



یادداشت

مهدی توحیدی / روزنامه‌نگار

آقای وزیر، شعار ندهید؛ مدرسه پول می‌خواهد

یک طرف ماجرا، وزیر آموزش و پرورش ایستاده و هر سال، درست در روزهایی که خانواده‌ها درگیر نام‌نویسی فرزندانشان هستند، تأکید می‌کند در یافت وجه اجباری در مدارس دولتی ممنوع است؛ طرف دیگر، والدینی هستند که وقتی برای گرفتن کتاب درسی فرزندان به مدرسه مراجعه می‌کنند، با یک جمله ساده، اما معنادار روبه رو می‌شوند: «اول با مدرسه تسویه کنید، بعد کتاب را تحویل بگیرید!»

این تناقض دیگر برای بسیاری از خانواده‌ها اتفاقی عجیب نیست؛ دریافت پول از والدین در مدارس دولتی، سال‌هاست با عنوان‌های مختلف تکرار می‌شود؛ فقط اسم آن تغییر کرده است. یک روز «کمک به مدرسه» است، روز دیگر «مشارکت اولیا» و گاهی هم هزینه کاغذ، برگه امتحانی، تعمیرات یا برنامه‌های مدرسه.

همین چند روز پیش، برای گرفتن کتاب‌های سال تحصیلی جدید به مدرسه پسرم مراجعه کردم. معاون مدرسه گفت تا زمانی که حساب مدرسه تسویه نشود، کتاب‌ها تحویل داده نمی‌شود؛ یعنی کتاب درسی دانش آموز، که یکی از ابتدایی‌ترین ملزومات تحصیل است، تبدیل شده بود به اهرمی برای دریافت پولی که مدرسه آن را کمک به مدرسه می‌داند.

سؤال ساده است؛ اگر این پول «کمک» است، چرا اجباری است؟ اگر اختیاری است، چرا کتاب دانش آموز تا زمان پرداخت آن تحویل داده نمی‌شود؟

وزارت آموزش و پرورش سال‌هاست اعلام می‌کند دریافت وجه اجباری در مدارس دولتی ممنوع است و خانواده‌ها نباید برای نام‌نویسی تحت فشار قرار بگیرند. علیرضا کاظمی، وزیر آموزش و پرورش همین چند روز پیش در گفت‌وگوی تلویزیونی بار دیگر بر ممنوعیت دریافت وجه هنگام ثبت‌نام تأکید کرده است، اما مسئله امروز خانواده‌ها این نیست که قانون چه می‌گوید؛ مسئله این است که در مدرسه چه اتفاقی می‌افتد.

واقعیت این است که در یافت پول فقط به زمان نام‌نویسی محدود نمی‌شود؛ خانواده ممکن است در طول سال با فهرستی از هزینه‌های کوچک و بزرگ مواجه شود؛ از کاغذ ۸۴ و برگه امتحانی گرفته تا تعمیرات، مواد مصرفی، جشن‌ها، اردوها و برنامه‌های مختلف. شاید هرکدام از این مبالغ به تنهایی رقم بزرگی نباشد، اما وقتی از تعداد زیادی دانش آموز در یافت می‌شود، دیگر نمی‌توان آن را یک هزینه جزئی تلقی کرد.

مشکل مهم‌تر، نبود شفافیت است؛ خانواده نمی‌داند کدام هزینه قانونی و کدام اختیاری است و کدام مبلغ صرفاً به دلیل کمبود منابع مدرسه از او مطالبه می‌شود. وقتی هم والدین اعتراض می‌کنند، پاسخ آشناست: «مدرسه هزینه دارد و بودجه کافی ندارد». این بخش از ماجرا را نمی‌توان انکار کرد؛ بسیاری از مدارس دولتی واقعاً با کمبود منابع مواجه‌اند و مدیر مدرسه برای اداره روزمره مدرسه با هزینه‌های متعددی روبه‌رو است، اما اگر مدرسه پول ندارد، راه حل نباید این باشد که هزینه اداره مدرسه را آرام آرام از جیب خانواده‌ها تأمین کنند و بعد همان دریافت‌ها با عنوان «کمک» توجیه شود.

