در گفت‌وگو با «ایران» مطرح شد

تحول در ساختار خانه سالمندان

پرستو رفیعی
خبرنگار

جمعیت سالمند در جهان بسرعت درحال افزایش است. براساس گزارش سازمان جهانی بهداشت، سالخوردگی جمعیت پدیده‌ای است که در قرن بیست و یکم بسیاری از کشورهای جهان را درگیر خواهد کرد. آمارهای منتشر شده از سوی این سازمان نشان می‌دهد طی ۳۰ سال آینده، سالمندان حدود ۲۰ درصد از جمعیت جهان را تشکیل خواهند داد. این رشد فزاینده ادامه دار خواهد بود؛ به‌طوری که تا سال ۲۰۵۰ میلادی به ازای هر۵ نفر از جمعیت جهان یک نفر سالمند خواهیم داشت.

در کشور ما هم به روایت آمارها در سال ۹۵ تعداد سالمندان درکشور ۷ میلیون و ۴۶۰ هزار نفر بود، این عدد اما در سال جاری به حدود ۸ میلیون و ۴۰۰ هزار نفر رسیده است. یک حساب ساده سرانگشتی نشان می‌دهد در یک بازه زمانی ۵ ساله حدود ۱۶ درصد به تعداد سالمندان کشور افزوده شده است. بررسی منحنی افزایش جمعیت سالمند در کشور نشان می‌دهد در سال ۱۴۲۰ نیز ۱۹/۴ درصد جمعیت کشور را سالمندان تشکیل خواهند داد و در سال ۱۴۳۰ این عدد از مرز ۲۶/۱ درصد خواهد گذشت.

سالخوردگی جمعیت علاوه بر اینکه یک هشدار است تا نسبت به افزایش جمعیت جوان نیز تلاش شود اما داشتن این تعداد سالمند در آینده، نیازمند داشتن زیرساخت‌های بهداشتی و درمانی در کشور و افزایش امید به زندگی در میان افراد جامعه است؛ پدیده‌ای که به اعتقاد کارشناسان همانگونه که می‌تواند به چالشی بزرگ تبدیل شود می‌تواند در سایه برنامه‌ریزی مناسب و تهیه و تدارک زیرساخت‌های لازم به یک فرصت برای کشور مبدل شود.

خانه‌های نگهداری از سالمندان یا مراکز ارائه خدمات توانبخشی روزانه سازمان بهزیستی به‌عنوان نمونه‌ای از اقدامات توانبخشی به این قشر از جامعه به شمار می‌آید که در سال‌های اخیر تلاش شده شکل و کارکردی جدید همچون «خانه» به خود بگیرد تا نسبت به گذشته مثمرثمرتر باشد. در فرهنگ ما ایرانیان، سالمندان به‌عنوان عضو مهمی از خانواده شایسته تکریم و احترام هستند اما کم نیستند خانواده‌هایی که به‌دلیل شرایط مختلف مجبور هستند نگهداری از عضو سالمند خانواده خود را به مراکز بهزیستی بسپارند، اما آیا در سال‌های اخیر مشکلات اقتصادی و اجتماعی ناشی از کرونا به افزایش تعداد افرادی که به این مراکز سپرده می‌شوند افزوده است یا خیر؟

فریده باغ علیشاهی، سرپرست دفتر امور مراکز توانبخشی و مراقبتی بهزیستی کشور در گفت‌وگو با «ایران» عنوان می‌کند: در دوسال اخیر با وجود شیوع همه‌گیری کووید ۱۹ در کشور و بروز مشکلات ناشی از آن، افزایش قابل توجهی در تعداد سالمندانی که برای نگهداری به مراکز سازمان بهزیستی سپرده می‌شوند، مشاهده نشده است.

