اخبار

وزیر آموزش‌وپرورش:

لایحه رتبه‌بندی فرهنگیان با قید فوریت در دستور کمیسیون اجتماعی دولت قرار دارد

وزیر آموزش‌وپرورش گفت: لایحه رتبه‌بندی با قید فوریت در دستور کمیسیون اجتماعی دولت قرار دارد تا پس از تصویب به مجلس ارائه شود.

محسن حاجی میرزایی با اشاره به حضور بیش از ۷۰۰ نفر از مدیران آموزش‌وپرورش در برنامه گفت و گوی هفته اظهار کرد: معتقدیم مسائل زمانی حل و فصل می‌شود که اجماعی درباره آن حاصل شود بنابراین در این برنامه که هر هفته برگزار می‌شود با حضور مسئولان مربوطه راجع به موضوعات مختلف بحث می‌شود.

وی بر ضرورت تعامل بیشتر با دستگاه‌های مختلف تأکید کرد و گفت: امسال برای آموزش و پرورش سال بسیار دشواری بوده است و معلمان مسئولیت بسیار سنگینی را بر عهده دارند بنابراین مسیر تازه‌ای را معلمان می‌پیمایند که فراز و نشیب زیادی دارند. من از تلاش‌های همه همکاران تشکر می‌کنم و به آن‌ها اطمینان می‌دهم که برای ایجاد موقعیت مناسب‌تری برای آنان تلاش می‌کنیم.

حاجی میرزایی از تهیه و ارسال پیش‌نویس لایحه رتبه‌بندی فرهنگیان به دولت خبر داد و تصریح کرد: این لایحه با قید فوریت در دستور کار کمیسیون اجتماعی دولت قرار دارد بنابراین پس از طی مراحل تصویب به مجلس شورای اسلامی ارائه می‌شود.

وی افزود: هدف از لایحه رتبه‌بندی فرهنگیان این است که معلمان بر اساس صلاحیت‌ها و تخصص‌های حرفه‌ای رتبه‌بندی شوند و دریافتی معلمان متناسب با رتبه‌هایی که دارند، متفاوت باشد البته تمام تلاش ما این است که معلمان از شرایط معیشتی مناسب‌تری برخوردار شوند.

وزیر آموزش‌وپرورش خاطرنشان کرد: ازآنجاکه ما با خانواده‌ها مرتبط هستیم، خانواده‌ها شاهد این هستند که معلمان در این دوران کار ویژه‌ای انجام می‌دهند و انتقال آموزش به دانش آموزان در این شرایط کار بسیار دشواری است و تلاش می‌کنیم این شرایط را برای آن‌ها تسهیل کنیم و دریافتی‌هایشان بهتر شود.

وی در خصوص موضوع رتبه‌بندی گفت: هرچند نظام رتبه‌بندی اجراشده اما در بحث دریافتی‌ها قبلاً از فصل ۱۰ استفاده شده بود و سایر کارمندان دولت نیز از این فصل و در اسفندماه همه کارکنان دولت به‌صورت یکسان از آن استفاده کردند عملاً اثر رتبه‌بندی خنثی شد و ما تلاش می‌کنیم که در لایحه جدید موقعیت مناسب‌تری را برای معلمان فراهم کنیم.

این عضو کابینه تدبیر و امید در پاسخ به سؤالی در خصوص شبکه شاد اظهار کرد: ما با یک پدیده غیرمنتظره‌ای روبه‌رو شدیم باید به سرعت کاری انجام می‌دادیم. «شاد» یک مولود شش‌ماهه است با توجه به تلاش‌هایی که در شش ماه انجام شده، این شبکه به بزرگترین بستر ارائه خدمات مبتنی بر اینترنت در کشور تبدیل شده است. این حجم از کاربران نیازمند برخورداری از زیرساخت‌های قوی‌تری است بنابراین هم وزارت ارتباطات برای تقویت و توسعه زیرساخت‌ها پیگیر است و هم ما پیگیر این موضوع هستیم و کاربران نیز می‌دانند که مشکلات این شبکه روزبه‌روز کمتر می‌شود.

وزیر آموزش و پرورش اضافه کرد: هرکسی از شبکه شاد استفاده کند قطعاً اینترنتش رایگان است و اگر کسی بابت اینترنت شاد پولی پرداخت کند با توجه به شماره‌ای که وزارت ارتباطات اعلام کرده است، بلافاصله رسیدگی می‌شود و اگر هزینه‌ای پرداخت شده باشد، بازگشت داده می‌شود.

