

شنیده شدن صدای توانمندی دانش‌آموزان ناشنوا در اصفهان

مدیرکل بهزیستی اصفهان گفت: یکی از اولویت‌های مهم این سازمان، تعهد به ساختن بستری است که در آن محدودیت ناشنایی، ذره‌ای از شادابی، نشاط زیستی و اثرگذاری عینی دانش‌آموزان ناشنوا در جامعه را ناکاهد. سمیه کریمی اظهار داشت: محیط مدرسه، صرف جایگاه آموزش الفبا نیست، بلکه نقطه آغاز هویت‌یابی اجتماعی دانش‌آموزان است که پیش‌نیاز این حیات شاداب، کسب استقلال معیشتی و پذیرش اجتماعی است. او با ابراز خرسندی از تقارن مطلع پاییز و آغاز فصل ثنایی برای دانش‌آموزان ناشنوا در کنار سایر دانش‌آموزان، تبریک سال تحصیلی را با طرح ضرورت ملی گذار از حمایت‌های مقطعی به سمت استقرار یک سازوکار حمایتی پایدار و سیستماتیک مورد تأکید قرار داد. مدیرکل بهزیستی اصفهان افزود: این رویکرد عملیاتی، نخستین گام ساختاری برای آینده این دانش‌آموزان است که نیازمند راهاندازی کارگروهی تخصصی با مأموریت پیمایش میدانی و ارزیابی وضعیت اشتغال فارغ‌التحصیلان ناشنواس‌ت، او خاطرنشان کرد: این کارگروه موظف است تا شکاف موجود میان خروجی آموزش‌های مهارتی و فعالیت‌های اقتصادی را شناسایی و برای اتصال بی‌واسطه فارغ‌التحصیلان به چرخه تولید چارچاندیشی کند. کریمی خاطرنشان کرد: بخش دیگری از این راهبرد، خطاب به اکوسیستم اقتصادی و کارفرمایان بخش خصوصی و دولتی است زیرا انکتپذیری، ققت، تمرکز بالا و تعهد کاری جامعه ناشنویان، سرمایه‌ای نامرئی اما حیاتی برای صنایع است. او تأکید کرد: تغییر زاویه دید کارفرمایان و درک این مزیت‌های رقابتی، حق اشتغال عادلانه را از شعار به واقعیتی سودآور برای بنگاه‌های تولیدی تبدیل خواهد کرد. او در این آیین، برنامه جامع توانمندسازی ناشنویان با محوریت «تشکیل کارگروه رصد وضعیت اشتغال فارغ‌التحصیلان»، «توسعه کارگاه‌های تولیدی اختصاصی» و «پیوند ساختارمند با بازار کار» را تشریح و تصریح کرد: این رویکرد محدودیت شنوایی را نه عاملی بازدارنده، بلکه فرصتی برای بروز تمرکز، خلاقیت و ارزش‌آفرینی اقتصادی معرفی می‌کند.