اگر قرار است مدرسه برای کاغذ، تجهیزات، تعمیرات یا سایر نیازهای ضروری هزینه کند، دولت باید منابع مشخصی برای آن در نظر بگیرد. نمی‌توان از یک سوم مدرسه را دولتی و رایگان معرفی کرد و از سوی دیگر، بخش قابل توجهی از هزینه‌های آن را به شکل غیرسریع به خانواده‌ها منتقل کرد.

این روند حتی می‌تواند عدالت آموزشی را هم تحت تأثیر قرار دهد؛ مدرسه‌ای که والدین توان مالی بیشتری دارند، طبیعتاً امکان تأمین منابع بیشتری پیدا می‌کند و مدرسه‌ای که در منطقه کم‌برخوردار قرار دارد، بیشتر با کمبود امکانات مواجه می‌شود. نتیجه چنین وضعیتی چیزی جز عمیق‌تر شدن فاصله میان مدارس نیست.

اما شاید مهم‌تر از خود در یافت وجه، نحوه برخورد وزارت آموزش و پرورش با این مسئله باشد؛ سال‌هاست والدین می‌شنوند: «غیرقانونی است»، «با مدیر متخلف برخورد می‌کنیم» و «خانواده‌ها گزارش دهند». اگر این جملات به تنهایی قرار بود مشکل را حل کند، امروز دیگر نباید والدینی وجود داشته باشند که برای گرفتن کتاب فرزندان با شرط تسویه حساب مدرسه مواجه شوند.

آقای وزیر، خانواده‌ها دیگر به بخشنامه و هشدار تازه نیاز ندارند؛ آن‌ها نتیجه اجرای همان قوانین موجود را می‌خواهند. اگر مدیری پول اجباری می‌گیرد، چه برخوردی با او شده است؟ اگر مدرسه‌ای دریافت وجه را شرط تحویل خدمات آموزشی قرار می‌دهد، چه نهادی پاسخگو است؟ و اگر خانواده‌ای توان پرداخت ندارد، آیا فرزند او دقیقاً همان خدماتی را دریافت می‌کند که دانش آموز یک خانواده متمول دریافت می‌کند؟

وزارت آموزش و پرورش باید به جای تکرار جمله «در یافت وجه اجباری ممنوع است»، سازوکاری شفاف برای نظارت و برخورد ایجاد کند؛ سازوکاری که نتیجه آن برای خانواده قابل مشاهده باشد.

کتاب دانش آموز نباید گروگان تسویه‌حساب مدرسه باشد؛ کارنامه نباید گروگان پول باشد و آموزش نباید به توان مالی والدین گره بخورد.

آقای وزیر، شعار «در یافت وجه اجباری ممنوع است» را خانواده‌ها سال‌هاست شنیده‌اند. این بار به جای تکرار آن، فقط اجرای یک مطالبه مهم را نشان دهید: اجرای قانون.

آن هم به این دلیل که مشکل امروز مدارس، کمبود بخشنامه نیست؛ مشکل، فاصله میان قانون و واقعیتی است که والدین هر روز در مدرسه با آن مواجه می‌شوند.

گزارشی درباره مرگ کودک چهار ساله که بار دیگر بحران هاری را به صدر خبرها آورد

هاری همچنان در انتظار مهار!



محدثه رضایی | دوازدهم مرداد ۱۴۰۵، برای امیرحسام چهار ساله در محله آخماقیه تبریز، یک روز معمولی نبود. حمله یک سگ، انگشت کوچک او را زخمی کرد و کودک خیلی زود، در کمتر از سه ساعت، به مرکز درمانی رسید. واکسن هاری تزریق شد، سرم ضد هاری را هم دریافت کرد و خانواده گمان می‌کردند خطر پشت سر گذاشته شده است.

اما ماجرا همان‌جا تمام نشد. مدتی بعد، بیماری‌ای که قرار بود با واکسن و سرم متوقف شود، نشانه‌های خود را نشان داد. نتیجه بررسی انستیتو پاستور نیز ابتلای کودک به هاری را تأیید کرد و سرانجام امیرحسام جان باخت.

