشگاه های وزارت علوم کمتر باشد، یعنی فرض کنید معلمی‌که دارای رتبه عالی یا رتبه ۵ است و ۲۰ ساله سابقه کار دارد با یک مربی صفر کیلومتر پایه یک مقایسه می‌شود که حقوقش هشت میلیون و ۳۰۰ هزار تومان است که ۸۰ درصدش می‌شود شش میلیون و ۷۰۰ هزار تومان. حال اگر ارتقای تجمیعی رتبه هایش را محاسبه کنیم (۲۵، ۲۰، ۱۵ و ۱۰ درصد) می‌شود ۷۰ درصد این شش میلیون و ۷۰۰ هزار تومان و حدود ۱۱ میلیون و خرده ای می‌شود. در حالی که همین الان حکمش حدود ۱۰ تا ۱۱ میلیون تومان است و به این ترتیب میزان زیادی به حقوقش اضافه نمی‌شود، مضافا بر اینکه مالیات بیشتری هم به آن تعلق میگیرد و مشمول کسورات بیشتری می‌شود و در عمل فایده ای ندارد.

کریمی‌نیا با بیان اینکه رتبه بندی به نفع رتبه های پایین تر می‌شود، اما ۳۸۶ هزار معلم در رتبه های ۴ و ۵ داریم که به شدت گلایه مند می‌شوند و حق هم دارند گفت: اجرای رتبه بندی ۱۰ سال به تعویق افتاده، این همه روی آن سروصدا و تبلیغ کرده اند. با اجرای این قانون، بی انگیزنگی خاصی را شاهد خواهیم بود. چون بودجه کم داشتند و با بودجه خواسته اند به طریقی همتزاری ۸۰ درصدی را اعمال کنند که اصلا به شیوه درستی تنظیم نشده و اگر قرار است اینطور اجرا شود مسکوت بماند بهتر است.عضو شورای مرکزی سازمان معلمان ایران افزود: پیشنهاد ما این بود که معلمان زیر لیسانس با آموزشیار مربی و دارندگان لیسانس و فوق لیسانس با پایه های متفاوتِ مربی در دانشگاه، همتراز شوند. معلمان دارای مدرک دکترا نیز با استادیارها همتراز شوند و این راه برای رشد و پیشرفت باز باشد.وی ادامه داد: طبق پیشنهاد ما به عنوان مثال یک معلم فوق لیسانس با ۲۰ سال سابقه باید با یک مربی دانشگاه که ۱۶ میلیون تومان حقوق می‌گیرد تا ۸۰ درصد، همتزار شود. اکنون ۱۰ میلیون دریافتی دارد و به این ترتیب حقوقش به ۱۳ تا ۱۴ میلیون تومان می‌رسد. اگرچه این پیشنهاد هم کامل نیست اما منطقی تر است و قابل اجراست و محاسبه اش آسانتر است. بار مالی اش نیز برای شش ماه سال حدود ۳۰ هزار میلیارد تومان می‌شود که قابل تامین است. کریمی‌نیا به یک اشکال در تبصره ۳ ماده ۷ این لایحه نیز اشاره کرد و گفت: اجرای رتبه بندی از ابتدای سال بعد، منوط به پیش بینی بار مالی در بودجه سنواتی شده که باید اصلاح و واژه منوط حذف شود. این واژه، دست دولت را برای عدم اجرا باز می‌گذارد و ممکن است اجرا نشود.وی افزود: درخواست ما این است که یک یا دو تن از نمایندگان معلمان نیز در کارگروه تدوین آیین نامه اجرایی حضور داشته باشند.دبیر کارگروه صنفی معلمان کشور در پاسخ به اینکه «در کنار افزایش حقوق، هدف بزرگتر رتبه بندی، ارتقای صلاحیت های حرفه ای است؛ آیا سازوکار ارتقای معلمان به نحو درستی در این قانون دیده و اجرا خواهد شد؟» گفت: با این وضعیت خیر، هر طور بررسی کنید حقوق همکاران ما از بقیه دستگاههای کشور کمتر است، احکامشان مشخص است. معلم با ۱۵ سال سابقه برابر با نیروی صفرکیلومتر دستگاههای دیگر حقوق می‌گیرد و با این میزان کم افزایش حقوق، انگیزه ای برای رقابت و ارتقای صلاحیت باقی نمی‌ماند.

