

اخبار کوتاه

لزوم تزریق دوز یادآور واکسن کرونا پس از گذشت ۶ ماه از تزریق قبلی

دبیر کمیته اجتماعی انتظامی ستاد مقابله با کرونا گفت: اگر ۶ ماه از دز دوم گذشته باید دز یادآور بزنند و دز سوم یا چهارم مطرح نیست و ملاک گذشت همین ۶ ماه است.به گزارش ایسنا، حسین قاسمی با تاکید بر ادامه دار بودن شرایط پاندمی کرونا گفت: پس از گذشتد دو ماه و چند روز از فروکش کردن روند ابتلا و بستری، در چند روز اخیر شاهد افزایش بیماران سرپایی و بستری هستیم. این وضعیت بر اساس آخرین سویه آمیکرون می‌باشد و زیر سویه‌های این ویروس نمایان شده که قدرت سرایت و ابتلای آن بیشتر است. در گذشته یک بیمار ۱۰ نفر را آلوده می‌کرد ولی امروز این عدد به ۱۸ رسیده است.وی واکسیناسیون را الزامی دانست و افزود: واکسن باعث می‌شود شدت بیماری کاهش یابد و نکته دیگر استفاده از ماسک، فاصله اجتماعی و عدم حضور در تجمعات است.وی ادامه داد: تنها در خصوص فضای باز در شهرهای غیر قرمز و تاریخی استفاده نکردن از ماسک مطرح شد ولی در شهرهای زرد و آبی در جلسات و محوطه‌های سر بسته باید از ماسک استفاده کرد.دبیر کمیته اجتماعی انتظامی ستاد مقابله با کرونا در رابطه با تزریق دز یادآور کرونا گفت: اگر ۶ ماه ۶ تزریق قبلی، گذشته‌باشد باید دز یادآور بزنند و دز سوم یا چهارم مطرح نیست و ملاک گذشت همین ۶ ماه است.قاسمی این مسئله را به دلیل افزایش ایمنی بدن دانست و افزود: این مسئله بر اساس تصمیم ستاد ملی است و مردم باید بر اساس تاریخ مراجعه قبلی، به مراکز واکسیناسیون مراجعه نمایند.

تشکیل پرونده ۱۰ هزار زوج ناباور در تامین اجتماعی

معاون اداره کل درمان غیرمستقیم سازمان تأمین اجتماعی از تشکیل پرونده بیش از ۱۰ هزار زوج ناباور در این سازمان خبر داد و گفت: سازمان‌های بیمه گر استثنائاً تعرفه‌های غیردولتی درمان ناباوروری را هم پرداخت می‌کنند.به گزارش ایسنا، دکتر فرهاد خدایی با بیان اینکه درمان ناباوروری تا سال گذشته در تعهد سازمان‌های بیمه گر نبود، درباره طرح بیمه زوجین ناباور اظهار کرد: بر اساس مصوبه هیئت وزیران خدمات درمان بیمه ناباوروری از دوم شهریور ماه سال گذشته در تعهد سازمان‌های بیمه گر قرار گرفت. وی با اشاره به تشکیل پرونده بیش از ۱۰ هزار زوج ناباور تا کنون در این سازمان، ادامه داد: این زوجین خدمات خود را از مراکز طرف قرارداد یا مراکز خصوصی غیر طرف قرارداد دریافت کردند، مدارک خود را به سازمان تحویل دادند و بر اساس تعرفه‌هایی که برای این کار مصوب شده، هزینه‌های آن‌ها بازپرداخت شده است.

وی که در برنامه‌ای رادیویی صحبت می‌کرد، این را هم گفت که تعهد سازمان‌های بیمه گر همواره تعرفه‌های دولتی بوده است اما سازمان‌های بیمه گر در این یک مورد یعنی درمان ناباوروری استثنائاً تعرفه‌های غیردولتی را هم پرداخت می‌کنند.معاون اداره کل درمان غیرمستقیم سازمان تأمین اجتماعی در این باره اضافه کرد: اگر بیمسار به مرکز دولتی مراجعه کند بر اساس تعرفه دولتی محاسبه می‌شود و بیمار پولش را پرداخت می‌کند اما اگر به مراکز غیردولتی حتی غیرطرف قرارداد مراجعه کند بازپرداختی از سوی سازمان‌های بیمه گر به او پرداخت می‌شود بر اساس تعرفه غیردولتی است.خدایی این را هم گفت که سازمان تأمین اجتماعی به عنوان متولی امر درمان بیمه شدگان همواره سعی کرده بیشتر از تعهدات مصوب هیئت دولت نسبت به بیماران و همچنین پرداخت تعهدات و تسویه حساب عمل کند.

