

معاون عمرانی فرمانداری تهران:

افزایش بالاتر از نرخ تورم کرایه حمل و نقل عمومی در تهران پذیرفتنی نیست

معاون عمرانی فرمانداری تهران گفت: هیات تطبیق فرمانداری تهران افزایش نرخ کرایه‌های حمل و نقل عمومی در تهران را بالاتر از نرخ تورم نمی‌پذیرد.

غلامحسین آرام درباره روند بررسی افزایش نرخ کرایه حمل و نقل عمومی و موافقت هیات تطبیق فرمانداری تهران با مصوبه شورای شهر تهران مبنی بر افزایش ۲۵ درصدی نرخ کرایه حمل و نقل عمومی گفت: شورای اسلامی شهر تهران سوم اسفندماه امسال لایحه افزایش نرخ کرایه حمل و نقل عمومی را مصوب کرد که البته هنوز به فرمانداری تهران ابلاغ نشده است. وی افزود: بر اساس آن چیزی که برخی اعضای شورای شهر تهران اطلاع‌رسانی و رسانه‌ها نیز اعلام کرده‌اند، این افزایش در مرز حداکثر ۲۵ درصد است؛ اگر افزایش در مرز حداکثر ۲۵ درصد باشد با توجه به اینکه نظر استاندار تهران، معاونان استاندارد و سیاست‌های عمومی دولت روی همین عدد است، مشروط بر اینکه نرخ کرایه‌ها کمتر از درصد تورم باشد، بلامناغ است؛ البته هیات تطبیق نیز باید این رقم‌ها را بپذیرد. آرام ادامه داد: مصوبه شورای شهر تهران باید به فرمانداری ارسال و به‌طور جداگانه برای اتوبوس، مترو و تاکسی بررسی شود، اگر شرایط همانند شرایط سال‌های قبل باشد قطعاً همین کار را می‌کنیم و با همکاری ای که بین فرمانداری و شورای اسلامی شهر تهران وجود دارد، تأییدیه به صادر می‌کنیم.

بازگشت رنگ آبی به نقشه کرونايي

شناسایی ۱۱۹۷۲ بیمار جدید کرونا در کشور



در حال حاضر یک شهر در نقشه کرونايي کشور به رنگ آبی درآمده است. به گزارش روابط عمومی وزارت بهداشت، در حال حاضر ۱۸۴ شهر در وضعیت قرمز، ۱۸۷ شهر در وضعیت نارنجی، ۷۶ شهر در وضعیت زرد و یک شهر نیز در وضعیت آبی قرار گرفته است. در شنبه روز منتهی به روز گذشته ۱۱ هزار و ۹۷۲ بیمار کووید۱۹ در کشور شناسایی شدند و متأسفانه در این بازه زمانی ۲۱۴ بیمار نیز به دلیل این بیماری جان خود را از دست دادند و مجموع جانباختگان این بیماری به ۱۳۶ هزار و ۱۶۶ نفر رسید. ۱۹۷ هزار و ۱۹۷ نفر از بیماران مبتلا به کووید۱۹ در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌ها تحت مراقبت قرار دارند. همچنین تاکنون ۶۲ میلیون و ۶۷۴ هزار و ۹۱۳ نفر دوز اول، ۵۵ میلیون و ۳۲۴ هزار و ۲۱۶ نفر دوز دوم و ۲۲ میلیون و ۸۳۸ هزار و ۳۳۴ نفر نیز دوز سوم واکسن کرونا را در کشور تزریق کرده‌اند. مجموع واکسن‌های تزریق شده در کشور به ۱۴۰ میلیون و ۸۳۷ هزار و ۶۴۳ دوز رسید.

طی ۹ ماهه ابتدایی سال جاری رخ داد

تحويل ۲۴۲ فرزند به خانواده‌های پایتخت‌نشین متقاضی «فرزندخواندگی»

سرپرست بهزیستی استان تهران از تحويل ۲۴۲ فرزند به خانواده‌های متقاضی فرزندخواندگی طی ۹ ماهه ابتدایی سال جاری خبر داد.