سیمین خیاط‌زاده، رئیس گروه بیماری‌های واگیر معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تبریز، درباره پرونده کودک چهارساله اعلام کرد واکسن و سرم پس از گزش تزریق شده بود، اما شدت و عمق آسیب اجازه نداد اقدامات انجام‌شده نتیجه‌بخش باشد. او همچنین تأکید کرد نتیجه بررسی انستیتو پاستور، ابتلای کودک به هاری را تأیید کرده است.

با این‌حال مرگ این کودک، همچنان پرونده‌ای پر از پرسش بر جای گذاشت؛ چگونه هاری توانست از سد واکسن و سرم عبور کند؟ آیا شدت و عمق جراحی عامل اصلی بود؟ و پرسش‌هایی که هنوز پاسخ نهایی آن‌ها اعلام نشده وزارت بهداشت می‌گوید بررسی پرونده ادامه دارد. امیرحسام تنها یک نام در میان آمار حیوان‌گزیدگی نیست؛ قصه او یادآوری تلخی است از بیماری‌ای که قابل پیشگیری خوانده می‌شود، اما همچنان در ایران قربانی می‌گیرد.

■ بیماری قابل پیشگیری که همچنان جان می‌گیرد

پرونده این کودک نخستین هشدار درباره هاری در ایران نیست. آمارها نشان می‌دهد حیوان‌گزیدگی در سال‌های گذشته به‌طور چشمگیری افزایش یافته است. شمار موارد ثبت‌شده که در سال ۱۳۶۶ حدود ۱۵ هزار مورد بود، در سال ۱۴۰۱ از ۲۴۸ هزار مورد عبور کرد.

این روند در سال‌های بعد نیز ادامه یافت. در سال ۱۴۰۳ بیش از ۴۰۹ هزار مورد حیوان‌گزیدگی در کشور ثبت شد و ۲۴ نفر بر اثر هاری جان باختند.

در خرداد همان سال نیز اعلام شد تنها از ابتدای سال، پنج نفر بر اثر هاری فوت کرده‌اند که دو نفرشان کودک بوده‌اند. این آمار نشان می‌داد کودکان، به دلیل تمایل به نزدیک شدن و بازی با حیوانات، یکی از گروه‌های در معرض خطر هستند.

محمدرضا شیرزادی، رئیس اداره مبارزه با بیماری‌های قابل انتقال از حیوان به انسان وزارت بهداشت، مهر ۱۴۰۳ گفته بود از ۱۳ مورد فوت ثبت‌شده تا آن زمان، ۱۲ مورد به سگ‌گزیدگی و یک مورد به گزش روباه مربوط بوده‌است. در میان موارد سگ‌گزیدگی نیز فقط سگ‌های ولگرد دیده نمی‌شدند؛ سگ‌های گله، سگ نگهبان ره‌اشده و سگ‌های بلاصاحب نیز در مرگ‌ها نقش داشتند.

این آمار، تصویری رایج را کنار می‌زند و نشان می‌دهد خطر هاری فقط در کوچه‌ها و از سوی سگ‌های ولگرد نیست. حیوان صاحب‌دار یا قلاده‌دار هم اگر واکسینه نشده باشد یا تحت کنترل قرار نگیرد، می‌تواند خطرآفرین باشد. در کنار مسئولان بهداشتی، کارشناسان محیط‌زیست نیز بارها درباره رشد جمعیت سگ‌های بلاصاحب هشدار داده‌اند. حسین آخانی، استاد دانشگاه و پژوهشگر محیط‌زیست، افزایش حیوان‌گزیدگی را به نحوه مدیریت جمعیت سگ‌ها مرتبط دانسته و خواستار برخورد جدی‌تر دستگاه‌های مسئول با این وضعیت شده است.

با وجود این هشدارها، مسئولیت همچنان میان چند نهاد تقسیم شده است: شهرداری‌ها باید جمعیت سگ‌های بدون صاحب را مدیریت کنند، سازمان دامپزشکی مسئول واکسیناسیون و کنترل بیماری در حیوانات است و وزارت بهداشت وظیفه پیشگیری و درمان انسان پس از گزش را بر عهده دارد. در میان این تقسیم مسئولیت، یک واقعیت تغییر نکرده است: هاری پس از ظاهرشدن علائم، تقریباً همیشه مرگبار است.

