

وزارت بهداشت مطرح کرد؛

هشدار نفوذ آندس در جنوب کرمان

گروه جامعه: رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت با اعلام وضعیت نسبتاً پایدار تب دنگی در کشور، در عین حال نسبت به فعالیت بیشتر پشه آندس با خنک‌تر شدن هوا هشدار داد.

شهنام عرشی گفت: «قسمت‌هایی از استان کرمان، جنوب استان فارس، استان خوزستان و استان زنجان جزو مناطق مستعد حضور آندس هستند اما هنوز پشه در این مناطق صید نشده است».

به گزارش ایسنا، وی با بیان اینکه دارای وضعیت به نسبت پایدار در مواجهه با تب دنگی هستیم، اظهار کرد: «تعداد مبتلایان تب دنگی تغییر نکرده و تعداد مبتلایان براساس آخرین گزارش، معادل ۱۵۲ نفر است. اگرچه به وضعیت پایدار نسبی در ارتباط با تب دنگی دست یافته‌ایم، اما در ارتباط با ماه‌های شهریور و مهر احساس نگرانی می‌کنیم؛ چراکه فعالیت پشه آندس با خنک‌تر شدن هوا بیشتر می‌شود و شاید بتوان گفت با خنک شدن هوا کانون‌های آیدمی محلی داشته باشیم».

رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت با بیان اینکه پشه به‌صورت گسترده در نقاطی از کشور مستقر شده، ادامه داد: «پشه آندس در ۷ استان کشور یعنی ۳ استان شمالی و ۴ استان جنوبی کشور مستقر شده است. اگرچه پشه در ۷ استان کشور به‌صورت گسترده مستقر شده اما پشه آلوده فقط در ۲ نقطه کشور صید شده است». وی درباره صید پشه آلوده در ۲ نقطه کشور خاطرنشان کرد: «حضور پشه آلوده در شهرستان چابهار گزارش شد؛ در نتیجه انتقال محلی در این ۲ نقطه به ثبت رسیده اما شرایط کنترل شده است». عرشی افزود: «برخی از نقاط کشور نیز در مجاورت ۷ استانی که پشه به‌صورت گسترده در آن‌ها وجود دارد، هستند که خطر گسترش پشه به این استان‌ها نیز وجود دارد. بنابراین اگرچه پشه‌های در نقاط مجاور استان‌های مذکور، گزارش نشده اما احتمال حضور پشه در آن‌ها وجود دارد. پارس‌آباد مغان و بيله‌سوار در استان اردبیل و خداآفرین در استان آذربایجان شرقی جزو مناطقی هستند که احتمال حضور پشه در آنها هست». وی با بیان این‌که پشه در مناطقی که دارای آب و هوایی گرم هستند به تدریج نفوذ می‌کند، بر بهسازی محیط و مپاشی و دیگر اقدامات انجام شده جهت کنترل و مقابله با پشه آندس تاکید کرد.

دبیر کانون سراسری انبوه‌سازان خبر داد؛

افزایش ۹۰ درصدی قیمت سیمان

گروه اقتصاد: دبیر کانون سراسری انبوه‌سازان با اشاره به بروز مشکل تامین برق کارخانه‌های تولید سیمان در کشور، گفت: «برنامه‌های مربوط به پایداری شبکه برق کشور منجر به تعطیلی کارخانه‌های سیمان شده است». فرشید پورحاجت با بیان این‌که این وضعیت در روند توزیع سیمان اختلال ایجاد کرده است، افزود: «طی یک هفته اخیر سیمان دیگر در بازار نیست و کمبود سیمان عملی برای تعطیلی کارگاه‌های تولید مسکن کشور شده است». وی با اشاره به این‌که در زمان حاضر به دلیل اجرای برنامه‌های پایداری برق شبکه‌های خانگی، تولید شرکت‌های سیمان شرایط مناسبی ندارد، ادامه داد: «خروجی وضعیت امروز به‌گونه‌ای شده که طی ۲۰ روز اخیر سیمان با افزایش ۸۰ تا ۹۰ درصدی به دست مصرف‌کننده می‌رسد».