۶ هزار مدرسه اصفهان پایش ایمنی شد

مدیرکل مدیریت بحران اصفهان از اجرای طرح‌های ایمنی در مدارس پیش از آغاز سال تحصیلی خبر داد. منصور شیشفه‌فروش در گفت‌وگو با خبرنگار تسنیم در اصفهان ضمن تبریک فرا رسیدن سال تحصیلی جدید: به ظرفیت‌های مدیریت بحران برای اجرای طرح‌های ایمنی در مدارس اشاره کرد و گفت: پیش از بازگشایی مدارس، با همکاری عوامل فنی و امدادی شرکت‌های گاز، برق، آب و فاضلاب و آتش‌نشانی و با محوریت ادارات آموزش و پرورش و نوسازی مدارس، ایمنی مدارس استان از نظر شبکه‌های گاز، برق و آب، ایمنی حریق و سیستم‌های گرمایشی مورد پایش قرار گرفت و پس از شناسایی نواقص، اقدامات لازم برای رفع آنها و ایمن‌سازی فضای مدارس انجام شد. او افزود: با تشکیل ستاد مهر در شهرهای استان و از طریق شهرداری‌ها، اقدامات لازم برای ایمن‌سازی معابر و تجهیزات ترافیکی، تأمین ایمنی عبور و مرور دانش‌آموزان، بهسازی فضاهای آموزشی، تکمیل شبکه برق اضطراری در چهارراه‌ها، اصلاح روشنایی معابر و رفع نقاط پرخطر شهری با اصلاح هندسی و خط‌کشی معابر انجام شده است. مدیرکل مدیریت بحران استان اصفهان ادامه داد: نصب سرعت‌گیر، ایمن‌سازی معابر پیرامون مدارس، ارائه آموزش‌های کاربردی ایمنی به عوامل اجرایی مدارس و دانش‌آموزان و هرس و حذف شاخه‌های پرخطر درختان فرسوده نیز از دیگر اقدامات انجام‌شده برای ارتقای ایمنی دانش‌آموزان است. شیشفه‌فروش با اشاره به اقدامات انجام‌شده برای سرویس مدارس گفت: بیش از ۵ هزار راننده سرویس مدارس آموزش‌های لازم را دریافت کرده‌اند و بر ایمنی سرویس‌های مدارس نیز نظارت شده است. او همچنین از توقف عملیات عمرانی در شهر اصفهان برای پیشگیری از ایجاد ترافیک خبر داد و گفت: از ۲۸ شهرومراه به مدت ۲ هفته، عملیات حفاری، خاکبرداری و بتن‌ریزی در شهر اصفهان متوقف شده است. مدیرکل مدیریت بحران استان اصفهان با اشاره به آماد دانش‌آموزان و مدارس در سال تحصیلی جدید اظهار کرد: در سال تحصیلی جدید بیش از ۹۳۰ هزار دانش‌آموز در ۶ هزار و ۵۲ مدرسه ۲۸ هزار و ۵۴۴ کلاس درس حضور خواهند داشت. شیشه‌فروش درباره وضعیت مدارس آسیب‌دیده در جنگ رمضان گفت: ۱۴۵ واحد آموزشی آسیب‌دیده در جنگ رمضان بهسازی شد و در سال تحصیلی جدید به چرخه آموزش بازگشته‌اند و ۴ مدرسه که در جریان جنگ به‌طور کامل تخریب شده بودند نیز در حال بازسازی هستند. او تأکید کرد: همه دستگاه‌های خدمات‌رسان و امدادی ملزم شده‌اند برای ارائه خدمات مؤثر و مورد نیاز مدارس، تأمین انرژی و پایش مستمر وضعیت ایمنی همکاری کنند و در رفع نواقص اعلام‌شده اقدامات لازم را انجام دهند. مدیرکل مدیریت بحران استان اصفهان ادامه داد: مدیران مدارس نیز موظف هستند با تشکیل شورای ایمنی مدرسه، وضعیت ایمنی مدارس را شناسایی و بررسی کرده و رفع نواقص ایمنی را از طریق ارتداد آموزش و پرورش و پایش مدارس پیگیری کنند. او افزود: اجرای طرح‌های صرفه‌جویی و ایمنی گاز و برق، استقرار سیستم‌های اعلان و اطفا‌ی حریق در مدارس و تشکیل تیم‌های امدادی در مدرسه از دیگر اقداماتی است که باید با ارائه آموزش‌های لازم از طریق سازمان دانش‌آموزی و هماهنگی با هلال احمر و آتش‌نشانی دنبال شود.