وی با تأکید بر اینکه در دوسال اخیر تنها ۲/۷ درصد افزایش در تعداد مقیمان مراکز نگهداری از سالمندان بهزیستی مشاهده شده است، می‌گوید: در حال حاضر ۱۴هزار و ۷۷۷ نفر از سالمندان کشور در مراکز شبانه روزی بهزیستی اقامت دارند که از این تعداد حدود ۲۵ درصد مجهول الهویه یا فاقد سرپرست مؤثر هستند که با دستور قضایی برای نگهداری به سازمان بهزیستی معرفی شده‌اند.

باغ علیشاهی ادامه می‌دهد: این رقم در مورد سالمندان خیلی قابل توجه نیست اما در سایر گروه‌ها، بخصوص بیماران روانی مزمن، با افزایش تقاضا از سوی خانواده‌ها و همچنین ارجاعات از سوی دستگاه قضایی برای بیماران روانی مزمن مجهول‌الهویه یا فاقد سرپرست مؤثر روبه‌رو هستیم.

سرپرست دفتر امور مراکز توانبخشی و مراقبتی بهزیستی تأکید می‌کند: با توجه به اینکه سازمان بهزیستی مرکز دولتی ندارد و تمام مراکز نگهداری، غیردولتی هستند و ظرفیت پذیرش آنها تعریف شده است، با محدودیت در تعداد تخت‌ها مواجه هستیم. از این‌رو برای ساماندهی این گروه نیازمند برنامه‌ریزی و برای توسعه مراکز نیازمند پیش‌بینی و تقویت منابع مالی از سوی سازمان برنامه و بودجه هستیم تا بتوانیم علاوه بر ارائه خدمات توانبخشی و مراقبتی در زمینه حفظ امنیت و سلامت گروه هدف مؤثر واقع شویم.

وی با اشاره به اینکه در حال حاضر ۳۱۱ مرکز شبانه روزی در کشور فعال است، بیان می‌کند: خانواده‌ها معمولاً سالمندانی را که امکان نگهداری از آنها در خانه وجود ندارد برای مراقبت به مراکز می‌سپارند. در این مراکز از سالمندان مراقبت می‌شود و خدمات آموزشی_توانبخشی به آنها ارائه می‌شود اما از سال ۱۳۹۸ تأسیس و توسعه خانه‌های حمایتی سالمندان در دستور کار سازمان بهزیستی قرار گرفت.

■ کوچک‌سازی مراکز تجمعی سالمندان در دستور کار بهزیستی

به گفته باغ علیشاهی هدف از تأسیس و توسعه این خانه‌های حمایتی، کوچک‌سازی مراکز تجمعی سالمندان و ایجاد فرصت‌های برابر برای سالمندان دارای معلولیت است.

وی اقدامات و خدمات ارائه شده در این خانه‌های حمایتی را این گونه توضیح می‌دهد: در هر خانه ۱۰ سالمند تحت مراقبت قرار می‌گیرند و به طور کلی محیط خانه مشابه محیط زندگی عادی آماده شده است. سالمندان مقیم این خانه‌ها می‌توانند از تعاملات عادی اجتماعی برخوردار باشند و علاوه بر برنامه‌های مراقبتی و اوقات فراغت داخل منزل، از خدمات مراکز روزانه توانبخشی و خدمات درمانی بیرون از مرکز و همچنین خدمات اوقات فراغت بیرون از مرکز برخوردار شوند.

سرپرست دفتر امور مراکز توانبخشی و مراقبتی بهزیستی، هدف نهایی از تأسیس خانه‌های حمایتی را تقویت تلفیق مشارکت اجتماعی سالمندان و استقلال آنها عنوان می‌کند و می‌گوید: در حال حاضر ۱۴ خانه در ۱۰ استان کشور فعال است و دراستان تهران چند مرکز در شرف تأسیس قرار گرفته و متأسفانه هنوز مرکز فعال در این زمینه نداریم. در حال حاضر ۱۱۴ سالمند در این خانه‌های کوچک مقیم هستند که ۴۵ درصد آنها را آقایان سالمند و ۵۵ درصد را بانوان سالمند تشکیل می‌دهند.

