

خبرخوان

واکسن آنفلوآنزای ایرانی کجاست؟



ایسنا: رئیس هیئت‌مدیره انجمن تولیدکنندگان و صادرکنندگان محصولات بیوتکنولوژی پزشکی ایران از مشکلات در راه تولید واکسن آنفلوآنزای ایرانی انتقاد کرد.
هاله حامدی‌فر درباره تولیدکردن واکسن آنفلوآنزا در کشور برای سال جدید توضیح داد: «واکسن آنفلوآنزای ایرانی با تکنولوژی روز دنیا تولید می‌شود اما متناسب با تکنولوژی پنج نسل قبل قیمت‌گذاری آن صورت می‌گیرد، بنابراین مشخص است که تولید آن برای تولیدکنندگان به‌صرفه نیست. اسماel نیز واکسن آنفلوآنزای وارداتی قبل از تمام دنیا در بازار ایران لانچ شد که بازار ایران را از دست نهد؛ موضوعی که در هیچ جای دنیا این‌گونه نیست. سؤال آن است که چه تجربه خوبی در بخش خصوصی برای تولید واکسن گذاشته‌ایم؟».
امین قبادی، عضو هیئت‌مدیره انجمن تولیدکنندگان و صادرکنندگان محصولات بیوتکنولوژی پزشکی ایران، درباره همین موضوع توضیح داد: «این موضوع ناشی از سیاست‌های نادرست سازمان غذا و دارو است. واکسن آنفلوآنزای ایرانی نوت ترکیب است و بسیاری از کشورها به آن دسترسی ندارند. بنابراین دانش فنی این موضوع را داریم و می‌توانیم تولید کنیم اما قیمت‌گذاری که در سازمان غذا و دارو صورت می‌گیرد باید اصلاح شود. قیمت‌گذاری که انجام می‌شود متناسب با تکنولوژی صد سال گذشته است و این موضوع رقابت را از ما می‌گیرد».
او ادامه داد: «اینکه تاکید می‌کنیم بخش دولتی از تولید دارو و واکسن خارج شود به همین دلیل است. تکلیف بخش دولتی مشخص است و نمی‌تواند فعالیت اقتصادی داشته باشد. به عنوان مثال در مورد واکسن کرونا سؤال آن است که کدام‌یک از واکسن‌های دنیا در بخش دولتی بود؟ ایران هم عضوی از همین دنیااست. واکسن‌سازی را به دست بخش خصوصی سپارند».
عضو هیئت‌مدیره انجمن تولیدکنندگان و صادرکنندگان محصولات بیوتکنولوژی پزشکی ایران همچنین درباره کمبود واکسن‌های کودکان در کشور نیز گفت: «در این زمینه نیز توان تولید را داریم اما سازمان جهانی بهداشت در سنوات گذشته سوبه‌هایی را برای تولید این واکسن‌ها به دولت ایران داده و در اختیار انستیتو پاستور و مؤسسه رازی است و متقاعد نمی‌شوند که این سوبه‌ها را به بخش خصوصی تحویل دهند؛ این در حالی است که اکنون خودشان در تولید آن دچار مشکل شده‌اند».

