علیرضا رئیسی معاون وزیر بهداشت تشریح کرد

آغاز واکسیناسیون جمعیت عمومی از مهرماه

معاون بهداشت وزارت بهداشت با تشریح اهداف و برنامه‌های گام پنجم بسیج ملی مقابله با کرونا در قالب طرح شهید حاج قاسم سلیمانی، در عین حال از آغاز فاز چهارم و عمومی واکسیناسیون علیه کرونا در کشور با جمعیتی حدود ۴۰ میلیون نفر از مهرماه خبر داد. علیرضا رئیسی در اجلاس مشترک روسای دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور و فرماندهان سپاه استان‌ها که با حضور وزیر بهداشت و رییس سازمان بسیج به صورت مجازی برگزار شد، اظهار کرد: در بیش از ۱۴ ماه گذشته همواره شاهد همکاری وزارت بهداشت، سازمان بسیج و هلال احمر، بوده‌ایم و در آینده بیشتر در مورد مدیریت بیماری در ایران قضاوت خواهند کرد و خواهیم دید که ایران با توجه به تحریم‌ها و شرایطی که داشته، از موفق ترین مدیریت‌های بیماری را داشته است. وی افزود: همیشه برای بسیاری از کشورهای دیگر و برخی افراد که در داخل کشور هستند و اطلاعات درستی ندارند، این سوال وجود دارد که این موفقیت‌ها ناشی از اشکال در آمار است و مگر می‌شود که وضعیت ایران اینگونه باشد، اما ثابت کردیم که بسیاری از کارهایی که دیگران فکرش را هم نمی‌کنند، ما انجام می‌دهیم. سخنگوی ستاد ملی مقابله با کرونا خاطرنشان کرد: سایت‌های معتبری در دنیا وجود دارد که میزان مرگ‌ومیر و ابتلا به بیماری را با توجه به جهش ویروس پیش‌بینی می‌کنند و سال گذشته در آذرماه و دی ماه بر اساس مدل‌سازی‌هایی که در دنیا انجام شده بود، باید مرگ و میر بیشتر از هزار و ۲۰۰ مورد در روز داشتیم و اتفاقا در دی ماه، پایین ترین میزان مرگ و میر بیماران را در کشور داشتیم و به زیر ۱۰۰ نفر رسید. این اشتباه محاسباتی که همواره کشورهای دیگر در همه زمینه‌ها در مورد ایران می‌کنند، در مورد بیماری هم اتفاق افتاد.

