

اخبار کوتاه

شناسایی ۷۸۴۹ بیمار جدید کرونا و ۵۴ فوتی در کشور در ۲۴ ساعت

بر اساس اعلام وزارت بهداشت، در طول یک شبانه‌روز ۵۴ بیمار کرونایی در کشور جان خود را از دست دادند و مجموع جان‌باختگان این بیماری، به ۱۴۱ هزار و ۸۹۱ نفر رسیده‌ب‌گزارش ایسنا، از روز ۶ مردادماه تا روز ۷ مردادماه و بر اساس معیارهای قطعی تشخیصی، ۷۸۴۹ بیمار جدید مبتلا به کووید۱۹ در کشور شناسایی و ۱۲۶۳ نفر از آنها بستری شدند.

بر این اساس مجموع بیماران کووید-۱۹ در کشور به ۷ میلیون و ۳۷۶ هزار و ۷۹۴ نفر رسید.متاسفانه در طول ۲۴ ساعت، ۵۴ بیمار مبتلا به کووید-۱۹ در کشور جان خود را از دست دادند و مجموع جانباختگان این بیماری، به ۱۴۱ هزار و ۸۹۱ نفر رسید.خوشبختانه تا روز ۷ مردادماه ۷ میلیون و ۷۸ هزار و ۱۰۲ نفر از بیماران، بهبود یافته و یا از بیمارستانها ترخیص شده‌اند.۱۱۶۹ نفر از بیماران مبتلا به کووید۱۹ در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستانها تحت مراقبت قرار دارند.تا روز ۷ مردادماه ۵۳ میلیون و ۱۵۶ هزار و ۶۴ آزمایش تشخیص کووید-۱۹ در کشور انجام شده است.

بن خرید ۴ قلم خوراکی برای ۸ هزار هیات تهرانی فراهم شد

علیرضا قاضی‌نابور گفت: ۸ هزار هیئت تهرانی که در سامانه سازمان تبلیغات ثبت‌نام کرده‌اند می‌توانند حواله خرید برنج، شکر، گوشت قرمز و گوشت مرغ با قیمت تنظیم بازاری بگیرند. به گزارش ستاد خبری بیستمین رویداد «عطر سیب»، همزمان با فرارسیدن ماه محرم و ایام عزاداری اابعبدالله الحسین، ۲ پرچم منقش به نام زبایی «یا حسین» در میدان آیینی امام حسین که این روزها میزبان برگزاری نمایشگاه «عطر سیب» است، به اهتزاز درآمد. سیدعلیرضا قاضی‌نابور معاون فرهنگی سازمان فرهنگی و هنری شهرداری تهران گفت: ساینتی طراحی کردیم و از طریق پیامک به مسئولان هیئت‌ها، از آن‌ها خواهیم خواست که وارد این سالیات شده و پس از درج مشخصات خود و هیئت‌شان نسبت به انتخاب مکان‌های خرید اقلام مورد نیاز اقدام کنند. معاون فرهنگی سازمان فرهنگی و هنری شهرداری تهران در پایان با اشاره به استقبال خوب مردم و هیئات از نمایشگاه عطر سیب گفت: تاکنون نزدیک به ۴ هزار نفر از مسئولین هیئات تشریف آورده و بن‌کارت‌های خود را دریافت کردند.

اتفاق قابل توجه حضور فعالانه مردم در این نمایشگاه است که برای خرید ملزومات هیئت و مراسمات روضه‌خوانی خود آمده‌اند.بیستمین رویداد «عطر سیب» با هدف تامین محصولات و خدمات محافل حسینی شهر تهران از دوم تا نهم مردامه‌اه از ساعت ۱۶ تا ۲۳ به همت سازمان فرهنگی هنری شهرداری تهران در میدان امام حسین (ع) در حال برگزاری است.