۹۷ درصد مددجویان در دهک‌های یک تا ۳

ایسنا: مدیرکل خدمات مددکاری کمیته امداد با اشاره به وضعیت اقتصادی مددجویان این نهاد، اعلام کرد بیش از ۹۷ درصد از مددجویان در دهک‌های اول تا سوم درآمدی قرار دارند.
علی صادقی‌دایو گفت: «از میان چهارمیلیون و ۴۸۷هزار و ۵۰۰ مددجوی تحت پوشش کمیته امداد، بالغ بر ۹۷ درصد در سه دهک اول درآمدی کشور جای می‌گیرند و فقط تعداد اندکی از مددجویان در دهک‌های بالاتر از پنج قرار دارند که البته نیامندی آنها برای ما محرز شده است، اما اطلاعات تراکنش‌های مالی افراد به دلیل اشتراک حساب با فرزندان یا افراد دیگر، موجب قرارگرفتن آنها در دهک‌های بالاتر شده است. اما این افراد فاقد درآمد پایدار بوده و به‌واقع نیازمندند. از این‌رو مددکاران با دقت و بررسی میدانی، پس از اطمینان از شرایط واقعی، این افراد را تحت پوشش قرار می‌دهند».
صادقی‌دایو در پاسخ به سؤالی درباره حذف یارانه برخی خانوارهای پردرآمد در مردادماه براساس سرانه هزینه خانوار، افزود: «پس از اجرای این مرحله از سبوی وزارت رفاه، کمیته امداد باید بررسی کند کدام‌یک از مددجویان مشمول این طرح شده‌اند و پیگیری‌های لازم برای مستثنائکردن افراد واجد شرایط انجام می‌شود. این فرایند به‌تازگی آغاز شده و همچنان ادامه دارد».
او در پاسخ به سؤال دیگری مبنی بر شناسایی نیازمندان جدید و تحت پوشش قرارگرفتن در نهاد امداد، تاکید کرد: «فرایند شناسایی و پذیرش نیازمندان به صورت روزانه در حال انجام است. تخصیص سهمیه به استان‌ها و نبود پشت‌نوبتی در بسیاری از نقاط، مؤید همین امر است».

سلامت طبقاتی شده است

ایلنا: سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی گفت: «در حوزه سلامت شاهد جامعه‌ای طبقاتی هستیم؛ جامعه مرفه، جامعه ضعیف و در آخر جامعه‌ای بسیار فقیر».
سلمان اسحاقی درباره افزایش ظرفیت رشته‌های پزشکی و دندان‌پزشکی توضیح داد: «متأسفانه دولت به این باور و اعتقاد درست نرسیده است که ما در کشورمان کمبود پزشک متخصص در حوزه‌های مختلف داریم. به‌طور مثال رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران اعلام کرد که مجوز استخدام ۵۰۰ پرستار در دانشگاه علوم پزشکی تهران صادر شده، در حالی که تعداد افراد متقاضی استخدام در گروه پرستاری این دانشگاه در آزمون بیش‌رو ۳۰۰ نفر است».
او ادامه داد: «نکته دوم این است که نباید این موضوع را صرفا از منظر وزارت بهداشت دید. من بارها گفته‌ام که در حوزه سلامت باید متولی امر سلامت را دولت بدانیم. دکتر ظفرقندی قطعاً موافق این موضوع است که ما افزایش ۲۰درصدی انجام پزشکی به‌ویژه در رشته دندان‌پزشکی داشته باشیم، اما این امر نیازمند منابع اعتباری است. آیا نباید از دولت، وزارت اقتصاد، سازمان برنامه و بودجه و بانک مرکزی پرسید که منابع این وزارتخانه برای این موضوع تعریف شده است یا خیر؟ آیا اجازه داده می‌شود که از منابع درمان و بهداشت برداشته شود و در منابع آموزشی قرار گیرد؟ همه این موارد در حالی است که منابع بهداشت و درمان که درباره آن صحبت می‌کنیم، هیچ‌وقت صددرصد تخصیص نمی‌یابد».
او در ادامه با تاکید بر ناتوانی برخی بیماران در تأمین هزینه‌ها و توقف درمان گفت: «امروز ناچارم این خبر بد را بدهم که متأسفانه سلامت در کشور اولویت دولت نیست. زیرا ما با گرانی دارو، کمبود دارو و بی‌کیفیتی خدمات در حوزه درمان و بهداشت مواجه هستیم. نکته جالب این است که در حوزه بهداشت و درمان، نه خدمت‌دهنده (پزشکان)، متخصصان و پرستاران) رضایت دارند و نه خدمت‌گیرنده (بیماران). بعضی از درمان‌ها به دلیل ناتوانی بیماران در تأمین هزینه‌ها ناقص یا متوقف می‌ماند».
او افزود: «نکته اساسی این است که ما هنوز نتوانستیم پس از یک سال و نیم از وعده رئیس‌جمهور که فرمودند در حوزه سلامت و درمان باید همه پای یک سفره بنشینیم، حداقل برنامه‌ریزی کنیم. تا زمانی که شاهد بیمه‌های تکمیلی متعدد باشیم، در حوزه سلامت شاهد جامعه‌ای طبقاتی هستیم؛ یک جامعه مرفه، یک جامعه ضعیف و دیگری جامعه بسیار فقیر. این ساختار بیمه‌های تکمیلی و در کنار آن عدم تخصیص کامل منابع قانونی همچون هدفمندی یارانه‌ها و مالیات بر ارزش افزوده که این منابع هم هر سال کمتر از ۵۰ درصد به حوزه سلامت تخصیص می‌یابد، همگی مشکلاتی جدی ایجاد کرده‌اند».