تشکیل شبکه ملی تشکل‌های افراد دارای معلولیت شنوایی

همزمان با فرارسیدن هشتم مهر ماه مصادف با ۳۰ سپتامبر، روز جهانی ناشنوایان، رئیس سازمان بهزیستی کشور در پیامی به مناسبت این روز گفت: از مهمترین اقداماتی که به ویژه در دوسال گذشته، تلاش متولیان امر بر آن تمرکز یافته، تشکیل شبکه ملی تشکل‌های افراد دارای معلولیت شنوایی است که نقش بسزایی در پیگیری مطالبات بر حق افراد ناشنوا و کم‌شنوا و تشریح حقوق این عزیزان در سطوح مختلف مدیریتی خواهد داشت.

به گزارش ایلنا، در متن پیام رئیس سازمان بهزیستی کشور به مناسبت روز جهانی ناشنوایان آمده است: «هشتم مهر ماه مصادف با ۳۰ سپتامبر، روز جهانی ناشنوایان، روزی که به ما فرصت می‌دهد تا پیام عدالت و برابری فرصت‌ها را از اشارات سر و دست بشنویم و نگاه انسانی خویش را بر دستان گویای ناشنوایان معطوف سازیم تا بشنویم آنچه را که به گوش جان باید شنید و این مهم تنها از طریق اجرای قوانین حمایتی مرتبط با افراد دارای معلولیت و برابرسازی فرصت‌های شغلی و اجتماعی برای افراد ناشنوا و کم شنوا تحقق می‌یابد. در تمامی‌قوانین مرتبط با حقوق افراد دارای معلولیت از جمله قانون حمایت از حقوق معلولان و کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت بطور صریح بر نقش دولت‌ها در فراگیرسازی امکانات جامعه برای افراد دارای معلولیت، از جمله گروه‌های ناشنوا و کم شنوا تاکید گردیده است. دولت سیزدهم نیز در چارچوب سیاست‌ها و اهداف نظام مقدس جمهوری اسلامی‌ایران تلاش می‌نماید تا با الهام گرفتن از این قوانین، ظرفیت‌های لازم را جهت بهبود خدمات مورد نیاز افراد دارای آسیب‌های شنوایی بکار گیرد.

در همین راستا اقدامات مختلفی از سوی سازمان بهزیستی صورت گرفته که توسعه خدمات توانبخشی در کلینیک‌های تخصصی، ارائه خدمات توانپزشکی، آموزش مهارت‌های زندگی روزمره بویژه شیوه های ارتباط تلفیقی (لب خوانی و زبان اشاره)، حمایت از برنامه های حرفه آموزی و اشتغال ناشنوایان را می‌توان از جمله این فعالیت‌ها برشمرد.از مهمترین اقداماتی که به ویژه طی دو سال گذشته، تلاش متولیان امر بر آن تمرکز یافته، تشکیل شبکه ملی تشکل‌های افراد دارای معلولیت شنوایی است که نقش بسزایی در پیگیری مطالبات بر حق افراد ناشنوا و کم‌شنوا و تشریح حقوق این عزیزان در سطوح مختلف مدیریتی خواهد داشت.تشکیل این شبکه در راستای تاکید قانون حمایت از حقوق معلولان به فعال‌سازی شبکه ملی تشکل‌های مذکور و مشارکت فعالانه ایشان در کمیته هماهنگی و نظارت بر اجرای قانون حمایت از حقوق معلولان صورت گرفته است.بی تردید تلفیق کامل افراد ناشنوا و کم شنوا در عرصه های شغلی و اجتماعی مستلزم همگامی‌کامل بخش‌های دولتی و غیردولتی و بالاخص تلاش هر چه بیشتر سازمان‌های غیردولتی فعال در امور ناشنوایان به عنوان بازوهای اجرایی بخش‌های دولتی است که امید است در راستای اهداف متعالی دولت سیزدهم شاهد تحقق آن باشیم».

مدیرکل دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو خبر داد

عرضه انسولین قلمی تنها به بیماران ثبت شده در سامانه مدیریت بیماران نادر

مدیرکل دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو گفت: از امروز انسولین قلمی در داروخانه‌های منتخب فقط به بیماران مبتلا به دیابتی که اطلاعات آنان در سامانه مدیریت بیماران نادر ثبت شده باشد، عرضه می شود.

