اخبار

اعلام آمار شهدای شناسایی‌شده جنگ تحمیلی

«پیکر مطهر سه هزار و ۳۷۵ شهید توسط سازمان پزشکی قانونی با روش‌های علمی و تخصصی شناسایی و تعیین هویت شد که از این تعداد ۲ هزار و ۸۷۵ نفر از شهدا مرد و ۴۹۶ نفر زن بودند.»

عباس مسجدی رئیس سازمان پزشکی قانونی کشور با بیان این مطلب گفت: «از شروع تهاجم دشمنان به میهن عزیزمان، سازمان پزشکی قانونی کشور با توجه به وظایف ذاتی، اقدامات خود را در شناسایی و تعیین هویت پیکرهای مطهر شهدا و تحویل آنها به خانواده‌های عزیزشان آغاز کرد که تعداد شهدای شناسایی شده تا پایان روز ۲۱ فروردین به سه هزار و ۳۷۵ نفر رسید.» به گزارش ایرنا، اوبا اشاره به تفکیک سنی شهدای جنگ توضیح داد: «از بین شهدای شناسایی شده هفت نفر (۲.۱ درصد) زیر یک سال، ۲۵۵ نفر (۷.۵۵ درصد) ۱ تا ۱۲ سال و ۱۲۱ نفر (۳.۵۸ درصد) ۱۳ تا ۱۸ سال بودند. بر همین اساس، هزار و ۷۶۱ نفر از شهدا (۵۲.۱۸ درصد) در گروه سنی ۱۹ تا ۴۰ سال، ۹۰۶ نفر (۲۶.۸۴ درصد) در گروه سنی ۴۱ تا ۶۰ سال و ۲۲۳ نفر (۶.۶۱ درصد) در گروه سنی بالای ۶۱ سال قرار داشتند.»

رئیس سازمان پزشکی قانونی کشور با بیان اینکه طبیعتاً تابعیت اکثر شهدای جنگ تحمیلی اخیر ایرانی بوده، گفت: «در بین شهدا افرادی با تابعیت کشورهای افغانستان، سوریه، ترکیه، پاکستان، چین، عراق و لبنان نیز وجود دارد.»

مدیرکل داروی سازمان غذا و دارو:

اختصاص ۳ میلیارد دلار ارز ترجیحی به حوزه غذا و دارو

مدیرکل داروی سازمان غذا و دارو، در خصوص نحوه تخصیص ارز ترجیحی در سال جاری اعلام کرد: «ارز تخصیص یافته ترجیحی به حوزه غذا و دارو برای سال ۱۴۰۵ برابر با ۳ میلیارد دلار بوده که سهم دارو و مواد اولیه از این مبلغ، ۱.۵ میلیارد دلار است و مابقی به شیرخشک، تجهیزات و ملزومات مصرفی پزشکی اختصاص دارد.»

به گزارش مرکز اطلاع‌رسانی وزارت بهداشت، اکبر عبداللهی اصل با اشاره به تعهد بانک مرکزی به این بودجه گفت: «با فرض تخصیص و انتقال کامل منابع، حدود ۴۰۰ میلیون دلار از این مبلغ بابت تسویه حساب ترخیص‌های با حداقل اسناد دارو و مواد اولیه سال‌های گذشته، مصرف خواهد شد.»

مدیرکل داروی سازمان غذا و دارو با استناد به آمار واردات چند سال اخیر گفت: «میزان واردات دارو و مواد اولیه فارغ از نوع ارز در سال‌های گذشته، بین ۱.۸ تا ۲.۷ میلیارد دلار در نوسان بوده و پیش‌بینی می‌شود در سال ۱۴۰۵ این رقم به ۲.۲ میلیارد دلار برسد.»

عبداللهی اصل با تأکید بر محدودیت منابع ارزی گفت: «اداره کل دارو از محل ۱.۱ میلیارد دلار ارز ترجیحی، قادر به پوشش حداکثر نصف نیاز ۲.۲ میلیارد دلاری دارو و مواد اولیه دارویی کشور بوده و طبیعتاً نیمی از نیاز از طریق ارز غیرترجیحی باید تأمین شود.»