یکشنبه ۵ مهر ۱۴۰۵ ■ **سال بیست و دوم** ■ شماره ۵۴۹۲

تلفن ارتباط خوانندگان: ۳۶۲۹۳۷۵۰

جامعه

تاب‌آوری؛ نیرویی پنهان برای ایستادگی در سال‌های طلایی زندگی



فردی می‌تواند شرایط موجود را بپذیرد، از تجربه‌های گذشته خود استفاده کند و در صورت نیاز روش‌های تازه‌ای برای حل مسئله پیدا کند. در دوران سالمندی، این ظرفیت می‌تواند به فرد کمک کند تا تغییرات اجتناب‌ناپذیر این مرحله را به جای تهدیدی دائمی، به‌عنوان بخشی از فرایند زندگی در نظر بگیرد. روان‌شناس و مشاور خانواده و عضو سازمان نظام روان‌شناسی کشور با بیان اینکه یکی از ابعاد مهم تاب‌آوری، توانایی حفظ هویت و احساس ارزشمندی در شرایطی است که نقش‌های قبلی فرد تغییر می‌کنند، تصریح می‌کند: برای نمونه، بازنشستگی ممکن است جایگاه‌شغلی و بخشی از هویت روان‌شناختی زندگی را درگرو کند. اگر فرد تمام هویت خود را به شغل وابسته کرده باشد، این تغییر ممکن است با احساس پوچی همراه شود و در مقابل، سالمندی که منابع مختلفی برای احساس ارزشمندی دارد، همچون روابط خانوادگی، علائق شخصی، فعالیت‌های اجتماعی یا کمک به دیگران، فرصت بیشتری برای ایجاد تعادل جدید در زندگی خواهد داشت.

۴ قدرتی که با گذر سال‌ها از بین نمی‌رود
صداقی با بیان اینکه تاب‌آوری می‌تواند با شیوه روبه‌رو شدن سالمندان با فقدان و تغییر ارتباط داشته باشد، می‌گوید: تجربه از دست دادن همسر، دوستان یا بعضی توانایی‌های گذشته ممکن است دوره‌های از غم و ناراحتی را به دنبال داشته باشد. سازگاری سالم به معنای نادیده گرفتن این احساسات نیست، بلکه فرد به مرور زمان می‌آموزد چگونه با وجود فقدان، زندگی روزمره خود را ادامه دهد. صحبت کردن با افراد مورد اعتماد، حفظ ارتباط با جامعه استفاده از حمایت خانواده و یافتن فعالیت‌های جدید می‌تواند در این مسیر نقش داشته باشد. او اضافه می‌کند: عوامل درونی و بیرونی مستعد می‌توانند تاب‌آوری سالمندان را تقویت کنند و باور به توانایی مدیریت مسائل، انعطاف‌پذیری، مهارت حل مسئله و داشتن اهداف متناسب با شرایط جدید از منابع درونی مهم هستند. در کنار این عوامل، حمایت خانواده، روابط دوستانه، مشارکت اجتماعی و دسترسی به خدمات روان‌شناختی نیز اهمیت‌زاینده‌ترین مسئولیت سازگاری با مشکلات تنه‌بر این عهده سالمندی نیست و جامعه نیز می‌تواند با فراهم کردن محیطی حمایتگر، شرایط مناسب‌تری برای سازگاری ایجاد کنند. روان‌شناس و مشاور خانواده و عضو سازمان نظام روان‌شناسی کشور با بیان اینکه با توجه به اهمیت

تاب‌آوری در زندگی سالمندان، توجه به این مفهوم می‌تواند بخشی از برنامه‌های ارتقای سلامت روان در این دوره باشد. خاطرنشان می‌کند: برنامه‌هایی که بر تقویت مهارت‌های مقابله‌ای، ارتباطات اجتماعی، احساس هدفمندی و استفاده از تجربه‌های مثبت زندگی تمرکز دارند، می‌توانند به سالمندان در مواجهه با تغییرات کمک کنند. تاب‌آوری را می‌توان یکی از ظرفیت‌های مهم روان‌شناختی دانست که به سالمند امکان می‌دهد با وجود تغییرات و دشواری‌های زندگی، مسیر تازه‌ای برای سازگاری پیدا کند و کیفیت زندگی خود را تا حد امکان حفظ کند.