به گزارش روابط عمومی وزارت بهداشت، دکتر سید حیدر محمدی با بیان این مطلب گفت: با توجه به انجام استحقاق سنجی بیماران نیازمند انسولین‌های قلمی و اتصال سامانه های ردیابی، رهگیری و کنترل اصالت (TTAC) به سامانه مدیریت بیماری‌های نادر (RDA)، از امروز تحویل انواع انسولین های قلمی صرفا به بیماران ثبت شده در سامانه مدیریت بیماران نادر دارای سهمیه صورت می گیرد.وی خاطرنشان کرد: پیرو اطلاع رسانی های قبلی وزارت بهداشت مبنی بر لزوم ثبت نام بیماران مبتلا به دیابت در سامانه مدیریت بیماران نادر، به منظور جلوگیری از سوء استفاده برخی سودجویان و نشت دارو به خارج از شبکه رسمی توزیع دارو، از امروز انسولین قلمی براساس اطلاعات ثبت شده بیمار در این سامانه عرضه می شود.مدیرکل دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو ابراز امیدواری کرد: با راه اندازی این سامانه میزان قاچاق معکوس انسولین قلمی که جزء ارزبرترین داروهای مصرفی کشور به حساب می آید، به حداقل برسد.

یادداشت

به بهانه ۹ مهر روز جهانی سالمندان

زنگ بیداری برای زنان سالمند

مهدیه ملک‌شیخی*

«خرج و مخارجم رو پسر کوچکم می‌ده، الان سه سالی میشه همسرم از دنیا رفته، او بازنشسته نبود؛ من طی این همه سال زندگی، چیزی از خودم ندارم». «من بیماری قند دارم، باید حواسم به غذا باشه ولی خب نمی‌دونم چی باید بخورم، چی نخورم، کسی هم نیست کمکم کنه. سواد ندارم که یاد بگیرم، تو اجتماع هم نبودم. چون سواد ندارم قرص هام رو هم نمی‌تونم درست بخورم». پای صحبت زنان سالمند که بنشینید، هرکدام روایت های از این دست دارند.راستی چقدر پیش آمده گوش شنوای درد دل مادر و مادربزرگ های پا به سن گذاشته دوروبرمان باشیم؛ لحظه ای درنگ کنیم و سعی کنیم آن ها را عمیق تر بفهمیم؟

جمعیت جهان در حال پیرشدن است و سالمندی تجربه ای است که تمام مردم دنیا خواهند داشت. سالمندی را به طور قراردادی مترادف با شروع سن ۶۵ سالگی بیان کرده اند. بر اساس گزارش مرکز آمار ایران جمعیت زنان و مردان سالمند ۶۵ ساله و بیشتر در سال ۱۳۹۰ برابر و ۲,۲ دهم میلیون نفر بود که این رقم در سال ۹۵ به ۲,۵ میلیون نفر برای زنان و ۲,۴ میلیون نفر برای مردان سالمند بود. جمعیت زنان سالمند ۶۵ ساله و بیشتر در سال ۱۴۰۰ به ترتیب به سه میلیون نفر و ۲,۷ میلیون نفر خواهد رسید.مطالعات گویای آن است که در سطح جهانی امید به زندگی زنان به طور متوسط ۴,۵ سال بیشتر از مردان است. شاید اینگونه تصور کنیم که با وجود بالاتر بودن امید به زندگی زنان نسبت به مردان لاجرم کیفیت زیست این گروه نیز به همان میزان صعودی تر است؛ ولیکن مطالعات خلاف آن را به اثبات رسانده و کیفیت زندگی زنان سالمند را از مردان پایین تر می‌شمارد. الگوی جمعیت سالمند کشور به سمت جمعیت زنانه ای در حرکت است که درصدی از آن ها نیز تنها زندگی می‌کنند .

سالمندی در بین زنان و مردان تجربه واحد و یک شکلی نیست . زنان سالمند در فرهنگی زیست می‌کنند که از طریق برچسب ها و کلیشه ها بیشتر در معرض تبعیض و نابرابری و انواع خشونت ها قرار دارند.زنان سالمند، آسیب پذیرترین گروه سالخوردگان هستند، از این حیث که سطح سواد و تحصیلات آن ها در مقایسه با مردان کمتر است و بیشتر زنان مسن جزو جمعیت غیرفعال و فاقد هرگونه درآمد فردی محسوب می‌شوند و این زنانه شدن، سالمندی در ایران را پیچیده تر می‌سازد. از سویی مالکیت اموال غیرمنقول، خصوصا مسکن بیشتر امری مردانه است و از این رو یک نابرابری بزرگ اقتصادی به وجود آمده که زندگی زنان را تحت تاثیر قرار می‌دهد.

