

دبیر کمیته ملی شیر وزارت آموزش و پرورش اعلام کرد

جای خالی اعتبار «شیرمدارس»

در بودجه ۱۴۰۴

دبیر کمیته ملی شیر وزارت آموزش و پرورش با بیان اینکه درحال پیگیری و مذاکره با سازمان برنامه و بودجه برای تامین اعتبار توزیع شیر در مدارس هستیم گفت: سازمان برنامه به دنبال تامین محل اعتبار جهت توزیع شیر در مدارس است زیرا در لایحه بودجه ۱۴۰۳ اعتباری برای آن لحاظ نشده است.

حسین اسداللهی در گفت‌وگو با ایسنا، با بیان اینکه موضوع توزیع شیر در مدارس از سوی آموزش و پرورش در حال پیگیری است گفت: در این خصوص چندین جلسه برگزار و مکاتباتی انجام شده است لذا بابت اجرا مشکلی وجود ندارد.

رئیس سازمان بهزیستی کشور:

۱۵ درصد جامعه دچار نوعی

معلولیت هستند



رئیس سازمان بهزیستی کشور گفت: ۱۵ درصد جامعه دچار نوعی معلولیت‌اند که بزرگترین اقلیت و نیازمندترین افراد در جامعه هستند و اگر به سمت توانمندسازی نروند دچار فقر و دارهای معیشتی (فقر تغذیه)، دار فرصتی(تحصیل، آموزش، مطالعه، ازدواج، فرزندآوری و ...) و دار منزلتی می‌شوند.

به گزارش ایسنا، سید جواد حسینی در جلسه مجمع خیرین حامی معلولان کشور ضمن تقدیر از فعالیت‌های مجمع خیرین، یاد و خاطره مرحوم سلیمی آشتیانی را گرامی داشت.

وی با اشاره به سیر تشکیل جوامع خیرین از خیرین مدرسه ساز، خیرین سلامت، خیرین مسکن و خیرین حامی افراد دارای معلولیت گفت: ۱۵ درصد جامعه دچار نوعی معلولیت‌اند که بزرگترین اقلیت و نیازمندترین افراد در جامعه هستند و اگر به سمت توانمندسازی نروند دچار فقر و دارهای معیشتی (فقر تغذیه)، دار فرصتی(تحصیل، آموزش، مطالعه، ازدواج، فرزندآوری و ...) و دار منزلتی می‌شوند.

حسینی با بیان اینکه انجام هر کار خیری در جامعه خوب است گفت: خیر در عرصه‌های تعلیم و تربیت و افراد دارای معلولیت در اولویت قرار دارد.

رئیس سازمان بهزیستی کشور با اشاره به اینکه گسترش مجامع انسانی خیرین به صورت جدی دنبال می‌شود گفت: این کار در ۴ استان در حال راه اندازی است و به همه کشور گسترش خواهد یافت.

وی با اشاره به اینکه بهزیستی در مسیر تحول روز به روز کوچکتر و ماموریت‌هایش عظیم‌تر شده است افزود: در این مسیر بهزیستی دچار ناترازی شده که در بخش نیروی انسانی برای خدمت رسانی حرفه‌ای به ۸ میلیون جامعه هدف ۱۷ هزار پرسنل در سطح کشور وجود دارد.

حسینی افزود: این ناترازی در بخش اعتبارات نیز برای خدمات بهتر به جامعه هدف وجود دارد. در حالیکه ۱۰ درصد جمعیت کشور تحت پوشش بهزیستی هستند تنها یک درصد اعتبارات در اختیار این سازمان است.

رئیس سازمان بهزیستی کشور با اعلام اینکه این ناترازی‌ها از طریق مردم قابل جبران است گفت: نیروی انسانی از طریق جامعه خیرین و با راه اندازی شبکه داوطلبان که شامل هزاران مددکار، فیزیوتراپ، توانبخش و ... که حاضرند توان و تخصص خود را به رایگان در اختیار گذارند قابل جبران است.

وی ادامه داد: با جذب خیرین، بهره گیری از مسئولیت اجتماعی شرکت‌ها که آماده همکاری با بهزیستی هستند ناترازی اعتبارات نیز قابل رفع است.

حسینی با اشاره به ۱۲ راهبرد اصلی اعلام شده گفت: اولین راهبرد اجتماعی سازی سازمان بهزیستی است. فعالیتهای زیادی در بهزیستی در حال انجام است که جامعه آنها را نمی شناسد و باید معرفی شوند.