حاجی میرزایی تصریح کرد: وقتی وارد زیست‌بوم جدید شدیم، ظرفیت‌های ویژه‌ای ایجاد شد. یکی از این ظرفیت‌ها بارکد است و روی هر یک از صفحات کتاب‌های درسی یک کد قرار می‌گیرد و با قرار گرفتن گوشی روی آن کد کاربران می‌توانند از ارزش افزوده بیشتری بهره‌مند شوند و فیلم‌های مناسب تکمیلی را برای آن محتوا دریافت کنند. این موضوع به‌صورت آزمایشی و برچسب در برخی مناطق در حال انجام است البته سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی اطمینان داده است که همه کتاب‌ها را تا پایان سال به سیستم بارکد مجهز کند.

وی اضافه کرد: هرچند این موضوع از طریق برچسب انجام می‌شود اما سال آینده در درون خود کتاب قرار می‌گیرد.

وزیر آموزش‌وپرورش در پاسخ به سؤالی در خصوص تغییر کتاب های درسی گفت: تغییر کتاب‌های درسی کار پیچیده‌ای است و اگر دقت کافی در این خصوص صورت نگیرد، ممکن است خطاهایی اتفاق بیفتد که دارای آثار گسترده‌ای باشد چنانکه بعضاً شاهد این موضوع بوده‌ایم.

به گزارش مرکز اطلاع‌رسانی و روابط وزارت آموزش‌وپرورش، حاجی میرزایی در پایان اظهارکرد: وقتی با این تغییرات مواجه شدیم، آیین‌نامه‌ای را تدوین و ابلاغ کردیم. اولا فرایند تغییر کتاب‌های درسی را کاملاً نظام‌مند کردیم و دوم تغییراتی در دو سال اخیر صورت گرفته بود که به‌تدریج در جریانش قرار گرفتیم بنابراین گروهی را معین کردیم که همه تغییرات دو سال اخیر را بررسی کنند تا اگر اشکالاتی در آن است، اصلاح شود.

وزیر بهداشت اعلام کرد؛

افزایش آزمایش‌های تشخیصی کرونا در گروه‌های هدف از جمله رانندگان و کمک رانندگان

وزیر بهداشت گفت: اواخر دسامبر و دی ماه و اوایل بهمن ماه سال گذشته، به شدت نگران ورود ویروس به کشور بودیم و اقدامات گسترده ای انجام دادیم البته عده ای همان زمان هم بسیار ساده اندیشی کردند و آن زمان در جلسات دولت گفتم نگران روزی هستم که آتش این بیماری به نیستان کشور بیفتد و دامن تک تک اعضای هیات دولت را بگیرد که گرفت.

سعید نمکی در نشست مشترک با وزیر و شورای معاونان وزارت راه و شهرسازی اظهار داشت: عده‌ای قبل از ورود کرونا به کشور تصور می‌کردند که ویروس از مرزها می‌آید و به‌راحتی از خلیج فارس و دریای عمان از کشور خارج می‌شود و به سمت کشورهای دیگر می رود و باور نمی کردند که این ویروس، شتری است که ممکن است در خانه همه ما بخوابد.

وی افزود: اولین گام همراهی وزیر و وزارت راه و شهرسازی با ما، قطع پروازهای چین بود. در ۳۶ مبادی ورودی کشور، اکیپ هایی مستقر کردیم و اسکنرهای حرارتی به مرور نصب شد و یکی از کمک های بی بدیل وزارت راه و شهرسازی، حمل و نقل مایحتاج مردم بود در شرایطی که همه جا همه راه ها را بر ما بسته بودند و همه به ما ظلم می کردند و سخت ترین جفای تاریخ را بر ایران روا داشتند. دلخوش بودیم که ماسک، لوازم حفاظت فردی یا دارو به ایران می رسد بعد می گفتند در فلان فرودگاه، جلوی حمل این محموله ها را گرفتند.

وزیر بهداشت یادآور شد: در مرحله اول بسیج ملی مبارزه با کرونا، اروپایی ها تا قبل از رسیدن طوفان بیماری به این کشورها، ما را در مدیریت بیماری مسخره می کردند و وقتی طوفان بیماری به آنها رسید، سیل ایرانیان و هموطنان ما شوق بازگشت به وطن داشتند چون دیده بودند که بیماران در اروپا پشت در بیمارستان ها و در پارک ها سرگردان مانده در حالی که در ایران حتی یک مورد در هیچ استانی، پشت در بیمارستان معطل نماند و این ناشی از مدیریت موفق و هماهنگی دولت، سازمان های مردم‌نهاد، نیروهای مسلح و مشارکت مردم بود که در عرض ۵۰ روز، میزان مرگ روزانه به حدود ۳۰ نفر و میزان بستری ها به ۲۰ درصد کاهش یافت.