سمانه زمانی به تشریح آمار و عملکرد میزان فرزندخواندگی در استان تهران طی ۹ ماهه اول سال جاری پرداخت و به ایستا، گفت: طی مدت زمان اعلام شده در مجموع ۳۳۲ کمیته فرزندخواندگی در استان تهران تشکیل شد که ۱۱۹ کمیته مربوط به تهران، ۶۳ کمیته مربوط به ری، ۱۲۱ کمیته مربوط به شمیرانات و ۲۹ کمیته مربوط به شهریار است.

بنابر اظهارات سرپرست بهزیستی استان تهران، در این میان ۱۲۹ خانواده متقاضی فرزند دختر و ۲۰۳ خانواده متقاضی فرزند پسر بوده‌اند. وی افزود: همچنین ۱۵۹ خانواده متقاضی فرزند زیر دو سال و ۱۷۳ خانواده متقاضی فرزند بالای دو سال بوده‌اند. سرپرست بهزیستی استان تهران با اشاره به تعداد فرزندان پذیرفته شده، بیان کرد: طی ۹ ماهه سال جاری، در مجموع ۲۴۲ فرزند به خانواده‌های متقاضی فرزند تحويل داده شده که از این تعداد ۱۱۲ خانواده مربوط به شهر تهران، ۷۷ خانواده مربوط به ری، ۲۸ خانواده مربوط به شمیرانات و ۲۵ خانواده مربوط به شهریار است.

مدیرکل مطبوعات و خبرگزاری‌های داخلی:

مطالبه جامعه رسانه‌ای اجرای عدالت و شفافیت در پرونده حادثه اتوبوس خبرنگاران است

مدیرکل مطبوعات و خبرگزاری‌های داخلی با اشاره به پرونده حادثه واژگونی اتوبوس خبرنگاران در رتقده، گفت: اجرای عدالت و شفافیت در پرونده حادثه اتوبوس خبرنگاران، مطالبه جامعه رسانه‌ای است و از دستگاه قضایی تقاضا داریم با دقت نظر بیشتری به این پرونده رسیدگی کند.

ایمان شمسایی به ایرنا گفت: جامعه رسانه‌ای در این حادثه آسیب دید و عده‌ای از خبرنگاران در حین مأموریت مصدم شدند و ۲ خبرنگار خبرگزاری ایرنا و ایستا جان باختند، بنابراین تقاضا و مطالبه جامعه رسانه‌ای از دستگاه قضایی این است که با جدیت و دقت نظر بیشتر به این پرونده رسیدگی کنند. وی خاطرنشان کرد: مطالبه جامعه رسانه‌ای اجرای عدالت است و لزوماً این مطالبه به معنای مجرم شناختن فرد خاصی نیست، زیرا ممکن است پس از بررسی‌های قضایی باز هم عده‌ای که در مظان اتهام قرار داشتند، تبرئه شوند.

شمسایی با اشاره به مقوله ترک فعل مسئولان در قانون اظهار داشت: به عنوان نمونه، مسئولی که امنیت جاده را بررسی نکرده یا امنیت اتوبوس را در نظر نگرفته، مرتکب ترک فعل شده است. شمسایی تصریح کرد: همان‌گونه که رسانه‌ها مقید به اجرای قانون هستند باید به اخلاق حرفه‌ای عمل کنند، در این موضوع نیز اجرای عدالت و رعایت انصاف را مطالبه می‌کنیم. وی خاطرنشان کرد: ضمن در نظر گرفتن استقلال قوا با اعتماد کامل به قوه قضائیه و آگاهی از فرایند قضایی همچنین با توجه به اینکه قوه قضائیه اکنون نهادی مردمی است که مطالبات مردمی را بیشتر مورد توجه قرار می‌دهد، در عین حال انتظار داریم با وسواس و دقت به پرونده حادثه واژگونی اتوبوس خبرنگاران در رتقده توجه شود.

به گزارش ایرنا، ۲۵ نفر از خبرنگاران رسانه‌های کشور صبح چهارشنبه (۲ تیرماه ۱۴۰۰) برای بازدید از طرح‌های ستاد احیای دریاچه ارومیه عازم پیرانشهر شدند که اتوبوس آنان عصر همان روز در ۱۵ کیلومتری این شهرستان در منطقه بیگم قلعه نطقه دچار حادثه شد.

در این حادثه غم‌انگیز «ریحانه یاسینی» و «مهداد کریمی» خبرنگاران پرتلاش و متعهد خبرگزاری‌های ایرنا و ایستا جان خود را از دست دادند.

