خبر

جزئیات وام ۱۵۰ میلیونی سربازان

مشاور عالی قرارگاه مرکزی مهارت آموزی کارکنان وظیفه ستاد کل نیروهای مسلح جزئیات اعطای وام‌های ۱۵۰ میلیونی و چهار میلیارد تومانی به سربازان ماهر را تشریح کرد.

به گزارش زمان به نقل از ایسنا،سردار موسی کمالی درباره آخرین وضعیت اعطای وام اشتغال به سربازان ماهر اظهار کرد: در راستای خوشایند سازی خدمت سربازی و با پیگیری‌های انجام شده از سوی قرارگاه مهارت آموزی سربازان تصمیم بر آن شد تا وام‌های اشتغال ۱۵۰ میلیون تومانی و چهار میلیارد تومانی به سربازان ماهر دارای شرایط پرداخت شود.

وی با بیان اینکه شرط لازم برای تمامی سربازان متقاضی وام این است که حتما کارت پایان خدمت خود را در سال ۹۷ یا سال‌های پس از آن تا چند ماه آینده دریافت کرده باشند، گفت: افراد دارای کارت پایان خدمت با شرایط مذکور اگر چنانچه یکی از سه شرطی که در ادامه گفته می‌شود را نیز دارا باشند می‌توانند برای درخواست این وام اقدام کنند.

وی درباره این سه شرط نیز گفت: یکی از شروط داشتن گواهینامه مهارتی است و تفاوتی ندارد که سرباز این گواهی را قبل از خدمت، حین خدمت یا پس از خدمت دریافت کرده باشد. شرط دیگر داشتن مدرک کارشناسی یا بالاتر از آن بوده و شرط سوم نیز فارغ التحصیلی از هنرستان، دانشسرا یا آموزشگاه‌های علمی و کاربردی است.

وی بار دیگر تاکید کرد که اگر فردی کارت پایان خدمت به تاریخ سال ۹۷ یا پس از آن تا چند ماه آینده را داشته باشد و یکی از سه شرط مذکور را نیز دارا باشد می‌تواند برای دریافت وام اقدام کند. کمالی با بیان اینکه مبلغ این وام ۱۵۰ میلیون تومان برای خود اشتغالی و چهار میلیارد تومان برای کارآفرینی است، گفت: بازپرداخت این وام پنج تا هفت سال بوده و یک سال نیز تنفس دارد. سود این وام نیز چهار درصد است.

مشاور عالی قرارگاه مرکزی مهارت آموزی کارکنان وظیفه ستاد کل نیروهای مسلح درباره نحوه درخواست برای این وام نیز گفت: متقاضیان دارای شرایط یاد به دفاتر پلیس+۱۰ مراجعه کرده و با پرداخت مبلغ ۵۰ هزار تومان درخواست خود برای دریافت وام را ثبت کنند. در آنجا می‌بایست فرمی را تکمیل کرده و در بخشی از آن نیز طرح خود برای اشتغال یا به اصطلاح پروپوزال طرح خود را وارد کنند. با تکمیل این فرم، پلیس+۱۰ فرم‌ها را به وظیفه عمومی هر استان به عنوان دبیر کارگروه اشتغال هر استان ارجاع می‌دهد.

وی ادامه داد: با ارجاع فرم‌ها به کارگروه اشتغال که در آن معاون اقتصادی استاندار، فرماندار و ... نیز حضور دارند درباره طرح‌ها تصمیم گیری شده و در صورت موافقت پرونده به بانک معرفی و از متقاضی نیز خواسته می‌شود به بانک رفته و فرآیند دریافت وام را طی کند.

سردار کمالی درباره اینکه نحوه اختصاص وام به چه صورت است؟ گفت: با توجه به پروپوزال و طرح ارائه شده درباره مبلغ وام در کارگروه اشتغال تصمیم گیری می‌شود.