غیرحضوری شدن مدارس تا پایان فروردین ماه

وزارت آموزش و پرورش از برگزاری آموزش غیرحضوری تا پایان فروردین‌ماه خبر داد.

به گزارش ایسنا، حسین صادقی، رئیس مرکز اطلاع‌رسانی و روابط عمومی وزارت آموزش و پرورش با اشاره به خبری که درباره غیرحضوری شدن مدارس تا پایان سال تحصیلی اعلام شد، گفت: «آموزش مدارس سراسر کشور در تمامی دوره‌های تحصیلی، چه دولتی و چه غیردولتی تا پایان فروردین‌ماه به شیوه غیرحضوری است. نحوه استمرار آموزش‌ها از اردیبهشت‌ماه تا پایان سال تحصیلی، متعاقباً به دانش‌آموزان و معلمان اطلاع‌رسانی خواهد شد.» در همین راستا و برای تقویت هویت ملی و بصیرت اجتماعی دانش‌آموزان، مجموعه صوتی بر اساس هشت درس‌بسته، «از ایرانمان دفاع می‌کنیم» ویژه دوره اول متوسطه توسط ایرانصدا سازمان صدا و سیمای جمهوری اسلامی ایران تولید و در دسترس قرار گرفت. این اثر که توسط دفتر برنامه‌ریزی و تألیف کتاب‌های درسی ابتدایی و متوسطه نظری سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی نگاشته شده، تلاش دارد تجربه‌ای زیسته و شنیداری برای دانش‌آموزان رقم بزند. این پادپخش‌ها بر اساس ۸ درس‌بسته طراحی شده‌اند که از مفاهیمی مانند «منطقه ما» آغاز شده و با عبور از ایستگاه‌هایی چون «ایران ما» و «مدرسه ما»، به «دفاع ما» می‌رسد.

حمایت بهزیستی از ۱۰۰۰ روز اول زندگی نوزادان

مدیرکل دفتر خانواده، بانوان و سلامت اجتماعی سازمان بهزیستی کشور از حمایت این سازمان در ۱۰۰۰ روز اول زندگی نوزادان با اختصاص ۲۲۰ میلیارد ریال خبر داد.

به گزارش ایرنا، مریم خاک‌رنگین درباره این طرح توضیح داد: «این اقدام صیانتی، با هدف کاهش ریسک‌های دوران رشد و ارتقای سلامت جسمی و روانی نسل آینده، دو گروه «فرزندان چندقلو» و «فرزندان زنان سرپرست خانوار» در دهک‌های درآمدی پایین را تحت پوشش قرار می‌دهد.» او درباره حمایت چندقلوها گفت: «در این مدل حمایتی، در گروه چندقلوها اولویت اصلی با خانواده‌های دارای تعداد قُل بیشتر (سه‌قلو و بالاتر) و در دهک‌های اقتصادی ۱ تا ۳ است، سازمان بهزیستی با هدف توانمندسازی و مدیریت مستقیم منابع توسط مدیران اصلی خانه، این کمک‌هزینه را که به ازای هر خانوار مبلغ ۱۰ میلیون ریال (یک میلیون تومان) در ماه در نظر گرفته شده است، به‌صورت مستقیم به حساب بانکی شخص «مادر» واریز می‌کند. در راستای ترویج تغذیه با شیر مادر و صیانت از سلامت جسمانی مادران تحت پوشش، پرداخت کمک‌هزینه ماهانه یک میلیون تومانی تا پایان دوران شیردهی تضمین شده است؛ همچنین جهت حمایت از سلامت مادر، این مبلغ تا ۲ ماه پس از زایمان حتی بدون شرط شیردهی و صرفاً با ارائه مدارک پزشکی پرداخت می‌شود.»