وی در پایان گفت: گسترش جامعه خیرین در سراسر استانها، توانمندسازی مجامع مردمی غیر دولتی، شبکه سازی پیرامون امور خیر مثل مسکن، اشتغال و ... سرعت در مجوز دهی برای فعالیتهای خیریه ای و بهره گیری از افراد توانمند، نظارت شبکه مجامع خیرین کشور بر تشکل های غیر دولتی و تعامل سازنده میان دولت و مجامع غیر دولتی در دستور کار قرار دارد.

همچنین در این جلسه دکتر رضایی رئیس هیئت امنای مجمع خیرین گفت: جامعه خیرین مانند نخ تسبیچی برای اتصال مردمی هستند که می‌خواهند کار خیر کنند و این خیرین در کنار سازمان بهزیستی هستند. کارگری نائب رئیس هیئت مدیره مجمع خیرین با بیان اینکه این مجمع ۱۲ سال پیش فعالیت خود را آغاز کرده است گفت: طی ۲۲ ماه با تلاش خیرین شیرخوارگاه شیرپر ساخته شد و در حال حاضر بخش دندناپزشکی ویژه افراد دارای معلولیت نیز راه اندازی شده است.

شاه حسینی خیر و عضو مجمع خیرین نیز در این جلسه اولویت‌های مجمع خیرین را ازدواج، مسکن، اشتغال، توانمندسازی و آموزش برشمرد.

به گزارش روابط عمومی و امور بین الملل سازمان بهزیستی کشور، در حاشیه این نشست رئیس سازمان بهزیستی کشور از بخش‌های شیرخوارگاه شیر نیز بازدید کرد.

وی با بیان اینکه این در حالیتیست که در حال مذاکره با سازمان برنامه و بودجه هستیم افزود: سازمان برنامه و بودجه به دنبال تامین محل اعتبار توزیع شیر در مدارس است زیرا در لایحه بودجه ۱۴۰۳ اعتباری برای آن لحاظ نشده است.

دبیر کمیته ملی شیر وزارت آموزش و پرورش با بیان اینکه در لایحه‌های بودجه سال‌های قبل نیز اعتبار این طرح همواره مورد چالش بود ادامه داد: محل تامین موضوع همواره از محل سازمان هدفمندی یارانه‌ها بوده و چون این سازمان ده‌ها موضوع را زیرمجموعه خود دارد بنابراین باعث شده برای تامین اعتبار شیر با مشکل مواجه شود.اسداللهی با بیان اینکه در کمیسیون تلفیق، سازمان برنامه و بودجه و مجلس موضوع در حال پیگیری است عنوان کرد: امیدواریم خبرهای خوبی را اعلام کنیم و در سال آینده برای آن ردیف اعتباری در نظر گرفته شود.

وی اظهار کرد: سال گذشته ۳/۸ همت اعتبار برای توزیع شیر بین ۸ میلیون و ۳۰۰ هزار دانش آموز ابلاغ شد و امسال هم اعتبار قابل توجهی برای اجرای طرح نیاز است.



معاون ستاد مبارزه با مواد مخدر:

وجود ۱۴۷۰ نوع ماده مخدر در دنیا

فرزندانمان را در برابر آسیب مواد مخدر واکسینه کنیم



ما در عنوان میزبان در برابر آسیب مواد مخدر واکسینه کنیم،

چرا که محیط آلوده و عامل آلودگی تحت کنترل ما نیست.

به گزارش رولپت عمومی ستاد مبارزه با مواد مخدر؛ این مقام مسئول در ستاد مبارزه با مواد مخدر در ادامه؛ هدف از برگزاری این نمایشگاه را ایجاد فضایی پیشگیرانه نسبت به آسیب‌های اجتماعی به ویژه اعتیاد عنوان کرد و گفت: این رویداد به‌منظور زنده نگاه داشتن فضای پیشگیری و نمایش دستاوردهای دستگاه‌های دولتی و غیردولتی در مسیر پیشگیری از آسیب‌ها

است که قرار است آبان هر سال برگزار شود؛ چرا که برای موفقیت بیشتر باید تمامی دستگاه‌ها و سازمان‌های مردم‌نهاد در کنار یکدیگر قرار گیرند.