ایجاد شبکه گسترده بهداشتی

رئیسی ادامه داد: این موسسات و کشورها بر اساس فرمول‌های ریاضی و خشک، محاسبات می‌کنند، اما قدرت هم‌افزایی نیروهایی را که در ایران در کنار همدیگر قرار می‌گیرند، در محاسبات‌شان، در نظر نمی‌گیرند. ما با توجه به شبکه گسترده بهداشتی و همچنین نهادینه‌سازی همکاری بین‌بخشی که همواره بسیج و سازمان های مردم نهاد در کنار ما بوده‌اند، قدرتی است که نمی‌شود با محاسبات ریاضی آنها را در نظر گرفت و در فرمول قرار داد. معاون بهداشت وزارت بهداشت یادآور شد: در این مدت اقدامات بسیار خوبی با همکاری بسیج و وزارت بهداشت انجام شد و هنوز هم در حال انجام است. هم‌اکنون هم طرح شهید سلیمانی در حال اجرا است و هیچ‌وقت این طرح، متوقف نشده است و باید به استان‌ها رفت و دید که چه جلوه‌هایی از مدیریت شکل می‌گیرد. وی گفت: دکتر نمکی همواره تاکید داشته که اگر موفقیتی در مدیریت بیماری‌ها کسب شود، موفقیت نظام است و به تنهایی مربوط به وزارت بهداشت نیست، گرچه ما شاید نواقصی داشته‌ایم که بر عهده می‌گیریم، اما اگر موفقیتی حاصل می‌شود، موفقیت نظام است و اگر به رسانه‌های معاند و بیگانه نگاه کنید می‌بینید که زبان‌شان بند آمده و نمی‌دانند چه بگویند. به یک‌باره یک مدت فضاسازی می‌کنند، اما بلافاصله منتفی می‌شود. معاون بهداشت وزارت بهداشت عنوان کرد: تاکنون ۵ گام در قالب بسیج ملی مقابله با کرونا اجرا کرده‌ایم. این گام‌ها یک ابتدا و یک انتها دارد، همانگونه که ابتدای هر گام را اعلام می‌کنیم، انتهای هر گام را نیز اعلام می‌کنیم. انتهای گام پنجم، پایان شهریورماه امسال است و اول مهرماه نیز گام ششم آغاز می‌شود. وی اضافه کرد: گام پنجم با اهداف کلی از جمله مدیریت و کنترل کووید۱۹ از طریق بیماریابی فعال، رهگیری حداکثری و واکسیناسیون در ۶ ماهه اول سال ۱۴۰۰، در حال اجرا است و علاوه بر بیماریابی فعال و رهگیری و قرنطینه، هدف بزرگی که به گام پنجم اضافه کرده‌ایم، واکسیناسیون عمومی است. همچنین، اهداف اختصاصی ما در این گام، واکسیناسیون فاز اول تا ۹۰ درصد در سه ماهه اول است که به آن رسیده ایم. واکسیناسیون فاز دوم تا ۹۰ درصد در سه ماهه اول و دوم یکی دیگر از اهداف جزیی ما است که شروع شده و به کمک بسیج به پایان خواهیم برد.

ضرورت اطمینان از رعایت قرنطینه

رئیسی خاطرنشان کرد: یکی از اهداف جزئی ما در گام پنجم بسیج مقابله با کرونا، انجام واکسیناسیون فاز سوم تا ۹۰ درصد در سه ماهه دوم سال است و هدف‌گذاری ما این است که تا پایان گام پنجم، فاز اول، دوم و سوم واکسیناسیون را با کمک بسیج به پایان برسانیم که جمعیت تحت پوشش در این فازها، حدود ۱۲ تا ۱۴ میلیون نفر هستند. سخنگوی ستاد ملی مقابله با کرونا یادآور شد: از دیگر اهداف ما در گام پنجم، تست و بیماریابی ۱۰ نفر از افراد در تماس با مبتلایان و موارد شناسایی شده است و میانگین کشور بر اساس ۸۰ درصد رهگیری و بیماریابی فعال، باید به ازای هر بیمار، حداقل ۸ نفر از اطرافیان وی، مورد تست واقع شوند. یکی از نقاط ضعف ما، عدم رعایت قرنطینه توسط بیماران شناسایی شده است. کم هزینه‌ترین و موثرترین اقدام این است که موارد شناسایی شده، اطمینان از رعایت قرنطینه آنهاست. وی تاکید کرد: در دو ماه گذشته بیش از ۴۰ هزار نفر از مبتلایان مثبت که قرنطینه بوده‌اند، نقض قرنطینه کرده‌اند و این افراد همانند یک بمب ویروسی در جامعه می‌چرخند. یکی از بزرگترین اهداف ما در گام پنجم، اطمینان حاصل کردن از رعایت قرنطینه موارد شناسایی شده با شیوه محله محور است.