نمکی افزود: یکی از مشکلاتی که آن زمان داشتیم این بود که همکاران ما در وزارت راه و شهرسازی باید هواپیما را یک طرفه خالی از ایران به خیلی از کشورها می فرستادند که هموطنان مان به ایران بازگردند. ۵۷ دانشجو را از ووهان و بسیاری دیگر از ایرانیان دیگر به کشور بازگشتند.

وی خاطرنشان کرد: خیلی کالبدشکافی غفلت های گذشته را نمی کنم. این ویروس، بسیار پیچیده و در حال جهش و موتاسیون است و اروپا را که از نظر اقتصادی و زیرساختی به مراتب شاید از ما پیشرفته تر باشد و تحریم های ظالمانه که علیه ما تحمیل شده را ندارند، گرفتار کرده است و پیش بینی ها نشان می دهد که خیلی از کشورهای اروپایی روزانه بیش از ۱۰۰۰ مورد مرگ و میر بیماران کرونایی داشته باشند. البته ما برای مرگ هر شهروندی در هر نقطه ای از دنیا غصه می خوریم و آرزوی ما، سلامتی تمام مردم دنیا است.

وزیر بهداشت تاکید کرد: در برهه ای از دوران هستیم که برای ما و همکاران مان، روزهای بسیار سخت و توان فرسایی است و برخی اوقات، آن قدر خسته و کم خواب هستم که تمرکزم برای یادآوری نام برخی افراد دچار اشکال می شود و خیلی از شب ها، ۵ دقیقه خواب ندارم و شاید در چند شب گذشته، مجموعا یک ساعت نخوابیده ام و مرتب پیگیر امور هستم و این روزها سخت تر می شود اگر دقت و همکاری نکنیم و کنار هم نباشیم و به همه جنبه های این بیماری فکر نکنیم.

نمکی گفت: یکی از بخش های بسیار مهم که می تواند حدود ۳۵ درصد در کاهش شیوع بیماری موثر باشد و نقش آفرینی کند، حمل و نقل عمومی است و خوشحالم که همدلی و وفاق در بخش حمل و نقل عمومی در کشور وجود دارد.

وی خاطرنشان کرد: تمامی رانندگان حمل و نقل عمومی و افرادی که می توانند در شیوع بیماری، نقش داشته باشند، در فاز جدید طرح بسیج ملی مبارزه با کرونا، آزمایش می شوند. این فاز از طرح با رویکرد محله و خانواده محور و مبتنی بر برنامه "هر خانه یک پایگاه سلامت" و سخنان گهربار مقام معظم رهبری مبنی بر محوریت وزارت بهداشت و لزوم رویکرد محله محوری در کشور از ۲۰ آبان از کرمانشاه و در کل کشور اجرایی شد.

وزیر بهداشت خاطرنشان کرد: در فاز جدید طرح بسیج ملی مبارزه با کرونا، بیماریابی زودرس و افزایش آمایش های تشخیصی را در دستور کار داریم. تعداد تست های روزانه از ۲۵ به ۴۰ هزار نفر رسیده و در آینده نزدیک به روزانه ۱۰۰ هزار تست می رسد. یکی از کارهایی که با همکاری وزارت راه باید دنبال کنیم، افزایش آزمایش های تشخیصی در گروه های هدف از جمله رانندگان، کمک رانندگان و موارد ورودی است.

نمکی تاکید کرد: یکی از اتفاقات بسیار مهم و مبارک، استفاده از تست های سریع است که می توانیم در طول ۲۰ دقیقه مشخص کنیم فرد مشکوک، به بیماری مبتلا است یا خیر و با کمک وزارت راه، حمل و نقل این کیت ها را از کره جنوبی انجام خواهیم و از اواخر هفته، تولید داخلی این کیت ها آغاز می شود و قادر خواهیم بود که روزانه ۱۷۰ تا ۱۸۰ هزار کیت تست سریع را در کشور تولید کنیم و در اختیار همکاران مان در وزارت راه قرار می دهیم و نیاز به دستگاه یا تجهیزات خاصی نیست بلکه یک فرد باید آموزش های لازم را ببیند.

وی یادآور شد: گرچه تب سنجی یک امر متداول است اما هیچ وقت به اندازه آزمایش به ما اطمینان نمی دهد چون ممکن است افراد، علامتی نداشته باشند و ۸۰ درصد از مبتلایان، هیچ علامتی ندارند و فقط ناقل هستند و بمب انتقال ویروس هستند و تب، یکی از علائم نسبتا شایع است و تست ها را به شکل گسترده انجام خواهیم داد.