جویابه

جویابه وزارت بهداشت به گزارش روزنامه «مردمسالاری» دسترسی به دارو و زیر چتر بیمه

در پی درج مطلبی با عنوان: «وزیر بهداشت چه جوابی برای گزانی دارو دارد» در روزنامه مردمسالاری مورخ ۲۱ تیرماه ۱۴۰۱ روابط عمومی‌وزارت بهداشت با ارسال جویابه ای براین گزارش پاسخ داد. متن جویابه این وزارت به شرح زیر است:

ارز ترجیحی در سسال‌های اخیر باعث ایجاد مشکلات عدیده در حوزه صنعت و تامین دارو شده بود، چنانچه صنایع داروسازی بارها اعلام می‌کردند که ارز دولتی ۴۲۰۰ تومانی تنها به ماده موثره دارو تخصیص پیدا می‌کند و سایر هزینه‌های تولید دارو از جمله بسته‌بندی، هزینه‌های نیروی انسانی، هزینه‌های نهادهای تولیدی، مواد جیبی و … را باید به قیمت آزاد بپردازند. این درحالی است که قیمت دارو متناسبی با هزینه تمام شده تولید آن نداشت. بر همین اساس هم با افزایش تورم در کشور، بیشترین فشار تورمی در حوزه دارو بر سیستم دارویی تحمیل و حتی خطر ورشکستگی صنایع دارویی کشور مطرح شد.

چراکه بسیاری از کارخانه‌های داروسازی دیگر قادر به تولید دارو نبودند و عملا نسبت به خرید مواد اولیه اقدام نمی‌کردند. همین موضوع هم منجر به چالش عظیمی به نام کمبود دارو می‌شد.در این شرایط نیاز بود که سیاست ارزی دارو با دقت و با برنامه‌ریزی درست اصلاح شود؛ به گونه‌ای که نه‌تنها مردم متضرر نشوند و پرداخت از جیب‌نیز در حوزه دارو افزایش پیدا نکند، بلکه جان تازه‌ای هم بر کالبد صنایع داروسازی کشور دمیده شده و این صنعت را از خطر ورشکستگی نجات دهد.

بنابراین در اصلاح سیاست ارزی دارو یا همان تک نرخی شدن ارز دارو، باید دو الزام رعایت می‌شد؛ یکی اینکه بودجه سازمان‌های بیمه‌گر به حد نیاز با توجه به افزایش نرخ ارز تامین شده و پوشش بیمه‌ای دارو افزایش یابد و سازمان‌های بیمه‌گر هم مکلف به افزایش سقف پوشش و تعداد داروهای تحت پوشش شوند.

از سوی دیگر هم تامین نقدینگی صنعت با روش‌های ممکن تسهیل شود تا بتوان یک بازار واقعی و به دور از شبهه و گرفتاری را در حوزه دارو داشت. براساس تصدی تبصره ۱۴ قانون بودجه ۱۴۰۱ و تصمیم دولت مبنی بر پایان دادن به سیاست ارز ترجیحی، سازمان غذا و دارو پس از انجام محاسبات پایه طی مصفکری با تمامی‌ذی نفعان حوزه دارو آمادگی خود را برای پیشبرد طرح «اصلاح سیاست‌های ارزی» با همکاری و هماهنگی کامل دستگاه‌های مربوطه اعلام کرد.

به دنبال این موضوع، پس از انجام مطالعات کارشناسی پیرامون انتخاب مناسب ترین سیاست اعطای قیمت به داروها، به منظور حفظ آرامش و تعادل بازار و جلوگیری از تشنج و اختکار دارو (که ایجاد کمبودهای دارویی از عواقب آن بود) و همچنین کاهش چالش نقدینگی شرکت‌ها و اخلاخل در تجزیه‌تأمین، تغییر قیمت داروهای تولید داخلی که حداقل یک جزء آن‌ها، قیمت بر پایه ارز ترجیحی داشت، در این طرح اعمال شد.این طرح پس از تدوین در جلسات متعدد کارشناسی با حضور نمایندگان مجلس و بررسی نظرات آنان، در نهایت با دستور رئیس‌جمهور در ۲۳ تیرماه با عنوان «دارویار» توسط وزیر بهداشت رسما آغاز شد.

بر اساس تمهیدات اندیشیده شده، ابعاد و تبعات این طرح از زوایای مختلف می‌تواند پاسخگوی بسیاری از مشکلات صنعت و مردم در حوزه دارو بوده و حتی ضمن کمک به شکوفایی صنعت، دسترسی مردم به دارو را تسهیل کرده و در پی بردم قیمت به صورت تغییر ی‌کنند.در این مسیر طاهرا قیمت داروها افزایش می‌یابد ولی سازو کار حمایتی به گونه‌ای طراحی شده است که این افزایش قیمت تماما توسط بیمه‌ها پوشش داده شود.