برنامه «پزشکی خانواده» برای ۵۵ میلیون ایرانی

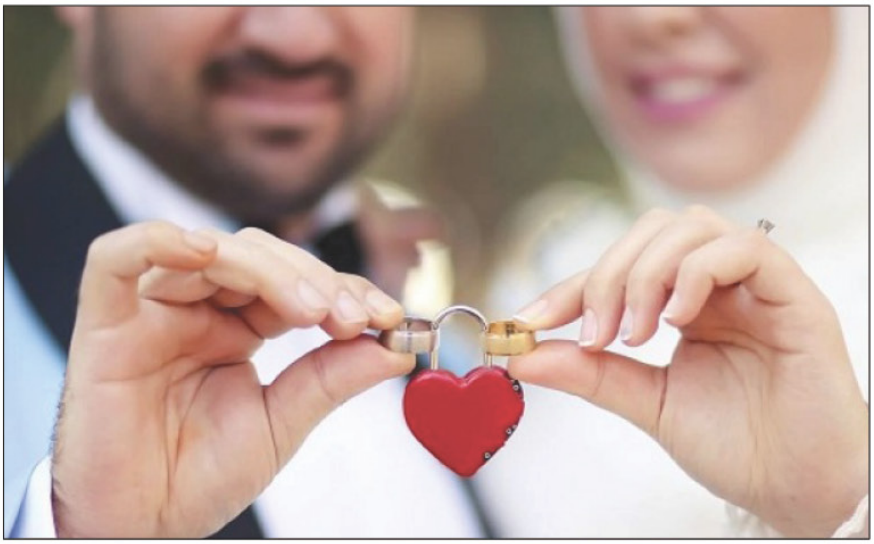
معاون بیمه و خدمات سلامت سازمان بیمه سلامت با اشاره به فعالیت حدود ۷۰۰۰ پزشک خانواده روستایی و ۴۳۰۰ پزشک خانواده شاغل در نظام ارجاع شهری، درباره گلایه پزشکان خانواده‌تسبت به میزان حقوق و دریافتی‌هایشان، گفت: رشد منابع ما نسبت به سال قبل کمتر از ۱۰ درصد بوده است و امکان اینکه رشد تعرفه بیشتری برای پزشکان درنظر بگیریم را نداشتیم.

دکتر مهدی رضایی درخصوص آخرین اخبار و اطلاعات اجرای برنامه پزشکی خانواده، بیان کرد: تاکنون در کشور چند الگو از پزشکی خانواده داشتیم که پزشکی خانواده روستایی و شهری شامل آن است. الگوی سوم هم قرار است برای تعمیم پزشکی خانواده در سایر استان‌ها در مناطق شهری باشد که بیش از ۵۵ میلیون نفر جمعیت قرار است وارد این طرح شوند. البته قرار است این طرح به شکل تدریجی و منوط به تامین منابع ما تولیت وزارت بهداشت به اجرا برسد و سازمان‌های بیمه‌گر هم قرار است به عنوان تامین کننده منابع مالی حضور داشته باشند. وی درباره نارضایتی برخی پزشکان فعال در طرح پزشکی خانواده درخصوص میزان پرداخت مطالبات، تصریح کرد: موضوع نارضایتی از تعرفه‌ها هم از این بخش ثشات می‌گیرد. امسال در استان فارس و مازندران حدود ۳۰ درصد سرانه پرداخت نسبت به سال قبل افزایش یافت اما مطالبات بیش از این بوده است و این درحالی است که رشد منابع ما نسبت به سال قبل کمتر از ۱۰ درصد بوده است و ما امکان اینکه رشد تعرفه بیشتری برای پزشکان درنظر بگیریم را نداشتیم.

او ادامه داد: با وجود تورم رسمی ۴۲ تا ۴۵ درصد، رشد حقوق کارکنان دولت ۱۰ درصد بوده است و در همین زمینه ترمیم حقوق در دستور کار قرار گرفت و بر این اساس ما هم گله پزشکان محترم را کاملا قبول داریم، اما با توجه به منابع سازمان بیمه سلامت، بیش از ۳۰ درصد توانایی افزایش تعرفه خدمات را نداریم.

