

رئیس‌جمهور در جلسه ستاد ملی مقابله با کرونا تأکید کرد

ضرورت تزریق دوز یاد‌آور واکسن کرونا در آستانه اربعین و بازگشایی مدارس

رئیس‌جمهور با اشاره به در پیش بودن آیین راهپیمایی بزرگ اربعین حسینی و بازگشایی مراکز آموزشی، بر ضرورت تزریق دوز یاد‌آور واکسن کرونا و استمرار رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی تأکید کرد.

سیدابراهیم رئیسی در جلسه صبح شنبه ستاد ملی مقابله با کرونا، با قدردانی از زحمات و مجاهدت‌های کادر بهداشت و درمان در صیانت از جان مردم در برابر ویروس کرونا، گفت: ایثار، ازخودگذشگی و مجاهدت‌های همه اعضای کادر بهداشت‌و درمان در طول مواجهه با همه‌گیری کرونا، برگ درخشانی از تاریخ این مرز و بوم است و در حافظه جمعی ملت ایران ماندگار خواهد بود. رئیس‌جمهور در ادامه با اشاره به حرکت آغاز شده به سوی خودکفایی کشور در حوزه دارو، ضمن قدردانی از دارسازان داخلی خاطر‌نشان کرد: دولت از تلاش برای تولید همه داروهای مورد نیاز کشور توسط داروسازان داخلی حمایت می‌کند.

رئیس‌با اشاره به گزارشی مبنی بر تولید بیش از ۹۰ درصد از داروهای مورد نیاز توسط شرکت‌های داخلی، این دستاورد را افتخار‌آمیز دانست و افزود: استمرار این روند بدون تردید یک گام راهبردی در حوزه سلامت عمومی در کشور است و دولت با همه توان از آن حمایت می‌کند. رئیس‌جمهور همچنین با اشاره به بازگشایی قریب‌الوقوع مراکز آموزشی و همچنین در پیش بودن اربعین حسینی گفت: همان‌طور که با تلاش‌های کادر درمان و البته همراهی جدی مردم توانستیم بر خیزش‌های مختلف بیماری غلبه کنیم، هم‌اکنون نیز همچنان همراهی مردم در رعایت دستورالعمل‌ها ضرورت دارد و پیش‌نیاز توفیق سیاست‌گذاری‌ها در مدیریت کرونا است. وی همچنین لزوم تزریق دوز یاد‌آور واکسن کرونا را مورد تأکید قرار داد و اظهار داشت: بررسی‌های هم‌نشان می‌دهد تزریق دوز یاد‌آور واکسن کرونا در صیانت از جان افراد مؤثر بوده و کسانی که دوز یاد‌آور تزریق نکرده‌اند، بیشتر در معرض آسیب قرار دارند.

رئیس‌ی انجام تست و شناسایی مبتلایان به کرونا در مرزها و مبادی ورودی کشور را نیز ضروری دانست و از همه مردم خواست برای ایمن ماندن از کرونا و سبوه‌های جدید آن، نسبت به رعایت کامل اصول بهداشتی اهتمام ویژه داشته باشند. «اجرای طرح پزشک خانواده» از دیگر موضوعات مورد تأکید رئیس‌جمهور در جلسه ستاد کرونا بود. دکتر رئیسی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی را مکلف کرد در اجرای برنامه‌های تحولي دولت در حوزه سلامت، طرح پزشک خانواده و نظام ارجاع را خصوصاً در شرایطی که کشور همچنان درگیر همه‌گیری کرونا است، با سرعت بیشتر عملیاتی کند. رئیس‌جمهور در پایان سخنان خود با اشاره به برگزاری مسابقات ورزشی با حضور تماشاگران در ورزشگاه‌ها بر ضرورت رعایت مصوبه ستاد ملی مقابله با کرونا برای حضور ۳۰ درصدی تماشاگران در اماکن ورزشی مسقف تأکید کرد.