رئیس کل سازمان نظام پزشکی در گفت‌وگو با «ایران» اعلام کرد

نامه‌نگاری بین‌المللی برای آشکار شدن جنایات جنگی

گزارش خبری

محدثه جعفری
گروه اجتماعی

بیمارستان‌ها و مراکز درمانی در هر جنگی، باید امن‌ترین نقاط شهر باشند؛ مکان‌هایی که حتی در شدیدترین درگیری‌ها پناهگاه مجروحان، بیماران و کادر درمان محسوب می‌شوند. هفته‌های اول اسفندماه بود که جنگ تحمیلی و همراه آن حملات موشکی دشمن و موجی از نگرانی در سراسر کشور شکل گرفت؛ حملاتی که به گفته نهادهای مختلف، نه‌تنها اهداف نظامی بلکه به سرعت دامنه آن به مناطق غیرنظامی، زیرساخت‌های حیاتی و حتی مراکز درمانی هم کشیده شد؛ موضوعی که مصداق بارز جنایت جنگی است. در همه درگیری‌ها، یک اصل قانونی آن‌هم از نوع بین‌المللی‌اش وجود دارد؛ بیمارستان‌ها، مراکز درمانی و امدادی باید از تیررس درگیری‌ها و پرتابه‌های جنگی دور بمانند. اما از همان اولین روزهای جنگ رمضان تا ۲۰ فروردین‌ماه یعنی قبل از اعلام آتش‌بس، ۵۵ پایگاه اورژانس کشور آسیب دیده‌اند، ۹ بیمارستان مورد اصابت پرتابه‌های دشمن قرار گرفته و تخلیه شده‌اند، همچنین ۲۲۶ مرکز بهداشتی و ۴۹ مرکزدرمانی هم دچار خسارت از خفیف تا شدید شده‌اند. البته این آمارها جدای از آسیب به وسایل امدادی مثل آمبولانس‌هاست. به گفته مسئولان سازمان نظام پزشکی کشور، مجموعه‌ای از قوانین با هدف محدود کردن آثار انسانی جنگ تدوین شده است که متأسفانه در جنگ ۴۰ روزه نقض شده‌اند. در این زمینه، کنوانسیون‌های چهارگانه ژنو ۱۹۴۹ مهم‌ترین اسناد حقوقی به شمار می‌روند. این قوانین پس از جنگ جهانی دوم تدوین شدند تا از تکرار فجایع انسانی جنگ جلوگیری کنند. در ماده ۱۸ کنوانسیون چهارم ژنو تأکید شده است، بیمارستان‌ها باید در هر زمان مورد احترام و حمایت قرار گیرند و نباید هدف حمله باشند. در ماده ۱۹ همین کنوانسیون هم آمده است، در شرایطی که درگیری‌ها شدت می‌گیرد، حمایت از بیمارستان‌ها نباید متوقف شود. البته بعدها دو پروتکل الحاقی به کنوانسیون‌های ژنو اضافه شد که دامنه این حمایت‌ها را گسترش داد. این پروتکل‌ها علاوه بر بیمارستان‌ها، از مجموعه‌ای از اماکن غیرنظامی از جمله مدارس، دانشگاه‌ها، عبادتگاه‌ها و مراکز امدادی نیز حمایت می‌کنند. با این اوصاف در ۴۰ روز حملات جنایتکارانه به خاک ایران، حداقل ۳۳۹ مرکز درمانی، بهداشتی و پایگاه‌های اورژانس کشور مورد اصابت قرار گرفته و از تیم ملی سلامت نیز ۱۱۸ نفر مصدوم شده‌اند و ۲۶ نفر هم در حین خدمت‌رسانی به مردم و مجروحان به شهادت رسیده‌اند. این درحالی است که هدف مشترک همه این اسناد یک چیز است؛ کاهش رنج غیرنظامیان در زمان جنگ و ایجاد امنیت برای مراکز درمانی.

> قبل از اعلام آتش‌بس، ۵۵ پایگاه اورژانس کشور آسیب دیده‌اند، ۹ بیمارستان مورد اصابت پرتابه‌های دشمن قرار گرفته و تخلیه شده‌اند، همچنین ۲۲۶ مرکز بهداشتی و ۴۹ مرکزدرمانی هم دچار خسارت از خفیف تا شدید شده‌اند