«شرق» تجربه دانشجویان از مراجعه به مراکز مشاوره دانشگاه را روایت می‌کند

درز اطلاعات شخصی به بیرون از مراکز مشاوره

دانشجویانی که در خوابگاه خودکشی می‌کردند، با تأیید مرکز مشاوره از خوابگاه اخراج می‌شدند

عاطفی هم دچار شدم و حالم بدتر شد، به همین علت اطرافیانم اصرار کردند که به روان‌شناس مراجعه کنم. تا قبل از آن پیش روان‌شناس و مشاور نرفته بودم. شروع به تحقیق کردم و فهمیدم هزینه مراجعه به روان‌شناس خیلی بالاست، در همین دوران چند نفر از دوستانم مرکز مشاوره دانشگاه را به من معرفی کردند». «محمد» از دانشجویان دانشگاه تبریز است. او می‌گوید همان دوستانی که مرکز مشاوره را به او معرفی کرده بودند، توصیه کردند به آنجا مراجعه نکنم؛ «دوستانم به من گفتند مراجعه نکن، چون خیلی امن نیست و بسیاری از افراد اطلاعات‌شان به بیرون درز کرده است. از آنجایی که آن زمان نزدیک به موعد رسیدگی به پرونده انضباطی‌ام در دانشگاه بود از مراجعه ترسیدم». اما او که از بحران‌های حاد عاطفی و روحی رنج می‌برد و توان پرداخت هزینه مراکز مشاوره آزاد و غیردانشجویی را نداشت، تصمیم گرفت به «مرکز مشاوره دانشگاه تبریز» مراجعه کند: «یک روز اتفاقی به مرکز مشاوره رفتم و همان هفته به من وقت دادند. در جلسه اول بازخورد خوبی نگرفتم و وقتی با دوستانم وضعیت جلسه را در میان گذاشتم، آنها نیز تأیید کردند که مشاوره با او حرف زده‌ام رویکردی حرفه‌ای و درست ندارد». او می‌گوید مشکل اصلی فاصله‌های طولانی بین جلسات مشاوره بود که علناً روند درمان را دچار اختلال می‌کرد؛ «در ماه فقط یک جلسه و اگر مشکل حاد بود، دو جلسه وقت می‌دادند و به علت فاصله‌های متعددی که می‌افتاد پیگیری درمان خیلی سخت بود».