معاون بیمه و خدمات سلامت سازمان بیمه سلامت ایران: درمان سقط مکرر به خدمات بیمه‌ای اضافه شد

معاون بیمه و خدمات سلامت سازمان بیمه سلامت ایران، نسبت به ارائه خدمات بیمه‌ای بهتر و با کیفیت به زوج‌های ناباور ناباور تأکید کرد. مهدی رضایی با اشاره به اینکه در ارائه خدمات تجدید نظریه‌هایی صورت گرفته، تصریح کرد: درحال حاضر خدمات ارائه می‌شود و بیمه بدون سققت خدمات را خریداری می‌کند، ضمن اینکه تعرفه‌های تحت پوشش در سازمان‌های بیمه گر پایه بر مبنای تعرفه‌های دولتی انجام می‌شد که این مساله هم مورد نقد بود؛ در حال حاضر تعرفه‌های عمومی هم که تقریباً ۱.۵ برابر تعرفه‌های دولتی محسوب می‌شود تحت پوشش قرار گرفته است که امیدواریم با تقویت منابع، به تعرفه‌های بخش خصوصی مصوب دولت نیز در آینده تمهید مایند. وی با تأکید براینکه درحال حاضر سقف ارائه خدمات برای درمان ناباوروی نیز برداشته شده است، گفت: اگر افرادی ناباوروی ثانویه داشته باشند نیز خدمات برای آنها درنظر گرفته شده است، همچنین سقط‌های مکرر نیز به خدمات بیمه‌ای اضافه شده است.

وزیر آموزش و پرورش تأکید کرد

ضرورت افزایش سهم دانش آموزان مناطق محروم در مدارس نمونه دولتی

یوسف نوری وزیر آموزش و پرورش در آیین افتتاحیه سی و ششمین اجلاس مدیران و رؤسای آموزش و پرورش که از ۲۹ تا ۳۱ت مردادماه درسالن اجلاس سران کشورهای اسلامی برگزار می‌شود، اظهار داشت: ۱۱در سال گذشته زحمات زیادی در راستای اجرایی و عملیاتی شدن سند تحول بنیادین کشیده شد، اما انتظارات رهبر معظم انقلاب را برآورده نکرده است که همچنان از تحقق اهداف این سند فاصله زیادی داریم. اجرایی سازی سند تحول بنیادین، محور تمام برنامه‌ها و اقدامات آموزش و پرورش است.

وزیر آموزش و پرورش خاطر نشان کرد: ارتقای عدالت تربیتی و نصیب برابر آموزشی از دیگر اولویته‌ها است که بر این اساس قرارگاه محروم‌سازی برای بهره‌گیری این هدف راه‌اندازی شده است. توجه به مناطق محروم و روستایی با افزایش سهم دانش آموزان این مناطق در مدارس نمونه دولتی، اختصاص معلم آماده و ثابت به مناطق، تهیه و اجرای بسته‌های حمایتی برای تهیه زیرساخت‌های آموزشی و طرح تغذیه رایگان دانش آموزی از دیگر اقدامات آموزش و پرورش است.

وزیر آموزش و پرورش گفت: در دکتر رئیسی به‌دلیل حمایتشان از نظام رتبه‌بندی و اجرایی شدن آن پس از ۱۱سال و حمایت بی‌دریغ از ارتقای دانشگاه فرهنگیان از یک دانشگاه عادی به دانشگاه جامع تربیت معلم قدردانی می‌کنم. افزایش سهم بودجه آموزش و پرورش از ۹.۶ به ۱۳.۱ درصد و تصویب سهم ۲۰ هزار میلیارد تومان در دور اول سفرهای استانی برای تکمیل و تجهیز طرح‌های نیمه تمام از جمله مواردی بود که باید از رئیس‌جمهور تشکر کنم.