وزیر بهداشت با اشاره به تاثیرات منفی کرونا بر اقتصاد هوانوردی گفت: برای اقتصاد، امنیت و همه دستاوردهای یک مملکت، هیچ چیزی خطرناک تر از تطویل اپیدمی نیست. در ۱۵۰ سال گذشته هیچ وزیر و وزارت بهداشتی در چنین چاله ای نیفتاده بود اما در سال های گذشته، روزهای سخت کم نداشتیم. روزهایی خواهد بود که اتوبوس ها، صف بکشند اما مسافری نباشد یا بترسد که سوار شود یا کاسبی که می ترسیم دو هفته کسب و کارش را تعطیل کنیم، با ابتلای خودش و خانواده اش به بیماری، یک ماه ممکن است در بستر بیمای باشد یا خدای ناکرده، پرده مشکی بر کرکره پایین کشیده اش نصب کنند. نه تنها اقتصاد صنعت هوانوردی بلکه اقتصاد سلامت هم ضربه خورد و ۱۵ درصد از درآمد اختصاصی بیمارستان ها محقق می شود اما اگر با کمک همدیگر این اپیدمی را جمع کنیم، قطعا و یقینا به نقطه مطلوب تری می رسیم.

*واکنش وزیر بهداشت به شایعه استعفایش

دکتر نمکی گفت: توسط جریان شناخته شده ای شایعه شده بود که وزیر بهداشت استعفا کرده است اما با عهد و پیمانی که با مردم این سرزمین بسته ام، گرچه ممکن است جاهایی بر مواضعم بایستم و برای موضوعی چانه بزنم اما اهل ترک کردن صحنه ای به ضرر مردم این سرزمین نیستم تا جان در بدن دارم و تا جایی که جان آفرین به من این توفیق را خواهد داد.

وزیر بهداشت با اشاره به نقش مهم وزارت راه و شهرسازی در نظام سلامت گفت: یکی از وزارتخانه هایی که به شدت می تواند در همه زمینه ها بر مولفه های موثر بر سلامت تاثیرگذار باشد وزارت راه و شهرسازی است. یکی از بزرگترین مولفه ها در کاهش سوانح و مرگ و میر تصادفات، همکاری وزارت راه و شهرسازی است. سال ۷۰ که مسئولیت بهداشت کشور را بر عهده داشتم، طرح کمربند ایمنی را دنبال کردم و اولین بار در کشور در قالب طرح پیشگیری از حوادث و سوانح جاده ای مطرح و بعد از آن نقاط پرخطر، شناسایی شد.

نمکی افزود: سالانه حدود ۱۶ هزار مرگ و میر فقط سر صحنه های حوادث و تصادفات در کشور داریم و افرادی که معلول می شوند نیز گرفتاری هایی پیدا می کنند، ضربه مغزی می شوند، مدت ها دربخش مراقبت های ویژه، تحت نظر می مانند و مواردی مانند فلجی و قطع نخاع مصدومان، دیگر جزء موارد حوادث جاده ای نیست.

وی تصریح کرد: نقش شهرسازی در سلامت جسم و روان مردم بسیار مهم است. یکی از مشکلات عمده ما قوطی کبریت هایی است که در شهرهای مختلف و کشورهای دیگر بنا شده و به سازگاری این سازه ها با جسم و روح و روان مردم این سرزمین، توجه چندانی نشده است. سیاستگذاران وزارت راه و شهرسازی در تعیین الگوهای مناسب و سازگار با اقلیم، جسم و روح مردم یک سرزمین به شدت می توانند تاثیرگذار باشند.

وزیر بهداشت افزود: وقتی دوران کودکی و خاطرات آن ایام را مرور می کنم، به این نکته می رسم که در ساختمان های قدیم خانه های کاشان همه چیز با روح و روان ما سازگار بود. گرچه خانه ها شلوغ بود و در خانه هایی زندگی می کردیم که عمو، زن عمو، پدر بزرگ، مادربزرگ و همه با هم بودیم اما آن قدر فضا با روح ما سازگار خلق شده بود که هیچ وقت احساس غربت، دلتنگی، افسردگی و روان پریشی نمی کردیم.

نمکی خاطرنشان کرد: بهداشت روان یکی از مشکلات ما است که منشا خیلی از این مسائل این است که مسکن دیگر محل سکینه و آرامش دل نیست حتی سازه ها و متریال فضاهای بزرگ و پنت هاوس ها، هرگز با روح و روان هماهنگی ندارد. در کویر، بعد از ظهرها آب در خانه ها می پاشیدند که خنکی زیاد داشت. گرچه نمی توانیم در معماری ساختمان ها، از کاهگل استفاده کنیم اما آن زمان، یک باران در بهار یا پاییز، روح و روان انسان را نوازش می داد و در طب سنتی برای افرادی که دچار روان های پریشان بودند یا غش می کردند یا در عزا اندوهی داشتند، این بوی مخصوص به عنوان غم زدا توصیه می شد.