نظر به اینکه پاره دارو از مسیر بیمه‌ها به مردم تخصیص می‌یابد، بیمه شدن بیمه یاران یکی از اصول اولیه اجرای این طرح است، ۶ هزار میلیارد تومان به منظور پوشش بیمه افراد فاقد بیمه اختصاص داده شد و سه دهک اول جامعه (بالغ بر ۶ میلیون نفر) به صورت فلاته و رایگان توسط سازمان بیمه سلامت تحت پوشش قرار گرفته‌اند افراد سایر دهک‌ها می‌توانند با مراجعه به دفاتر پیشخوان دولت تا سه ماه به صورت رایگان تحت پوشش بیمه سلامت قرار گیرند. وضعیت پرداخت از جیب مردم در داروهایی که در حال حاضر تحت پوشش بیمه هستند، تماما توسط بیمه‌ها جبران می‌شود. همچنین برای اولین بار مبنای پوشش بیمه کم که تا پیش از این حداقل قیمت دارو در بازار بود، به قیمتی که بیشترین سهم بازار را دارد تغییر یافته است. بنابراین در مورد برخی داروها یا کاهش پرداختی از جیب بیمارانی که بیمه است.افزایش پوشش بیمه‌ای داروها، پوشش بیمه‌ای همه اقلام داروی موجود در فهرست دارویی کشور و ثابت ماندن پرداخت از جیب مردم در حوزه دارو، به عنوان اهداف اصلی اجرای طرح دارویار مشخص شده‌اند و در عین حال تاکید شده که با اجرای این طرح، به‌گونه‌ای برنامه‌ریزی شود که وقتی بیماران به مراکز درمانی و داروخانه‌ها مراجعه می‌کنند، هیچ تغییری در پرداخت هزینه‌های دارویی‌شان نداشته باشند.

در طرح «دارویار» به عنوان طرح ارتقای بیمه‌ها و کارایی بیشتر آن‌ها ۱۱۹ قلم داروی بدون نسخه بر مصرف یک قبلاً بیمه نبودند، با تصویب شورای عالی بیمه تحت پوشش قرار می‌گیرند و همچنین ۲۶۶ قلم داروی ضروری برمصرف برای بیماران مزمن مانند بیماران دیابتی، قلبی و عروقی و… زیر چتر حمایتی بیمه‌ها هستند و عملا وقتی بیماری با نسخه پزشک به داروخانه مراجعه می‌کند هیچ گونه افزایش پرداختی از جیب نسبت به قبل از اجرای طرح نخواهد داشت، بدین ترتیب این طرح می‌تواند به حمایت سازمان برنامه و بودجه در تامین و تخصیص به موقع منابع به بیمه‌ها ضمن جلوگیری از ورشکستگی صنعت دارو، یارانه سلامت را مستقیما به دست بیماران برساند.

دبیر کمیته امنیتی، اجتماعی و انتظامی ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا مطرح کرد برگزاری مراسم عزاداری محرم با رعایت پروتکل‌ها