ستاد احیای دریاچه ارومیه بسته طراحی شده را اجرا کند

رئیس سازمان حفاظت محیط زیست گفت: ستاد احیای دریاچه ارومیه مکلف است بسته نرم اجرایی برای احیای این دریاچه را اجرایی کند.علی زین‌العابدین گفت و گو با ایسنا درباره انتقادات برخی نمایندگان مجلس شورای اسلامی به عملکرد ستاد احیای دریاچه ارومیه اظهار کرد: جنس در ستاد احیای دریاچه ارومیه همان تیم قبلی هستند و مدیریت ستاد به سازمان محیط زیست واگذار نشده و همان افرادی هستند که از قبل کار را ادامه می دهند. ما مکلف هستیم به عنوان دستگاه حاکمیتی کار خودمان را انجام دهیم، نماینده ما طبق روال در جلسات شرکت می‌کند.

رئیس سازمان حفاظت محیط زیست افزود: اگر بسته‌نرم افزاری زودتر عملیاتی می‌شد و کارهای سخت افزاری و هزینه‌کردها در زمینه ساخت سد، تونل و … انجام نمی‌شد، شرایط بهتری رقم می‌خورد و نتایج ملموس و هزینه‌ها بسیار کمتر می‌شد.سلاخچه درباره موضوعات بسته دو گفت: کاملاً یک بسته‌نرم افزاری است و بیشتر جنبه مدیریتی مطرح است و مسائلی چون کاهش مصارف آب در بخش‌های مختلف به‌ویژه کشاورزی و استفاده مجدد از آب را بر در می‌گیرد.وی درباره زمان اجرای این بسته اظهار کرد: ستاد احیای دریاچه ارومیه مکلف است این کار را انجام دهد و دستگاه های اجرایی مثل وزارتخانه‌های چهارم کشاورزی و نیز مکلف هستند به نشی اصلی خود بپردازند.سلاخچه همچنین درباره انتقاداتی که به لایروبی خلیج گرگان مطرح است، گفت: کاملاً کار، کارشناسی است. مهندسان مشاور اعم از دانشگاهیان، اساتید دانشگاهی و استان‌های شمالی آنچه تایید کردند و خروجی مشخص شده در قالب نشست شورای مدیریتی میانکاله عملیاتی می‌شود.

مراجعه بیش از ۱۲ میلیون خودرو به مراکز معاینه فنی کشور در سال گذشته و قبولی ۷۷ درصدی

مدیر امور اجرایی معاینه فنی خودروهای کشور با اشاره به اینکه در سال گذشته ۱۲ میلیون و ۳۷ هزارو ۵۲۰ خودرو سبک در مراکز معاینه فنی پذیرش شده اند.افزود ۷۷ درصد این خودروها موفق به اخذ گواهی معاینه فنی شدند. عبدالله متولی در گفت و گو با ایسنا، در تشریح روند پذیرش خودروها در مراکز معاینه فنی و موفقیت آنها در اخذ گواهی معاینه فنی گفت: در حال حاضر در سراسر کشور ۶۶۷ مرکز معاینه فنی خودروهای سبک با ۵۸۶ خط آزمون در حال فعالیت هستند که ۲۲ مرکز معاینه فنی در مجموع ۳۲ خط در سال گذشته افتتاح شد و کد فعالیت در سامانه سیما دریافت کردند که این آمار در قیاس با سال ۱۳۹۹ با رشد ۳۷ درصدی توسعه و راه اندازی همراه بوده است.وی افزود: تعداد پذیرش خودروهای سبک جهت اخذ گواهی معاینه فنی در سال گذشته ۱۲ میلیون و ۳۷ هزارو ۵۲۰ خودرو بوده است که ۷۷ درصد این تعداد توانستند گواهی معاینه فنی اخذ کنند. این آمار در سال گذشته ۱۱،۱۳۹۹،۱ میلیون و ۵۸۴هزارو ۴۱۴ خودرو بود که ۷۵ درصد این تعداد موفق به اخذ گواهی معاینه شده بودند.