وی یادآور شد: یکی از جایگاه های بزرگ سیاستگذاری در بهداشت و روان ساختمان و محل سکونت، وزارت راه و شهرسازی است. اقلیم ایران بسیار متنوع است و در چنین تنوع اقلیمی، فرهنگ، خرده فرهنگ و گفتمان، تنوع معماری مبتنی بر ریشه های اصیل فرهنگ این سرزمین، گم شده و جای آن، بسیار خالی است. پروژه شهر سالم از افتخارات بنده بود که در زمان مسئولیتم در وزارت بهداشت و دوران شهرداری کرباسچی در شهرداری تهران نوشتیم و در منطقه ۲۰ و بعدها در سایر شهرها، اجرا شد.

وزیر بهداشت خاطرنشان کرد: نقش وزارت راه و شهرسازی می تواند در اعتلای سلامت جسم و روح مردم، بی بدیل باشد. در بسیاری از خانه ها، آفتاب وجود ندارد در حالی که کمبود ویتامین دی یکی از مشکلات کشور است و به عنوان نمونه، زنان محجبه در بیرون از خانه، اصول را رعایت می کنند و در داخل منزل که محارم حضور دارند، آفتاب نمی بینند و کودکانی هستند که به دلیل ناکافی بودن تابش نور آفتاب در منزل، دچار نرمی استخوان می شوند. بنابراین این وزارتخانه در طراحی، معماری، سیاستگذاری، صدور پروانه ها و پروتکل ها نقش مهمی دارد.

رئیس مرکز مدیریت بیماری های غیر وا گیر وزارت بهداشت:

۵/۵ میلیون ایرانی دیابت دارند

رئیس مرکز مدیریت بیماری های غیر واگیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: در ایران ۱۱درصد افراد بالای ۲۵ سال به دیابت مبتلا هستند که معادل ۵.۵ میلیون نفر در کشور است و البته شیوع این بیماری در کشور روند افزایشی دارد.

افشین استوار در نشست خبری آنلاین که از محل وزارت بهداشت برگزار شد، افزود: ۴۶۰ میلیون نفر در دنیا به دیابت مبتلا هستند و سالانه ۴ میلیون و ۲۰۰ هزار نفر بر اثر این بیماری جان خود را از دست می دهند.

وی گفت: در ایران نیز به علت تغییر سبک زندگی، افزایش چاقی و اضافه وزن و تغذیه نامناسب با افزایش روند ابتلا به دیابت مواجه هستیم اما وزارت بهداشت در سند پیشگیری و کنترل بیماری های غیر واگیر معتهد شده که از روند شیوع افزایشی این بیماری در کشور با ارائه خدمات با کیفیت پیشگیری کند.

استوار افزود: شعار امسال روز و هفته ملی دیابت با توجه به اهمیت پرستاران در کنترل این بیماری به این قشر اختصاص پیدا کرده است زیرا در زنجیره کنترل و درمان بیماران دیابت و آموزش به مردم و نیز مراقبت از مبتلایان پرستاران در کنار بهورزان و پزشکان نقش بسیار مهمی ایفا می کنند.

وی گفت: بیماران دیابت در زمان بحران کرونا با مشکلات جدی مواجه هستند زیرا از یک طرف به علت به علت محدودیت هایی که در ارائه خدمات درمانی در بیمارستانها و درمانگاهها و نیز مراکز سرپایی ایجاد شده و با توجه به اینکه عمده خدمات این مراکز به خصوص در بخش دولتی به بیماران کرونا اختصاص داده شده است، ارائه خدمات درمانی به بیماران دیابت دچار اختلال شده و تعداد زیادی از کادر درمانی که قبلا برای خدمت به این بیماران فعال بودند به بخش های کووید منتقل شده اند.

استوار افزود: در ماههای گذشته حتی برخی درمانگاههای دیابت تعطیل شده اند و این مسائل بیماران دیابت را دچار مشکل کرده است به خصوص اینکه این افراد در صورت ابتلا به کووید با خطرات بیشتری مواجه هستند و احتمال تشدید علایم و حتی مرگ ناشی از کووید۱۹ در بیماران دیابت بیشتر است. بنابراین کنترل مداوم قند خون و دریافت به موقع دارو از جمله انسولین برای این بیماران ضروری است.

رئیس مرکز مدیریت بیماری های غیر واگیر وزارت بهداشت گفت: انسولین جایگاه ویژه ای برای بیماران دیابت دارد و لازم است بیمارانی که به این دارو نیاز دارند همیشه به این دارو دسترسی داشته باشند اما متاسفانه در شرایط اپیدمی کووید۱۹ و تحریم ها در مقطعی با کمبود داروی حیاتی انسولین در کشور مواجه شدیم البته با اقدامات همکاران سازمان غذا و دارو تا حدی این مشکل کمتر شده است و امیدواریم این کمبود به طور کامل بر طرف شود. تلاش وزارت بهداشت این است که این دغدغه بیماران دیابت هر چه سریعتر بر طرف شود.