- شنبه ۷ اسفند ۱۴۰۰
- سال بیست و هشتم
- شماره ۷۸۵۹

«ایران» از افزایش ابتلای صدرصدی کادر درمان به سویه آمیکرون در پیک ششم گزارش می دهد

کادر درمان بدون استلاجی کافی

با علائم بیماری به مراکز درمانی برمی‌گردند چرا که مراکز درمانی برای همین مدت ۵ روز نیز به‌دلیل جایگزین ندارند. هر چند که به گفته شروین شکوهی، رئیس بخش عفونی بیمارستان لقمان، شدت بیماری زایی در پیک ششم به‌دلیل کارایی بی‌نظیر واکسن‌ها به‌شدت سویه‌های قبلی نیست و پرسنل بیمار پس از یک هفته بهبودی در بخش‌ها حضور پیدا می‌کنند. به گفته وی، پرستاران و پزشکان این بار خفیف‌تر از پیک‌های قبلی مبتلا می‌شوند به‌طوری‌که دو،سه روز اول تب و درد عضلانی دارند و بعد بهبود پیدا می‌کنند.

این روزها خبرهای خوبی از وضعیت ابتلای کادر درمان به امیکرون در پیک ششم به گوش نمی‌رسد. پس از استراحت چند ماهه کادر درمان در فاصله بین دوپیک پنجم و ششم بیماری بار دیگر موج مبتلایان در سیستم درمانی بحران جدیدی را ایجاد کرده به‌گونه‌ای که شیوع برق آسای سویه امیکرون و تاخت و تاز آن، موج ابتلا به بیماری را در بین کادر درمان در پیک ششم کرونا به‌طور قابل توجهی افزایش داده است. طبق اعلام پزشکان شاغل در بخش‌های عفونی و اورژانس بیمارستان‌ها، در پیک ششم کرونا نه تنها تعداد ابتلا در کادر درمان نسبت به پیک‌های قبلی صددرصد افزایش یافته بلکه فاصله ابتلا نیز برخلاف پیک دلنا کاهش یافته است. این یعنی افزایش حجم بار ویروس در مراکز درمانی برای کادر درمان هم دردرساز شده، از طرفی افزایش مرخصی‌های استلاجی و کمبود نیروی انسانی منجر به کاهش کیفیت ارائه خدمات درمانی و در نهایت نارضایتی بیماران شده است. هر اندازه که میزان مراجعات سرپایی و حتی بستری در هفته‌های اخیر بالا رفته به همان نسبت نیز آمار ابتلای روزانه کادر درمان نیز روند صعودی خود را حفظ کرده و حالا به‌دنبال افزایش درخواست‌های مرخصی استلاجی و خارج شدن نیروهای درمان از بخش‌های بیمارستانی، پرسنل غیر بیمار نیز فشار کار مضاعفی را متحمل شده‌اند. همچنین گزارش‌های رسیده از برخی مراکز درمانی بیانگر این واقعیت است که کمبود نیروی انسانی موجب شده رؤسای برخی مراکز درمانی مرخصی‌های استحقاقی نیروهای‌شان را لغو کنند و در بسیاری از موارد نیز نیروهایی هم که بیمار نشده‌اند ۲۴ ساعته در بیمارستان کشیک می‌ایستند. در این شرایط برخی متخصصان می‌گویند به‌دلیل در نظر گرفتن مرخصی استلاجی ۵ روزه برای کادر درمان، مبتلایان