۴ سالمندی دوره ضعف یا دوره بازسازی زندگی؟
فاطمه خدآدای، روان‌شناس بالینی با بیان اینکه دوران سالمندی یکی از مراحل مهم و طبیعی زندگی انسان است که با تغییرات جسمانی، روانی و اجتماعی متعددی همراه می‌شود، به خبرنگار ایما می‌گوید: کاهش برخی توانایی‌های جسمی، بازنشستگی، تغییر نقش‌های اجتماعی، از دست دادن دوستان یا اعضای خانواده و گاهی کاهش استقلال فردی، می‌تواند شرایط تازه‌ای را برای سالمندان ایجاد کنند و با این حال، همه سالمندان این تغییرات را به یک شکل تجربه نمی‌کنند. برخی افراد با وجود رویارویی با مشکلات متعدد همچنان احساس آرامش، امید و رضایت نسبی از زندگی خود را حفظ می‌کنند. یکی از مفاهیم مهمی که می‌تواند این تفاوت را توضیح دهد، تاب‌آوری روان‌شناختی است. او با بیان اینکه تاب‌آوری روان‌شناختی به توانایی فرد برای سازگاری با شرایط دشوار، مقابله با فشارهای زندگی و بازگشت نسبی به تعادل روانی پس از تجربه مشکلات اشاره دارد، می‌افزاید: تاب‌آوری به این معنا نیست که فرد هیچ‌گاه ناراحت، مضطرب یا ناامید نمی‌شود، بلکه نشان می‌دهد فرد می‌تواند در روبه‌رو شدن با دشواری‌ها، منابع روانی و اجتماعی خود را به کار گیرد و به تدریج با شرایط جدید سازگار شود. در سالمندان، این توانایی می‌تواند در روبه‌رو شدن با تغییرات مرتبط با افزایش سن اهمیت ویژه‌ای داشته باشد. روان‌شناس بالینی با بیان اینکه یکی از مهم‌ترین زمینه‌هایی که تاب‌آوری در آن نقش دارد، سازگاری با تغییرات و فقدان‌های دوران سالمندی است، تصریح می‌کند: برای مثال، بازنشستگی ممکن است موجب تغییر در برنامه روزمره و احساس نقش اجتماعی فرد شود، همچنین از دست دادن همسر یا دوستان می‌تواند احساس تنهایی و اندوه ایجاد کند. سالمند

تاب‌آور می‌تواند ضمن پذیرفتن دشواری این تجربه‌ها، راه‌های جدیدی برای ادامه زندگی پیدا کند. برقراری ارتباط با دیگران، ایجاد فعالیت‌های جدید و حفظ ارتباط با علائق شخصی می‌تواند بخشی از این فرایند سازگاری باشد. سالمندی دوره‌ای از محدودیت و فقدان نیست و خدآدای با بیان اینکه روابط اجتماعی نیز در شکل‌گیری و تقویت تاب‌آوری سالمندان اهمیت زیادی دارند، ادامه می‌دهد: داشتن خانوادگی حمایتگر، دوستان قابل اعتماد و امکان مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی می‌تواند احساس تعلق و امنیت روانی را افزایش دهد. زمانی که سالمند احساس کند در شرایط دشوار تنها نیست و افرادی برای شنیدن و حمایت از او وجود دارند، مقابله با فشارهای زندگی می‌تواند آسان‌تر شود. بنابراین تاب‌آوری را نباید تنها یک ویژگی فردی دانست که محیط خانوادگی و اجتماعی نیز می‌تواند در تقویت آن نقش داشته باشد. او با بیان اینکه از سوی دیگر، نگرش سالمند نسبت به زندگی و توانایی‌های خودش می‌تواند بر میزان سازگاری او با مشکلات تأثیر بگذارد، می‌گوید: داشتن احساس کنترل، پذیرش تغییرات، برخورداری از امید و توانایی حل مسئله از عواملی هستند که می‌توانند به فرد کمک کنند با شرایط دشوار بهتر کنار بیاید. فعالیت‌های معنادر، حفظ ارتباطات اجتماعی، انجام فعالیت‌های متناسب با توانایی فرد و استفاده از تجربه‌های گذشته نیز می‌توانند منابع روان‌شناختی مهمی برای سالمندان باشند. روان‌شناس و مشاور خانواده و عضو سازمان نظام روان‌شناسی کشور اضافه می‌کند:

تاب‌آوری روان‌شناختی یکی از عوامل مهم در سازگاری سالمندان با تغییرات و چالش‌های دوران سالمندی است. تقویت این توانایی می‌تواند به سالمند کمک کند تا در برابر مشکلات زندگی انعطاف‌پذیری بیشتری داشته باشد و احساس معنا و رضایت خود را حفظ کند. توجه به نیازهای روانی سالمندان، ایجاد فرصت برای مشارکت اجتماعی، تقویت روابط خانوادگی و فراهم کردن حمایت‌های مناسب می‌تواند زمینه رشد تاب‌آوری را فراهم کند. از این منظر، سالمندی فقط دوره‌ای از محدودیت و فقدان نیست، بلکه می‌تواند مرحله‌ای از زندگی باشد که فرد با استفاده از تجربه، منابع روانی و حمایت اجتماعی، شکل تازه‌ای از سازگاری و رشد را تجربه کند.