*دیابت عامل اختلال جنسی

وی گفت: دیابت یک بیماری خود ایمنی است، علت دقیق آن معلوم نیست اما به عوامل ژنتیکی، فامیلی، سبک زندگی، تغذیه، اضافه وزن، سن و فشار خون و چربی خون ارتباط دارند، حدود ۹۰ درصد موارد ابتلا به دیابت از نوع دیابت نوع دو است.

استوار افزود: یکی از انواع عوارض دیابت کنترل نشده، اختلالات جنسی به خصوص در آقایان است به صورت اختلالات نعوظ و باروری در دیابت طولانی مدت رخ می دهد. زخم پای دیابتی و قطع عضو نیز از جدی ترین عوارض دیابت کنترل نشده است و در صورتی که درمان مناسب دریافت نشود این امکان وجود دارد که کوچکترین زخم به قطع عضو منجر شود.

وی گفت: در صورتی که قند خون بیماران مبتلا به دیابت کنترل نشود، عوارض جدی مانند سکته قلبی و مغزی، اختلال در اعصاب محیطی، نارسایی کلیوی، اختلال شنوایی، زخم دیابتی، قطع عضو، افسردگی و زوال عقل (بیماری فراموشی) زندگی آنان را تهدید می کند.

رئیس مرکز مدیریت بیماری های غیرواگیر وزارت بهداشت ادامه داد: هر چه تشخیص دیابت و آگاهی فرد به این بیماری زودتر باشد و اقدامات درمانی زودتر شروع شود احتمال بروز عوارض این بیماری کمتر می شود، میزان آگاهی بیماران از این بیماری در ایران از متوسط دنیا بیشتر است در دنیا حدود ۵۰ درصد بیماران دیابت از بیمای خود اطلاع دارند اما در ایران ۷۵ درصد با این حال هنوز ۲۵ درصد مبتلایان به دیابت در ایران از بیماری خود خبر ندارند.

*دیابت در زنان بیش از مردان

وی گفت: شیوع ابتلا به کرونا در سنین بالای ۶۵ سال حدود دو برابر سنین کمتر از ۶۵ سال است. البته در سالهای اخیر مسائلی مانند چاقی، اضافه وزن و تحرک ناکافی در افزایش شیوع دیابت در سنین پایین تر موثر بوده است. ضمن اینکه شیوع دیابت در زنان اندکی بیش از آقایان است به طوری که در ایران حدود ۱۰ درصد مردان و ۱۱.۵ درصد زنان به دیابت مبتلا هستند.

استوار افزود: در برنامه کنترل دیابت ایران، آموزش دانش آموزان درباره سبک زندگی، تغذیه مناسب و کنترل چاقی و اضافه وزن در دستور کار است اما اپیدمی کرونا و غیر حضوری شدن مدارس تا حدی اجرای این برنامه را دچار وقفه کرده است.

وی ادامه داد: در نظام مراقبت های اولیه حدود دو میلیون بیمار دیابتی ثبت هستند و در قالب بسته خدمات بیماری های غیر واگیر خدمات تشخیص، مراقبت و درمان دیابت در شبکه های بهداشت ادغام شده و برای افراد ۳۰ سال و بالاتر که به مراکز بهداشتی مراجعه می کنند، این خدمات از جمله کنترل و اندازه گیری قند خون انجام می شود و خدمات درمانی لازم توسط پزشک به طور منظم ارائه می شود و خدمات پیشگیری و درمان دیابت در نظام شبکه بهداشتی ایران ادغام شده است.

استوار گفت: تغذیه نقش مهمی در کنترل و پیشگیری از دیابت به خصوص برای افراد پیش دیابتی دارند، این افراد باید مصرف کربوهیدراتها را کم کنند، به جای گوشت قرمز بیشتر از گوشت سفید استفاده کنند و مصرف سبزی، میوه و غلات را بیشتر در برنامه غذایی خود داشته باشند و از روغن های سالم مثل روغن زیتون استفاده کنند.

وی افزود: کنترل مداوم قند خون نقش مهمی در پیشگیری از دیابت دارد و باید توجه داشت که متاسفانه به علت شیوع بیماری کووید۱۹، کاهش خدمات پزشکی و جراحی غیر کرونایی در مراکزدرمانی، بیماران دیابت در خطر بیشتری قرار دارند. متاسفانه بعد از کرونا حدود ۱۰ درصد خدمات کنترل فشار خون در مراکز بهداشتی کاهش یافته و در مراکز خصوصی این کاهش بیشتر است، بنابراین توجه بیشتر به نیازهای بیماران دیابت بسیار مهم است زیرا در صورت ابتلای این بیماران به کووید۱۹ خطرات بیشتری آنان را تهدید می کند.