دبیر کانون سراسری انبوه‌سازان اضافه کرد: «در زمان حاضر هر کیسه سیمان بین ۱۶۰ تا ۱۷۰ هزار تومان به مصرف‌کننده تحویل می‌شود، این در حالی است که سه هفته قبل هر کیسه سیمان با قیمت ۸۰ تا ۹۰ هزار تومان توزیع می‌شد». به گزارش تسنیم، پورحاجت با یادآوری این‌که در زمستان می‌گویند گاز نداریم و در تابستان برق، بیان کرد: «صورت مسئله کاملاً مشخص است و تولیدکنندگان سیمان باید برنامه‌ریزی منظمی در این رابطه داشته باشند. می‌توان با احداث نیروگاه‌های کوچک مقیاس، مشکل برق را حل کنند». وی با تاکید بر این‌که در گاز نیز باید مدیریت صورت بگیرد، گفت: «ایران جزو ۶ کشور اصلی تولیدکننده اصلی سیمان در دنیاست، اما چرا نمی‌توانیم این مسئله را مدیریت کنیم. بایستی فرآیندها را به نحوی تنظیم کنیم تا بتوانیم سیمان تولیدی کشور را در زمان پیک مصرف برق مدیریت کنیم».

در نشست خبری مدیرکل بهزیستی استان کرمان مطرح شد؛

مراکز ماده ۱۶ زیر فشار ۲ برابر ظرفیت!

اکثر کودکان کار و خیابان در کرمان از اتباع هستند



فرد معلول کمتر در مراکز تجمعی حضور یابد و در همین راستا خدماتی تعریف شده که توسط تیم‌ها در خانه ارائه می‌شود». وی ادامه داد: «همچنین مراکز روزانه‌ای در کنار مراکز شبانه‌روزی تعریف شده است که فرد دارای معلولیت می‌تواند از این مراکز استفاده کند». شفیع خاطر نشان کرد: «در استان کرمان ۱۳ نوع مرکز روزانه بر اساس طیف معلولیت ایجاد شده است و حدود یک ماه پیش زنجیره خدمات مراکز روزانه در استان کرمان با راه‌اندازی مرکز روزانه اوتیسم کامل شد که این مرکز در کشور برای اولین بار راه‌اندازی شده است».

آسیب‌های پنج‌گانه و مطرح در استان کرمان

معاون امور توسعه و پیشگیری اداره‌کل بهزیستی استان کرمان نیز در ادامه این نشست با اشاره به رصد آسیب‌های اجتماعی استان در سال ۱۴۰۱ و شناسایی آن‌ها در شهرستان‌های مختلف گفت: «اعتیاد، طلاق، خودکشی، تن‌فروشی و مصرف الکل جزو آسیب‌های بولد (مطرح) استان کرمان هستند».

خسرو ملک‌شاهی در خصوص هزینه آزمایشات ژنتیک نیز توضیح داد: «به این دلیل که امکان انجام بسیاری از آزمایشات ژنتیک در داخل کشور وجود ندارد و نمونه‌ها به کشورهای اروپایی مانند آلمان، بلژیک، هلند و فرانسه ارسال می‌شود، هزینه آزمایش‌ها با نرخ دلار و یورو بالا و پایین می‌شود». وی یادآور شد: «در حال حاضر هزینه آزمایش‌های ژنتیک از حدود ۷۰۰ هزار تومان تا ۱۸ میلیون تومان است».

معاون بهزیستی استان کرمان در ادامه با اشاره به وجود یک کمیته در بهزیستی برای موضوع ژنتیک، افزود: «در این کمیته ۴ متخصص ژنتیک حضور دارند و این‌طور نیست که اگر پزشکی درخواست آزمایش ژنتیک بدهد، ما بپذیریم بلکه درخواست در کمیته طرح موضوع می‌شود، شجرنامه و آزمایشات اولیه بیمار بررسی می‌شود و در مجموع اگر بنا بر ضرورت انجام آزمایش ژنتیک باشد، این آزمایشات برای رایگان است و برای غیرممدجو با توجه به گزارش مددکار بهزیستی، تا ۵۰ درصد هزینه‌ها را بهزیستی تقبل می‌کند». وی همچنین با اشاره به معلولیت‌ها در استان کرمان خاطرنشان کرد: «در جنوب استان معلولیت ژنتیکی و اکتسابی با هم افزایش می‌یابد، معلولیت‌های اکتسابی به دلیل آمار بالای تصادفات و سقوط از نخیلات در این منطقه زیاد است و از سوی دیگر به دلیل ازدواج‌های خویشاوندی معلولیت‌های ژنتیکی نیز زیاد است».