اهمیت همکاری با تیم‌های مراقبت

معاون بهداشت وزارت بهداشت در ادامه بیان کرد: در طرح شهید سلیمانی، تیم‌های مختلف از جمله در رهگیری و بیماریابی فعالیت دارند که بسیج نیز در این تیم ها مشارکت دارد و فعال است و بیشترین سهم در همکاری در این زمینه را بسیج داشته است. عزیزان ما در بسیج جامعه پزشکی نیز در تیم‌های مراقبت در منزل با همکاران ما مشارکت دارند. رئیسی یادآور شد: وضعیت نظارت ما در تیم های نظارتی در طرح شهید سلیمانی شاید حدود ۷۰ درصد باشد، چون در کل کشور ۷ هزار نیروی بهداشت محیط و حرفه ای داریم که وظیفه نظارت را برعهده دارند و هزار و ۵۰۰ نفر بازرس اصناف به ما کمک می کنند، اما بازهم در این حوزه مشکلاتی داریم. در تعیین رنگ‌بندی و محدودیت‌ها، چند بحث از جمله در ترددها، مشاغل، مراکز آموزشی و نظارت بر رعایت پروتکل های فردی و اجتماعی مطرح است که بسیج در این زمینه می تواند به ما کمک بیشتری کند. وی خاطرنشان کرد: در طرح شهید سلیمانی، تیم‌های حمایتی نیز تشکیل شد و یکی از زیباترین اقداماتی است که انجام می‌شود. در بسیاری از کشورهای دنیا اگر به مردم می گویند در خانه بمانید، ماهیانه مقداری پول برای هزینه‌های زندگی به آنها پرداخت می کنند، اما فردی که یک مغازه کوچک دارد و بیمار شده، اگر به بیرون از منزل بیاید، نقض قرنطینه کرده و باید از این گونه افراد حمایت شود و تیم‌های حمایتی با مشارکت بسیج، این حمایت‌ها را به خوبی اضافه کرده است. معاون بهداشت وزارت بهداشت تصریح کرد: تیم های واکسیناسیون در کشور تشکیل شده که بسیج عضو اصلی آن است. خیلی از سالمندان که با معلولیت یا بستری در خانه روبرو هستند و یا بیماران خاص، نمی توانند برای تزریق واکسن، به مراکز مراجعه کنند و باید در خانه به آنها خدمت ارائه کنیم و آوردن آنها به مراکز واکسیناسیون، با خطراتی همراه است. رییسی با بیان اینکه سالمندان بیشترین رعایت پروتکل ها را در کشور دارند، تاکید کرد: بسیاری از سالمندان، ۱۴ ماه است که از خانه خارج نشده اند، اما ممکن است برای تزریق واکسن از خانه خارج شوند و به کووید ۱۹ مبتلا شوند، بنابراین برای تزریق واکسن به سالمندان آسیب پذیر، برنامه ریزی کرده ایم. سخنگوی ستاد ملی مقابله با کرونا یادآور شد: مجتمع هایی به نام مجتمع های تجمیعی مانند سالن های ورزشی، مصلی ها، حسینیه ها و سالن های بزرگ را پیش بینی کرده اند که محل واکسیناسیون ۵ تا ۶ مرکز بهداشتی، در این مجتمع ها و سالن ها با فضا و تهویه مناسب است و پیش بینی کرده ایم که بسیج نیز به ما کمک کند. وی ادامه داد: در واکسیناسیون چند بخش از جمله فراخوان، ثبت، تزریق و مراقبت از تزریق کنندگان و برنامه ریزی برای تزریق دوز دوم داریم که برنامه ریزی مفصلی انجام شده و بسیج با توجه به کمبود نیروهای بهداشتی و درمانی می تواند کمک های زیادی به ما داشته باشد. رییسی با اشاره به گستردگی مراکز بهداشتی و درمانی در سراسر کشور، عنوان کرد: سازمان های بین المللی، ایران را جزو بهترین کشورها می دانند. در ایام کرونا اجازه ندادیم حتی یک خدمت مادران باردار، به تاخیر بیفتد و خدمات مادران باردار نسبت به قبل از بیماری کووید ۱۹، حدود ۱.۲ برابر افزایش یافته و روزانه بین ۲۵۰ تا ۳۰۰ هزار نفر در حوزه سرپایی کووید ۱۹ به مراکز بهداشتی مراجعه می کنند و اگر این سیستم شبکه بهداشتی کشور وجود نداشت، بیمارستان ها پاسخگوی حجم مراجعات نبودند. خوشبختانه هیچ خدمت بهداشتی در طول ایام کرونا، عقب نمانده است. معاون بهداشت وزارت بهداشت گفت: از مهرماه سال جاری واکسیناسیون فاز ۴ کووید ۱۹ در کشور که واکسیناسیون عمومی است، آغاز می شود و تا آن زمان، حجم قابل توجهی از واکسن های داخلی، در اختیار ما قرار دارد و گروه هدف ما در فاز ۴ حدود ۴۰ میلیون نفر هستند و در این فاز، تمام توان بسیج، هلال احمر و وزارت بهداشت باید به کار گرفته شود. شاید کمی دیر نسبت به کشورهای پیشرفته دنیا واکسیناسیون را به خاطر بدعهدی های شرکت های سازنده آغاز کردیم، اما مطمئن باشید یکی از اولین کشورهایی هستیم که واکسیناسیون را به پایان می رسانیم.