◀ **فریباخان احمدی**
خبرنگار

کادر درمان نسبت به پیک‌های قبلی صددرصد افزایش یافته بلکه فاصله ابتلا نیز برخلاف پیک دلنا کاهش یافته است. این یعنی افزایش حجم بار ویروس در مراکز درمانی برای کادر درمان هم دردرساز شده، از طرفی افزایش مرخصی‌های استلاجی و کمبود نیروی انسانی منجر به کاهش کیفیت ارائه خدمات درمانی و در نهایت نارضایتی بیماران شده است. هر اندازه که میزان مراجعات سرپایی و حتی بستری در هفته‌های اخیر بالا رفته به همان نسبت نیز آمار ابتلای روزانه کادر درمان نیز روند صعودی خود را حفظ کرده و حالا به‌دنبال افزایش درخواست‌های مرخصی استلاجی و خارج شدن نیروهای درمان از بخش‌های بیمارستانی، پرسنل غیر بیمار نیز فشار کار مضاعفی را متحمل شده‌اند. همچنین گزارش‌های رسیده از برخی مراکز درمانی بیانگر این واقعیت است که کمبود نیروی انسانی موجب شده رؤسای برخی مراکز درمانی مرخصی‌های استحقاقی نیروهای‌شان را لغو کنند و در بسیاری از موارد نیز نیروهایی هم که بیمار نشده‌اند ۲۴ ساعته در بیمارستان کشیک می‌ایستند. در این شرایط برخی متخصصان می‌گویند به‌دلیل در نظر گرفتن مرخصی استلاجی ۵ روزه برای کادر درمان، مبتلایان

با کمبود نیرو مواجه هستیم. وی با بیان اینکه آمار ابتلای کادر درمان به امیکرون تصاعدی است، می‌افزاید: طبق پروتکل‌های کمیته کنوری ستاد علمی کرونا مدت زمان استلاجی ۵ روز در نظر گرفته شده، این در حالی است که حضور پرسنل آلوده به ویروس در مراکز درمانی باعث افزایش حجم ویروس در محیط و گسترده‌گی سطح انتقال عفونت در محیط‌های درمانی می‌شود.

رئیس بخش عفونی بیمارستان لقمان در پاسخ به اینکه آیا میزان ابتلای کادر درمان به امیکرون نسبت به پیک دلنا افزایش قابل توجهی داشته‌است؟ عنوان می‌کند: موارد ابتلای پرستاران بخش‌های عفونی، پزشکان، بهیاران و... در پیک امیکرون صددرصد افزایش داشته است به گونه‌ای که کادر درمان به تعداد زیاد

و با فاصله بسیار کوتاه به این سوش مبتلا شدند در حالی که در پیک‌های قبلی فاصله ابتلا به بیماری نسبت به پیک ششم طولانی‌تر بود. در همین پیک کوتاه با وجود واکسیناسیون کادر درمان درصد بسیار بالایی از پرسنل درمانی درگیر شدند، البته واکسیناسیون تعداد موارد مرگ و میر را به حداقل رسانده اما احتمال ابتلا به عفونت همچنان وجود دارد.

وی با بیان اینکه افزایش موارد ابتلای کادر درمان شاغل در بخش‌های عفونی در پیک ششم منجر به کاهش کیفیت خدمات و سردیگی به بیماران شده است، عنوان می‌کند: وقتی در یک بخش عفونی سرپرستار، پیک پرستار و دو بهیار

همزمان به امیکرون دچار می‌شوند بالطبع رسیدگی به بیماران نیز کاهش یافته و نارضایتی از سیستم درمان زیاد می‌شود اما این مسأله قابل اجتناب نیست، با این حال با توجه به اینکه بیش از ۷۰ درصد مردم هر دو دوز واکسن کرونا را تزریق کرده‌اند، احتمال بستری افراد واکسینه شده کم شده و از طرفی تعداد بیماران بستری در پیک ششم نسبت به پیک دلنا زیاد نیست بنابراین فشار کاری زیاد به سیستم درمان تحمیل نمی‌شود.

رئیس بخش عفونی بیمارستان لقمان در ادامه نسبت به وضعیت مرخصی‌های استلاجی پرسنل

پزشکی دارای بیمه تأمین اجتماعی گلایه می‌کند و می‌گوید: بیمه تأمین اجتماعی در طول سال مدت زمان مرخصی استلاجی پرسنل پزشکی پیک کوتاه با وجود واکسیناسیون کادر درمان درصد بسیار بالایی از پرسنل درمانی درگیر شدند، البته زمان بهبودی به بیش از ۳ روز، حقوق نمی‌گیرند.

وی با بیان اینکه واکسیناسیون بی‌نظیر عمل کرده و بیماری زایی خیلی کمتر شده است، عنوان می‌کند: موارد فوئی در کادر درمان در پیک ششم بیمارستان لقمان صفر بوده و تنها یکی از همکاران ما بر اثر ابتلا به امیکرون در بخش مراقبت‌های ویژه بستری شد.