به گفته متولی، در بخش خودروهای دوگانه سوز نیز یک میلیون و ۴۳۰ هزار و ۴۲۸ خودرو سال گذشته در مراکز معاینه فنی کشور پذیرش شد که با توجه به دو مخزنه بودن برخی از خودروها یک میلیون و ۵۵۲ هزارو ۲۰۷ مورد منجر به بازرسی چشمی مخزن شد و از این تعداد یک میلیون و ۳۱۸ هزارو ۵۰۴ مخزن مورد تایید قرار گرفت.وی ادامه داد: در سال ۱۳۹۹ نیز با آماری مشابه با سال ۱۴۰۰ یعنی از مجموع یک میلیون و ۴۱۲ هزار و ۷۱۳ پذیرش خودروهای دوگانه سوز، یک میلیون و ۵۲۷ هزارو ۴۲۱ مخزن مورد بازرسی قرار گرفت و یک میلیون و ۲۸۹ هزارو ۴۸۴ مخزن تایید شدند.مدیر امور اجرایی معاینه فنی خودروهای کشور این را هم گفت که هم اکنون ۴۴۶ آزمایشگاه هیدرواستاتیک مخازن خودروهای دوگانه سوز در سطح کشور درحال فعالیت است که درسال گذشته ۱۸۷ هزارو ۶۷۲ مخزن را مورد آزمایش قرار دادند.

وی تاکید کرد: در بخش خودروهای سنگین نیز در سال گذشته ۶۸۴ هزارو ۴۰۷ خودرو جهت اخذ معاینه فنی به ۱۷۵ مرکز معاینه خودروهای سنگین مراجعه کردند که ۸۰ درصد آنها موفق به اخذ معاینه فنی شده اند، این آمار در سال ۱۳۹۹، ۷۵۸ هزار و ۴۹۵ خودرو بوده که ۷۸ درصد آنها گواهی معاینه فنی دریافت کرده اند.مدیر امور اجرایی معاینه فنی خودروهای کشور با اشاره به اینکه در حال حاضر ۵۳ خط معاینه فنی موتور سیکلت در مراکز معاینه فنی خودروهای سطح کشور در حال فعالیت هستند افزود: در سایر مراکز معاینه فنی موجود بوده که کمترین زمان آماده فعالیت می باشد که البته این مهم مستلزم ضمانت اجرایی قانون معاینه فنی موتور سیکلت از جانب دستگاه های ذیربط است چرا که متأسفانه در سال گذشته تنها ۱۳۶ موتور سیکلت اقدام به دریافت گواهی معاینه فنی کردند.

وزیر بهداشت با اشاره به اجرای طرح «دارویار» و همچنین اقدامات انجام‌شده در جهت بیمه همگانی سلامت، ضمن تاکید بر اینکه سه دهک اول جامعه مطمئن باشند که بیمه شده‌اند، در عین حال از افراد فاقد پوشش بیمه‌ای خواست جهت ثبت‌نام بیمه سلامت اقدام کنند. وی همچنین با اشاره به آمارهای کرونا، گفت که ایران وارد موج هفتم کرونا شده است.به گزارش ایسنا، بهرام عین‌اللهی با حضور در برنامه تلویزیونی صف اول، با اشاره به بیمه رایگان حدود شش میلیون نفر در کشور گفت: آرزوی بیمه همگانی که سال‌های سال در کشور مطرح بود، امسال محقق شده و با این زیرساخت بیمه است که می‌توانیم طرح دارویار را اجرا کنیم، به این ترتیب می‌توان بارانه سلامت و فرانشیز بیمه‌ای را انجام داد؛ به‌طوری‌که افزایشی در پرداختی از جیب بیماران نداشته باشیم.وی در پاسخ به این پرسش که چه تعداد از شهروندان مشمول بیمه همگانی شدند؟ گفت: سه دهک اول جامعه مطمئن باشند که بیمه شده‌اند؛ البته ممکن است تعدادی از هموطنان از بیمه‌شدن خود خبر نداشته باشند. در مجموع حدود ۴۶ میلیون نفر از جمعیت کشور تحت پوشش بیمه سلامت هستند و چیزی حدود همین مقدار هم تحت پوشش سازمان تأمین اجتماعی. بیمه‌های دیگر، درصد کمتری از جمعیت را تحت پوشش دارند.