به روزرسانی پروتکل توزیع نذورات و ایستگاه‌های صلواتی توسط وزارت بهداشت

دبیر کمیته امنیتی، اجتماعی و انتظامی ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا با بیان اینکه برای برگزاری مراسم عزاداری در محرم محدودیتی اعمال نمی‌شود توضیحاتی درباره رعایت پروتکل‌ها در این مراسم ارائه کرد.حسین قاسمی‌در گفت و گو با ایلنا درباره تمهیدات ستاد کرونا برای برگزاری عزاداری ایام محرم گفت: برگزاری مراسم عزاداری در محرم با رعایت پروتکل‌ها و دست‌روعمل‌های بهداشتی اثنالله انجام خواهد شد.وی با اشاره به افزایش بیماری کرونا طی روزهای اخیر ادامه داد: با توجه به افزایش بیماری لازم است که رعایت بهداشت فردی و اجتماعی از سوی مردم حتما انجام شود. بهداشت فردی نیز شامل تزریق واکسن به ویژه دوز یادآور است. همچنین استفاده از ماسک در فضاهای سرپسته و رعایت فاصله اجتماعی است.دبیر کمیته امنیتی، اجتماعی و انتظامی ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا خاطرنشان کرد: همچنین مهمترین نکته در فضای سرپسته موضوع گردش هوا است و لازم است مسئولان هیات‌ها، تکایا، حسینیه‌ها و مساجد به این موضوع توجه داشته باشند و حتما سیستم گردش هوا در فضای بسته وجود داشته باشد.قاسمی‌درباره دسته روی تصریح کرد: درخصوص دسته روی نیز رعایت استفاده از وسایل شخصی و رعایت بهداشت شخصی باید ملاک عمل قرار بگیرد تا اثنالله هم مراسم برگزار شود و همچنین سلامت شهروندان صیانت شود. وزارت بهداشت نیز در خصوص توزیع نذورات و ایستگاه‌های صلواتی پروتکل‌ها را به روز رسانی کرده و در اختیار سازمان تبلیغات اسلامی قرار گرفته تا در اختیار تکایا، مساجد و هیات‌ها قرار داده شود تا با رعایت این موارد اثنالله مراسم عزاداری به خوبی و بدور از هر مشکلی با شور حسینی برگزار شود.وی پاسخ به این سوال که آیا محدودیتی در برگزاری مراسم در شهرهای مختلف با رنگبندی مختلف وجود دارد، گفت: محدودیت به آن معنا که عدم برگزاری مراسم باشد خیر. اما تاکید بر اولویت برگزاری مراسم در فضاهای باز است و همچنین رعایت استفاده از ماسک و سایر پروتکل‌های بهداشتی است.دبیر کمیته امنیتی، اجتماعی و انتظامی ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا همچنین درباره تمهیدات اندیشیده برای سفر به عتبات گفت: برای تردد از مرزها باید دو مولفه را مد نظر قرار داد این دو مولفه نیز شامل تزریق واکسن و به همراه داشتن برگه آزمایش PCR است. این یک قاعده کلی برای تردد از مرزها است. مراقبت‌های سندنریک نیز توسط نیروهای وزارت بهداشت و کارکنان بهداشت مراقبت مرزی در حال انجام است.سامی‌ادامه داد: اگر فردی علائم داشته باشد کنترل شده و اگر فرد از اتباع غیرایرانی بوده و مثبت باشد از ورود آن در کشور جلوگیری شده و اگر از اتباع کشور باشد به قرنطینه خانگی هدایت خواهد شد.

هر مبتلا به BA۵ تا BA۵۰ ۱۸ نفر را آلوده می‌کند رئیس مرکز تحقیقات ویروس شناسی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اشاره به سرایت پذیری بالای دو زیرسویه اخیر امیکرون، در عین حال از شناسایی زیرشاخه فرعی دیگری از سویه BA۲ امیکرون خبر داد و گفت: جدیدترین شاخه آن ۲.۷۵.BA است که به نظر می‌رسد ۲.۷۵.BA از زیرسویه BA۵ هم سرایت‌پذیری بیشتری داشته و هم میزان گریز از ایمنی بالاتر است.دکتر علیرضا ناجی در گفت‌وگو با ایسنا، با اشاره به اینکه در حال حاضر ۵ شاخه زیروراینت از امیکرون شناسایی شده است، گفت: طی یک

دبیر کمیته امنیتی، اجتماعی و انتظامی ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا مطرح کرد برگزاری مراسم عزاداری محرم با رعایت پروتکل‌ها