افزایش ۳۵ درصدی شهرهای قرمز کرونایی

بنا بر اعلام مرکز روابط عمومی و اطلاع‌رسانی وزارت بهداشت، از نظر میزان درگیری با کرونا در مناطق مختلف کشور، تعداد شهرهای با وضعیت قرمز از ۷۸ به ۱۰۶ و تعداد شهرهای با وضعیت نارنجی از ۱۸۴ به ۱۵۶ شهر رسیده است.

همچنین تعداد شهرهای با وضعیت زرد از ۱۷۴ به ۱۷۳ کاهش و تعداد شهرهای با وضعیت آبی از ۱۲ به ۱۳ شهر افزایش یافته است. این در حالی است که پس از ۲۱ مرداد که در اوج شمار شهرهای قرمز در پیک فمتم، ۱۳۰ شهرستان در وضعیت قرمز قرار داشتند، در ۲۲ مرداد کاهش شهرهای قرمز در نقشه کرونایی پدیدار شد و ۷۸ شهرستان در وضعیت قرمز، ۱۸۴ شهرستان در وضعیت نارنجی قرار گرفتند. این در حالی است که طی ششانه‌روز منتهی به روز گذشته هزار و ۸۳۵ بیمار جدید مبتلا به کرونا در کشور شناسایی شده و ۴۴ بیمار جان خود را از دست دادند و از موارد تازه مبتلا به کووید-۱۹ در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌ها تحت مراقبت قرار دارند. تاکنون مجموع واکسن‌های تزریق شده در کشور به ۱۵۳ میلیون و ۵۲۹ هزار و ۴۶۷ دوز رسید.

- یکشنبه ۳۰ مرداد ۱۴۰۱**
- سال بیست و هشتم**
- شماره ۷۸۴۶**

«ایران» از افزایش باروری با رفع استرس‌های ناشی از هزینه‌ها گزارش می‌دهد

۴ میلیون زوج ناباور تحت پوشش ۹۰ صدای خدمات درمانی

فریباخان احمدی / در روزهای گذشته دولت سیزدهم یک مصوبه کلیدی را برای اجرا به وزارت بهداشت ابلاغ کرد. در این مصوبه علی بهادری جهرمی سخنگوی دولت رسماً از پوشش ۹۰ درصدی خدمات درمانی ناباوروی خبر داد. طبق آمار وزارت بهداشت هم‌اکنون حدود چهار میلیون زوج ناباور وجود دارد؛ طبق این مصوبه از بیمه پایه خواسته شده هزینه درمان این افراد را در تمام مراکز درمانی دولتی و خصوصی به عهده بگیرد و در کنار آن، مراکز درمان ناباوروی در استان‌های مختلف مکلف هستند در صورتی که زوجین درمان را در مراکز ناباوروی دولتی بپذیری کنند تا ۹۰ درصد و در مراکز خصوصی تا ۷۰ درصد هزینه‌ها توسط تعرفه بیمه سلامت پرداخت شود.

طبق مصوبه اخیر دولت؛ زوج‌های ناباور می‌توانند از خدمات درمان ناباوروی، یعنی IVF، میکرواینجکشن، IUI و FET یا پوشش بیمه‌ای ۹۰ درصدی در بخش دولتی استفاده کنند. این مصوبه در حالی مطرح شده که نزدیک به ۴ میلیون زوج ناباور در تلاش برای درمان ناباوروی، از هزینه‌های بالای خدمات درمانی و تشخیصی گلایه می‌کنند. همه اینها در شرایطی است که تعرفه دقیقی از میزان هزینه‌های درمان ناباوروی وجود ندارد، اما براساس تعرفه‌های سال گذشته، این هزینه‌ها تا ۱.۵ میلیون تا ۳۰ میلیون تومان متغیر است و فقط محدود به انجام عمل نهایی نمی‌شود و هزینه‌های دارو و ویزیت، آزمایش‌ها و رفت‌وآمد از شهرهای مختلف و اقامت را هم باید به آن اضافه کرد که عدد نهایی را بسیار بالا می‌برد. از طرفی دریکی دوسال اخیر مرکز ناباوروی این سینا آماری منتشر کرد که افزایش تعداد زوجین ناباور ایرانی را نشان داد که بین ۱۵ تا ۲۰ درصد است. یعنی آمار زوج‌های ناباور در ایران از میانگین جهانی هم کمی بالاتر رفته است. در جهان به‌طور میانگین حدود ۱۵ درصد از زوج‌ها ناباور هستند به بیان دقیق‌تر از هر زوجی که در تلاش برای فرزندآوری هستند یک زوج موفق به بچه‌دار شدن نمی‌شود. براساس