مشاوران به دنبال جمع‌آوری اطلاعات هستند تا درمان

«پردیس» دانشجوی دانشگاه تهران است. او دو بار به مرکز مشاوره دانشگاه رفته. بار اول برای طی‌کردن دوره پیش‌نیاز یک اردوی دانشجویی که بسیار رسمی و بی‌فایده بود و بار دوم برای یک مشکل شخصی؛ اما رضایتی از جلسات نداشته است. «پردیس» از جمع‌ات اعتراضی و بی‌اعتمادی دانشجویان به مرکز مشاوره دانشگاه تهران می‌گوید: «همان موقع که به مرکز مشاوره دانشگاه می‌رفتیم، چندباری جلوی مرکز مشاوره دانشگاه تهران جمع‌ات دانشجویی رخ داد در اعتراض به این مسئله که این مرکز بیشتر از کمک به دانشجویان، به دنبال تحمیل عقاید ایدئولوژیک خود و جمع‌آوری اطاعات از دانشجویان است. در آن دوران من از فعالین صنفی بودم و وقتی از دانشجویان علت اعتراضشان را می‌پرسیدم برای مثال می‌گفتند یکی از هم‌اتاق‌های ما را به استاد به پرونده مرکز مشاوره از خوابگاه اخراج کرده‌اند، یا یکی دیگر می‌گفت مشاوران مرکز ناامن هستند و به دنبال پیداکردن نکاتی هستند تا با آن بتوانند برای دانشجویان پرونده انضباطی ایجاد کنند. این حرف‌ها خیلی با تجربه خودم از مرکز مشاوره مطابقت داشت؛ چون در جلسات مشاوره‌ای که خودم نیز داشتم می‌دیدم که سؤالات بسیار جزئی و بی‌ربط هستند و به دنبال پیداکردن چیزهایی از زندگی من هستند که خودم تمایلی به بیان آنها ندارم».

دنیا همین است، خودت را وفق بده!

«دانشگاه شیراز» نیز مرکز مشاوره دارد. «هررا» که در دوران کارشناسی دانشجوی این دانشگاه بود و به علت فشارهای روانی ناشی از دورشدن از خانواده و اضطراب‌های مربوط به تحصیل به مرکز مشاوره مراجعه کرده بود، از رفتار بد مشاوران این مرکز می‌گوید: «رفتارشان با من بسیار بد بود، وقتی از دغدغه‌های ناراحتی‌هایم گفتیم، یکی از مشاوران به من گفت دنیا همین است و خودت را وفق بده. یکی از دیگر مشاوران نیز وقتی در حال گفت‌وگو بودیم، در حال آدامس جویدن بود و توجهی به من نداشت». او پس از دیدن این وضعیت و همین‌طور هشدار دوستانش، دیگر به مرکز مشاوره رجوع نکرد: «به علت این رفتارها و همین‌طور هشدار دوستانم مبنی بر اینکه مرکز مشاوره در مسائل سیاسی اطلاعات شخصی را در اختیار حراست می‌گذارد، دیگر سراغ مرکز مشاوره نرفتم».

انتظار طولانی و بی‌فایده

«رحانه» از دانشجویان «دانشگاه الزهرا» است که پس از اعتراضات ۱۴۰۱ حکم تعلیق برایش صادر شد و پیش از اجراشدن رسمی آن از حضور در امتحانات منع شد. پس از تغییر دولت و لغو حکم کمیته انضباطی، او برای حذف نمرات صفری که در کارنامه‌اش به علت ممانعت حراست از شرکت او در امتحانات ثبت شده بود، از مسیرهای مختلفی اقدام کرد، یکی از این مسیرها مراجعه به مرکز مشاوره دانشگاه الزهرا بود...

بهسازی ولیعصر، نجات یک میراث یا تحمیل تغییر؟



نمای هوایی از فضای باز ولیعصر



نمای هوایی از فضای باز ولیعصر

نگهداری، هویت و اصالت خیابان را هم برای نسل‌های آینده حفظ می‌کند. بتن، هرچند در نگاه اول ارزان‌تر و سریع‌تر است، اما عمری کوتاه‌تر دارد، نیازمند تعمیر و جایگزینی مداوم است و خیابان را خاکستری و بی‌روح می‌کند. انتخاب بتن به جای سنگ طبیعی، مانند رنگ‌کردن کلاغ برای شبیه‌شدن به قناری است؛ ظاهری شبیه، اما ماهیتی کاملاً متفاوت.