برای سکونت و غذا نداشتن باشند می‌توانند از ظرفیت آن‌جا استفاده کنند».

اکثر کودکان کار و خیابان از اتباع هستند

وی همچنین در بخش دیگری از سخنان خود با اشاره به وجود کودکان کار و خیابانی خاطرنشان کرد: «بر اساس آخرین آمار که ما داریم ۶۰۲ کودک کار و خیابانی در استان کرمان وجود دارد که از این تعداد تنها ۸ نفر تابعیت ایران را دارند و مابقی جزو اتباع هستند».

وحیدزاده با بیان این‌که در حال حاضر سه مرکز فعال برای کودکان کار و خیابانی در استان فعال است، یادآور شد: «بخشی از این کودکان به مراکز شبانه‌روزی بهزیستی ارجاع می‌شوند ضمن این‌که بخش اعظمی از فعالیت‌های اورژانس اجتماعی بهزیستی مربوط به کودکان کار است».

وی افزود: «همچنین خانواده‌های کودکان کار اتباع بسیار پرچالش هستند و در خصوص نحوه توانمندسازی آن‌ها نیز مسئله داریم که به چه شکل باید مداخله داشته باشیم. برخی از آن‌ها اسناد هویتی دارند که در سیستم روی آن‌ها کار می‌شود و در مورد بعضی از آن‌ها نیز با هماهنگی سازمان اتباع طرد می‌شوند».

مدیرکل بهزیستی استان کرمان تاکید کرد: «مسئله کودکان کار نگران‌کننده است و ایجاب می‌کند مداخلات خیلی دقیق و سریع انجام شود اما زمانی که به خانواده‌های آن‌ها مراجعه می‌شود، آن‌ها چنین دغدغه و نگرانی ندارند و به عنوان نیروی کار به آن‌ها نگاه می‌کنند و روی درآمد آن‌ها حساب کرده‌اند».

کرمانی‌ها در پذیرش فرزند از شیرخوارگاه سختگیرند

معاون اجتماعی اداره‌کل بهزیستی استان کرمان نیز در این نشست در پاسخ به خبرنگار استقامت با اشاره به شرایط شیرخوارگاه مادر کرمان و فرزندخواندگی توضیح داد: «مردم استان کرمان در مورد پذیرش فرزند از شیرخوارگاه بسیار سختگیر هستند. درباره جنسیت، اکثراً دختر می‌خواهند. نسبت به سلامت، اکثراً بچه سالم می‌خواهند و همچنین اکثراً متقاضی سن نوزاد و کمتر از شش ماه هستند».

علی ابراهیمی افزود: «از سوی دیگر ۱۰۰ درصد فرزندی که به‌عنوان شیرخوار وارد شیرخوارگاه کرمان می‌شوند، به دلیل این‌که خانواده‌های آن‌ها اعتیاد داشتند، ناشی از اعتیاد پدر و مادر، معتاد هستند و متأسفانه به‌دلیل مصرف مواد صنعتی دچار عوارضی شده‌اند که در بلندمدت با آن‌ها همراه خواهد بود».

وی ادامه داد: «زمانی که خانواده‌ها برای پذیرش فرزند مراجعه می‌کنند حتماً کودک را برای معاینات سلامت می‌فرستیم که خانواده با خیال راحت پذیرش را انجام دهد. در آزمایشات مشخص می‌شود شنوایی یا بینایی این کودکان مشکل دارد و در بیشتر مواقع اختلالات مربوط به مغز در این کودکان شایع است که ممکن است در بلندمدت دچار یکسری مشکلات بشوند و این یکی از دلایلی است که کودکان در شیرخوارگاه کرمان ماندگار می‌شوند».