نامه‌نگاری به مجامع جهانی

دکتر محمد رئیس‌زاده، رئیس کل سازمان نظام پزشکی کشور با بیان اینکه طی جنگ تحمیلی اخیر بارها با مسئولان مجامع بین‌المللی در حوزه سلامت مکاتبات داشته به «ایران» می‌گوید: «هیچ تمدنی به اندازه ایران در طول تاریخ به علم پزشکی و سلامت بشر خدمت نکرده و این پیشینه پرافتخار نشان‌دهنده نقش مهم دانشمندان ایرانی در توسعه علم پزشکی در جهان است. با توجه به جایگاه پزشکی ایران در مجامع بین‌المللی سلامت، در سه مرحله نامه‌نگاری‌هایی داشتیم. در مرحله اول نامه‌هایی جداگانه به دبیرکل سازمان جهانی بهداشت (WHO)، صلیب سرخ جهانی و رئیس انجمن جهانی پزشکی (WMA) که مجمع همه نظام پزشکی‌های دنیاست، ارسال کردیم و با بیان حملات دشمن صهیونیستی-آمریکایی به مراکز درمانی و کادر درمان، تقاضای برخورد با عوامل این جنایت جنگی را داشتیم.»

او با اشاره به واکنش دبیرکل سازمان جهانی بهداشت در مورد اتفاقاتی که در جنگ اخیر افتاده است، توضیح می‌دهد: «در پی نامه‌نگاری‌های انجام شده، آقای «تدروس آدهانوم گبریسوس» دبیرکل سازمان جهانی بهداشت، در نامه‌ای این حملات را جنایت جنگی خواند و نوشت: «در روزهای اخیر و همزمان با تشدید درگیری‌ها در خاورمیانه، گزارش‌های متعددی از حملات به مراکز بهداشتی و درمانی در پایتخت ایران، تهران منتشر شده است. حملات به مراکز درمانی تنها به تهران محدود نبوده و در خارج از پایتخت نیز گزارش شده است؛ از جمله در ۲۱ مارس، انفجاری در نزدیکی بیمارستان امام علی(ع) در اندیمشک (استان خوزستان) موجب تخلیه این مرکز و توقف خدمات آن شد. درگیری‌ها در ایران و منطقه، ارائه خدمات درمانی و همچنین امنیت کارکنان حوزه سلامت، بیماران و غیرنظامیان حاضر در مراکز درمانی را تحت تأثیر قرار داده است.»

رئیس کل سازمان نظام پزشکی ایران با اشاره به گام دوم نامه‌نگاری‌ها برای هویدا کردن جنایات دشمن صهیونیستی-آمریکایی می‌گوید: «در مرحله دوم، دوباره نامه‌نگاری‌هایی به همین نهادهای گفته شده، انجام دادیم و اعلام کردیم جنایت جنگی خواندن این حملات به مراکز درمانی، غیرنظامی و آسیب به کادر درمان کافی نیست و باید اقدامات عملی برای جلوگیری از تکرار چنین فجایعی انجام شود. همچنین درخواست کردیم عضویت کشورهای متخاصم در نهادهای بین‌المللی لغو شود و پیگیر پرداخت خسارت به حوزه بهداشت و درمان ایران باشند. در گام سوم هم انجمن‌های علمی حوزه‌های مختلف پزشکی را تشویق کردیم تا با انجمن‌های علمی متناظر خودشان در اروپا، آمریکا و به‌طورکلی سطح جهانی، نامه‌نگاری‌هایی داشته باشند که این کار هم انجام شده است تا هم این جنایات را محکوم کنند و هم خواستار محکوم کردن این حملات از طرف آنها شوند. با این اقدامات می‌توانیم صدای حملات به مراکز درمانی و کادر سلامت را به گوش جهانیان برسانیم.»

دکتر رئیس‌زاده درباره رسانه‌ای شدن آسیب به مراکز درمانی از طرف دشمن متخاصم می‌گوید: «وقتی بیمارستان گاندی تهران مورد حمله دشمن کودک‌کش اسرائیلی قرار گرفت، در کمترین زمان ممکن خود را به محل بیمارستان رساندم و بازدیدی از این مرکز درمانی داشتم. دو روز بعد تجمعاتی برای محکوم کردن این حمله جلوی بیمارستان برگزار کردیم که بازتاب داخلی و بین‌المللی خوبی داشت. در شرایط فعلی، جنگ اصلی جنگ اراده‌ها و روحیه‌هاست و باید مراقب بود تا تحت‌تأثیر فضاسازی‌های رسانه‌ای دشمن قرار نگیریم، چرا که این موضوع می‌تواند به تضعیف روحیه منجر شود. کادر بهداشت و درمان همچون گذشته با رشادت، شهامت و روحیه ایثار در کنار مردم خواهند ماند و به خدمت‌رسانی ادامه خواهند داد. جامعه پزشکی کشور در این ایام، هم در درمان مجروحان و مصدومان جنگی فداکارانه عمل کرده و هم به ارائه خدمات درمانی معمول به مردم ادامه داده است؛ البته کادر بهداشت و درمان علاوه بر وظایف حرفه‌ای، در تجمعات هم کنار مردم حضوری فعال داشته و دارند.»