عکس مستقیم

تخمک اهدایی ۲۵ تا ۳۰ میلیون تومان بود. تعرفه‌های سال ۱۴۰۱ نسبت به ۱۴۰۰ هم افزایش پیدا کرده است؛ به‌طوری‌که مقایسه تعرفه‌های سال ۱۴۰۱ نسبت به سال قبل از آن، کحایت از اختلاف قیمت ۵ تا ۱۰ میلیون تومانی تعرفه‌ها دارد. طبق تعرفه اعلامی هزینه آی وی اف در سال ۱۴۰۱ حدود ۱۷ میلیون تومان و هزینه آی یو آی نیز در سال‌جاری حدود ۱۸ میلیون تومان است. این رقم در سال گذشته ۱۰ میلیون تومان بود. بیمه‌ها در مورد برخی از داروهای درمان ناباوروی تا سقف ۷۰ درصد از هزینه دارو را متقبل می‌شوند. البته بسیاری از داروهای درمان ناباوروی تحت پوشش بیمه نبوده و بیمار باید تمام هزینه دارو را پرداخت کند؛ از طرفی هزینه‌های اتاق عمل برای درمان ناباوروی نیز هیچ وقت تحت پوشش بیمه نبوده است.

■ **دیگر هزینه، درمان ناباوروی را به ناکامی یا تعویق نمی‌اندازد**
دکتر مهناز اشرفی رئیس هیأت مدیره انجمن ناباوروی ایران؛ در پاسخ به اینکه با مصوبه اخیر

دکتر مهناز اشرفی رئیس هیأت مدیره انجمن ناباوروی ایران؛ در پاسخ به اینکه با مصوبه اخیر

دبیرکل ستاد مبارزه با مواد مخدر عنوان کرد سن اعتیاد در ایران ۵ سال بالاتر از میانگین جهانی

مهساقری قلب/ دبیرکل ستاد مبارزه با مواد مخدر درباره اقدامات این ستاد در دولت جدید گفت: ۵۰ و ۶۰ درصد پیشرفت داشته‌اند و عمده انرژی‌مان را صرف تکمیل این پروژه‌ها کرده‌ایم و درباره ساخت پروژه‌های جدید تصمیم نگرفته‌ایم. بهرام علی‌لهی که روز شنبه در مراسم تجلیل از خبرنگاران بهداشت و درمان در مرکز همایش‌های رازی حضور داشت، گفت: در حال حاضر واکسن کرونا را به ونزولنا صادر کرده‌ایم و آمادگی داریم به سایر کشورها نیز واکسن بفرستیم. شرکت کوواکس قرارداد ما را برای واردات واکسن کرونا اجرا نکرد و به ما واکسن نداد. وقتی دولت تغییر کرد ۱۹ میلیون دوز واکسن تزریق شده بود و حتی مردم برای تزریق واکسن به کشورهای دیگر مانند امرستان می‌رفتند. هنگامی که دولت سیزدهم شروع به کار کرد هیچ واکسنی نداشتیم و به‌صورت مستمر با وزارتخانه‌های کشور، امور خارجه و سازمان‌های بیمه‌ای جلسه برگزار می‌کردیم؛ اول ۱۰ میلیون دوز واکسن وارد کردیم و بعد به‌صورت فمگتی واکسن‌های زیادی به کشور وارد شد. وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ادامه داد: توانستیم روزانه یک میلیون و ۶۰۰ هزار دوز تزریق انجام دهیم و طی یک هفته به حدود ۸ میلیون تزریق واکسن افزایش یافت. امروز ۱۱ هزار فوتی با پوشش وسیع واکسنیسیون داشتیم‌و این موفقیت بزرگی برای ایران در دنیا است. وی اظهار داشت: دانشمندان پلنفرم‌های تولید واکسن را آغاز کرده‌اند و اکنون