وزیر بهداشت تاکید کرد: بیش از ۹۰ درصد بیمه همگانی در کشور اجرا شده است. البته تعدادی از افراد هم جزو سه دهک اول نیستند که می‌توانند با مراجعه به دفاتر پیشخوان ثبت‌نام کنند. به نظر می‌رسد این افراد از یک تا یک و نیم میلیون نفر بیشتر نباشند، ما از این افراد درخواست داریم که جهت بیمه کردن خود اقدام کنند. همچنین آمادگی داریم که در شش ماه آینده بدون انجام آزمون وسع، بیمه افراد بیمه‌نشده را انجام دهیم و به این ترتیب بتوانیم خدمات حوزه سلامت را به این عزیزان ارائه دهیم.عین‌اللهی همچنین تاکید کرد که در ارائه خدمات به بیمه‌شدگان رایگان با سایر افراد بیمه‌شده تفاوتی وجود ندارد و این افراد می‌توانند با مراجعه به مراکز درمانی، خدمات لازم را دریافت کنند.

طرح در حال اجرا است که ما در این جاده هنوز در ابتدای راه هستیم و باید به نهایت آن برسیم.وزیر بهداشت با اشاره به فعالیت حدود هزار بیمارستان و ۵۰۰ هزار پرسنل و تجهیزات پیشرفته بیمارستانی در کشور، گفت که با چنین آماری، زیرساخت‌ها برای ارائه خدمات فراهم است و مشکل اصلی، بهره‌روی است.وی همچنین گفت:



در طرح دارویار و امکاناتی که می‌تواند اضافه شود، اتباع خارجی هم اگر به صورت اورژانسی به مراکز درمانی مراجعه کنند، بلافاصله باید بیمه شوند و خدمات لازم باید به آنها ارائه شود؛ چراکه جان این افراد نیز به‌واسطه آن بیماری در خطر است.عین‌اللهی درباره میزان هزینه‌پرد مجلس و دولت برای بیمه همگانی گفت: امسال حدود شش هزار میلیارد تومان مجلس مصوب مصوب کرده است تا بیمه همگانی رایگان برای سه دهک اول جامعه انجام شود. همچنین در بحث بیماری‌های صعب‌العلاج که از نظر پزشکی می‌گویند این بیماری‌ها خانه‌برانداز هستند و هزینه‌های هنگفتی ایجاد می‌کنند، در این زمینه نیز مجلس حدود پنج هزار میلیارد تومان امسال مصوب کرده تا بتوانیم بیماران خاص، سرطانی و هزینه‌های بالای این بیماران را پوشش دهیم. در این زمینه نیز گام بزرگی برای بیمه برداشته شده است.

وی در ادامه درباره قاچاق معکوس دارو از کشور به کشورهای اطراف، گفت: اگر هر چیزی حساب و کتاب و نظم یابد مانع از قاچاق خواهد شد. پیش از این ارز ۴۲۰۰ تومانی جهت تأمین مواد اولیه دارویی پرداخت می‌شد و به این ترتیب یارانه را به ماده اولیه می‌دادیم، نه به مردم و بر همین اساس هم تولید انجام می‌شد؛ بنابراین وقتی به‌احتی و بدون بیمه بتوان مقدار فراوانی از این داروها را فراهم کرد، مشخص است که به راحتی هم قاچاق می‌شود؛ اما وقتی تأمین مواد اولیه با نرخ نیمایی صورت می‌گیرد و

وزیر بهداشت:

وارد موج هفتم کرونا شده‌ایم



یارانه سلامت به بیمار داده می‌شود.قاعداً منابع مالی ما نیز هدایت‌شده خواهد بود. هدف ما این است که دارو به دست مصرف‌کننده برسد و این موضوع از قاچاق جلوگیری می‌کند.عین‌اللهی درباره داروهای وارداتی کامل نیز گفت: داروهاییک که به صورت کامل وارداتی هستند با پرونده الکترونیکی صرفاً به بیمار داده می‌شود و به دست غیر بیمار نمی‌رسد. در این زمینه نیز دیدیم اگر چند برابر میزان مصرف بیماران دارو تولید یا وارد شود ولی از راه‌های مختلف قاچاق می‌شود، یکی از منافع طرح دارویار آن است که جلوی قاچاق دارو گرفته می‌شود. در این زمینه می‌گفتند که ما تنها به ۸۰ میلیون ایرانی خدمت نمی‌دهیم بلکه به ۴۰۰ میلیون نفر که شامل مردم کشورهای همجوار نیز بود، ارائه خدمت می‌کردیم.وزیر بهداشت تاکید کرد: بنابراین‌ا سن طرح دارو درویسار کیفیت خدمات‌دهی را نیز بهتر خواهیم کرد. با اجرای این طرح از امسال جلوی اتلاف مالی گرفته می‌شود و یارانه سلامت از امسال فقط به مردم کشور خردمان تعلق می‌گیرد.وزیر بهداشت در ادامه با طرح این پرسش که «چرا ما باید کمبود دارویی داشته باشیم؟» افزود: علت این موضوع، نرسیدن ارز ترجیحی مناسب و مرغوب در زمان مناسب به تولیدکننده است. با اجرای طرح دارویار کمبود دارو رفع می‌شود؛ این در حالی است که پیش از این برخی مقاطع کمبودهای فسیلی دارو پیدا می‌شد. چرا ما باید کمبود سرمد داشته باشیم

درخواست پلیس از خانواده‌های حجاج:

برای استقبال «گروهی» به فرودگاه نیابید

کشور از آمادگی کامل برای استقبال از حجاج و تأمین امنیت آنان برخوردار هستند.تیم‌های پلیس پیشگیری هم به صورت خودرویی، هم به صورت موتوری و هم به شکل پیاده در حوزه استحضاطی پلیس فرودگاه‌ها حضور دارند. رئیس پلیس پیشگیری فراجا افزود: از خانواده‌های حجاج تقاضا داریم که برای استقبال از این عزیزان تا حد امکان به فرودگاه نیابند تا شاهد ازدحام جمعیت در فرودگاه‌ها و همچنین ترافیک احتمالی در معابر منتهی به فرودگاه‌ها

نحوه پوشش بیمه‌ای «فاقدین بیمه» و «اتباع خارجی» در طرح دارویاری

شده است، تصریح کرد: سه دهک اول جامعه بالغ بر ۶ میلیون نفر بدون مراجعه حضوری و به صورت رایگان توسط سازمان بیمه سلامت تحت پوشش قرار گرفتند، افراد سایر دهک‌ها می‌توانند جهت برقراری پوشش بیمه به دفاتر پیشخوان دولت مراجعه کنند بنابراین مردم نگران پوشش بیمه نباشند. اتباع خارجی نیز در طرح دارویاری دیده شدند و اتباع خارجی که مجبوراً اقامت دارند، می‌توانند جهت برقراری پوشش بیمه به دفاتر پیشخوان دولت مراجعه کنند. اتباع غیر مجاز نیز با ثبت مشخصات خود و با تایید وزارت کشور می‌توانند از بیمه برخوردار شوند، بیمه روی تخت و بیمه در مواقع اورژانسی نیز جهت افراد فاقد بیمه یا مجهول‌الیهوی برقرار است.

زودی اعمال می‌شود، همچنین ۳۶۶ قلم کد ژنژیک داروی ضروری و پرطرفش بیماری‌های همچون دیابت، قلبی عروقی و … که تا پیش از این فاقد پوشش بیمه‌ای بودند، در قالب این طرح در مسیر قانونی خود در شوری عالی بیمه سلامت قرار دارد تا به نحو مقتضی داروهای ضروری انتخاب و در لیست داروهای بیمه قرار گیرد، یعنی بیمسار هر مبلغی را که تا قبل از این برای تهیه این داروها پرداخت می‌کرده الان نیز همان قیمت را پرداخت خواهد کرد.وی خاطرنشان کرد: ابهرمد در پوشش همه داروهای لازم و ضروری در فهرست دارویی کشور است.وی با اشاره به اینکه مبلغ ۶ هزار میلیارد تومان برای تحت پوشش قرار دادن افراد فاقد بیمه در قانون بودجه ۱۴۰۱ تصویب

پیش ثبت‌نام مدارس شاهد به کجا رسید؟

دهمی‌ها همچنان در انتظار نتایج هدایت تحصیلی

طی اطلاعیه‌ای از تغییر زمان پیش ثبت‌نام پایه دهم مدارس شاهد در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ نیز خبر داده و علت آن را آماده نبودن نتایج هدایت تحصیلی دانش آموزان پایه نهم ذکر و ثبت‌نام را به زمان دیگری موکول کرده است.