خزعلی: بسیاری از طلاق‌ها در سالهای نخست صورت می‌گیرد

تدوین طرح آموزش برای ۴ سال نخست ازدواج



معاون امور زنان و خانواده ریاست جمهوری گفت: فضای مجازی باعث شد نقش والدین و مادر در تربیت فرزند کمرنگ شود.

به گزارش زمان به نقل ازمهر، انسیه خزعلی در چشنواره سراسری زوجهای جوان ارتش که به میزبانی تبروی پدافند هوایی ارتش در تالار قدس حرم مطهر رضوی برگزار شد، با بیان اینکه فضای مجازی باعث شد نقش والدین و مادر در تربیت فرزند کمرنگ شود، اظهار کرد: این کمرنگ شدن باعث شد هویت و جهت دهی از بیگانه کسب شود و دشمن در لحظه زندگی کردن و خوشی‌های ناپایدار را به جای آینده نگری و دور اندیشی رو به روی جوانان قرار دهد تا محوریت والدین برای تربیت فرزندان را دوباره بازگردانیم.

معاون امور زنان و خانواده ریاست جمهوری گفت: خداوند متعال اجازه نداده است زن با تقدس و جایگاهی که دارد به ابتذال کشیده شود اما دشمن به دنبال به ابتذال کشاندن زنان و دختران است. وی افزود: بسیاری از عوامل طلاق و گسستها از ارتباطات بی قید و بند نشأت گرفته است که از مرزهای فضای مجازی وارد خانه‌ها می‌شود و حریمهای بین زن و مرد باید حفظ شود. خزعلی افزود: بیشترین آمار طلاق در چهار سال نخست زندگی زوجین رخ می‌دهد از این رو طرح مشاوره و آموزش ویژه برای این سال‌ها در دست تدوین است و در ماههای آینده ابلاغ خواهد شد. معاون امور زنان و خانواده ریاست جمهوری ادامه داد: مشاوره و آموزش در یک سال نخست ازدواج نیز باید مورد توجه قرار گیرد و مهارتهای زندگی افزایش یابد و دولت یکی از محورهای اصلی سند تحول با خانواده محوری قرار داده و در همه قوانین، استحکام خانواده مورد تاکید است. وی اظهار کرد: در پشتیبانی از خانواده و تحکیم آن تسهیلات ازدواج، مسکن و دیگر تسهیلات نیز مورد توجه است اما همه نیازمندی‌های زوجین مسائل اقتصادی نیست بلکه امور مشاوره‌ای نیز نیاز است چرا که بسیاری از طلاق‌ها در سالهای نخست زندگی صورت می‌گیرد که با مشاوره درست، بسیاری از اختلاف‌ها رفع می‌شود. خزعلی گفت: موضوع جمعیت از دیگر مسائلی است که باید مورد توجه قرار گیرد چون یکی از چالشهایی که با آن مواجه هستیم پیری جمعیت است و از دست دادن بزرگترین سرمایه نیروی انسانی قابل مقایسه با هیچ سرمایه‌ای نیست. معاون امور زنان و خانواده ریاست جمهوری در بخش دیگری از سخنان خود با اشاره به امور مؤثر در تحکیم بنیان خانواده افزود: در خانواده حقوق و اخلاق در کنار هم است و اخلاق، خانواده را متعالی می‌کند. همچنین گذشت و صبوری باعث قوام خانواده است و اظهار محبت، کانون خانواده را گرم می‌کند.

اعلام میزان افزایش مستمری مددجویان

همزمان با تصویب لایحه ترمیم حقوق کارکنان و بازنشستگان کشوری و لشکری، مستمری مددجویان تحت پوشش کمیته امداد و سازمان بهزیستی کشور نیز به میزان ۳۰ درصد افزایش یافت و به این ترتیب به مستمری یک مددجو با بعد خانوار یک نفره، حدود ۱۳۰ هزارتومان اضافه می‌شود.