به روزرسانی پروتکل توزیع نذورات و ایستگاه‌های صلواتی توسط وزارت بهداشت



وزیر بهداشت اعلام کرد پذیرش همه واکسن‌های ایرانی در سفر اربعین

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یکی از دلایل موفقیت در اجرای طرح دارویار را برخورداری از سیستم مکانیزه هوشمند و دقیق در سامانه‌های کنترلی دانست و گفت: قیمت گذاری‌ها ابتدا در کمیسون مشترک انجام و سپس با استفاده از سامانه‌های کنترلی، امکان نظارت بر قیمت‌های یکسان در همه نقاط کشور فراهم شد. به گزارش ایسنا، دکتر بهرام عین‌اللهی از تطابق بیش از ۹۰ درصدی سامانه تیتک با HISهای بیمارستانی خبر داد و گفت: در طرح دارویار باید تطابق سامانه تیتک با HISهای بیمارستانی صورت می‌گرفت که این هماهنگی در بیمارستان‌ها ایجاد شده و اکنون بیش از ۹۰ درصد سامانه متمرکز هوشمند تیتک با HISها مطابق است.وزیر بهداشت تاکید کرد: این هماهنگی در یکسان سازی و کنترل قیمت دارو در کل کشور تاثیر گذار است. عین‌اللهی همچنین درباره نقش حوزه بهداشت در اجرای طرح دارویار گفت: حوزه بهداشت از اعتبار خارج از بیمه‌ها استفاده می‌کند و داروهای مورد نیاز خانه‌های بهداشت که شامل داروهای مکمل و فهرست مشخصی از اقلام دارویی است؛ از طریق سیستمی خارج از طرح دارویار تحت پوشش قرار دارد. عین‌اللهی تاکید کرد: در هیأت دولت، این نامی صندوق بیماری‌های خاص به تصویب رسید و با این مصوبه و بودجه‌ای که در نظر گرفته شده امیدواریم خدات رسانمی ویژه به بیماران خاص افزایش و ارتقا یابد. وی افزود: برای بیماران خاص وضعیت ویژه و خدمات متناسبی برقرار می‌شود تا دارو و تجهیزات مورد نیاز خود را در کمترین زمان و به آسانترین روش دریافت کنند. عین‌اللهی در بخش دیگری از سخنان خود تمامی‌واکسن‌های ایرانی زائران اربعین را مورد قبول کشور عراق دانست و گفت: در نسنستی که با وزیر بهداشت و نخست وزیر عراق داشته، ادعاع داشتند که همه واکسن‌های تولید ایران را به عنوان واکسن مجاز می‌شناسند و بنابراین زائران در سفر اربعین مشکلی نخواهند داشت.وی افزود: با توجه به این که شمار بسیاری از افراد از کشورهای مختلف در مراسم اربعین شرکت می‌کنند، توصیه به زائران اربعین کشورمان این است که در مدت زمان باقی مانده ، واکسن یادآور را تزریق کنند.وزیر بهداشت در تکمیل سخنان خود با بیان اینکه میزان واکسیناسیون در کشورمان در حد بالایی است، تصریح کرد: حدود ۹۶ درصد از مردم یک مرحله واکسن و ۸۶ درصد دو مرحله از واکسن را دریافت کرده‌اند.

یا دو ماه اخیر بیش از ۵۵ درصد از مواردی که در دنیا مورد پایش ژنتیکی قرار گرفته است از زیرسویه‌های BA۴ و BA۵ است. این زیرسویه‌ها بسیار اقبال پذیر هستند به شکلی که اگر ضریب انتقال پذیری (هر فرد آلوده به ویروس امکان انتقال بیماری به چند نفر را دارد) در سوسویه وهوان ۳ بود، برای دلنا ۵، برای امیکرون BA۲ عدد ۱۳ و برای BA۴ و BA۵ عدد ۱۸٫۶ است که این یعنی هر فرد مبتلا با یک دو زیرسویه می‌تواند حدودا ۱۸ نفر را آلوده کند.او با اشاره بر گریزپذیری بالای BA۴ و BA۵ از سیستم ایمنی بدن، بیان کرد: طبق برآوردهای کمتر گرنشخص شده است که حتی کسانی که به سویه‌های اولیه امیکرون

مبتلا شده بودند نیز بعد از ۴ تا ۶ هفته از بهبودی تا ۱۶ درصد احتمال ابتلا به BA۴ و BA۵ دارند.ناجی همچنین تاکید کرد: علی‌رغم اینص موضوع البته مطالعات تاکید دارند که هر چند واکسن‌ها بر علیه سویه‌های جدید نیستند اما تزریق واکسن هنوز هم کارایی مناسبی دارد و تا ۷۰ درصد از بیماری شدید، بستری شدن در آی‌سی‌وی و مرگ و میر جلوگیری می‌کنند. مطالعات دیگری نشان داده است مبتلایان به زیرسویه‌های BA۱ و BA۲ در صورت عدم تزریق واکسن تا ۸ برابر بیشتر در خطر ابتلا به BA۴ و BA۵ هستند، اما این خطر برای کسانی که واکسن زده‌اند ۳ برابر بیشتر است.وی با اشاره به این که

استاندار تهران عنوان کرد برخورد با ساخت‌وسازهای غیرمجاز در حاشیه شهرها و محله‌های برخوردار

است. استاندار تهران درباره نوع دوم تخلفات ساخت‌وساز

ادامه داد: مورد دوم تخلفات قانونی، ویلاسازی‌هاست، ما با کمک فرمانداران و بخشداران تشدید مراقبت کردیم و قصد داریم مصمم و جدی برخورد کنیم.با روزانه برخورد جدی از جنس تخريب داريم. برای مثال در دماوند اخیرا با متخلفان برخورد کردیم.وی افزود: از سوی دیگر معتقدیم کهس باید از نقطه شروع جلوبوی این تخلفات را گرفت. همچنین ما سامانه‌ای مردمی‌داریم تا هر جا ساخت‌وساز