متناسب‌سازی حقوق بازنشستگان چگونه به ثمر نشست

جبران ۷۵ درصد عقب‌ماندگی مستمری‌ها

رئیس کانون عالی بازنشستگان و مستمری‌بگیران سازمان تامین اجتماعی، از ارسال نامه‌ای با محتوای توضیحات پیرامون متناسب‌سازی حقوق بازنشستگان، به روسای کانون کارگران بازنشسته در کشور خبر داد. علی‌اصغر بیات از ارسال نامه‌ای به رؤسای کانون کارگران بازنشسته و مستمری‌بگیر استانی سراسر کشور خبر داد و گفت: در این نامه توضیحاتی در خصوص متناسب سازی حقوق بازنشستگان تأمین اجتماعی ارائه شده است. در متن نامه رئیس کانون عالی بازنشستگان و مستمری بگیران سازمان تأمین اجتماعی آمده است: سرانجام متناسب‌سازی حقوق مستمری‌بگیران تأمین اجتماعی پس از چندین سال وقفه، با حمایت‌های وزیر تعاون و عزم مدیر عامل سازمان تأمین اجتماعی به ثمر نشست. تحقق این مطالبه مهم و حق بدیهی آحاد بازنشستگان و مستمری بگیران با طی فراز و نشیب‌های بسیاری همراه بوده است، به جرأت می‌توان گفت در سالیان اخیر هیچ موضوعی در حیطه وظایف و تعهدات کانون عالی کارگران بازنشسته و مستمری بگیر سراسر کشور به عنوان خدمتگزار یکایک بازنشستگان و مستمری بگیران تا این اندازه با چالش‌ها و مشکلات عدیده مواجه نبوده است. در ادامه این نامه عنوان شده است: به همین منظور با بهره‌گیری از ظرفیت‌ها و ارتباطات عمیق و مؤثر کانون عالی، مکاتبات، رایزنی‌ها، جلسات و مذاکرات متعدد و فشرده با مسئولان عالی کشور، اعضای هیئت دولت، وزارتخانه‌ها، سازمان‌ها، نهادها و نمایندگان مجلس شورای اسلامی برگزار شد و به وکالت از میلیون‌ها بازنشسته و مستمری بگیر تأمین اجتماعی این درخواست مهم مورد پیگیری مجدانه اینجانب و اعضای هیات مدیره کانون عالی قرار گرفت. پس از اجرای مرحله نخست متناسب سازی و همزمانی آن با اقدامات صندوق‌های بازنشستگی لشکری و کشوری، شکاف درآمدی میان مستمری بگیران تأمین اجتماعی و صندوق‌های مذکور نمود بیشتری یافت و اعتراضاتی به وقوع پیوست. در این میان کانون عالی با همکاری اثربخش شما و انجام رایزنی با نمایندگان مجلس شورای اسلامی در کنار سایر اقداماتی که از مبادی دیگر انجام شد، توانست اعتباری معادل با ۸۹ هزار میلیارد تومان را از محل پرداخت دیون انباشته شده دولت به سازمان تأمین اجتماعی در بودجه ۱۴۰۰ تحقق بخشد که گامی ارزشمند برای اجرای کامل طرح متناسب‌سازی به شمار می‌رود. در نهایت پس از رفع ایرادات و مشکلات پیش آمده در نحوه اجرای مرحله دوم متناسب سازی و با همفکری و تعامل با مسئولان و مدیران سازمان تأمین اجتماعی و با در نظر گرفتن جمیع شرایط و مقتضیات موجود که با توافق طرفین صورت پذیرفت، احکام اصلاحی جدید بازنشستگان و مستمری‌بگیران در مورخ ۱۰/۰۲/۱۴۰۰ صادر و در سایت سازمان تأمین اجتماعی قرار گرفت. لازم به ذکر است که بر اساس اصلاحات انجام شده: -۱ اعمال ماده ۹۶ (افزایش سنواتی) در مجموع مبالغ مستمری و متناسب‌سازی اسفندماه ۱۴۰۰ مستمری‌بگیران صورت پذیرفت. -۲ جبران ۷۵ درصد عقب ماندگی مستمری سال برقراری به نسبت حداقل مستمری انجام شد. -۳ با توجه به انتظارات و مطالبات همه سطوح مستمری بگیران و بازنشستگان پس از اعمال ماده ۹۶ و اجرای متناسب‌سازی حقوق مستمری‌بگیران و افزایش مزایای جانبی، دریافتی هیچ مستمری‌بگیری کمتر از یک و نیم برابر مجموع پرداختی اسفند سال ۱۳۹۹ نخواهد بود. لذا با توجه به نتایج و دستاوردهای حاصله لازم است در اسرع وقت ضمن انجام گفتگو با اصحاب رسانه و ارائه توضیحات لازم در خصوص صدور احکام جدید مرحله دوم متناسب سازی، اقدامات لازم جهت پاسخگویی به پرسش‌ها و ابهامات بازنشستگان و مستمری بگیران با همکاری کلیه کانون‌های شهرستانی تابعه به عمل آورند تا زمینه سوءاستفاده بدخواهان و افرادی که عامدانه و یا از روی عدم‌آگاهی به دنبال سوءاستفاده و ایجاد حواشی زیان‌بار برای تشکیلات و کانون‌های بازنشستگی و همچنین جامعه شریف بازنشستگان و مستمری‌بگیران هستند، برطرف شود.