برسبیم، مسئول بخش چنین‌شناسی کلینیک پویش در شهرک سلامت اصفهان با اشاره به خواسته این زوج برای داشتن فرزندنی با ویژگی‌های ژنتیکی نزدیک‌تر به خودشان گفت: این زوج تمایل داشتند فرزند از خودشان باشد و اکنون که فرزندشان به دنیا آمده است، از نظر ظاهری نیز شباهت‌هایی به آنها دارد که باعث خوشحالی ما شده است. نصراصفهانی درباره نگرانی‌های مطرح‌شده پیرامون آینده فرزندآوری در سنین بالا تصریح کرد: اینکه وقتی یکی زوج در سن بالا صاحب فرزند می‌شوند، آینده آن فرزند چگونه خواهد بود، سوال مهمی است. با این حال، این زوج حدود ۳۰ سال برای رسیدن به این هدف تلاش کردند و هیچ‌گاه ناامید نشده‌اند. با توجه به همراهی خانوادگی و اجتماعی که در این خانواده وجود دارد، امیولرام این کودکان در آینده زندگی خوبی داشته باشد. او درباره دستاوردهای این تجربه برای درمان نابروری نیز گفت: یکی از مهم‌ترین نکات این است که افراد نباید در مواجهه با ناباروری ناامید شوند. اگر خامنی در سنین ۴۰ تا ۴۵ سالگی با فقدان تخمک مواجه شود، امکان استفاده از تخمک اهدایی وجود دارد و اگر خامنی قاعد رحم باشد، می‌توان از رحم جایگزین استفاده کرد. امروزه راه‌های مختلفی برای صاحب فرزند شدن وجود دارد و زوج‌ها باید بدانند که ناباروری به معنای پایان همه مسیرها نیست. در کنار روش‌های درمان ناباروری، امکان مراجعه به سازمان بهزیستی و پذیرش سرپرستی کودک نیز وجود دارد. رئیس پژوهشکده زیست‌فناوری پژوهشگاه رویان تصریح کرد در نهایت، هدف این است که توانیم کودکی را پرورش دهیم و فردی مفید و صالح برای جامعه تحویل دهیم. بنابراین در کنار روش‌هایی مانند تخمک اهدایی و رحم جایگزین، سرپرستی کودکان نیز می‌تواند یکی از مسیرهای فرزندآوری و تشکیل خانواده باشد. عضو هیئت علمی پژوهشگاه رویان با اشاره به بازتاب این اتفاق در میان زوج‌های ناباورر گفت: پس از انتشار این خبر، افراد زیادی با ما تماس گرفتند و امید زیادی در دل بسیاری از زوج‌ها ایجاد شد. امیولاریم توانیم خدمت‌گزار زوج‌هایی باشیم که با اشتیاق در دل خود به دنبال فرزند هستند. این زوج نمونه‌ای بودند که امید خود را از دست ندادند و با تکیه بر لطف الهی و اعتماد به پزشکان، مسیر درمان را ادامه دادند.