موا‌مخدر تصریح کرد: از منظر «محیط آلوده»؛ تا دیروز شاید بچه‌های ما محیط زندگی‌شان در خانواده و خویشاوندان بود ولی امروز فرزندان با وجود بستر فضای مجازی، به همه ابعاد جغرافیایی دسترسی دارند.جمالو ادامه داد: از منظر «عامل آلودگی» نیز، ما در گذشته با چند نوع محدود از عامل آلودگی روبرو بودیم ولی امروز با ۱۴۷۰ نوع ماده مخدر در دنیا روبرو هستیم که هر روز هم به اسامی آن اضافه می‌شود.

وی افزود: از منظر «میزبان آسیب‌پذیر»؛ در گذشته بچه‌ها با خودساختگی و قدرت تصمیم‌گیری بالاتری بزرگ می‌شدند اما امروز فرصت تاب‌آوری در فرزندان کمتر شده است و با کوچک‌ترین مشکل کم می‌آورند؛ لذا باید بتوانیم فرزندانمان

کاهش نرخ واکسیناسیون عامل افزایش سرخک در سراسر جهان

بیماری توصیه می‌کنند. به گفته مقامات، یک فرد مبتلا می‌تواند این بیماری بسیار مسری را به ۹۰ درصد از افراد نزدیک خود منتقل کند.

مقامات خاطر نشان کردند که به دلیل شکاف‌های جهانی در پوشش واکسیناسیون، ۵۷ کشور در سال ۲۰۲۳ شیوع سرخک را تجربه کردند که نشان دهنده افزایش تقریباً ۶۰ درصدی نسبت به ۳۶ کشور در سال ۲۰۲۲ است. به گفته سازمان جهانی بهداشت، تقریباً نیمی از همه شیوع‌ها در منطقه آفریقا رخ داده است.کاهش پوشش واکسیناسیون عواقبی داشته است: حدود ۱۰۷۵۰۰ نفر در سراسر جهان که اکثراً کودکان زیر ۵ سال بودند، در سال ۲۰۲۳ بر اثر سرخک جان خود را از دست دادند.

علائم سرخک معمولاً شامل تب بالا، سرفه، ورم ملتحمه (چشم صورتی)، آبریزش بینی، لکه‌های سفید در دهان و بنورات پوستی است که از سر تا پا پخش می‌شود. به گفته سازمان جهانی بهداشت، نوزادان و کودکان خردسال بیشتر در معرض خطر عوارض جدی ناشی از این بیماری هستند که شامل ذات‌الریه یا تورم مغز است. پوشش واکسیناسیون سرخک در طول همه‌گیری جهانی کووید کاهش یافت و به پایین‌ترین سطح از سال ۲۰۰۸ رسید.



علائم آنفولانزا

متخصص بیماری‌های عفونی اذعان کرد: از علائم آنفولانزا می‌توان به سردرد، تب، ضعف و بی حالی، بی اشتهایی، ضعف شدید استخوان و عضلات اشاره کرد. این علائم طی ۴۸ تا ۷۲ در بدن بیمار شدید وجود دارد. بعضی ممکن است گلو دردهای خفیف اعم از تک سرفه‌های خشک داشته باشند و این علائم ممکن است علائم تنفسی را تشدید کند و افراد با تنگی نفس به مراکز درمانی مراجعه کنند.

وی در پایان خاطر نشان کرد: وضعیت شیوع بیماری قرمز نیست اما رو به افزایش است. ما در سایت‌های مختلف، صدا سیما، خبرگزاری‌ها راجع به بیماری اطلاع رسانی کرده‌ایم؛ همچنین به مراکز تصمیم‌گیری در وزارتخانه‌های مختلف اطلاع دادیم تا تدبیر لازم صورت گیرد.



ما باید در ایمن سازی برای هر فرد صرف نظر از اینکه در کجا

زندگی می‌کند سرمایه گذاری کنیم»

اما وضعیت چقدر وخیم است؟

به گفته سازمان جهانی بهداشت و مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌های ایالات متحده، بیش از ۲۲ میلیون کودک در سال ۲۰۲۳ حتی اولین دوز واکسن سرخک را دریافت نکردند. در سراسر جهان، تقریباً ۸۳ درصد از کودکان دوز اول واکسن را در سال گذشته دریافت کردند، در حالی که تنها ۷۴ درصد دوز دوم را دریافت کردند.متأسفانه، مقامات بهداشتی حداقل ۹۵ درصد پوشش واکسیناسیون را برای جلوگیری از شیوع

هشدار شیوع شدید آنفولانزای N۱۱H

وی با بیان اینکه مراقبت و استراحت کردن بیمار بخش عمده و مهمی از روند درمان را تشکیل می‌دهد افزود: مصرف ویتامین C، استامینوفن و چهار پنج روز استراحت کمک زیادی به بیمار خواهد کرد. درمان بیماری‌های ویروسی درمان صددردی دارد که با مراجعه به پزشک بیمار باید تحت درمان قرار گیرد.