وی می‌افزاید: مراقبان در این خانه‌ها در حقیقت همانند فرزند ارشد خانواده ایفای نقش و مسئولیت می‌کنند. آنها به سالمندان در زمینه‌های مختلف مانند انجام امور جاری منزل و همچنین انجام امور شخصی کمک می‌کنند. مراقبان در زمینه شرکت فرد سالمند در فعالیت‌های اوقات فراغت و تفریحی و انجام ورزش صبحگاهی اقدامات لازم را انجام می‌دهند و به فرد سالمند کمک‌های لازم را ارائه می‌دهند. فعالیت مراقبان به این موارد ختم نمی‌شود و آنها هرگونه تغییری در وضعیت جسمی و روحی سالمند را به مسئول مرکز گزارش می‌دهند تا اقدامات لازم بموقع انجام بگیرد. در واقع مراقبان همه جوره سالمند را تحت نظر دارند تا مشکلی برای او پیش نیاید و سلامت روانی و جسمی او به مخاطره نیفتد. به طور کلی باید بگویم مراقبان ما مراقبان آموزش دیده در حوزه نگهداری از سالمندان هستند.

باغ علیشاهی در خاتمه به فرایند نظارت بر عملکرد این خانه‌های حمایتی اشاره می‌کند و می‌گوید: فرایند نظارتی در سه سطح ستاد، استان و شهرستان صورت می‌گیرد و براساس شاخص‌های مختلف تعریف شده کیفیت خدمات ارائه شده در این مراکز کوچک ارزیابی می‌شود تا خدمت‌رسانی به بهترین شکل ممکن صورت بگیرد.

عکس: مهر

سلامت

وزیر بهداشت اعلام کرد

افزایش ۴ برابری بیماران سرپایی کرونا در کشور

پزشکان مکلف به خدمت در مناطق محروم هستند

وزیر بهداشت با ابراز نگرانی از افزایش چهار برابری بیماران سرپایی کرونا در کشور طی چند روز اخیر، درباره واکسیناسیون دوز سوم و همچنین جزئیات واکسیناسیون کودکان زیر ۱۲ سال توضیح داد.

دکتر بهرام عین‌اللهی در حاشیه مراسم بانوان طبیب، درباره تزریق واکسن کرونا به کودکان، گفت: در مرحله اول و بعد از اینکه کمیته علمی نوع واکسن را به تأیید رساند که چند روزی طول می‌کشد، بعد از آن وزارت بهداشت اعلام می‌کند و در مرحله اول به‌صورت داوطلبانه و با رضایت والدین واکسیناسیون کودکان را آغاز می‌کنیم.

عین‌اللهی افزود: برای مرحله بعدی بر اساس تحقیقات بعدی کار را پیش می‌بریم. بنابراین فکر می‌کنم تا چند روز آینده این موضوع را به‌صورت رسمی اعلام کنیم که واکسیناسیون افراد زیر ۱۲ سال (سنین ۵ تا ۱۱ سال) آغاز شود. نوع واکسن برای این گروه سنی را هم به طور رسمی تا چند روز دیگر اعلام می‌کنیم. عین‌اللهی درباره استقبال مردم از تزریق دوز سوم واکسن کرونا و همچنین وضعیت اُمیکرون در کشور، گفت: آن‌طور که ما فکر می‌کردیم، از تزریق دوز سوم واکسن کرونا استقبال نشده و حدود ۲۱ تا ۲۲ درصد واکسیناسیون دوز سوم انجام شده است. ما بسیار تأکید می‌کنیم که تزریق دوز سوم واکسن بسرعت انجام شود، زیرا نگران اُمیکرون هستیم.