۶ واکسن تولید شده است، همچنین سیستم تولید ما هوشمند شده و به‌هر کشوری بخواهد، واکسن صادر می‌کنیم. به گفته وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ۶۰۰ هزار پزشک و دانشمند در قالب یک کمیته علمی در مورد کرونا نظر می‌دهند، طراحی و ساخت کیت آمیکرون انجام شده است، تخت بخش آی‌سی‌یو ایطفال دو برابر در دوران همه‌گیری کرونا افزایش یافت، واکسناسپونو بیش از دویستم میلیون نفر از اتباع بیگانه بویژه افغان‌ها انجام شده است و یک هزار و ۹۹۳ پزشک و ۵۰۰ دندانپزشک نیز در این دوران به نقاط مختلف کشور اعزام شده‌اند. بر اساس قانون، این کار بر عهده بهزیستی و شهرداری است، خوشبختانه بویژه در تهران در دوره جدید، شهرداری اهتمام خوبی داشته تا جایی که پای کار آمده و ۶ مرکز از قطب شهرداری در تهران در راه‌اندازی کرده است. راه درست، همین است و همگان باید مشارکت داشته باشند. کارها با شهرداری کاملاً هماهنگ

جور می‌کردند اما به دلیل استرس بالای شان درمان‌شان موفقیت‌آمیز نبود. دوم اقدام برای درمان ناباوروی در سنین پایین است. گاهی مریض‌ها با سنین پایین مراجعه می‌کنند اما نمی‌توانند از یس هزینه‌ها بر بیابند بنابراین پوشش بیمه درمان ناباوروی موجب می‌شود درمان در سنین پایین بیفتد البته در سنین پایین موفقیت باروری هم بیشتر است.

دکتر اشرفی با بیان اینکه قرار است همه خدمات تخصصی، درمانی و دارو تحت پوشش بیمه سلامت قرار بگیرد، درباره توزیع مراکز درمان ناباوروی در شهرستان‌ها نیز می‌گوید: توزیع مراکز درمان ناباوروی در استان‌های مختلف ناهمگون است مثل سایر رشته‌ها اما خوشبختانه تقریباً در همه مراکز استان مراکز درمان ناباوروی به نسبت جمعیتشان فراهم است.

او عنوان می‌کند: بیشترین میزان شانس باروری به سن مربوط است اگر فرد زیر ۳۰ سال باشد بعد از سه نوبت آی وی اف می‌تواند بچه دار شود به ازای هر نوبت ۴۰ درصد شانس بارداری افزایش می‌یابد اگر تعداد آی وی اف زیاد باشد که ما به آن حاملگی جمعی می‌گوییم تا ۶۰ درصد بعد از سه نوبت بارو می‌شوند. البته برخی‌ها ممکن است نتیجه بگیرند اما نیمی از زوجین ناباوروی با آی وی اف مساله‌شان حل می‌شود برخی از زوجین که معضلات نقص ژنتیکی دارند یا برخی‌ها هیچ گونه گامتی ندارند از روش اهدا استفاده می‌کنند که از این سیستم خارج می‌شوند. او با بیان اینکه دولت در مصوبه اخیرش فعلاً تعداد نوبت آی‌وی‌اف را برای زوجین ناباور محدود نکرده است، می‌گوید: برای افراد بالای ۴۰ سال دو یا سه نوبت آی‌وی‌اف ضرورتی ندارد. در کشورهای دیگر نیز بیمه‌ها بیش از سه نوبت آی‌وی‌اف را برای سنین پایین بر عهده نمی‌گیرند. به هر حال افزایش پوشش بیمه‌ای بیش از ۵۰ درصد هزینه‌های درمان ناباوروی را کاهش داده و بار شدید از دوش زوجین ناباور برمی‌دارد و تقریباً هیچ خانواده‌ای به‌خاطر مشکل مالی کار درمانی‌شان را عقب نمی‌اندازد.