برش

حضور داوطلبانه پزشکان در جزایر جنوبی کشور

رئیس کل سازمان نظام پزشکی ایران در مورد حضور فعال جامعه پزشکی در بحران‌ها می‌گوید: «مثل همیشه در بحران‌های مختلف مشکلی برای حضور پزشکان در عرصه خطر نداشتیم. حتی بعضی از پزشکان با سازمان نظام پزشکی کشور تماس گرفتند و اعلام کردند حتی در جزایر جنوبی خلیج فارس و مناطقی که زیر حمله دشمن است، حضور پیدا کنند. این نیروهای داوطلب ساماندهی شدند، البته نیازی هم به حضور این افراد داوطلب نشد، چون در همه استان‌ها و مراکز درمانی نیروهای مستقر داریم و افراد محلی کار را مدیریت می‌کنند. موارد متعددی هم داشتیم که جراحان و پزشکان ما در جزیره جنوبی مثل خارک، سیری و بوموسی حضور پیدا کردند و زیر آتش شدید دشمن به درمان بیماران و مجروحان پرداختند و کماکان هنوز هم برخی از پزشکان در این مناطق حضور دارند. در میدان بودن نیروهای پزشکی فارغ از حضور وظیفه‌ای و برنامه‌ریزی شده، قهرمانانه و فداکارانه است. نمونه‌های این خدمت در دل جنگ هم با شهادت ۲۶ نفر از کادر بهداشت و درمان کشور ثابت شد. تیم ملی سلامت با اینکه می‌داند حضور در این مراکز با خطر شهادت همراه است اما هیچ وقت صحنه را خالی نکردند. جامعه پزشکی در این مورد واقعاً عملکرد ممتازی داشت و باید قدر تک‌تک نیروهای سلامت را بدانیم، چون در همه جوامع و کشورها این‌طور نیست. روحیه کادر پزشکی و درمانی کشورمان در شرایط بحرانی واقعاً مثال‌زدنی است.»

معاون امور توانبخشی سازمان بهزیستی کشور:

لیست خانواده‌های آسیب دیده از جنگ برای ارائه خدمات تهیه می‌شود

گزارش خبری

سمیه افشین‌فر
گروه اجتماعی

خدمات‌رسانی به افراد دارای معلولیت در مناطق مختلف کشور یکی از ارکان مهم در هر جامعه‌ای به شمار می‌رود. در سایه تلاش‌های انجام شده، توانمندسازی افراد دارای معلولیت، حتی در موقعیت‌های بحرانی، در زمره اولین اولویت‌هایی است که در مدار توجه مسئولان امر قرار می‌گیرد.

به گفته دکتر فاطمه عباسی معاون امور توانبخشی سازمان بهزیستی کشور یک میلیون و ۶۵۰ هزار معلول تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور قرار دارند و از خدمات مختلف این سازمان استفاده می‌کنند.

عباسی درباره فعالیت‌های حوزه توانبخشی به «ایران» می‌گوید: «نگاهی منصفانه به فعالیت‌های توانبخشی، حکایت‌گر نیم قرن تلاش متولیان امور معلولان در بخش‌های دولتی و غیردولتی و بهره‌گیری مطلوب از ظرفیت‌های مردمی و بسیج اجتماعی در مسیر توسعه کمی و کیفی خدمات مورد نیاز افراد دارای معلولیت است.»