آزمونی برای مدیریت شهری

ولیعصر در حقیقت یک «آزمون اعتماد» برای مدیریت شهری است. آیا شهرداری می‌خواهد با انتخابی پایدار و اصیل، اعتماد شهروندان را بازسازی کرده و تصویری مثبت در رسانه‌ها و افکار عمومی بر جای بگذارد؟ یا این خیابان همچنان باید با مصالحی مصنوعی و گذرا دست به دست شود؟

پرسش همچنان بی‌پاسخ مانده است: آیا ولیعصر با بتن می‌تواند همان اصالت و ماندگاری را بیابد که مصالح طبیعی وعده‌اش را می‌دادند، یا این تصمیم زخمی دیگر بر پیکر خیابانی خواهد بود که سال‌هاست میان توسعه و تخریب سرگردان است؟

خیابان ولیعصر، با چنارهای کهن خود، میراث زنده و قلب تپنده تهران محسوب می‌شود که در سال‌های گذشته قربانی تصمیمات کوتاه‌بینانه بوده است. زخم‌هایی که بر پیکر آن نشست، همواره اعتراض مردم پایتخت را برانگیخته است. ولیعصر این بار نیز در طرح بازسازی پیاده‌روهایش، آسیب دیگری را از سر می‌گذراند. براساس مشاهد‌های میدانی در ماه‌های اخیر، تصمیم‌گیری درباره نوع مصالح مورد استفاده بارها تغییر یافته است. این در حالی است که مسئولان مربوطه به درستی تأکید کرده‌اند که اولویت اصلی این طرح باید حفظ هویت تاریخی خیابان باشد؛ هدفی که با استفاده از مصالح اصیل قابل دستیابی است و نه با بتن‌های بی‌هویت.

خیابانی فراتر از یک مسیر تردد

خیابان ولیعصر فقط راهی برای رفت‌وآمد نیست؛ حافظه جمعی شهروندان، بخشی از هویت تهران و طولانی‌ترین خیابان خاورمیانه است. هر تغییر عمرانی در این مسیر، در واقع دست‌بردن در تاریخ و طبیعت شهری ماست. پروژه سنگ‌فرش این خیابان سال‌ها پیش آغاز شد، اما نگرانی‌ها درباره ریشه درختان و اعتراض‌های اجتماعی آن را متوقف کرد. این پروژه اکنون دوباره به جریان افتاده است، اما نه با مصالح طبیعی اولیه، بلکه با نمونه‌های بتنی که تنها در ظاهر شبیه به سنگ‌های اصیل هستند. تصمیمی که بسیاری آن را ساده‌سازی و حتی عقب‌نشینی می‌دانند.

بتن با مصالح طبیعی: تفاوتی که دیده و حس می‌شود

مصالح طبیعی، با رنگ‌ها و بافت‌های برگرفته از طبیعت، مقاومت در برابر لغزش و یخبندان و طول عمری چندصدساله، در بسیاری از شهرهای دنیا برای میدان‌ها و خیابان‌های تاریخی استفاده شده‌اند. چنین انتخابی ضمن کاهش هزینه‌های

خبرهای روز

هزار مدرسه با تراکم بیش از ۳۵ دانش‌آموز در هر کلاس
ایرنا: مدیرکل آموزش و پرورش شهر تهران گفت: «در حال حاضر به دلیل کمبود زمین در تهران، هزار مدرسه در پایتخت دارای تراکم بیش از ۳۵ دانش‌آموز در هر کلاس است».
مجید پارسا با اشاره به مسائل آموزش و پرورش شهر تهران ادامه داد: «در زمینه فضاهای آموزشی در منطقه بنا داریم مدارس جدید ساخته شود، همچنین امروز قرار است ایجاد مدرسه‌ای با ظرفیت ۱۲ کلاس در این فضای آموزشی آغاز شود».
یکی از مشکلات در شهر تهران تراکم و کمبود فضای آموزشی است که در مناطق میانی ازجمله ۱۰، ۱۷ و ۱۵ این موضوع بیشتر به چشم می‌آید».
او افزود: «بنا داریم با آمدن آخرین و سازمان نوسازی، ساخت مدارس جدیدی را در این مناطق داشته باشیم، البته با توجه به وجود آخرین باین‌حال، در برخی مناطق تراکم و فضای لازم را نداریم که این موضوع باعث شده ساخت مدارس جدید با مشکل مواجه شود».
براساس اعلام او، ۸۰۴ مدرسه در شهر تهران به دلیل قدمت بالا نیازمند تخریب و بازسازی مجدد هستند.