بر این اساس، پس از اعلام بازه زمانی ثبت نام پایه یاری دهم، متقاضیان ورود به این پایه می‌توانند با ورود به درگاه اینترنتی به نشانی https://pada.medu.ir/#/home نسبت به ثبت نام اقدام کنند.به گزارش ایسنا، اخیراً، محمدرضا رزاقی، مدیر کل امور شاهد و ایثارگران وزارت آموزش و پرورش، آمار پیش‌ثبت‌نام اینترنتی پایه‌های اول دهم، و هفتم در مدارس شاهد را اعلام کرده و گفته است: پیش ثبت‌نام در پایه اول دبستان انجام شده و در این مدت ۷۰

رئیس اداره بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن وزارت بهداشت شرح کرد

تازه‌ترین آمار مبتلایان سرخک در کشور

کشور نداشته‌ایم.او با اشاره به اینکه از خانواده‌ها می‌خواهیم اگر کودک زیر ۵ سالی دارند که می‌دانند واکسن دریافت نکرده است، حتماً نسبت به واکسیناسیون فرزندشان اقدام کنند، تاکید کرد: غفلت در واکسیناسیون کودکان سبب می‌شود بیمه‌های مانند سرخک یا فلج اطفال، سلامت کودکان ما را تهدید کند؛ زیرا این بیماری‌ها در دست در همسایگی ما وجود دارند و چیزی که ما و بچه‌هایمان را از این بیماری‌ها مصون کرده است، پوشش واکسیناسیون بالای کودکان است.

وی بنا بیان اینکه راه انتقال ویروس سرخک از طریق تنفس و قطرک‌های تنفسی است، اظهار کرد: سرخک مسری‌ترین عامل عفونی شناخته شده است؛ به نحوی که اگر فردی مبتلا به بیماری در اتاق در بستت‌های باشد و بعد از ۱۰ دقیقه از اتاق خارج شود، ممکن است اگر فردی از ایمنی کافی ندارد، پنج دقیقه پس از او وارد اتاق شود باز هم به بیماری مبتلا شود.رئیس اداره بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن وزارت بهداشت درباره علامت بالینی بیماری سرخک، گفت: دوره نهفتگی بیماری حدود دو هفته است و پس از این مدت علامت بیماری با تب ظاهر می‌شود و با بی‌حالی و بی‌اشتهایی ادامه می‌یابد. تب می‌تواند

سرخک بودند که خوشبختانه این اقدامات توانست میزان بروز سرخک را کاهش دهد. در کنار این اقدامات برای بالا بردن ایمنی جامعه گروه هدف در کشور، شاهد کاهش نسبی موارد ابتلا در افغانستان که هستیم که این امر سبب می‌شود تعداد موارد مبتلا که از این کشور به ایران سفر می‌کنند نیز کاهش یابد.وی با تاکید بر اینکه بیماری سرخک همچنان به دقت در کشور رصد می‌شود، تصریح کرد: امیدواریم با افزایش پوشش واکسیناسیون کودکان، نگرانی از افزایش مجدد سرخک در کشور نداشته باشیم. وی با اشاره به اینکه سرخک یک بیماری به شدت مسری است، درخصوص مبتلایان شناسایی شده بیماری، توضیح داد: اوایل سال جاری میلادی تاکنون حدود ۷۲۸۰ مورد مشکوک به سرخک (کسانی که تب و دانه‌های قرمز رنگ روی پوست بدن‌شان داشتند) بررسی شدند که از این تعداد ۵۵۵۴ نفر ایرانی، ۱۶۸۷ مورد اتباع افغان، ۱۵ نفر پاکستانی و حدود ۱۰ نفر از سایر ملیت‌ها بودند. با بررسی این موارد مشکوک مشخص شدن از تعداد یاد شده ۱۷۶ نفر مبتلا به سرخک بودند که ۹۵ نفر اتباع افغان، ۷۶ نفر ایرانی و ۵ نفر پاکستانی بودند که خوشبختانه از آمار ذکر شده هیچ موردی از مرگ و میر بر اثر ابتلا به سرخک در