■ پزشکان متخصص به مناطق محروم خدمت کنند

وی درباره تعویق شش ماهه اعزام پزشکان زن طرحی به مناطق محروم و دورافتاده، گفت: وزارت بهداشت مسئول سلامت همه مردم کشور اعم از تهران، ایلام، اصفهان، سیستان و بلوچستان، بندرعباس و... است. ما باید همه مناطق را از نظر سلامت تأمین کنیم. افرادی که درس خوانده و متخصص شدند، فقط مربوط به تهران و شهرهای بزرگ نیستند و باید به مردم محروم هم خدمت کنند، برخی از آنها متعهد خدمت هستند؛ یعنی در زمان امتحان به‌عنوان افراد متعهد مناطق محروم تعهد دادند و حتی با نمرات کمتر قبول شدند. امسال هم شورای عالی انقلاب فرهنگی ۲۰ درصد ظرفیت پزشک عمومی را به مناطق محروم و به‌صورت بومی‌گزینی اختصاص داده است. بنابراین همه ما در زمینه مناطق محروم مسئولیم. بخصوص در شرایط فعلی که باید مراکز درمانی‌مان برای درمان کرونا آماده باشند. به هر حال برای ما قابل پیش‌بینی نیست و ممکن است خدای ناکرده مجدداً بیمارانی را در مراکز درمانی داشته باشیم. بنابراین، آمادگی باید در تمام کشور ایجاد شود. خدمت متخصصان اعم از زنان و مردان، در کل کشور و در مناطق محروم باید انجام شود.

وزیر بهداشت با بیان اینکه امروزه مناطق محرومی در کشور داریم که بدون فعالیت یکایک ما و بدون فعالیت بانوان نمی‌توانند تبدیل به منطقه برخوردار شوند، گفت: اگر درس خواندیم و متخصص شده‌ایم، تکلیف است که به مردم محروم خدمت کنیم.

ابهام در اجرای مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی درباره کنکور

قانون «سنجش و پذیرش» کنکور ملاک اجرا شد

گروه اجتماعی / کنکور چالش‌های و آسیب‌های زیادی برای خانواده ها ایجاد می‌کند. یکی از مهم‌ترین آسیب‌های کنکور این است که در هر سال مسئولان در حوزه‌های مختلف از شورای عالی انقلاب فرهنگی و آموزش و پرورش تا آموزش عالی و شورای سنجش و پذیرش دانشجو و مجلس شورای اسلامی در این باره طرح‌هایی ارائه می‌دهند، نقطه نظراتی را مطرح می‌کنند و مصوباتی می‌آید و می‌رود و همه اینها به این ختم شده است که در سال‌های اخیر چشم «کنکوری»ها به این است که آخرین تغییرات در این حوزه کدام است. همه طرح‌ها نیز در ظاهر برای این ارائه می‌شود که کنکور حذف شود یا جایگزین کمتر استرس زایی برای آن طراحی شود اما به نظر می‌رسد انبوه طرح‌های کارشناسی نشده حالا روی میز مدیران در مقابل «کنکوری» که دیگر جای خود را در اذهان مردم محکم کرده است نشسته است.

برای ۱۴۰۰نیز مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی تبدیل به دغدغه بسیاری از صاحبنظران و دانش‌آموزان و پشت کنکوری‌ها شد؛ مصوبه‌ای که این شورا آن را لازم الاجرا عنوان کرد و طی این مصوبه تغییرات محسوسی در کنکور اعمال می‌شد از جمله تأثیر ۶۰ درصدی سوابق تحصیلی دانش‌آموزان در امتحانات نهایی آن هم به‌صورت قطعی در کنکور(در حال حاضر تأثیر سوابق تحصیلی به‌صورت مثبت است) و همچنین عنوان‌گذاری روی یک سری دروس به‌عنوان دروس عمومی و حذف آنها از پروسه کنکور. این دو شاخص‌ترین موارد لحاظ شده در این مصوبه بود. مصوبه‌ای که حالا با استعلام وزیر علوم، تحقیقات وفناوری از معاون حقوقی امور رئیس‌جمهور در هاله‌ای از ابهام قرار گرفته است.