۷۰۰ معتاد ظرف ٦ ماه گذشته در کمپ‌های ترک اعتیاد کرونا گرفتند

مدیرکل پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی کشور از ابتلای ۷۰۰ معتاد از خردادماه به کرونا از جمعیت ۲۲ هزارنفری کمپ‌های ترک اعتیاد خبر داد و گفت: از افراد مبتلابه کرونا نیز دو نفر جان‌باخته‌اند. فریده براتی سده با اشاره به سیاست جدید سازمان بهزیستی در رابطه با پرداخت متمرکز و مستقیم به مراکز درمان، باز توانی و کاهش آسیب اعتیاد در سطح کشور اظهار کرد: تا پیش‌ازاین پرداخت به مؤسسات غیردولتی و بخش خصوصی با تأخیر انجام می‌گرفت اما از این ماه و با دستور ریاست سازمان بهزیستی پرداخت‌ها به‌صورت مستقیم از سوی ستاد سازمان به مراکز انجام خواهد گرفت.وی تصریح کرد: ۳ هزار مرکز درمان، باز توانی و کاهش آسیب اعتیاد در سراسر کشور فعال هستند که سازمان بهزیستی هرماه ۵۵ درصد از هزینه این مراکز را پرداخت می‌کند و مابقی نیز توسط ستاد مبارزه با مواد مخدر پرداخت می‌شود.براتی سده گفت: تا پیش‌ازاین اعتبارات در اختیار ادارات بهزیستی در سراسر کشور قرار می‌گرفت اما از این به بعد این پرداخت‌ها به‌صورت مستقیم از ستاد بهزیستی کشور انجام می‌شود.مدیرکل پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی کشور ادامه داد: ماهیانه مبلغ ۳،۵ میلیارد تومان از سوی ستاد بهزیستی کشور به مراکز درمان، باز توانی و کاهش آسیب اعتیاد پرداخت خواهد شد.وی در ادامه با اشاره به اینکه این فرآیند منجر به شفاف‌سازی در پرداخت به مراکز خواهد شد، افزود: تمامی فرآیند پرداخت‌ها و مبالغ آن بر روی سامانه سازمان بهزیستی مشخص است و قابل‌دسترسی خواهد بود.براتی سده همچنین در رابطه با تعرفه درمان یک فرد معتاد خاطرنشان کرد: این رقم یک‌میلیون و ۲۰۰ هزار تومان در نظر گرفته‌شده است و به خانواده‌هایی که شرایط مناسبی را ندارند ۶۰ درصد به‌صورت یارانه کمک خواهد شد و مابقی را می‌دهند همچنین خانواده‌هایی که نتواند مابقی هزینه را بدهند به‌صورت رایگان پذیرش خواهند شد.مدیرکل پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی کشور درباره تعداد معتادان مبتلابه کرونا طی ماه‌های گذشته گفت: از خردادماه تابه‌حال ۲۲ هزار نفر پذیرش شدند که از این تعداد ۷۰۰ نفر مبتلابه کرونا و دو نفر جان باختند.

خبر کوتاه

آزمایش کرونا ارزان می‌شود

مدیرکل آزمایشگاه مرجع سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: شورای عالی بیمه سلامت، کاهش قیمت تست تشخیص مولکولی کرونا را تصویب کرده و منتظر تصویب این مصوبه در هیئت دولت و ابلاغ آن هستیم.

سیامک سمیعی افزود: قیمت انجام تست تشخیص کرونا (تست مولکولی پی سی آر) در بخش خصوصی اکنون حدود ۵۸۰ هزار تومان است البته برخی آزمایشگاه ها به بهانه های واهی هزینه های بیشتری از مردم می گیرند که تخلف است و با متخلفان برخورد می شود. در مورد انجام تست های سریع آنتی ژن کرونا در بخش خصوصی هنوز تصمیمی گرفته نشده، چون هنوز کیت های آن وارد کشور نشده و به همین علت هنوز تعرفه ای برای انجام تست سریع کرونا در بخش خصوصی تعیین نشده است.

وی گفت: با مصوبه شورای عالی بیمه قرار است هزینه انجام تست پی سی آر در بخش خصوصی به میزان قابل توجهی کاهش پیدا کند. این مصوبه دو هفته پیش به هیات دولت رفته و با تصویب و ابلاغ هیات دولت به زودی هزینه تست کرونا در بخش خصوصی کم می شود.