■ عواقب ابتلای بالای کادر درمان به سویه امیکرون در پیک ششم بیماری

افزایش تصاعدی آمار ابتلای کادر درمان به سوش امیکرون را دکتر حسین کرمانپور مدیر اورژانس بیمارستان سینا نیز تأیید می‌کند. وی با اشاره به قدرت انتقال چند ده برابری امیکرون نسبت به دلنا به «ایران» می‌گوید: تعداد ابتلا در کادر درمان و غیر درمان در پیک ششم بسیار بیشتر است. برای مثال، از بین ۵۰ مریض مبتلا به بیماری که روزانه ویزیت می‌کنم تنها دو تا سه نفرشان تست بی‌سی‌ای می‌دهند که درمان تا نتیجه آن برای ارائه به محل کارشان

و حالا تمام‌شان مبتلا می‌شوند، می‌گوید: شدت و سرایت این بیماری به کادر درمان بیشتر از مردم است اما نکته اینجاست که یکی از عواقب مهم ابتلای کادر درمان به امیکرون ابتلای خانواده‌های این افراد است یعنی با مبتلا شدن یکی از پرسنل پزشکی، سایر اعضای خانواده هم درگیر می‌شوند؛ در حالی‌که در پیک قبلی این‌طور نبود.

مدیر اورژانس بیمارستان سینا، تبعات ابتلای کادر درمان به امیکرون را در پیک ششم به چهار دسته تقسیم می‌کند و در ادامه می‌گوید: نخست تبعات کاری؛ یعنی پرسنل یک بخش به‌دلیل مرخصی استلاجی همکاران‌شان وظیفه دو، سه نفر را

همزمان با هم انجام می‌دهند که در کیفیت ارائه خدمات و رضایت بیمار تأثیرگذار است. دوم تبعات روحی و روانی؛ کادر درمان که در خط مقدم مقابله با بیماری هستند علاوه بر افزایش مسئولیت کاری‌شان همچنین دچار مشکلات روحی نیز می‌شوند. سوم تبعات اقتصادی؛ اغلب کادر درمان مجبورند برای گذران زندگی‌شان در چند جا کار کنند، بیماری و استلاجی باعث کاهش درآمدزایی این افراد می‌شود. چهارم تبعات خانوادگی؛ ابتلای بالای کادر درمان به سویه امیکرون باعث شده احتمال ابتلا در خانواده‌های کادر درمان نیز به مراتب افزایش پیدا کند، گاهی این وضعیت برای همه خانواده‌ها یکسان نیست و ممکن است اعضای خانواده پرسنل پزشکی تازه داماد یا نوعروس با این وضعیت کنار نیامده و موجب اذیت و آزارشان شود.

وی با بیان اینکه مرخصی استلاجی کادر درمان ۵ روز است، عنوان می‌کند: برخی بیمارستان‌ها به‌دلیل کمبود نیروی انسانی نسبت به مرخصی‌های استلاجی کادر درمان سخنگویی می‌کنند و آنها مجبورند با وجود داشتن علائم بیماری بر بالین بیماران کرونايي حاضر شوند. اینها مشکلاتی است که شاید سایر مشاغل به آن‌ها روبه رو نمی‌شوند ولی پرسنل کادر درمان با پیامدهای تلخی بر اثر ابتلا به بیماری کرونا مواجه هستند.

ضرورت دارد بنابراین ۹۵درصد بیماران کرونايي تست بی‌سی‌آز نمی‌دهند این یعنی تعداد جمعیت واقعی مبتلایان با تعداد آمارهای روزانه وزارت بهداشت فاصله قابل توجهی دارد. در خوش بینانه‌ترین حالت آمار رسمی یک دهم آمار واقعی مبتلایان به امیکرون است و در حال حاضر جمعیت قابل توجهی از ایرانیان مبتلا به امیکرون هستند که از این تعداد ۹۵ درصدشان با درمان‌های مراقبتی و دارو در خانه درمان شده و یک تا ۲ درصدشان در مراکز درمانی بستری می‌شوند. اگر این جمعیت را به کل کشور تعمیم دهیم می‌بینیم که از همان روزهای او‌اخر آذر وی ماه به محض آنکه امیکرون وارد کشور شد بشدت کادر درمان را گرفتار کرد.