وی با بیان اینکه شاهد حضور بیماران بد حال در بیمارستان‌ها هستیم گفت:

تعداد چشمگیری از این بیماران در بخش مراقبت‌های ویژه بستری هستند.

نکاتی که باید رعایت شود

صالحی بیشترین خطر را برای افراد سالمند و افرادی که دچار سرطان، نارسایی قلبی، کلیوی، کبدی دارند دانست و گفت: افراد سالمند و کسانی که بیماری زمینه‌ای دارند بیشتر دچار آنفولانزا می‌شوند و وضعیت آن‌ها بدتر خواهد شد.

وی همچنین تزریق واکسن را حائز اهمیت دانست و اظهار داشت: افراد باید حتماً واکسن بزنند و در مرحله بعد شستن دست‌ها، زدن ماسک، اجتناب از حضور در محل‌هایی که افراد

مبتلا به آنفولانزا حضور دارند. حضور نیافتن در مجامع عمومی مانند حضور در وسایل حمل و نقل عمومی و کلاس‌های درس نیز مهم است.

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران نسبت به روند افزایشی ابتلا به بیماری آنفلوآنزا هشدار داد.

رضا صالحی رئیس مرکز تحقیقات مقاومت میکروبی و مصرف آنتی‌بیوتیک در گفتگو با خبرنگار مهر در رابطه با بیماری‌های تنفسی که به صورت ناگهانی یا به مرور افراد را درگیر می‌کنند، اظهار کرد: با توجه به فصل سرما و شیوع بیماری‌های تنفسی در طی دو هفته اخیر ما شاهد رشد شدید آنفولانزای N۱۱H بوده‌ایم. در بعضی از مراکز کشور شاهد هستیم که بیش از ۲۰ درصد نمونه‌ها افراد مبتلا به آنفولانزای N۱۱H هستند.

مصرف خودسرانه آنتی‌بیوتیک

متخصص بیماری‌های عفونی افزود: بیمار مبتلا به آنفولانزا به آنتی‌بیوتیک احتیاج ندارد، اما به دلیل اینکه علائم بیماری آنفولانزا طوری است که با عفونت‌های آنتی‌باکتریال یکی است، پزشک دچار اشتباه شده و تجویز نایجابی آنتی‌بیوتیک برای بیمار را انجام می‌دهد.

وی افزود: این تجویز خیلی اوقات با افزایش مقاومت میکروبی همراه است و ممکن است مشکلاتی برای بیماران ایجاد کند.

اهمیت آنفولانزای N۱۱H

عضوهیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران گفت: این روزها به دلیل شیوع بیماری روزانه نتیجه تست حدود چهارده تا پانزده نفر مثبت می‌شود.

فراخوان مشمولان اعزامی پایه

خدمتی آذر ۱۴۰۳



سازمان وظیفه عمومی فراجا در اطلاعاتی ای اعلام کرد: کلیه مشمولان داری برگ آماده به خدمت به تاریخ آذرماه سال ۱۴۰۳ می بایست در محل و مراکز مندرج در برگ معرفی نامه مشمولان حضور یابند. به گزارش ایسنا، سازمان وظیفه عمومی فراجا در اطلاعاتی ای اعلام کرد: کلیه مشمولانی که برگ آماده به خدمت به تاریخ آذر ماه سال ۱۴۰۳ دریافت کرده اند، می بایست با مراجعه به یکی از دفاتر خدمات الکترونیک انتظامی (پلیس+۱) ، برگ معرفی نامه مشمولان به مراکز آموزش را دریافت و برابر اطلاعات مندرج در آن اقدام کنند.

این دسته از مشمولان می بایست روز پنج شنبه یکم آذرماه سال ۱۴۰۳ در ساعت، محل و مراکزی که در برگ معرفی نامه مشمولان اعلام شده ، حضور یابند و به خدمت دوره ضرورت اعزام شوند.

مشمولان اعزامی می بایست برگ واکسن مننژیت و دواگانه را در روز اعزام به همراه داشته باشند.