یکی از مهم‌ترین انتقادها به این مصوبه تأثیر ۶۰ درصدی قطعی امتحانات نهایی در کنکور است. همه می‌دانیم که از یک میلیون و صدهزار داوطلبی که هر سال برای کنکور سراسری ثبت‌نام می‌کنند در واقع رقابت اصلی برای کسب ۴ هزار صندلی در رشته تجربی و ۴ هزار صندلی در دیگر رشته‌هاست. این را هم می‌شود از اخبار و گفته کارشناسان به دست آورد که امکان تقلب در امتحانات نهایی اگر نه خیلی آسان اما ناشدنی نیست خصوصاً اینکه در تعداد محل‌های بسیار زیادی این امتحانات برگزار می‌شود و جدیداً هم با ورود ابزارهای غیرقابل ردیابی برای تقلب (تقلب سازها) دردسر جدیدی ایجاد شده است. کارشناسان معتقدند با این مصوبه بر استرس‌های کنکور باید استرس‌های امتحانات نهایی و حواشی آن مانند تقلب را هم اضافه کرد چون با این مصوبه کسی که معدلش ۱۹/۸۰ بشود هم از رقابت با کسی که معدل ۲۰ گرفته جا خواهد ماند و عملاً کنکور نمی‌تواند آن را جبران کند.

سعیدرضا عاملی دبیر شورای عالی انقلاب فرهنگی پیش از این اعلام کرده بود که این مصوبه مطالبه ۴۰ ساله کشور و چه بسا در قبل از انقلاب اسلامی است. وی گفته بود: روش سنجش و پذیرشی که سرنوشت داوطلب را در چهار ساعت کنکور سراسری تعیین می‌کند، با این مصوبه تبدیل به ظرفیت جدیدی شده که ۶۰ درصد سنجش در دوره دبیرستان شکل بگیرد. این دیدگاه مدلی است که نظام آموزش و پرورش و فعالیت ۱۲ ساله معلمان و تلاش دانش‌آموزان را مورد توجه قرار می‌دهد تا در مسیر زندگی‌شان نقش آفرینی کنند. نظام سنجش و پذیرش، ساختاری قابل اعتماد دارد و اگر نواقصی هم وجود دارد تا اجرایی شدن مصوبه باید برطرف شود. بنابراین باید گفت نظام سنجش و پذیرش آزمون سراسری یکی از مزیت‌هایش اعتمادآفرینی، امنیت و سلامت آزمون‌ها است.

ابراهیم خدایی رئیس سابق سازمان سنجش نیز همان روزها درباره این مصوبه گفته: در سه سال اخیر قوانین متعددی برای سنجش و پذیرش در نظر گرفته شده است. سال ۸۶ قرار بود کنکور حذف شود که قانون سال ۸۶ در سال ۹۲ ملغی شد و قانون سال ۹۲ نیز در سال ۹۵ اصلاحیه خورد. یکی از دلایلی که قانون حذف کنکور امکان اجرا پیدا نکرد این بود که با وجود اینکه کشور در مسیر توسعه قرار گرفته است اما تغییرات و انتظارات از رشد فعلی دانشگاه‌ها آنگونه که پیش‌بینی می‌شد اتفاق نیفتاد. کنکور مانند پلی میان مدرسه و دانشگاه در این سال‌ها هر دو سیستم را بشدت تضعیف کرده است. بازیگران متعددی در حوزه کنکور وجود دارند از جمله آموزش و پرورش، آموزش عالی، دستگاه‌های قانونگذار، دانشگاه‌ها، خانواده‌ها و داوطلبان. آخرین نظرسنجی از داوطلبان سال ۹۹ نشان می‌دهد که بیش از ۸۰.۱ درصد داوطلبان و خانواده‌ها با حذف کنکور و تأثیر سوابق مخالف هستند.