استاندار تهران عنوان کرد

بر خورد با ساخت‌وسازهای غیرمجاز در حاشیه شهرها و محله‌های برخوردار

فقر و برخی نیز از جنس برخورداری و داشتن دارایی است. ما این دو موضوع را از یکدیگر تفکیک می‌کنیم.وی با اشاره به ساخت و ساز غیرمجاز در حاشیه شهرها گفت: در مورد اول انتقالی از جنس حاشیه‌نشینی اتفاق افتاده است، دولت باید حاشیه‌ها را ساماندهی کند. برای هر شهرستان‌ها ما ریشه در حاشیه دارند؛ در واقع شهرستان به علت وجود حاشیه شهر تهران ایجاد شده است و متأسفانه این اتفاق به علت رعایت نکردن چارچوب و اصول شهرسازی رخ داده

همزمان با روز جهانی هپاتیت شرح شد روند رو به کاهش هپاتیت در ایران

به اهدافی از جمله کاهش ۵۰ درصدی عفونت‌های جدید هپاتیت B و C، کاهش ۴۰ درصدی مرگ به دلیل سرطان کبد، اطمینان یافتن از تشخیص ۶۰ درصدی افراد دارای ویروس هپاتیت B و C، تحت درمان قرار دادن ۵۰ درصد از افراد واجد شرایط تا سال ۲۰۲۵ را برای کشورها در نظر گرفته است.

رییس اداره هپاتیت وزارت بهداشت در خصوص میزان شیوع هپاتیت در کشور، گفت: مناطق مختلف جهان از لحاظ شیوع هپاتیت B به سه دسته نواحی با شیوع کم (میزان شیوع کمتر از ۲ درصد)، نواحی با شیوع متوسط (میزان شیوع ۲ تا ۸ درصد) و نواحی با شیوع بالا (میزان شیوع بالاتر از ۸ درصد) تقسیم بندی می‌شوند که بر این اساس ایران جزو کشورهای با شیوع نسبتا کم هپاتیت B محسوب می‌شود. شیوع عفونت در جمعیت عمومی کمتر از یک درصد است و روند کاهششی هپاتیت B در کشور دیده می‌شود؛ به شکلی که سال ۱۳۹۵ تعداد ۸۹۵۸ بیمار مبتلا به هپاتیت B در کشور شناسایی شدند و این آمار در

افراد بوده و گاهی صرفا در بیمارستان‌های تخصصی متمرکز است.وی با اشاره به شعار امسال روز جهانی هپاتیت مبنی بر « تسهیل دسترسی تمام افراد جامعه به مراقبت‌های تشخیصی-درمانی هپاتیت»، اظهار کرد: باید تمامی‌مبتلایان به هپاتیت دسترسی بهتری به درمان و مراقبت داشته باشند. این درحالی است که در جهان تنها ۱۰ درصد از افراد مبتلا به هپاتیت B مزمن، تشخیص داده شده و ۲۲ درصد آنها درمان دریافت می‌کنند. در عین حال تنها ۹ میلیون و ۴۰۰ هزار نفر مبتلا به هپاتیت C تحت درمان قرار دارند و سالانه یک میلیون و ۱۰۰ هزار مرتگ ناشی از عفونت هپاتیت B و C رخ می‌دهد.رضانی ادامه داد: حدود ۳۵۴ میلیون نفر در جهان مبتلا به هپاتیت B و C هستند که از این میان ۲۹۶ میلیون نفر به هپاتیت B و ۵۸ میلیون مورد مبتلا به هپاتیت C هستند.او با اشاره به اینکه هدف سازمان بهداشت جهانی، حذف هپاتیت‌های ویروسی تا سال ۲۰۳۰ (۱۴۱۰) است، بیان کرد: در راستای دسترسی به این هدف، سازمان بهداشت جهانی دسترسی