براساس گزارش سایت پلیس، مشمولان می بایست اصل مدارک مورد نیاز اعم از برگ آماده به خدمت، برگ محل مراجعه، برگ واکسیناسیون، کارت ملی و شناسنامه، مدارک مربوط به شرایط خاص را به همراه خود داشته باشند.

در این اطلاعیه آمده است ،عدم حضور به موقع در زمان و محل های تعیین شده،غیبت محسوب شده و برابر ماده ۱۰ و ۵۸ قانون خدمت وظیفه عمومی با آنان رفتار خواهد شد.

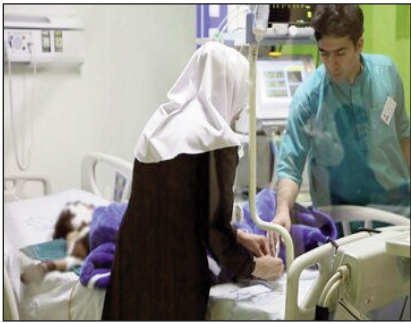
معاون پرستاری وزارت بهداشت خبر داد

تغییر منابع پرداخت اضافه‌کار

پرستاران

منابع عمومی، جایگزین درآمدهای

اختصاصی می‌شوند



معاون پرستاری وزارت بهداشت از تغییر منابع پرداخت اضافه‌کار پرستاران خبر داد.

دکتر عباس عبادی در گفت‌وگو با ایسنا، با بیان اینکه میانگین پرداخت اضافه‌کار پرستاران حدود ۸۵هزار تومان است، اظهار کرد: پرستارانی که به نازکی استخدام شده‌اند یا سابقه کاری آنها کم است، حداقل مبلغ ۵۵هزار تومان را برای اضافه‌کاری دریافت می‌کنند. به عبارت دیگر باید گفت که مبلغ اضافه‌کار پرستاران از مبلغ ۵۵هزار تومان آغاز می‌شود که این مبلغ برای افراد تازه‌کار است و مبلغ دریافتی اضافه‌کار پرستاران برای افراد باسابقه به ۱۱۵هزار تا ۱۲۰هزار تومان می‌رسد.

وی با بیان اینکه فرمول محاسبه پرداخت

اضافه‌کاری پرستاران ابلاغ شده، تصریح کرد: فرمول ابلاغی «سازمان امور اداری و استخدامی کشور» در ارتباط با نحوه پرداخت اضافه‌کار پرستاران، پرداخت اضافه‌کار پرستاران را از محل درآمدهای اختصاصی دانشگاه‌ها در نظر گرفته که یک مشکل برای این فرمول به حساب می‌آید. به طور قطع، دانشگاه‌های علوم پزشکی توان پرداخت اضافه‌کار پرستاران را از محل درآمدهای خود ندارند.

معاون پرستاری وزارت بهداشت ادامه داد: به دلیل اینکه دانشگاه‌های علوم پزشکی، توانایی پرداخت اضافه‌کار پرستاران از محل درآمدهای اختصاصی خود را ندارند، وزارت بهداشت به موضوع تغییر منابع پرداخت اضافه‌کار پرستاران و پرداخت اضافه‌کاری از محل درآمدهای عمومی ورود کرد.

عبادی با بیان اینکه منبع پرداخت اضافه‌کار پرستاران تغییر کرده، گفت: تصمیم گرفته شده که اضافه‌کار پرستاران از محل منابع عمومی باشد تا از یک بودجه پایدار برخوردار باشد.

این احتمال وجود دارد که مصوبه پرداخت اضافه‌کار پرستاران تا منابع عمومی تا چند روز آینده اعلام شود.

وی گفت: بازمه ناکید می‌کنم که نرخ دریافت اضافه‌کار پرستاران از ۵۵هزار تومان آغاز می‌شود و به ۱۱۵هزار تومان می‌رسد؛ به نحوی که مبلغ اضافه‌کاری پرستاران تازه‌کار حدود ۵۵هزار تومان است و پرستارانی که باسابقه هستند و سابقه کار آنها حدود ۳۰ سال است، ۱۱۰هزار تا ۱۱۵هزار تومان دریافت می‌کنند. همچنین مبلغ اضافه‌کار پرستارانی که ۱۵ تا ۱۶ سال سابقه خدمت دارند که در واقع در نیمه راه سال‌های خدمت خود هستند، مبلغ ۸۵هزار تومان برای اضافه‌کاری دریافت می‌کنند.