نکته

لزوم جدی‌انگاری کرونا

عضو هیات علمی دانشگاه علامه طباطبایی گفت: آموزش، فرهنگ‌سازی، تدوین قوانین منظم و همسویی دستگاه‌ها در اجرای پروتکل‌های بهداشتی می‌تواند منجر به جدی‌انگاری کرونا در جامعه شود. «غلامرضا لطیفی»، درباره دلایل عادی‌انگاری کرونا در جامعه توضیح داد: پاندمی کرونا بیش از یک سال است که کشورمان را درگیر کرده و اگر بخواهیم نسبت به این موضوع نگاه عادی داشته باشیم و با بی‌توجهی از کنار آن بگذریم، عواقب بسیاری برای تک تک افراد جامعه و همین‌طور برای خودمان دارد. وی در ادامه سخنان خود گفت: در روزهای اخیر تلفات ناشی از کرونا در روزهای اخیر افزایش یافته است و این امر بروز دل‌نگرانی و ناراحتی بسیاری از مردم را که در منزل یا بیمارستان بیمار مبتلا به کرونا دارند، در پی دارد. علاوه بر این بسیاری از خانواده‌هایی که نان‌آور خود را در اثر این بیماری از دست داده‌اند، در شرایط روحی و روانی مناسبی نیستند. لذا این شرایط می‌طلبد که همه نسبت به دستورالعمل‌ها و پروتکل های بهداشتی با جدیت رفتار کرده و دولت و مسئولین با حساسیت بیشتر برنامه‌ریزی‌های لازم را انجام دهند. این استاد دانشگاه تصریح کرد: در بسیاری از مواقع در جامعه نسبت به بسیاری از مولفه‌ها صحبت می‌شود، برای مثال گفته می‌شود در مصرف آب یا برق صرفه‌جویی کنید اما واقعا در موارد بسیاری این گفته‌ها و سخنان جدی انگاشته نمی‌شود تا زمانی که مثلا جریان برق استمرار نداشته باشد یا به تعبیری برق قطع شده باشد. از این رو، برای اینکه مساله پاندمی کرونا در کشورمانی جدی گرفته شود، نیازمند این هستیم که به عواقب خطرناک این ویروس توجه جدی شود و در این موضوع حساسیت زیادی ایجاد شود تا بتوان به حل مساله کمک کند.