ثبت‌نام بیش از ۹ میلیون دانش‌آموز ابتدایی

ایرنا: معاونت ابتدایی وزارت آموزش و پرورش با اشاره به ثبت‌نام بیش از ۹ میلیون دانش‌آموز ابتدایی گفت: «ثبت‌نام قطعی یک‌میلیون و ۲۲۸ هزار دانش‌آموز پایه اول در سال تحصیلی جدید انجام شده است».
رضوان حکیم‌زاده با بیان اینکه درصد پیش‌ثبت‌نام از مولاید ۹۸.۹۷ درصد و ثبت‌نام قطعی از مولاید ۹۷.۶۸ درصد است، ادامه داد: «این آمارها نسبت به مدت مشابه سال قبل وضعیت بسیار بهتری را نشان می‌دهند. در پایه دوم، درصد ثبت‌نام قطعی ۹۹.۷۸ درصد، پایه سوم ۹۸.۹۱، پایه چهارم ۹۸.۴، پایه پنجم ۹۸.۸۷ و پایه ششم ۹۹.۲ است و در مجموع، نرخ ثبت‌نام در دوره ابتدایی ۹۸.۹۸ است که آمار بسیار خوبی محسوب می‌شود».

داروی فروخته شده، پس گرفته نمی‌شود

رئیس اداره امور داروخانه‌ها و شرکت‌های سازمان غذا و دارو با تأکید بر اهمیت نگهداری درست دارو در منزل گفت: «داروخانه‌ها به‌هیچ‌عنوان مجاز به پس‌گرفتن دارو از بیماران نیستند و مردم باید با رعایت شرایط نگهداری، از کیفیت و اثربخشی داروها مطمئن باشند».
علیرضا احمدنیا ادامه داد: «محل نگهداری دارو تأثیر مستقیم بر کیفیت و اثربخشی آن دارد و بهترین مکان برای نگهداری، جای خشک، خنک و دور از دسترس کودکان است. شرایط نگهداری هر دارو معمولاً روی بسته‌بندی یا بروشور درج شده و باید به توصیه شرکت سازنده توجه شود».
او افزود: «برخی داروها باید در دمای دو تا هشت درجه سانتی‌گراد داخل یخچال نگهداری شوند که بهترین محل، بخش پایین در یخچال است. داروهای یخچالی نباید هرگز در فریزر قرار گیرند، زیرا باعث تخریب و کاهش اثربخشی آنها می‌شود. بسیاری از داروها نیز در دمای زیر ۲۵ درجه سانتی‌گراد اتفاق قابل نگهداری هستند، اما نباید در معرض حرارت مستقیم یا رطوبت قرار گیرند».
به گفته او، براساس ضوابط اختصاصی اقلام دارویی و تجهیزات مصرف، دارو باید در بسته‌بندی اصلی خود نگهداری شود؛ «پیش از مصرف دارو باید به تاریخ انقضا توجه شود و داروهایی که تغییر رنگ، بو یا شکل داده‌اند، حتی اگر تاریخ انقضای معتبر داشته باشند، نباید استفاده شوند. قرص‌ها و کپسول‌های به‌هم‌چسبیده یا تغییر حالت یافته نیز باید دور ریخته شوند».