به گزارش زمان به نقل از ایسنا، معاون امور مجلس رئیس جمهور در راستای ارتقای سطح معیشت مردم از جمله کارکنان دولت و بازنشستگان و لزوم رعایت عدالت در نظام پرداخت‌ها و بهبود معیشت آنان، عدالت در توزیع اعتبارات، عادلانه سازی پرداخت‌ها و افزایش قدرت خرید مردم از تقدیم لایحه دو فوریتی متناسب‌سازی حقوق کارکنان دولت و بازنشستگان کشوری و لشکری به مجلس خبر داد. به دنبال این موضوع نمایندگان مجلس شورای اسلامی روز گذشته جزییات لایحه اصلاح قانون بودجه سال ۱۴۰۱ کل کشور و ترمیم حقوق کارکنان و بازنشستگان کشوری و لشگری را با ۱۹۸ رای موافق تصویب کردند.

در بخشی از این مصوبه اما بر افزایش ۳۰ درصدی مستمری مددجویان تحت پوشش کمیته امداد و سازمان بهزیستی کشور تیز اشاره شده است. به طوریکه رئیس کمیسیون برنامه و بودجه مجلس درباره افزایش حقوق افراد تحت پوشش کمیته امداد و بهزیستی گفت: در ابتدای سال ۲۰ درصد برای افزایش حقوق آنها اعمال شد و ما امروز ۳۰ درصد را لحاظ کردیم. بر این اساس از ابتدای سال افراد تحت پوشش کمیته امداد و سازمان بهزیستی مشمول افزایش ۵۰ درصد حقوق می‌شوند.

پیش از این مبالغ مستمری معیشتی مددجویان تحت پوشش کمیته امداد و سازمان بهزیستی برای خانواده یک نفره ماهانه ۴۲۰ هزارتومان، خانواده دو نفره ۶۰۰ هزار تومان، سه نفره ۸۴۰ هزار تومان، چهار نفره یک میلیون و ۸۰ هزار تومان و پنج نفره یک میلیون و ۳۲۰ هزار تومان در نظر گرفته شده بود که با این افزایش ۳۰ درصدی، به این ترتیب میزان مستمری خانوارها افزایش خواهد یافت.

تزریق «واکسن آنفلوآنزا» برای همه دانش‌آموزان ضروری نیست

مدیرکل دفتر سلامت و تندرستی وزارت آموزش و پرورش ضمن ارائه توصیه‌هایی به دانش آموزان و مدارس به منظور پیشگیری از شیوع آنفلوآنزا، گفت: دانش‌آموزان پرخطر و دارای بیماری زمینه‌ای می‌توانند با رضایت والدین واکسن آنفلوآنزا را تزریق کنند، اما نیازی به تزریق واکسن برای همه دانش‌آموزان نیست.

به گزارش زمان به نقل از ایسنا، اعظم گودرزی توصیه‌هایی به دانش آموزان مبتلا به آنفلوآنزا ارائه و اظهار کرد: دانش‌آموزی که دچار علائم آنفلوآنزا می‌شود به مراکز جامع خدمات سلامت تحت پوشش وزارت بهداشت مراجعه کند.