مدیرکل آزمایشگاه مرجع سلامت وزارت بهداشت افزود: هزینه تمام شده انجام تست پی سی آر در بخش دولتی حدود ۲۵۰ هزار تومان است که البته چون وظیفه حاکمیتی است هزینه ای از مردم گرفته نمی شود و با دستور وزیر بهداشت کسانی که در اولویت تشخیصی هستند، تست کرونا به صورت رایگان برای آنها در بخش دولتی انجام می شود و هزینه آن را وزارت بهداشت و بیمه ها پرداخت می کنند.

وی افزود: در مصوبه شورای عالی بیمه سلامت مکانیزمی برای تعیین هزینه تست کرونا تعریف شده که با توجه به هزینه تمام شده تست که نرخ ارز هم در آن تاثیر دارد، می توانیم هر سه ماه یکبار هزینه انجام تست را تعدیل کنیم.

سمیعی پیش از این گفته بود: اکنون روزانه حدود ۲۵ هزار تست کرونا در کشور انجام می شود و با خرید کیت و دستگاههای پی سی آر جدید قرار است به حدود ۵۰ هزار تست در روز برسد. علاوه بر آن قرار است تا حدود دو هفته آینده بین دو تا سه میلیون کیت تشخیص سریع آنتی ژن ویروس کرونا از کره جنوبی وارد کشور شود و با توزیع آنها در مراکز بهداشتی ۱۶ ساعته تعداد تست های تشخیصی کرونا در کشور به حدود ۱۰۰ هزار تست در روز برسد.

وی گفت: نمونه گیری با کیت های تشخیص سریع کرونا به روش آنتی ژن درست مانند نمونه گیری تست مولکولی «پی سی آر» از انتهای بینی انجام می شود و بین ۱۵ تا ۳۰ دقیقه طول می کشد تا نتیجه تست مشخص شود.

از زمان شروع اپیدمی کرونا در ایران تاکنون پنج میلیون و ۴۲۴ هزار و ۴۷۹ آزمایش تشخیص کووید۱۹ در کشور به روش پی سی آر انجام شده و از این طریق ۷۳۸ هزار و ۳۲۲ بیمار مبتلا به کرونا تشخیص داده شده اند. مثبت بودن تست پی سی آر مبنای اعلام آمار کرونا است. بر این اساس آمار فوتی های کرونا نیز در کشور بر مبنای نتیجه آزمایش پی سی آر کرونا اعلام می شود و فوتی هایی که تست آنها منفی بوده در آمار مبتلایان و فوتی ها ثبت نمی شوند، بنابراین تاکنون ۴۰ هزار و ۵۸۲ نفر در کشور به علت کرونا جان باخته اند.

به گفته مدیرکل آزمایش مرجع سلامت وزارت بهداشت هم تست های «پی سی آر» و هم تست های تشخیص سریع، منفی کاذب دارند. میزان منفی کاذب تست ها به حدود ۳۰ تا ۴۰ درصد می رسد. نحوه نمونه گیری دقیق مهم است همچنین افرادی باید برای تست انتخاب شوند که حداقل چهار یا پنج روز از شروع علایم آنها گذشته باشد زیرا در روز اول ورود ویروس به بدن ۱۰۰ درصد نتیجه تست ها منفی می شود و به مرور تا ۵ روز بعد میزان مثبت شدن نتیجه تست به حدود ۶۰ درصد می رسد اما همچنان حدود ۴۰ درصد نتیجه تست ها منفی کاذب است. افرادی که علایم دیگر کرونا را هر چند خفیف دارند اما نتیجه تست آنها منفی است.

ویروس کرونا عامل بیماری کووید۱۹ از اواخر سال ۲۰۱۹ در شهر ووهان چین مشاهده و در مدت کوتاهی در همه جهان منتشر شد به طوری که سازمان بهداشت جهانی در اسفند ۹۸ (فوریه ۲۰۲۰) بروز پاندمی (همه گیری جهانی) این بیماری را تایید کرد.

بیماری کووید۱۹ بر اساس آمار رسمی کشورها تاکنون بیش از ۵۳ میلیون نفر را در دنیا مبتلا کرده و بیش از یک میلیون و ۳۰۰ هزار نفر نیز بر اثر این بیماری جان خود را از داده اند.ویروس کرونا با دست آلوده یا عطسه و سرفه از طریق دهان، بینی و چشم به افراد منتقل می شود. تنگی نفس، خستگی و بدن درد، اختلال در بویایی و چشایی و مشکلات گوارشی از جمله علایم بیماری کووید۱۹ است. بیش از ۸۰ درصد مبتلایان به ویروس دچار بیماری خفیف می شوند.