ابراهیمی سپس در توضیح بیشتر درباره پذیرش فرزندخواندگی در کرمان در مقایسه با سایر استان‌ها گفت: «سال گذشته ۱۰ درصد از ترخیص‌های شیرخوارگاه کرمان را به استان خراسان رضوی منتقل کردیم، فرزندی که به دلیل

بروین میرزاحسینی

مدیرکل بهزیستی استان کرمان با بیان این‌که مراکز ماده ۱۶ کنترل کاهش آسیب هستند، گفت: «سازمان بهزیستی برای معنادانی که به مراکز ماده ۱۶ می‌روند هزینه سنگینی می‌پردازد اما ۱۷ دستگاه آن‌جا دخیل هستند و باید با بهزیستی همکاری کنند تا خروج موافقی صورت گیرد یا ورودی کاهش یابد».

علیرضا وحیدزاده ۱۳ مردادماه در نشست خبری خاطرنشان کرد: «این سازمان‌ها عموماً دستگاه‌های اجرایی هستند و اخیراً با ورود آقای دادستان، ملزم شده‌اند که با بهزیستی همکاری داشته باشند و در حال حاضر شهرداری در حال کار با ما است».

وی با تاکید بر این‌که پروژه ماده ۱۶ هزینه سنگینی به بهزیستی تحمیل می‌کند، ادامه داد: «در حال حاضر نزدیک به ۹ میلیارد تومان به موسساتی که این مراکز را کنترل و مدیریت می‌کنند، بدهکار هستیم و بخشی از این بدهکاری باید توسط دستگاه‌هایی که در این زمینه با بهزیستی همکاری داشته باشند، پرداخت شود که متأسفانه این اتفاق نیفتاده است».

به گزارش خبرنگار استقامت، وی در بخش دیگری از سخنان خود افزود: «فردی که در این مراکز پذیرش می‌شوند عموماً توسط شهرداری و نیروی انتظامی جمع‌آوری می‌شوند و با دستور قضایی به‌صورت اجباری به بهزیستی تحویل داده می‌شوند و آن‌ها باید دو تا سه ماه در این مرکز نگهداری شوند تا کارهای درمانی وحیدزاده با بیان این‌که بارها انتقاد شده که چرا این افراد بعد از مدتی رها می‌شوند، توضیح داد: «بعد از گذشت سه ماه که بودن در این مرکز اجباری است، ممکن است فرد دیگر نخواهد در آن مرکز بماند و برای ادامه درمان همکاری کند. به همین دلیل از اواخر سال گذشته ۱۶ مددکار در تیم، برای مدیریت موارد کنار ماده ۱۶ قرار گرفتند».

وی ادامه داد: «در حال حاضر به جز مرکز کرامت سپاه سه مرکز ماده ۱۶ آقایان در استان فعال است، یک مرکز در سیرجان با ظرفیت ۲۰۰ نفر، یک مرکز در کرمان با ظرفیت ۱۵۰ نفر و یک مرکز در بم با ظرفیت ۱۰۰ نفر که هر کدام بالای دو برابر ظرفیت پذیرش دارند».

وحیدزاده گفت: «ماده ۱۶ بانوان هم فعال بود که به مرکز غربالگری تبدیل شد. با شهرداری محترم وارد یک رابطه کاری شدیم، یک ساختمان در انتهای خیابان شهدای خانوق داشتیم که شهرداری آن را برای گرمخانه آماده می‌کند و بخشی از آن را هم ما به‌عنوان ماده ۱۶ بانوان در یک‌ماه آینده فعال خواهیم کرد».

وی اظهار کرد: «یک معتاد متجاهر که همه مواد مخدر را تجربه کرده است، ظرفی ۳ ماه نمی‌تواند پاک شود و چنین انتظاری هم وجود ندارد. این فرد در مرکز ماده ۱۶ دوره سه‌رذایی را سپری می‌کند و بعد باید وارد چرخه درمان شود اما بعد از ماده ۱۶ بعضی از آن‌ها با گروه‌های مدیریت مورد هماهنگی می‌کنند و کار این گروه آن است که ظرفیت‌های شغلی را جستجو کنند و کار تسهیل‌گری را برای بازاجتماعی شدن افراد بهبودیافته انجام دهند».

مدیرکل بهزیستی استان کرمان افزود: «در کنار آن، دو مرکز خانه بین‌راهی نیز وجود دارد که اگر افراد بهبودیافته جایی