ضرورت رعایت پروتکل‌های بهداشتی

لطیفی افزود: در جامعه گروه‌هایی داریم که واقعا اگر فعالیت اقتصادی آنها تعطیل شود دچار مشکل می‌شوند لذا این افراد باید از نظر درآمد و شغل حمایت شوند. در این زمینه تمامی دستگاه‌ها باید با هم هماهنگ و هم‌سو بشوند تا بتوان مشکلات ناشی از تعطیلی برخی از مشاغل را حل کرد. همه دستگاه‌ها باید از قوانین ستاد ملی کرونا تبعیت کنند در غیر این صورت مردم نسبت به این بیماری بی‌تفاوت خواهند بود و در مقابل هشدارهای وزارت بهداشت مقابله خواهند کرد. لطیفی در خصوص راهکارهایی برای ترغیب مردم نسبت به رعایت پروتکل‌های بهداشتی گفت: همانطور که می دانیم آموزش زیر بنای توسعه است. ما می‌توانیم به ویژگی های رعایت مسایل بهداشتی توجه بیشتری کنیم.

ذره بین

تاثیر نزدیکی به خط استوا بر کروناویروس جدید

نتایج یک مطالعه جدید نشان می‌دهد: دمای گرم و آب و هوای گرمسیری ممکن است به کاهش گسترش بیماری کووید۱۹ کمک کند. در این بررسی مشخص شد: در مکان‌هایی با درجه حرارت گرم و ساعت‌های طولانی تابش نور خورشید- مانند کشورهای نزدیک به خط استوا و مناطقی که فصل تابستان را تجربه می‌کنند- در مقایسه با کشورهای دورتر از خط استوا و مناطقی که هوای سردتری دارند میزان موارد ابتلا به کووید ۱۹ کمتر است. یافته‌های به‌دست آمده در این مطالعه با در نظر گرفتن سایر عواملی که می تواند هم در گسترش بیماری و هم در تعداد موارد گزارش شده ابتلا مانند سطح شهرنشینی و میزان انجام تست‌های تشخیصی تاثیرگذار باشد، به‌دست آمده است. با این وجود محققان این مطالعه تاکید دارند که یافته های آنان به این معنا نیست که در هوای گرم تابستان بیماری کووید۱۹ از بین خواهد رفت اما ممکن است در روند مقابله با این بیماری کمک‌کننده باشد. محققان اظهار داشتند: نتایج ما به این معنی نیست که این بیماری در طول تابستان از بین خواهد رفت یا کشورهای نزدیک به خط استوا را تحت‌تاثیر قرار نخواهد داد. درجه حرارت بالاتر و اشعه شدیدتر ماورای بنفش در تابستان احتمالا می تواند از تاثیرگذاری بهداشت عمومی در کنترل کروناویروس که عامل بیماری کووید۱۹ است حمایت کند.