وی افزود: در آنجا بررسی‌های لازم انجام و اگر دانش‌آموز نیاز به استراحت داشته باشد قطعا گواهی برای وی صادر شده و می‌تواند در منزل استراحت کند و بعد از مدت گفته شده، دو یا سه روز بعد با ماسک در مدرسه حضور یابد. مدیرکل دفتر سلامت و تندرستی وزارت آموزش و پرورش با بیان اینکه والدین می‌توانند به فرزندان خود کمک کرده و آموزش‌های لازم را به آنها ارائه دهند گفت: لازم است دانش آموزان بطری آب و به همراه داشته باشند و کنار شیرهای آبخوری مدرسه تجمع نکنند. همکاران تیز در و پنجره کلاس را باز بگذارند تا تهویه انجام شود. گودرزی درباره ضرورت تزریق واکسن آنفلوآنزا نیز اظهار کرد: اگر شخصی بیماری زمینه‌ای داشته باشد می‌تواند واکسن را تزریق کند، اما اینکه بگوییم لازم است همه ۱۶ میلیون دانش‌آموز ما مراجعه کرده و واکسن بزنند، خیر ، نیازی نیست. افراد پرخطر و دارای بیماری زمینه‌ای می‌توانند با رضایت والدین واکسن آنفلوآنزا را تزریق کنند. وی درباره دوره تقاهت و بهبودی بیماری اظهار کرد: بستگی به حالت و وضعیت بیمار دارد که به پزشک مراجعه می‌کند، اگر آنفلوآنزا باشد معمولا پزشک، دو سه روز و اگر کرونا باشد تا پنج روز استراحت برای بهبودی را تجویز و توصیه می‌کند؛ اما در مجموع بستگی به تشخیص پزشک دارد.

تامین اجتماعی؛ همچنان بدهکار «دارویاری»

دبیر قرارگاه اصلاح سیاست‌های ارزی دارو ضمن اشاره به تاخیر و بدهی برخی سازمان‌های بیمه‌گر به داروخانه‌ها در قالب طرح دارویاری، در عین حال از کاهش مالیات بر ارزش افزوده دارو و همچنین درخواست اعتبار ۸۹هزار میلیارد تومانی برای دارویاری در سال آینده خبر داد.

به گزارش زمان به نقل از ایسنا، دکتر سیدحبدر محمدی - دبیر قرارگاه اصلاح سیاست‌های ارزی دارو درباره وضعیت پرداختی بیمه‌ها در قالب طرح دارویاری، گفت: قرار بود که پرداختی‌های طرح دارویاری بلافاصله از محل اعتبارات طرح و از سوی بیمه‌ها پرداخت شود. در این زمینه بیمه سلامت به خوبی و بلافاصله پرداخت‌ها را انجام داد و وضعیت خوبی دارد. به طوری که در بخش سرپایی از پایان شهریور را تسویه کرده است. در حالی که بیمه تامین اجتماعی در بخش سرپایی تا پایان تیر ماه را تسویه کرده و هنوز مرداد و شهریور را تسویه نکرده است. البته قول دادند که به زودی این مطالبات را پرداخت کنند. بنابراین عملا تامین اجتماعی پرداختی در قالب دارویاری نداشته است که البته به این علت است که منابع مالی نداشته است. بیمه تامین اجتماعی می‌گوید من بدهی داشتم و ابتدا باید بدهی‌ام را بدهم و بعد ماه به ماه در قالب طرح دارویاری پرداخت کنم.

وی ادامه داد: در بخش بستری هم بیمه سلامت تا پایان تیر ماه را پرداخت کرده است و اعلام کرده هر مرکز درمانی که اسناد مرداد و شهریور را ارسال کند، پرداخت می‌کنم؛ اما ارسال اسناد بیمارستان مقداری زمان می‌برد. تامین اجتماعی تا آبان سال قبل را تسویه کرده است. بیمه تیروهای مسلح هم مطالباتش را در حوزه سرپایی و بستری تا پایان تیر ماه ۱۴۰۱ داده تسویه می‌کند.