وی ادامه داده: کنکور، معلول یک فرهنگ ضدارزش است و جامعه‌شناسان و روانشناسان و عالمان باید کمک کنند تا این فرهنگ اصلاح شود. پشت سیستمی که ۶۰۰ هزار داوطلب برای ۵ هزار صندلی تلاش می‌کنند یک فرهنگ ضد ارزش پنهان شده است. در واقع مسأله اصلی بود و نبود کنکور نیست بلکه تغییر مسیر آموزش است.

اما این روزها خبرهای جدیدی درباره این مصوبه به گوش می‌رسد که باید در روزهای آتی منتظر پاسخ شورای عالی انقلاب فرهنگی برای آن ماند. محسن جلواتی قائم مقام دیده‌بان شفافیت و عدالت در گفت‌وگو با فارس با اشاره به تناقض مصوبات درباره کنکور، اظهار کرد: ملاک عمل مصوبه مجلس، میانگین معدل نمرات سه سال آخر دبیرستان بوده و اثر مثبت معدل مدنظر است و مصوبه اخیر شورای عالی انقلاب فرهنگی عنوان می‌کند فقط میانگین معدل سال آخر دبیرستان با اثر قطعی ۶۰ درصد ملاک عمل است؛ پس از آنجا که این دو مصوبه با هم در تعارض هستند، وزارت علوم نسبت به این تعارض از معاونت حقوقی رئیس‌جمهور، استعلام کرد.

وی ادامه داد: وزیر علوم، تحقیقات و فناوری به معاون حقوقی رئیس‌جمهور درباره تعارض بین برخی از مواد قانون سنجش و پذیرش دانشجو در دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی کشور مصوب ۱۰ شهریور ۱۳۹۲ با مفاد مصوبه جلسه شماره ۸۴۳ مورخ ۱۵ تیرماه ۱۴۰۰ شورای عالی انقلاب فرهنگی موضوع سیاست‌ها و ضوابط ساماندهی سنجش و پذیرش متقاضیان ورود به آموزش عالی نامه نوشت. جلواتی افزود: معاون حقوقی امور رئیس‌جمهور در پاسخ به آن نامه اعلام کرد «به موجب مصوبه مورخ ۲۰ آبان ۱۳۷۶ شورای عالی انقلاب فرهنگی، شورای یاد شده به‌عنوان مرجع عالی سیاستگذاری در چهارچوب سیاست‌های کلی نظام محسوب می‌شود و مجلس شورای اسلامی به‌عنوان مرجع قانون‌گذاری، در سال ۱۳۹۲ راجع به نحوه سنجش و پذیرش دانشجو در دانشگاه‌ها و مراکز آموزشی کشور مبادرت به قانون‌گذاری کرده است و مطابق تدبیر رهبر معظم انقلاب در مواردی که مجلس شورای اسلامی اقدام به وضع قانون کرده باشد، شورای عالی انقلاب فرهنگی صلاحیت ورود ندارد لذا قانون سنجش و پذیرش دانشجو در دانشگاه‌ها و مراکز آموزشی کشور مصوب ۱۰ شهریور ۱۳۹۲، ملاک اقدام است».

وی گفت: همان‌طور که پاسخ را می‌بینید، مصوبه مجلس تقدم داشته، در عین حال شورای عالی انقلاب فرهنگی، مرجع عالی سیاستگذاری در چهارچوب سیاست‌های کلی نظام محسوب می‌شود اما شورا صلاحیت ورود به این موضوع را نداشته است. جلواتی تصریح کرد: رونوشت این نامه برای رئیس‌جمهور هم ارسال شده است تا در جریان باشد و بر این اساس ملاک عمل سازمان سنجش همین نامه معاون رئیس‌جمهور باید باشد، البته باید تدابیری اندیشیده شود تا زیرساخت‌ها تأمین شود و با عجله نسبت به حذف کنکور اقدام نشود.