ویروس فصلی

اندکی پس از آغاز شیوع همه‌گیری کووید۱۹ در زمستان سال ۲۰۲۰، گمانه‌زنی‌هایی مبنی بر اینکه ممکن است گرمای تابستان موجب کاهش موارد ابتلا به این بیماری شود، مطرح شد. در واقع، بسیاری از ویروس‌های تنفسی، از جمله ویروس‌های آنفلوآنزا، الگوی فصلی را رعایت می‌کنند به گونه‌ای که در زمستان به اوج می رسند و در تابستان کاهش پیدا می‌کنند. محققان به طور قطع نمی دانند که چرا این ویروس‌ها از الگوی فصلی پیروی می کنند اما تصور می‌شود چندین عامل در این امر نقش دارند. به طور مثال، مطالعات نشان می‌دهد بسیاری از ویروس های تنفسی در محیط‌هایی با درجه حرارت سرد و رطوبت کم، پایدارتر هستند و برای مدت طولانی‌تر در هوا می‌مانند.

گزارش

چالش‌های آموزش آنلاین برای کودکان اوتیسم

مدیرعامل انجمن اوتیسم ایران با اشاره به تاثیرات کرونا در روند آموزش کودکان طیف اوتیسم، گفت: علاوه بر تفاوت‌های یک کودک عادی و اوتیسمی، موضوع دسترسی به وسایل آموزش آنلاین نیز در برخی نقاط کشور دغدغه جدی است؛ با این حال به طور کلی ما با خلأ آموزش و مهارت آموزی نوجوانان و جوانان طیف اوتیسم هم روبرو هستیم که باید با سیاست گذاری درست از این خلأ عبور کنیم تا فرد مستعد طیف اوتیسم مجبور به خانه‌نشینی نباشد. سعیده صالح‌غفاری ضمن تبریک روز معلم، گفت: با توجه به همزمانی ایام ماه جهانی اوتیسم و روز معلم، انجمن اوتیسم ایران ویژه برنامه‌ای برای این مناسبت‌ها تدارک دیده بود تا در نهایت بحث تقدیر و تشکر از تمامی خادمین و زحمتکشان این حوزه را داشته باشیم. یک کودک اوتیسم از زمان تشخیص اختلال تا آغاز دریافت خدمات توانبخشی و یا بدون مداخلات در زمان ورود به مدرسه مورد شناسایی قرار می‌گیرد و وارد مدارس استثنایی می‌شود، ۳ مرحله غربال را پشت سر می‌گذارد. وی افزود: مرحله اول غربال و تشخیص زودهنگام زیر ۲ سال است که تمام شبکه بهداشت کشوری در این موضوع سهیم هستند. در مرحله دوم اگر اختلال در سن زیر ۲ سال تشخیص داده نشود، وارد کلینیک‌های توانبخشی می‌شود که اکنون بالغ بر ۱۰۰ کلینیک توانبخشی تحت پوشش بهزیستی در کشور داریم. به نوعی اولین فردی که در سیستم توانبخشی کشور یک کودک اوتیسم را پذیرش می‌کند همکاران در کلینیک‌های توانبخشی روزانه بهزیستی هستند که مراتب سپاس خود را از این عزیزان که به ویژه در ایام کرونا و با تمام محدودیت‌ها فعالیت کردند را اعلام می‌کنیم. به‌رغم عدم‌مراجعات حضوری ما شاهد قطع خدمات توانبخشی نبودیم و با وجود اجرای دستورالعمل‌های پیچیده این دوران کرونا که اندکی شرایط را برای معلمان و درمانگران پیچیده کرده است هنوز شاهد خدمت‌دهی مناسب آنها هستیم و شاهد هستیم که مراکز توانبخشی به سختی سعی در سرپا نگه داشتن مراکز و کلینیک‌های توانبخشی خود دارند.