موفق و یک نمونه کامل و چشمگیر از آن چیزی بود و هست که انسان آرزویش را دارد، افتخار جهادانگشاهی است.دکتر دهقانی فیروزآبادی با اشاره به اینکه جهادانگشاهی توانسته است با آن نگاه ایدئولوژیک جهادی در نحوه کار و مدیریت و پیگیری زاینده چنین مجموعه‌های موفق باشد افزود: باین‌وجود بسیاری از این مجموعه‌ها کمتر شناخته شدند، اما با دل‌وجان در خدمت انقلاب و نظام‌اند و آرزو دارند امروز بتوانند به‌عنوان یکی از بزرگ تأثیرگذار در خدمت اهداف عالی دولت جمهوری اسلامی باشند.وی با بیان اینکه جهاد مولد چنین مجموعه‌های موفق بوده و می‌تواند باشد تاکید کرد: همه مهم‌تر این است که تجربه سیستمی جهادانگشاهی در ایجاد چنین مجموعه‌های پیشرویی، امروز قابل تکثیر و تشری به تمام مجموعه‌هاست.رییس جهادانگشاهی با بیان اینکه امروز که دولت عزم جدی در جهاد اقتصادی، اصلاح ساختارهای مالی و بودجه‌ای، توسعه اشتغال و امیدافزینی با گفتمان انقلاب اسلامی دار، جهادانگشاهی نیز خود را

مردم سالاری

شنبه ۸ مرداد ۱۴۰۱ - محرم ۱۴۴۴ - ۳۰ جویای ۲۰۲۲ - سال بیست ویکم - شماره ۵۷۷۲

دبیر کمیته امنیتی، اجتماعی و انتظامی ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا مطرح کرد برگزاری مراسم عزاداری محرم با رعایت پروتکل‌ها

واکسن توانایی کاهش گردش ویروس در جامعه را دارد، تصریح کرد: واکسن از مرگ و میر و بیماری‌های شدید جلوگیری می‌تواند.ناجی با بیان اینکه خود زیر سویه‌های امیکرون هم می‌توانند زیرشاخه‌هایی داشته باشند، گفت: زیرسویه BA۲ یکی از این موارد است که زیرشاخه‌های زیادی دارد که جدیدترین شاخه آن ۲.۷۵.BA است که حدود دو ماه قبل از هندوستان شناسایی شد و اکنون بیش از ۱۴ درصد این زیرسویه را شناسایی کرده‌اند. به نظر می‌رسد BA۲ از ۲.۷۵.BA از زیرسویه BA۵ هم سرایت‌پذیری بیشتری داشته و هم میزان گریز از ایمنی بالاتر است.او ادامه داد: تا زمانی که ویروس در جوامع در گردش است و کشورها سیاست یکسانی در واکسیناسیون ندارند و برخی کشورها در واکسیناسیون بسیار ضعیف هستند، باید انتظار خیزهای بیماری را داشته باشیم. در این شرایط لازم است

که واکسن‌ها متناسب با زیرسویه‌های جدید ایدیت (به‌روز) شوند که در حال حاضر این موضوع در کشورها در دستور کار است، اما این به معنای عدم استفاده از واکسن‌ها و موجود نیست و باید از ظرفیت فعلی هم استفاده کنیم. در کنار این موارد رعایت بهداشت در سطح جامعه شامل استفاده از ماسک، رعایت فاصله فیزیکی و … اهمیت بسزایی دارد. این در شرایطی است که در سطح جامعه توجه به این نکات بسیار کم شده و شاهد هستیم که حتی خیلی از برنامه‌های تلویزیونی هم بدون استفاده از ماسک ضبط می‌شوند. رئیس مرکز تحقیقات ویروس شناسی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اشاره به آغاز موج هفتم کرونا، اظهار کرد: این موج از حدود ۲۰ روز قبل آغاز شده است، اما اینکه چه زمانی به قله موج برسیم وابسته به این موضوع است که ما چه اقدامی در برابر ویروس انجام دهیم و با وجود اینکه مشکلی در تهیه واکسن نداریم، مردم چقدر به تزریق واکسن ترغیب شوند. مردم همچنان باید نسبت به تزریق دزهای یادآور واکسن، استفاده از ماسک و عدم برگزاری تجمعات و مهمانی‌ها تشویق شوند. وی در این راستا افزود: مدت زمان زیادی از تزریق دز اول دوم واکسن کرونا گذشته است و علی‌رغم تمام تأکیدات، استقبال از تزریق دزهای یادآور واکسن پایین بود و تازه در این شرایط که مجددا هشدارها از سرگرفته شده است برخی مردم به فکر تزریق واکسن افتادند؛ درحالی‌که می‌بایست در شرایط آرامش گذشته تزریق واکسن انجام می‌شد. درص واکسن دزهای بوستر و یادآور اهمیت بسیار زیادی دارد که باید نقصی که در این زمینه داریم برطرف شود.وی افزود: امیدوارم که مجددا شرایط آمار مرگ و میر سه رقهی‌ناشی از کرونا در کشور را تجربه نکنیم اما اگر تعداد موارد ابتلا افزایش یابد این موضوع هم دور از ذهن نخواهد بود.ناجی درباره مدت زمان قرنطینه در سوسیه‌های جدید امیکرون تاکید کرد: در ابتلا به سویه‌های جدید امیکرون هم مدت زمان قرنطینه نسبت به گذشته فرقی نکرده است، البته از زمانی که امیکرون شیوع پیدا کرد مدت زمان قرنطینه را به ۵ روز تقلیل دادند که این یک تصمیم اقتصادی بوده زیرا وقتی تعداد زیادی از افراد مبتلا می‌شوند نمی‌توان به همه مرخصی طولانی مدت داد امسا مدت زمان علمی قرنطینه بین ۷ تا ۱۰ روز است.وی همچنین گفت: عمده علائم در امیکرون گلودرد است البته این به معنای آن نیست که مبتلایان بسیار علائم مانند تب و بدن درد… را ندارند، اما گلودرد شایع‌ترین علامت در بین مبتلایان است.