وی با بیان اینکه عدالت باید سرلوحه کار باشد، گفت: بر این اساس کنکور ۱۴۰۲ هم مانند کنکورهای سال‌های قبل خواهد بود یعنی مصوبه کنکوری شورای عالی انقلاب فرهنگی اجرا نمی‌شود.

عکس: علیرضا صوت اکبر / ایران

اخبار

رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت اعلام کرد

علت تأخیر در توزیع واکسن آسترازنکا

رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر اعلام کرد: واکسن آسترازنکا به اندازه کافی وارد کشور شده است و پس از طی مراحل قانونی در اختیار مراکز تزریق واکسن قرار می‌گیرد.

به گزارش روابط عمومی وزارت بهداشت، دکتر محمد مهدی گویا گفت: وقتی یک واکسن وارد کشور می‌شود فرایندی را طی می‌کند تا اجازه تزریق به مردم پیدا کند. وی افزود: در این فرایند حتماً مستندات به سازمان غذا و دارو ارائه می‌شود که پس از تأیید این مستندات توسط این سازمان و انجام یکسری اقدامات دیگر مانند برچسب زدن نهایتاً آماده تزریق به هموطنان می‌شود. وی ادامه داد: در حال حاضر واکسن در اختیار ماست. منتها هنوز مدارک و مستندات آن به سازمان غذا و دارو تحویل نشده است. گویا بیان داشت: به محض اینکه این مدارک و مستندات تحویل سازمان غذا و دارو شود و آنها تأیید کنند ما اجازه پیدا می‌کنیم که واکسن را توزیع کرده و در اختیار هموطنان‌مان قرار دهیم.

رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر در پایان گفت: بابت تأخیر رخ داده، هرچند که به وزارت بهداشت مربوط نمی‌شود ولی من به نوبه خودم از همه مردم عزیز کشورمان پوزش می‌طلبم.

اختصاص ۴/۵ میلیارد تومان برای جبران خسارت لوازم خانگی سیلزدگان

به دنبال وقوع سیل در کشور و کشانده شدن دامنه آن به برخی مناطق غرب کشور، بنیاد مستضعفان مبلغ ۴.۵ میلیارد تومان را برای جبران خسارت لوازم خانگی به سیلزدگان مورموری در استان ایلام اختصاص داد.

به گزارش روابط عمومی بنیاد مستضعفان، در پی بارش‌های سیل‌آسا و نزولات جوی هفته‌های گذشته در بخش‌های عمده‌ای از کشور و وارد شدن خسارت‌هایی به برخی شهرستان‌ها، بنیاد مستضعفان با اختصاص ۴.۵ میلیارد تومان، بخشی از خسارت‌های وارده سیل آبدانان به منطقه مورموری را جبران می‌کند. این مبلغ به دنبال درخواست وزیرکشور و استاندار ایلام از سوی بنیاد مستضعفان تأمین شد و قرار است این مبلغ برای جبران خسارت وارد شده به لوازم خانگی منازل مردم سیلزده منطقه مورموری در اختیار کمیته امداد امام خمینی(ره) قرار گیرد تا بسرعت میان مردم آسیب دیده از سیل توزیع شود. پیش از این نیز بنیاد مستضعفان طی چند مرحله، ۱۲۷ میلیارد تومان را برای جبران خسارت سیل جنوب کشور به استان‌های فارس، سیستان و بلوچستان، هرمزگان و کرمان و همچنین جبران تمام خسارت سیل به مددجویان کمیته امداد در این مناطق تخصیص داده و تأمین رایگان تمام سیمان مورد نیاز برای بازسازی این مناطق را عهده‌دار شده بود. همچنین چهارشنبه گذشته نیز بنیاد مستضعفان با اعزام بسته‌های غذایی و آب آشامیدنی به مناطق سیلزده جنوب استان کرمان اعلام کرد پس از شناسایی میزان دقیق خسارت‌های سیل به لوازم خانگی و منازل، این بنیاد برای جبران خسارت وارده به سیلزدگان جنوب کرمان مشارکت داشته باشد.