نگاهی به زندگی زنان سالمند نشان می‌دهد که آن ها همواره در موضع فرودست تری بوده اند . زنان در نقش همسر، مطیع شوهران خود بوده و در دوره پیری نیز پس از مرگ همسر ناگزیر امور و خواسته های خود را به فرزندان می‌سپارند. در این میان زنانی که به منابع اقتصادی بیشتری دسترسی دارند افکار کلیشه ای درباره سالمندی را به چالش می‌کشند و با آن به عنوان امری طبیعی و پویا برخورد می‌کنند و حال آنکه زنان سالمندی که برای بقا ناچارند به فرزندان خود تکیه کنند، یک نوع سالمندی پرچالش را تجربه می‌کنند.این که چگونه افراد به سالمندی خود واکنش نشان می‌دهند تا حد زیادی به بستر اجتماعی و معانی فرهنگی از سن بستگی دارد. سامان دهی زندگی زنان سالمند نیازمند توجه به تمامی‌جوانب و ابعاد است. زنان سالمند در زندگی خصوصی و اجتماعی خود دارای مشکلات عدیده ای به واسطه زندگی مدرن هستند که مورد غفلت واقع گردیده یا در برنامه ریزی و مدیریت به نیازمندی ها و درک و تصور این قشر از زندگی شان توجهی نشده است؛ لذا فرهنگ سازی در رابطه با زندگی سالمندان به عنوان یک واقعیت پیش روی جوامع در سال های آتی امری ضروری است چراکه اغلب مشکلات روحی و روانی سالمندان به عدم درک شرایط خاص زندگی آنان در فضای خصوصی و اجتماعی باز می‌گردد. از سوی دیگر نهادهای دولتی مسئول با اهتمام به فراهم آوری شرایط ویژه برای زنان سالمند در ابعاد خدماتی ، امکان حضور زنان سالمند در اجتماع را فراهم نماید.

امروز ما به واسطه ی پی آمدهای سیاست های نادرست اجتماعی شاهد مخفی شدن فقر زنان و زنانه شدن فقر هستیم. با توجه به آنکه زنان در جامعه همواره از لحاظ اقتصادی وابسته بوده اند لزوم تدوین برنامه های مدون و اساسی در زمینه هایی مانند بیمه بیکاری ، بیمه های حمایتی و سایر حمایت ها از زنان خود سرپرست بیش از پیش احساس می‌شود.سالمندان باید دیده و شنیده شوند، مسیر پر پیچ و خم سالمندی را به گونه ای هموار سازیم که این سرمایه های ارزشمند نه تنها طول زندگی ، بلکه وسعت و پهنای آن را هم زندگی کنند.

***پژوهشگر و تحلیلگر اجتماعی**

اخبار کوتاه

۱۳۲۷۱ ابتلای جدید کرونا در کشور

بنابر اعلام روابط عمومی‌وزارت بهداشت، در یک شبانه روز ۱۳هزار و ۲۷۱ ابتلای جدید کووید-۱۹ در کشور شناسایی شد و متاسفانه ۲۷۲ تن نیز جان خود را به دلیل این بیماری از دست دادند.به گزارش ایسنا، از روز ۶ مهر تا روز ۷ مهرماه ۱۴۰۰ و بر اساس معیارهای قطعی تشخیصی، ۱۳ هزار و ۲۷۱ بیمار جدید مبتلا به کووید۱۹ در کشور شناسایی شد که یک هزار و ۸۹۱ نفر از آنها بستری شدند. مجموع بیماران کووید۱۹ در کشور به ۵ میلیون و ۵۷۲ هزار و ۹۶۲ نفر رسید. متاسفانه در طول ۲۴ ساعت، ۲۷۲ بیمار کووید۱۹ جان خود را از دست دادند و مجموع جان باختگان این بیماری به ۱۲۰ هزار و ۱۶۰ نفر رسید.خوشبختانه تا روز ۷ مهرماه، ۵ میلیون ۹ هزار و ۶۷۳ نفر از بیماران، بهبود یافته و یا از بیمارستانها ترخیص شده اند.۶ هزار و ۱۶ نفر از بیماران مبتلا به کووید۱۹ در بخش های مراقبت های ویژه بیمارستانها تحت مراقبت قرار دارند.تا روز ۷ مهرماه، ۳۲ میلیون و ۸۷ هزار و ۱۳۵ آزمایش تشخیص کووید۱۹ در کشور انجام شده است.

۲۲ مرکز مستقل هلال احمر در خط مقدم واکسیناسیون

مدیرکل بهداشت و درمان جمعیت هلال احمر از راه اندازی ۲۲ مرکز مستقل واکسیناسیون جمعیت هلال احمر در راستای تسریع در امر واکسیناسیون سراسری خبر داد.به گزارش پایگاه اطلاع رسانی جمعیت هلال احمر