او با تأکید بر مقوله آموزش توضیح می‌دهد: «آموزش تسهیلگران شاغل به کار در برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه درخصوص اقدامات پیش، هم زمان و پس از بحران با هدف توانمندسازی خانواده‌ها در مواجهه مؤثر با این موقعیت‌ها و آموزش خانواده‌ها یکی از مهم‌ترین اقدامات انجام شده است. همچنین ایجاد فضاهای مجازی به منظور تشکیل شبکه‌های ارتباطی مؤثر میان این دسته از خانواده‌ها و تبادل تجارب آنها، شناسایی و ارزیابی نیازهای خانواده‌های دارای فرد معلول در مناطق مختلف کشور بویژه در بخش‌هایی که بیشترین آسیب را دیده‌اند و ارجاع بهنگام آنان جهت دریافت به‌موقع خدمات مورد نیاز، شناسایی خانواده‌هایی که در نتیجه حملات دچار آسیب‌های جسمی و روانی شده‌اند و ارجاع آنان برای دریافت خدمات مشاوره روان شناختی و امکانات توانبخشی مورد نیاز از برنامه‌های دیگر این معاونت بوده است.»

استفاده از فضای مجازی برای توانبخشی از راه دور

عباسی با اشاره به اهمیت توانبخشی از راه دور می‌گوید: «با توجه به اهمیت این مقوله ایجاد برنامه‌های توانبخشی از راه دور بویژه در مناطق محروم و کم برخوردار را با استفاده از ظرفیت‌های فضای مجازی، تدوین فیلم‌ها و کتابچه‌های آموزشی متناسب با نیازهای خانواده‌های افراد دارای معلولیت در دستور کار قرار داده‌ایم و آن را به اجرا گذاشته‌ایم.»

او با اشاره به ارائه خدمات برای افرادی که در جنگ دچار آسیب شده‌اند، می‌گوید: «مناسب‌سازی محل زندگی افراد دارای معلولیت که در جنگ دچار آسیب شده‌اند، متناسب با نوع و سطح نیاز آنان از مهم‌ترین برنامه‌هایی است که با توجه به شرایط جامعه آن را دنبال می‌کنیم.»

به گفته عباسی ارائه خدمات توانبخشی و مراقبتی توسط تیم‌های تخصصی سیار به شکل شبانه‌روزی برای پاسخ گویی به نیازهای خانواده‌ها، ارائه خدمات هنردرمانی از طریق توسعه پایگاه‌های هنری بویژه در زمینه هنرهای نمایشی با هدف توانمندسازی روانی افراد دارای معلولیت به کمک فعالیت‌های هنری انجام می‌شود.»

معاون امور توانبخشی سازمان بهزیستی کشور با بیان اینکه خدمات معاونت توانبخشی در دو محور خدمات خانواده‌محور و خدمات در مراکز و خانه‌های شبانه روزی توانبخشی مراقبتی ارائه می‌شود، در مورد خدمات خانواده‌محور می‌گوید: «خدمات خانواده محور باهدف بهبود کیفیت زندگی و حفظ حداکثر استقلال نسبی افراد دارای معلولیت، سالمندان، بیماران مزمن روان و اختلالات طیف اوتیسم در خانه، خدمات تخصصی توانبخشی در منزل، مراقبت در منزل، خدمات حمایتی مستمر ارائه می‌شود. در خصوص آن دسته از افراد دارای معلولیت که خانواده‌های آنها قادر به نگهداری از آنها نبوده و یا فاقد سرپرست مؤثر هستند یا مجهول الهویه ارجاعی از مقامات قضایی هستند، سازمان بهزیستی از طریق پذیرش و بستری آنها در مراکز شبانه‌روزی، خدمات توانبخشی و مراقبتی را ارائه می‌دهد.»

> مناسب‌سازی محل زندگی افراد دارای معلولیت که در جنگ دچار آسیب شده‌اند، متناسب با نوع و سطح نیاز آنان از مهم‌ترین برنامه‌هایی است که با توجه به شرایط جامعه آن را دنبال می‌کنیم