دکتر کرمانپور با بیان اینکه کادر درمان راه فراری از وضعیت موجود ندارند، عنوان می‌کنند: ما با حجم گسترده‌ای از ویروس در بیمارستان روبه رو هستیم و ثابت شده هر جا حجم ویروس بیشتر باشد امکان سرایت و شدت بیماری نیز افزایش پیدا می‌کند به گونه‌ای که حتی استفاده از ماسک نیز نمی‌تواند صددرصد جلوی انتقال بیماری را در محیط‌های درمانی آلوده بگیرد.

وی با بیان اینکه کادر درمان یک تا سه بار با احتمالاً به کرونا مبتلا شده‌اند

دبیر کمیته اپیدمیولوژی و پژوهش کمیته علمی کشوری پاسخ داد

مبتلایان به «امیکرون» چند روز باید در قرنطینه بمانند؟

دبیر کمیته اپیدمیولوژی و پژوهش کمیته علمی کشوری مقابله با کووید۱۹، درباره مدت زمان ماندن در قرنطینه برای مبتلایان به امیکرون توضیحاتی ارائه کرد.

دکتر مسعود یونسیان درباره میزان قرنطینه‌ای که برای مبتلایان به امیکرون نیاز است به ایستا گفت: بحنی که در کمیته علمی مطرح شد این بود که ما نمی‌توانیم براساس یک مقاله یا تعدادی گزارشتی که اعلام کردند که در روز بیست و پنجم یا سی‌ام بعد از ابتلا نیز ویروس با گزارش شده، اعلام کنیم که افراد مبتلا هم به همین مدت جدا شده و ایزوله شوند و این اقدام اصلا شدنی نیست.

وی افزود: در عین حال مشخصاً بعد از روز پنجم بویژه در افرادی که علائم بالینی شدید ندارند، تعداد ویروسی که فرد دفع می‌کند، کاهش قابل ملاحظه‌ای دارد. در عین حال هیچ کشوری نه می‌تواند بگوید که من از روز اول همه افراد مبتلا را آزاد می‌گذارم و قرنطینه نیاز نیست و نه می‌تواند اعلام کند که تا آخرین روزی که تعداد اندکی ویروس هم از بدن دفع می‌شود، افراد باید ایزوله باشند. بنابراین هر کشوری باید یک نقطه‌ای را تعیین کند.

یونسیان ادامه داد: بر این اساس تصمیم گرفته شد که پنج روز افراد به صورت ایزوله خودشان را از دیگران جدا کنند و در عین حال پنج روز بعد هم افراد از دو ماسک استفاده کرده و سعی کنند که توصیه‌ها و شیوه‌نامه‌های بهداشتی را با شدت بیشتر رعایت کنند. به این ترتیب احتمال انتقال را به صورت قابل ملاحظه‌ای کاهش می‌دهیم و از طرفی امور مملکت را مختل نمی‌کنیم. هر کشوری باید بین احتمال انتقال بیماری و ارائه خدمات مورد نیاز جامعه تعادلی ایجاد کند و پیدا کردن این نقطه تعادل مهم است.

وی با بیان اینکه کمیته علمی با پیشنهاد پنج روز قرنطینه و پنج روز استفاده از دو ماسک و رعایت شیوه‌نامه‌های بهداشتی این تعادل را لحاظ کرد، گفت: البته کمیته علمی این موضوع را عمدتاً برای کارکنان بهداشت و درمان توصیه کرد که بشدت به خدمات‌شان نیاز است تا افرادی که نیاز به دریافت خدمات دارند، محروم نشوند. با این حال به نظر می‌رسد که برای سایر مشاغل هم که جامعه به خدمات‌شان نیاز دارد، این تعادل با توجه به جوانب مختلف مانند درصد افرادی که واکسن تزریق کرده‌اند، افرادی که باید واکسن تزریق کنند و... تصمیم منطقی به نظر می‌رسد.

یونسیان تأکید کرد: در عین حال اگر به افرادی که به نوع خفیف بیماری امیکرون مبتلا شدند و به عنوان مثال دو روز علامت داشته اند، بگویید ۱۴ روز در خانه بمان، منطقی‌نمی‌پذیرد، اما اگر بگویید که پنج روز در خانه بمان که اتفاقاً در همان پنج روز شدت انتقال بیماری بالاتر باشد و بعد کاهش پیدا کند، قبول می‌کند. طبیعتاً اگر فردی علامت شدید داشته باشد، این فرد در بیمارستان بستری شده و مدت بستری هم اضافه شده و مدت ایزولاسیون طولانی‌تر است.