پایان ۳۰ سال انتظار برای درمان ناباروری



واقعاً هزینه برای ما مطرح نبود؛ چراکه دوست داشتیم این زوج صاحب فرزند شوند. پس از فوت مرحوم دکتر احمدی، این زوج به من مراجعه کردند. در آن زمان به آنها گفتیم هر کاری که از دستمان برمی‌آمده انجام دادیم. از سوی دیگر، آنها برای مسئول بخش چنین‌شناسی کلینیک پویش در شهرک سلامت اصفهان ادامه داد: برای این زوج سه بار از تخمک اهدایی استفاده و هر بار جنین منتقل شد. در نهایت یک یاب بارداری رخ داد ولی آن‌ها نیز به سقط منجر شد. پس از آن، استفاده از رحم اجاره‌ای را آغاز کردیم. این زوج دو یا سه بار از رحم جایگزین استفاده کردند که در یکی از موارد بارداری مثبت شد. اما مجدداً سقط اتفاق افتاد. در دفعات بعد نیز بارداری حاصل شد، اما آن بارداری‌ها نیز به سقط منجر شدند. نصراصفهانی با اشاره به همراهی طولانی مدت تیم درمان با این زوج تصریح کرد: مرحوم دکتر احمدی و من از ابتدای این مسیر در کنار این زوج بودیم. از آنجا که یکبار با این زوج در شهر محل زندگی‌شان آشنا شده بودیم، هر کاری که از دستمان برمی‌آمد برای آنها انجام می‌دادیم و در این سال‌ها

چشم‌انتظاری بیماران اصفهانی برای اهدای خون

مدیرکل انتقال خون استان اصفهان از چشم‌انتظار بودن بیماران برای حضور اهداکنندگان خون در مراکز اهدای خون خبرداد.

کیان دهرابپور با اعلام اینکه بیماران استان اصفهان چشم‌انتظار اهداکنندگان خون هستند اظهار داشت: از برادران و خواهران هم‌استانی با هر گروه خونی و حداقل سن ۱۸ سال تقاضا می‌شود برای تأمین صدردصد نیاز بیماران به فرآورده‌های خونی به یکی از ۱۲ مرکز اهدای خون مراجعه کنند و با اهدای یک واحد خون، یاریگر سه بیمار باشند. او تصریح کرد: ۶۵ مرکز درمانی در استان اصفهان یک حداقل نیاز ثابت و همیشگی به خون و فرآورده‌های خونی دارند تا هیچ عمل جراحی در این مراکز به خاطر نبود فرآورده خونی با مشکل روبه‌رو نگردد. دهرابپور گفت: همچنین ۸۶۵ بیمار تالاسمی ماژور و حدود ۱۰۰۰ نفر بیمار هموفیلی در استان اصفهان از مصرف‌کنندگان دائمی و روزانه فرآورده‌های خونی هستند که ادامه حیاتشان وابسته به حضور اهداکنندگان خون در مراکز اهدای خون است.

قاچاقچیان در کویر اصفهان زمین‌گیر شدند

فرمانده یگان تکاوری استان اصفهان از اجرای یک عملیات پلیسی در محورهای کویری این استان خبر داد که طی آن، بیش از ۱۴ کیلوگرم مواد مخدر صنعتی از نوع شیشه کشف و سه سوداگر مرگ دستگیر شدند. سرهنگ روح‌الله قاضی اظهار کرد: با هدف ارتقای امنیت اجتماعی و در راستای مقابله قاطعانه با قاچاق مواد مخدر، مأموران یگان تکاوری استان اصفهان با رصد دقیق اطلاعاتی و کنترل محسوس و نامحسوس محورهای مواصلاتی، طرح تشدید مبارزه با سوداگران مرگ را در دستور کار قرار دادند. فرمانده یگان تکاوری استان اصفهان افزود: در جریان گشت‌نهی‌های هدفمند در یکی از محورهای کویری استان، مأموران به یک دستگاه سوارای پژو ۴۰۵ که با سرعت غیرمجاز در حال تردد بود، متشکوک شده و دستور ایست صادر کردند. او با اشاره به اقدام متهمان برای فرار از قانون تصریح کرد: راننده خودرو به محض مشاهده مأموران، بدون توجه به علائم هشداردهنده دستور ایست پلیس، اقدام به افزایش سرعت و فرار کرد. اما با هویشیاری، مهارت‌راندگی و به‌کارگیری تجهیزات پلیسی توسط نیروهای یگان تکاوری، این خودرو پس از طی مسافتی تعقیب و گریز متوقف و محاصره شد. سرهنگ قاضی در ادامه به بازرسی دقیق از خودرو اشاره کرد و گفت: در بازرسی فنی و تخصصی از این سواروی مقدار ۱۴ کیلو و ۹۹۵ گرم مواد مخدر صنعتی از نوع «شیشه» که به طرز ماهرانه‌ای در خودرو جاسازی شده بود، کشف و ضبط شد. او با بیان اینکه در این عملیات ۳ متهم سوداگر مرگ دستگیر شدند، خاطرنشان کرد: متهمان پس از تشکیل پرونده مقدماتی، به همراه مواد مخدر مشکوفه برای سیر مراحل قانونی و ادامه بازجویی‌های تخصصی برای کشف سرچخ‌های بیشتر و شناسایی سرشبکه‌های احتمالی، به پلیس مبارزه به مواد مخدر استان اصفهان تحویل داده شدند. او در پایان تأکید کرد: پلیس استان اصفهان با اشراف کامل بر محورهای مواصلاتی، اجازه نخواهد داد که سوداگران مرگ به اهداف شوم خود دست یابند و با هر گونه اقدام مطلق امنیت بیومتره قاچاق مواد مخدر، برخوردی قاطع و قانونی خواهد داشت.