وی درباره میزان اعتبار طرح دارویاری به اینسا گفت: اگر ارز کل اقلام را آزاد می‌کردیم، اعتبار کلی ۷۳ هزار میلیارد تومان بود. حال ۴۰۰۰ میلیارد تومان در مرداد ماه به بیمه‌ها پرداخت کردند و یک میلیارد دلار هم به سازمان غذا و دارو پرداختند. البته باید توجه کرد که برخی واردکنندگان ارز دولتی را دریافت کردند، اما بعد از ۲۳ تیر ماه آن را ترخیص کردند که این‌ها مشمول مابه‌التفاوت می‌شوند. به این معنا که زمانیکه می‌خواهند کالایشان را ترخیص کنند، گمرک به آنها می‌گوید که کالای شما نیمایی شده و باوجودی که ارز دولتی دریافت کرده بودید، باید مابه‌التفاوت ارز دولتی را نیمایی را بپردازید؛ چراکه قرار است دارو را با قیمت آزاد بفروشید. بنابراین هر واردکننده‌ای که کالایش بعد از اجرای طرح دارویاری ترخیص شده، حتی اگر ارز دولتی دریافت کرده باشد، باید مابه‌التفاوت ارز دولتی تا آزاد را بپردازد. زیرا ما قیمت آزاد را دادیم و به قیمت آزاد می‌فروشد. حال از یک میلیارد دلار، ۴۰۰ میلیون دلار آن به این صورت است که باید مابه‌التفاوت را به ما برگرداندند. بنابراین عملا ما ۶۰۰ میلیون دلار دریافت کردیم. مقرر شده ۵۰۰ میلیون دلار دیگر هم در روزهای آینده به حوزه سلامت تخصیص یابد. در عین حال برای سال آینده هم ۸۹ هزار میلیارد تومان برای اجرای طرح دارویاری پیشنهاد دادیم که امیدواریم در قانون بودجه تصویب شود.

محمدی با بیان اینکه سازمان برنامه و بودجه بر اساس عملکرد بیمه‌ها تخصیص‌ها را انجام می‌دهد، گفت: بر این اساس بیمه استادش را به سازمان و برنامه و بودجه ارائه می‌دهد و این سازمان به اندازه عملکرد ماه قبل‌شان مجددا به آن‌ها اعتبار می‌دهد.

محمدی درباره چالش عدم پرداخت مطالبات داروخانه‌ها از سوی سازمان‌های بیمه‌گر، گفت: هماتطور که اعلام کردم سازمان تامین اجتماعی اعلام می‌کند که پول ندارد و بدهی‌هایش را به داروخانه‌ها پرداخت نکرده است. البته اعتبار مربوط به طرح دارویاری را دریافت کرده است، اما بدهی‌های قبلی‌اش را به داروخانه‌ها پرداخته است. تامین اجتماعی می‌گوید دولت به من بدهی دارد و باید بدهی‌اش را بپردازد تا من هم بتوانم مطالبات مراکز درمانی و داروخانه‌ها را بپردازم. این موضوع می‌تواند در زنجیره دارو مشکل ایجاد کند. بنابراین باید از طرق مختلف اعم از استقراض یا دریافت مطالباتش در دولت بتواند بدهی‌های مراکز درمانی و داروخانه‌ها را بپردازد.

وی با بیان اینکه پرداخت مطالبات مراکز درمانی و داروخانه‌ها از سوی سازمان‌های بیمه‌گر پاشنه آشیل طرح دارویاری است، گفت: این موضوع دقیقا درست است. توصیه ما این است که سازمان برنامه و بودجه پول تامین اجتماعی را پرداخت کند تا تامین اجتماعی هم بتواند بدهی‌هایش را به مراکز درمانی و داروخانه‌ها تسویه کند. در عین حال سازمان بازرسی کل کشور و دیوان محاسبات باید بر روی هزینه‌کرد اعتباراتی که در قالب طرح دارویار به بیمه‌ها پرداخت می‌شود، نظارت کنند. ما هم وظیفه داریم که گزارش دهیم. در حال حاضر به جز بیمه سلامت هیچ یک از بیمه‌ها سهم دارویاری را تسویه نکرده‌اند.

یادداشت

کرونا نرفته؛ آنفلوانزا آمد



معصومه سلطانی

انگار روزهای اول کرونا دوباره دارد تکرار می‌شود. صندلی‌های درمانگاه ها و مطب پزشکان پر از بیمارانی است که توان ایستادن ندارند، با صورتهایی قرمز شده از تب، پیاپی سرفه می کنند و ماسک بر صورت دارند.