در حالی پیشروی است و اقدامات هم بسیار مؤثر است. مومنی در زمینه سن اعتیاد در کشور و این شائبه که گفته می‌شود، سن اعتیاد در ایران بسیار پایین آمده گفت: سن اعتیاد در ایران ۲۴ سال است، این در حالی است که میانگین جهانی ۱۹ سال است، به تعبیری این نرخ از میانگین جهانی بالاتر است و با اقدامات پیشگیرانه‌ای که داشتیم شاهد توقف آهنگ کاهش سن اعتیاد هستیم. با این همه مواردی وجود دارد که کمتر از این سن هم مصرف مواد مخدر را شروع کرده باشند. حتی ممکن است برخی خانواده‌ها در سنین ۱۰سال یا حتی پایین‌تر کودکان خود را مجبور به مصرف کنند ولی این مساله با میانگین سن اعتیاد در کشور ارتباطی ندارد. ما میانگین را اعلام می‌کنیم و در حال حاضر هم شاهد کاهش شدن نرخ میانگین اعتیاد به مواد مخدر در کشور هستیم. ما در ادامه با بیان این مطلب که در ۲۰ سال گذشته تولید مواد مخدر در افغانستان ۵۰ برابر شد، بیان کرد: دلیل این اتفاق حمایت امریکا و حضور او در این کشور بود، با حضور امریکا در این کشور شاهد رشد تولید مواد مخدر صنعتی در افغانستان بودیم. دبیرکل ستاد مبارزه با مواد مخدر اضافه کرد: یکی از مهم‌ترین چالش‌های ما، افزایش کارگاه‌های تولید مواد مخدر در نواحی شمال غربی است. مومنی در ادامه داد: سالانه ۱۰ هزار انتقال دانشجو در قالب ۴نوع نقل و انتقال انجام می‌شود، «ابنارگران»، «کمیسون موارد خاص»، «مواقفت مبدأ و مقصد» و «فرزندان اعضای هیأت علمی (۱۰٪ نقل و انتقالات)» و وزارت علوم در این خصوص تابع و مجری قوانین کشور است.

واکنش وزارت علوم، تحقیقات و فناوری به سهمیه فرزندان اعضای هیأت علمی در کنکور

سهمیه فرزندان هیأت علمی در کنکور فقط در باب نقل و انتقال است

گروه اجتماعی / یکی از تسهیلات مورد استفاده دانشجویان مربوط به کسانی است که اگر یکی از والدین آنها، عضو هیأت علمی باشند، می‌توانند به یکی از دانشگاه‌های محل خدمت والدین انتقالی بگیرند. در هفته گذشته مجمع جعلی منتشر شد مبنی بر اینکه به پیشنهاد محرمانه وزیر علوم، تحقیقات و فناوری و وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در جلسه اخیر شورای راهبری اجرای نقشه جامع علمی، طرح اعمال یک سهمیه ویژه برای فرزندان هیأت علمی برای تمامی مقاطع ارائه و تصویب شد. براساس این طرح فرزندان اعضای هیأت علمی می‌توانند تنها با کسب ۹۰ درصد نمره کل «آخرین فرد قبولی با هر سهمیه‌ای» مازاد بر ظرفیت پذیرش هر ک رشته و برای تمامی مقاطع (از مقطع کارشناسی تا دکتری) موفق به اخذ پذیرش شوند. همچنین در این خبر نقل شده بود که در جلسه مذکور

^[1] «ایران» از افزایش باروری با رفع استرس‌های ناشی از هزینه‌ها گزارش می‌دهد