رئیس سازمان ثبت احوال کشور خبر داد

راه‌اندازی مجدد خط تولید کارت هوشمند ملی

رئیس سازمان ثبت احوال کشور از راه‌اندازی مجدد خط تولید و صدور بیش از ۲۵۰ هزار قطعه کارت هوشمند ملی در هفته گذشته خبر داد.

به گزارش روابط عمومی سازمان ثبت احوال کشور، معاون وزیر کشور و رئیس سازمان ثبت احوال کشور با اشاره به صدور بیش از ۲۵۰هزار قطعه کارت هوشمند ملی با تکیه بر ظرفیت‌های داخل کشور و براساس برنامه‌ریزی انجام شده برای انجام تعهدات سازمان به هموطنان افزود: این کار طبق برنامه‌ریزی انجام شده و با شتاب بیشتری ادامه خواهد یافت تا بتوانیم به تعهدات پیش‌بینی شده جامه عمل بپوشانیم. سرعت گرفتن این روند و انجام تعهدات از اولویت‌های مهم و کوتاه مدت سازمان به شمار می‌رود. رئیس سازمان ثبت احوال کشور با اشاره به سازماندهی دوباره امکانات و بسیج ظرفیت‌های موجود در داخل کشور، خاطرنشان کرد: حمایت و پیگیری‌های مستمر وزیر کشور، در احیای این فرآیند بسیار مؤثر و حیاتی بوده است. خط تولید کارت هوشمند ملی مدت‌ها بواسطه تحریم‌های ظالمانه و نیز عدم تخصیص اعتبارات در حالت نیمه فعال و حتی در برهه‌ای تعطیل درآمده بود که طی ماه گذشته بر اساس پیگیری‌های انجام شده در وزارت کشور و سازمان ثبت احوال مجدداً راه‌اندازی شده است.

شناسایی ۵۱۴۴ بیمار جدید کرونا در کشور

از ظهر روز ۲ بهمن تا ظهر۳ بهمن ماه ۱۴۰۰ و بر اساس معیارهای قطعی تشخیصی، ۵ هزار و ۱۴۴ بیمار جدید مبتلا به کووید۱۹ در کشور شناسایی شد که ۳۶۲ نفر از آنها بستری شدند. مجموع بیماران کووید۱۹ در کشور به ۶ میلیون و ۲۵۰ هزار و ۴۹۰ نفر رسید. متأسفانه در طول این بازه زمانی، ۲۸ بیمار کووید۱۹ جان خود را از دست دادند و مجموع جانباختگان این بیماری به ۱۳۲ هزار و ۲۳۰ نفر رسید. خوشبختانه تا کنون ۶ میلیون و ۸۰ هزار و ۳۴۳ نفر از بیماران، بهبود یافته یا از بیمارستان‌ها ترخیص شده‌اند. یک هزار و ۲۰۸ نفر از بیماران مبتلا به کووید۱۹ در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستانها تحت مراقبت قرار دارند. تا کنون ۴۴ میلیون و ۴۶ هزار و ۹۴ آزمایش تشخیص کووید۱۹ در کشور انجام شده است. همچنین تا کنون ۶۰ میلیون و ۴۹۰ هزار و ۳۰۹ نفر دوز اول، ۵۳ میلیون و ۵۸۶ هزار و ۶۴۶ نفر دوز دوم و ۱۴ میلیون و ۵۶۳ هزار و ۴۴۰ نفر نیز دوز سوم واکسن کرونا را تزریق کرده‌اند. مجموع واکسن‌های تزریق شده در کشور به ۱۲۸ میلیون و ۶۴۰ هزار و ۳۹۵ دوز رسید. در شبانه روز گذشته ۳۸۷ هزار و ۵۷۱ دوز واکسن کرونا در کشور تزریق شده است.