پرداخت کمک‌هزینه حمایتی برای تجهیزات توانبخشی

ابزار و تجهیزات توانبخشی، یکی از مهم‌ترین موارد مورد نیاز افراد دارای معلولیت در راستای توانمندسازی و رسیدن به استقلال است که تأمین آن برعهده حوزه توانبخشی سازمان قرار دارد، عباسی می‌گوید: «در سال ۱۴۰۴ اعتبارقابل توجهی برای تأمین تجهیزات کمک توانبخشی گروه‌های مختلف دارای معلولیت اختصاص داده شده است که بخش عمده‌ای از این اعتبار به شکل کمک هزینه حمایتی پرداخت می‌شود.» او معتقد است: «با توجه به اینکه خرید مستقیم وسیله انجام نمی‌شود و همچنین درصد عظیمی از اعتبارات قبل از جنگ به کلیه استان‌ها ابلاغ شده است بنابراین دراین خصوص چالش نگران کننده‌ای وجود ندارد.» با این اوصاف به گفته عباسی نمی‌توان اثرات جنگ وتحریم را بر گرانی وسایلی که تولید داخل نیستند نادیده گرفت، او در مورد اقدامات انجام شده دراین خصوص می‌گوید: «تلاش‌هایی برای افزایش سرانه کمک هزینه وسایل کمک توانبخشی انجام شده است. همچنین جلساتی با نماینده who و روابط بین‌الملل سازمان و وزارت بهداشت در خصوص برنامه‌ریزی برای نیازسنجی پزشکی، بهداشتی، تجهیزات توانبخشی داشته‌ایم. البته نیازسنجی وسایل کمک توانبخشی استان‌های آسیب دیده از جنگ رمضان و ارسال موارد به خیرین و هلال احمر با همکاری حوزه مشارکت‌ها انجام شده است.»

او با اشاره به آمار یک میلیون و ۶۵۰ هزار نفری از افراد دارای معلولیت که تحت پوشش سازمان بهزیستی قرار دارند، درباره پرداخت‌هایی مانند حق پرستاری و کمک هزینه معیشت به افراد دارای معلولیت توضیح می‌دهد: «بر اساس موضوع ماده ۷ قانون حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت، پرداخت‌های سازمان بهزیستی شامل حق پرستاری افراد دارای معلولیت شدید و خیلی شدید و معلولیت‌های چندگانه نیازمند و کمک هزینه مراکز توانبخشی مراقبتی براساس سرانه مصوب سالانه هیأت محترم وزیران است. همچنین بر اساس موضوع ماده ۲۷ قانون حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت، کمک هزینه معیشت افراد دارای معلولیت خیلی شدید و شدید فاقد شغل و درآمد منطبق با اعتبار تخصیص یافته در قانون بودجه سالانه پرداخت می‌شود.» به گفته عباسی به‌جز این دو مورد کمک هزینه، مستمری ماهانه به افراد دارای معلولیت نیازمند هم پرداخت می‌شود.

برش

با پیش‌بینی بحران مشکلات به حداقل رسید

تهاجم دشمنان صهیونی-آمریکایی به کشورمان و شرایط جنگی در کشور می‌توانست باعث مشکلاتی در تهیه اقلام مورد نیاز افراد دارای معلولیت شود، اما به گفته معاون امور توانبخشی با مجموعه تمهیدات اندیشیده شده و پیش‌بینی بحران این مشکلات به حداقل رسید، او می‌گوید: «سازمان بهزیستی در راستای ارتقای سطح آمادگی و افزایش توانمندی مراکز شبانه‌روزی توانبخشی برنامه‌هایی را برای مدیریت مؤثر شرایط بحرانی در این مراکز در دستور کار داشته است. برنامه عملیاتی مداخله در بحران در بازه زمانی بین دو جنگ تدوین و اقدامات لازم با هدف افزایش تاب‌آوری مراکز در چهارچوب برنامه در زمینه به‌روزرسانی برنامه‌های عملیاتی داخلی مرکز براساس سناریوهای محتمل انجام شده است.» عباسی معتقد است پایش مستمر وضعیت مراکز شبانه‌روزی در زمینه ایمنی، امنیت غذایی و دارویی و رصد نیازها و نظام مسائل به شکل شبانه‌روزی در دستور کار سازمان بهزیستی در سطح ستاد، استان و شهرستان بوده است. حتی کمک هزینه مراکز شبانه‌روزی زودتر از موعد مقرر ماهانه در اسفندماه پرداخت شد و کالابرگ ماهانه افراد مقیم مرکز، برای مراکز و کمک به تهیه اقلام اساسی شارژ شده است.