پیگیری درمان افراد طیف اوتیسم

صالح غفاری ادامه داد: پیگیری درمان افراد طیف اوتیسم در این مراکز غیر از مبلغ یارانه‌ای که سازمان بهزیستی برای هر فرد طیف اوتیسم اختصاص می‌دهد نهایتا با مداخلات کار، گفتار، روانشناسی و اصلاح رفتار در مجموع ۳ میلیون تومان در ماه هزینه دارد که سهم ناچیزی توسط سازمان بهزیستی از بودجه اوتیسم اختصاص می‌یابد و مابقی را تاکنون خود مدیران با درایت و تلاش خودشان و حمایت خیرین محلی و خانواده‌ها دریافت کردند. ما درخواست داریم که طرح پوشش دهی خدمات توانبخشی بیمه‌های سلامت، تامین اجتماعی و نیروهای مسلح بتواند شامل حال کودکان اوتیسمی که به این مراکز مراجعه می‌کنند شود. از طرفی کلینیک‌های توانبخشی در ایام بعداز ظهر ظرفیت خوبی برای ارائه خدمات کلینیکال با پوشش دهی بخشی از خدمات توسط بیمه‌ها دارند و امیدواریم انجام شود. وی افزود: در ادامه پس از آنکه فرزند ۴ یا ۵ ساله شد برای طرح سنجش آموزش و پرورش استثنایی و مدارس اوتیسم اقدام می‌کنیم. شاهد هستیم در مدارس استثنایی هم سخت‌ترین نوع کار با کودکان با نیاز ویژه، توسط معلمینی که با طیف اوتیسم کار می‌کنند صورت می‌گیرد و انجمن اوتیسم ایران شاهد تلاش عاشقانه این عزیزان است و انتظار داریم سازمان بهزیستی و آموزش و پرورش استثنایی به نمایندگی از خانواده افراد طیف اوتیسم، حداکثر سعی و تلاش را برای ایجاد بستر مناسب برای رشد و شکوفایی و ترغیب درمانگران داشته باشد زیرا کار با کودک اوتیسم کار هر کسی نیست و کسی که قدم در این راه گذاشته است نیرویی عاشق و متعهد است. ما به نیابت از تمام خانواده‌های اوتیسم از این عزیزان تشکر می‌کنیم و از سازمان‌های بیمه‌گر پایه خواستار پوشش دهی مناسب خدمات توانبخشی این افراد هستیم.

تاثیر کرونا در زندگی افراد اوتیسم

غفاری گفت: در حال حاضر بالغ بر ۴ تا ۵ هزار کودک اوتیسم در مراکز و مدارس خدمات دریافت می‌کنند که ما انتظار داریم بتوانند از حداکثر خدمات آموزشی و توانمندی بهره‌مند شوند. وی با اشاره به تاثیرات شیوع کرونا در زندگی افراد طیف اوتیسم، اظهار کرد: یک کودک عادی با کودک طیف اوتیسم شرایط متفاوتی دارد بنابراین دورکاری و آموزش از راه دور در خدمات کلینیکال و آموزش برای فرد اوتیسم به راحتی پاسخگو نیست و ما نمی‌توانیم همان انتظاری که از یک کودک عادی برای استفاده از ابزار آموزشی آنلاین داریم از فرد طیف اوتیسم هم داشته باشیم. از طرفی در مناطق محروم نیز دسترسی درستی به وسایل مورد نیاز آموزش آنلاین وجود ندارد و باید تمهیداتی اندیشیده شود که دانش‌آموزان طیف اوتیسم هم از دریافت خدمات آموزشی با کیفیت خوب برخوردار شوند. حدودا ۱۰۰ کلینیک مراقبت روزانه طیف اوتیسم در کشور داریم و در استان‌های بزرگ کشور نیز یک مدرسه یا یک کلاس اوتیسم وجود دارد البته ما خیرین مدرسه‌ساز را تشویق به ساخت مدارس بیشتری برای این بچه‌ها می‌کنیم. وی افزود: افراد طیف اوتیسم از ۵ سالگی و پس از سنجش وارد مدارس استثنایی می‌شوند و می‌توانند تا ۱۲ یا ۱۳ سالگی در مقطع ابتدایی و سپس در دوره‌های مهارت آموزی تحصیل کنند اما پس از این سن دیگر خلأ کامل سیستم رسمی رسیدگی به نوجوانان و جوانان طیف اوتیسم را شاهد هستیم که باید با سیاستگذاری‌های درست از این خلأ نیز عبور کنیم تا فرد مستعد طیف اوتیسم مجبور به خانه‌نشینی نباشد.