کنند، هر چند در این بحث خوب عمل نشده است. وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با بیان اینکه شک نداریم روح بلند شهدا حاضر و ناظر بر ما است و شهدا زنده هستند، ابراز داشت: ما باید از این عزیزان شفاعت می‌دهد. در این سدت کار هیچ بیماری با هیچ مرکز درمانی روی زمین نماند و با فداکاری عزیزان کادر درمان و شهدای مدافع سلامت، قدرت و ایثارگری خود را به همه نشان دادیم.

دکتر عین‌اللهی به تأکید بر اینکه کادر سلامت یعنی همه اقشار سلامت، بیان‌داشت: ما کادر بهداشت و درمان ما نشان داد کادری پر تلاش است و اکنون به بیان سازمان بهداشت جهانی ما جزو ۱۰ کشور برتر مبارزه با کرونا هستیم.

امریکا بسیار زیاد است زیرا مردم با آنها نیستند. وی اظهار داشت: با حمایت مردم، آمار واکسیناسیون در ایران از بسیاری از این کشورها بیشتر است و این حمایت و قدرت مردم را نشان می‌دهد. در این سدت کار هیچ بیماری با هیچ مرکز درمانی روی زمین نماند و با فداکاری عزیزان کادر درمان و شهدای مدافع سلامت، قدرت و ایثارگری خود را به همه نشان دادیم.

دکتر عین‌اللهی به تأکید بر اینکه کادر سلامت یعنی همه اقشار سلامت، بیان‌داشت: ما کادر بهداشت و درمان ما نشان داد کادری پر تلاش است و اکنون به بیان سازمان بهداشت جهانی ما جزو ۱۰ کشور برتر مبارزه با کرونا هستیم.

بررسی و اعلام نتیجه خواهد کرد.

وی طرح استخدام حدود ۳۴ هزار معلم در

آموزش و پرورش را که مهلت شرکت در آن تا فردا تمدید شده است اقدامی مهم برای حل

مشکل کمبود معلم در مناطق مختلف کشور

عنوان کرد.

وزیر آموزش و پرورش همچنین با بیان اینکه

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی:

تا حدودی قله امیکرون وارد کرده‌ایم

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در دیدار تعدادی از خانواده‌های شهدای مدافع سلامت با بیان اینکه تاریخ قهرمانان خود را فراموش نمی‌کند، گفت: کرونا نشان داد قدرت‌هایی که به ثروت و تجهیزاتشان می‌نازیدند، آن‌قدرها هم قوی نیستند.

به گزارش وبدا، دکتر بهرام عین‌اللهی با اشاره به اینکه سازمان جهانی بهداشت متعجب است که با وجود تحریم‌های ناجوانمردانه چگونه ایران توانسته روی پای خود بایستد، افزود: در برابر سویه امیکرون نیز با تلاش کادر بهداشت و درمان با تلفات کمتر و موفقیت‌های بیشتر قله بیماری را تا حدودی رد کرده‌ایم.

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اظهار داشت: ۲ سال است که از ورود ویروس کرونا به کشوری می‌گذرد و ما بنا داشتیم در سالگرد ورود این بیماری به کشور برنامه مفصل‌تری را برای تقدیر از خانواده شهدای مدافع سلامت کشور داشته باشیم، اما محدودیت‌های کرونا این توفیق را از ما سلب کرد.

دکتر عین‌اللهی ادامه داد: در نشست امروز از همه اقشاری که در مبارزه با کرونا حضور داشته و در کادر بهداشت و درمان به فیض شهادت رسیدند در

وزیر آموزش و پرورش:

طرح رتبه‌بندی معلمان بزودی نهایی می‌شود

وزیر آموزش و پرورش گفت: ایرادهای شورای نگهبان به طرح رتبه‌بندی معلمان در مجلس اصلاح شده است و این طرح بزودی نهایی می‌شود.

یوسف نوری با اشاره به اینکه این طرح مجدد به شورای نگهبان ارسال شده است، افزود: شورای نگهبان هم در مهلت مقرر اصلاحات قانون را