اعلام شیوه توزیع واکسن آنفلوآنزا در داروخانه‌ها

سختگوی انجمن داروسازان ایران قیمت مصوب و نحوه تحویل واکسن آنفلوآنزا در داروخانه‌ها اعلام کرد. هادی احمدی با اشاره به اعلام سازمان غذا و دارو درباره واردات ۷۰۰ هزار دوز واکسن آنفلوآنزا در کشور اظهار کرد: بر این اساس ۲۵۰ هزار دوز واکسن در شبکه بهداشتی کشور با اولویت گروه‌های پرخطر و بر اساس پروتکل‌های معاونت بهداشتی توزیع می‌شود و حدود ۲۵۰ هزار دوز نیز وارد داروخانه‌های کشور شده و توزیع خواهد شد. او درباره نحوه تحویل واکسن آنفلوآنزا به گروه‌های هدف در داروخانه‌های خصوصی کشور بیان کرد: مراجعه‌کنندگان برای دریافت واکسن آنفلوآنزا باید نسخه پزشک داشته باشند. که طی افراد دریافت‌کننده در داروخانه‌ها نیز در سامانه ثبت می‌شود و به این ترتیب واکسن در اختیار گروه‌های هدف قرار می‌گیرد. سختگوی انجمن داروسازان ایران درباره قیمت واکسن توضیح داد: قیمت واکسن‌های آنفلوآنزا در داروخانه‌ها ۲ میلیون و ۱۸۵ هزار تومان است. احمدی با بیان اینکه تا پایان هفته جاری نیز یک محموله دیگر حاوی حدود ۵۰۰ هزار دوز واکسن آنفلوآنزا وارد کشور خواهد شد، تصریح کرد: با توجه به این‌که عمده نیاز به واکسن آنفلوآنزا در بیماران مزمن و خاص یا گروه‌های پرخطر است و واکسن برای این افراد که نیاز به دریافت آن دارند تجویز می‌شود و از سوی دیگر ممکن است برخی افراد به هر دلیل تاکنون از دریافت واکسن منصرف نشده باشند، به نظر می‌رسد با واردات این محموله جدید بیشتر گروه‌های هدف و بیمارانی که نیاز به این واکسن دارند آن را دریافت کنند و تیونبات واکسن آنفلوآنزا در کشور کاهش یابد. او با اشاره به فروش واکسن‌های خارج از شبکه رسمی توزیع، هشدار دارد: هیچ واکسنی بهجز واکسن‌های چینی سینوفارم که به‌صورت رسمی وارد بازار نشده‌اند، مورد تأید ما نیست، واکسن باید از مسیر رسمی و توسط شبکه رسمی توزیع عرضه شود و تزحیره سرد توزیع آن رعایت شود. بنابراین واکسن‌هایی که در برخی نقاط یا در بازار سیاه با قیمت‌های بسیار بالا، حتی تا ۱۵ میلیون تومان، عرضه می‌شوند، به‌هیچ‌عنوان مورد تأیید ما نیستند.