غیرمجاز شروع شد با آن برخورد شود. تقسیم‌بندی مناسبی در بین دستگاهها انجام شده و برای مثال جهاد در بخش امور اراضی و وظیفه دارد تا به طور جدی این موضوع را پیگیری کند. همچنین فرمانداری‌ها و بخشدارهای نیز به شکل جدی پیگیر هستند و قوه قضاییه هم به آن‌ها کمک می‌کند.استاندار تهران تاکید کرد: به طور کلی، در ماه‌های اخیر این مسئله در تهران کنترل شده و شیب تند آن کاهش پیدا کرده است.

میزان شیوع هپاتیت C، بیان کرد: کشورهای عضو سازمان بهداشت جهانی در قالب ۶ منطقه جغرافیایی تقسیم بندی شده‌اند و ایران در منطقه مدیترانه شرقی قرار دارد. کمترین میزان شیوع هپاتیت C مربوط به ایران است. تمرکز اصلی شیوع هپاتیت C در ایران در گروه‌های متولی حوزه همین دلیل تمرکز اصلی برنامه‌های تشخیصی و درمانی وزارت بهداشت بر این گروه‌ها است. طی سال ۱۴۰۰ تعداد ۲۴۵۱ بیمار مبتلا به هپاتیت C در کشور شناسایی شدند. او درباره جزئیات بیشتر گروه‌های در معرض خطر ابتلا به هپاتیت‌های C و B، توضیح داد: شیوع هپاتیت B مزمن در میان جمعیت عمومی یک درصد، در میان معتادان تزریقی ۲.۵ درصد، زندانیان ۲.۵ درصد و زنان آسیب‌پذیر ۱.۵ درصد بوده است. در عین حال شیوع هپاتیت C مزمن در میان جمعیت عمومی ۰.۳ درصد، معتادان تزریقی ۳۰درصد، زندانیان ۵.۹ درصد و در میان زنان آسیب پذیر ۷.۵ درصد است.

بصورت کامل و تام یکی از خدمتگزاران و وظیفه مندان عرصه خدمت به مردم و دولت می‌داند تاکید کرد: در این مسیر آماده پذیرش مسئولیت‌ها و مأموریت‌های بزرگ ملی متناسب با توانمندی‌ها و قابلیت‌های خود در هر حوزه است.وی با بیان اینکه امروز یکی از بزرگ‌ترین میدان‌های مبارزه با دشمن، جبهه حفظ و صیانت از نخبگان کشور است ادامه داد: استعدادها، ظرفیت‌ها، هسته‌ها ، مجموعه‌ها و شرکت‌های دانش‌بنیان از بزرگ‌ترین سرمایه‌های کشور هستند که جهادانگشاهی بزرگ‌ترین وظیفه جهادی خود را حفظ این سرمایه ملی می‌داند. عموم نخبگان کشور وقتی به احساس معنا، مفید بودن و تأثیرگذار بودن می‌رسند، پر امید و هیجان تلاش می‌کنند که احساس کنند در حل مسائل بزرگش و برداشتن باری از بارهای کشور سهم و شرکت دارند.دکتر دهقانی فیروزآبادی با تاکید بر اینکه جهادانگشاهی با آن قابلیت‌هایی که دارد می‌تواند عهده‌دار آن کامل کند.