هر روز بر تعداد مبتلایان به ویروس آنفلوآنزا افزوده می‌شود و خیلی‌ها با حال جسمی وخیم به مراکز درمانی مراجعه می‌کنند. حتی تیمه شب ها هم درمانگاه‌های شبانه‌روزی شلوغ هستند و مردم به خیال اینکه آن ساعت خلوت است مراجعه می کنند ولی فرقی از نظر شلوغی با روزها ندارد.

هر سال با شروع فصل پاییز و بازگشایی مدارس، انتظار سرماخوردگی و آنفلوآنزا نه تنها دور از ذهن نیست، بلکه طبیعی هم هست، اما امسال آنفلوآنزا طور دیگری ما را غافلگیر کرد، پرسرو صدا وارد شد و خیلی زودتر از انتظار پزشکان، شایع شد.

این حجم از ابتلا به ویروس آنفلوآنزا در یک دهه گذشته بی سابقه بوده است. چرا که با بازگشایی مدارس و حضور دانش آموزان بعد از دو سال در کلاسهای درس، انگار همه پروتکل‌های بهداشتی را فراموش کرده و به سرفه یا تب دانش آموزان کمتر اهمیت داده می شود. برخی از والدین با وجود اینکه بچه‌ها علایم بیماری دارند اما باز هم آنها را مدرسه می‌فرستند. در داخل مدارس نیز از تب سنج و ماسک و فاصله اجتماعی خبری نیست. تعداد زیادی دانش‌آموز در کلاس کنار هم می‌نشینند و به‌دلیل سرد شدن هوا پنجره‌ها را هم می‌بندند. همین موارد کافی است تا آنفلوآنزا حالا حالاها مهمان ما باشد.

درست است که آنفلوآنزا مثل کرونا ترسناک نیست اما برای کودکان یا کسانی که بیماری زمینه‌ای دارند و سالمندان می‌تواند خطرناک باشد.

با عقب نشینی کرونا، خیلی‌ها ماسک نمی‌زنند و تصور می‌کنند همه چیز تمام شده درحالی که قدرت انتشار ویروس آنفلوآنزا چند برابر بیشتر از کرونا است و از طرف دیگر رسانه‌ها که در دوران کرونا هر لحظه اطلاع‌رسانی می‌کردند امروز توجهی به شیوع ویروس آنفلوآنزا ندارند و کمتر به این موضوع می‌پردازند.

برگزاری مراسم جشن و میهمانی و کم شدن فاصله گذاری‌های اجتماعی از عوامل مهمی است که باعث اپیدمی ویروس آنفلوآنزا شده است. به گفته پزشکان قدرت بیماری‌زایی این ویروس آن قدر بالا است که یک نفر در یک اتاق دربسته یا آسانسور و مترو می‌تواند چند نفر دیگر را هم مبتلا کند.

پس بیایید ماسک بزنیم، اگر علائم بیماری داریم حتما در جمع قرار نگیریم. نه به شدت دوران کرونا، ولی تا حدود زیادی بقیه مواردی را که در زمان کرونا مراعات می کردیم را رعایت کنیم تا هر چه کمتر گرفتار شویم.

masomesoltani۴۶ @ gmail.com

خبر

موارد ابتلا به آنفلوانزا ۴۰ درصد افزایش یافت

سرپرست مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: موارد ابتلا به آنفلوآنزا اکنون به ۴۰ درصد افزایش یافته است و وارد روند همه گیری بیماری شده ایم.

شهنام عرشی افزود: تعداد موارد ابتلا به آنفلوآنزا در پنج هفته گذشته کمتر از یک درصد بود که اکنون روند افزایشی دارد و ۵۰ درصد سرماخوردگی های شدید، ابتلا به آنفلوآنزا تشخیص داده می شود. وی اظهار داشت: هر سال حدود هزار تا ۲ هزار مورد ابتلا به آنفلوآنزا را حتی در فصول گرم سال نمونه برداری می کنیم البته افرادی که علایم سرماخوردگی دارند، اما امسال روند ابتلای افراد به آنفلوآنزا زودتر شیوع یافته به همین دلیل مشاهده می شود که مراجعات مردم به مراکز درمانی افزایش یافته است.

عرشی تاکید کرد: علایم بیماریهای ویروسی مانند آنفلوآنزا، سرماخوردگی و کرونا مشترک است، اما تب بالا و ناگهانی، درد شدید عضلانی بدن و گلودرد علایم ابتلا به آنفلوآنزا است که فرد مبتلا باید بین ۵ تا ۷ روز استراحت کامل داشته باشد تا دور تقاهت را طی کند. به گفته این مقام مسوول در وزارت بهداشت، سرماخوردگی شدید در افرادی که واکسن آنفلوآنزا را تزریق نکرده اند، بیشتر دیده می شود و تجویز آنتی بیوتیک و مصرف آن تاثیری در بهبودی بیماری ندارد مگر اینکه عفونت های باکتریایی در ریه فرد مبتلا وارد شود آن وقت باید با دستور پزشک آنتی بیوتیک استفاده شود. عرشی تاکید کرد: همه گیری ابتلا به آنفلوآنزا فعلا در کشور ادامه دار است و از بیماران سرطانی، دیالیزی، پیوندی، دیابتی، قلبی، سالمندان، کودکان و بیماران دارای نقص ایمنی بدن می خواهیم که واکسن آنفلوآنزا را تزریق کنند و سایر افراد نیز در مکانهای شلوغ حتما ماسک بزنند و فاصله فیزیکی را رعایت کنند.

وی به والدین توصیه کرد اگر دانش آموزی دچار علایم سرماخوردگی بود، به مدرسه نرود و با مصرف مایعات دوران تقاهت را بگذارند. هفته گذشته مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نیز در اطلاعیه ای از مردم خواست بر کاهش ابتلا به آنفلوآنزا حتما ماسک بزنند.

راه‌اندازی خط تلفن فوریت‌های مشاوره‌ای با شماره ۱۵۷۰

معاون پرورشی و فرهنگی وزارت آموزش و پرورش از راه‌اندازی خط تلفن فوریت‌های مشاوره‌ای به شماره ۱۵۷۰ خبرداد و اظهارکرد: کسانی که نیازمند مشاوره فوری هستند می‌توانند از ۸ صبح تا ۸ شب با این شماره تماس گرفته و مشاوره اولیه را دریافت کنند. اصغر بقرزاده درمورد ارتقای هسته‌های مشاوره آموزش و پرورش به مراکز مشاوره اظهارکرد: دانش آموزان علاوه بر معلم قرآن و ورزش و مربی پرورشی به افرادی هم نیاز دارند تا درمورد مسائل خودشان با آنها صحبت کنند و مشاوره تخصصی بگیرند. همین نیاز باعث شد تا مراکز تخصصی مشاوره تربیتی برای دانش آموزان تأسیس شود. وی با اشاره به وجود ۳۴۳ مرکز مشاوره در مراکز استان‌ها گفت: تعداد ۷۱۷ هسته مشاور نیز در ادارات کل آموزش و پرورش داریم. معاون پرورشی و فرهنگی با بیان اینکه طرح «رتقای هسته‌های مشاوره آموزش و پرورش به مراکز مشاوره» از دو هفته قبل آغاز شده افزود: برای ۳۴۲ هسته مشاور جای مخصوصی را در نظر گرفتیم تا بتوانند خدمات بیشتری ارائه دهند. بقرزاده با اشاره به اینکه در هر مرکز ۶ مشاور مستقر می‌شوند، گفت: این مراکز می‌توانند جوابگوی نیاز دانش آموزان باشند و اولیا و دانش آموزان نیز می‌توانند از این مراکز استفاده کنند.