■ احتمال نقش بخیه‌و شست‌وشوی زخم در شکست درمان

محمد زینلی، رئیس اداره بیماری‌های مشترک انسان و

حیوان وزارت بهداشت در پاسخ به این پرسش که طبق اعلام وزارت بهداشت، کودک تبریزی کمتر از سه ساعت پس از گزش به مرکز درمانی مراجعه و واکسن و سرم دریافت کرده است؛ با وجود این اقدامات، علت دقیق فوت چه بوده است، به خبرنگار ما می‌گوید: بررسی‌های ما نشان می‌دهد با وجود مراجعه ایشان به بیمارستان و واحدهای مراقبت و پیشگیری از هاری، واکسن و سرم ضد هاری در کمتر از دو ساعت پس از مواجهه برای وی تزریق شده است. با این حال، بررسی‌های ما درباره علت فوت همچنان ادامه دارد. یکی از موضوعاتی که در حال بررسی است، به آسیب واردشده به انگشت ایشان مربوط می‌شود. ظاهراً انگشت دچار شکستگی شده و در بیمارستان تحت عمل جراحی قرار گرفته است. احتمال داده می‌شود در جریان این اقدام، محل آسیب‌دیده بخیه شده باشد. توصیه ما این است زخم‌های ناشی از حیوان‌گزیدگی، تا حد امکان و مگر در موارد ضروری، بلافاصله بخیه نشوند. در صورت نیاز قطعی به بخیه، این کار باید با نظر پزشک و طبق دستورالعمل‌های درمان هاری انجام شود؛ معمولاً ابتدا شست‌وشوی کامل زخم و اقدامات پیشگیرانه لازم انجام و سپس درباره بستن زخم تصمیم‌گیری می‌شود.

او تأکید می‌کند: هنوز نمی‌توان با قطعیت گفت بخیه‌زدن در این پرونده علت شکست درمان بوده است. و این موضوع باید به‌صورت تخصصی بررسی شود. همچنین یکی دیگر از مواردی که بررسی می‌کنیم، نحوه مراقبت‌های اولیه از زخم است. ممکن است فرد در ساعات اولیه، به دلیل ناآگاهی، شست‌وشوی کامل و طولانی مدت زخم با آب و صابون را انجام نداده باشد؛ درحالی‌که شست‌وشوی فوری و دقیق محل گزش می‌تواند نقش بسیار مهمی در کاهش خطر انتقال ویروس داشته باشد.

بنابراین، علت دقیق این اتفاق پس از تکمیل بررسی‌های پزشکی و بررسی پرونده درمانی اعلام خواهد شد و در شرایط فعلی، نمی‌توان هیچ‌یک از این عوامل را به‌عنوان علت قطعی معرفی کرد.

■ بیماری‌کشنده‌ای ۱۰۰درصد قابل پیشگیری است

زینلی با اشاره به کل برنامه مراقبت از حیوان‌گزیدگی و هاری می‌گوید: هاری، به هر حال، یکی از بیماری‌های کشنده و یک بیماری ویروسی خطرناک است؛ اما از طرف دیگر، ۱۰۰درصد قابل پیشگیری است. ما در حال حاضر، براساس آمار سال ۱۴۰۴، حدود ۴۴۵ هزار مورد حیوان‌گزیدگی در کشور داریم. با توجه به اینکه بیماری هاری در کشور ما به شکل بومی وجود دارد، هم با هاری اهلی و هم با هاری وحشی مواجه هستیم؛ یعنی این بیماری هم در حیوانات اهلی و هم در حیوانات وحشی مشاهده می‌شود. در تقسیم‌بندی جهانی، معمولاً برخی کشورها، به‌خصوص کشورهای اروپایی، دیگر گزارشی از هاری در حیوانات، به‌ویژه سگ‌ها، ندارند و به دنبال آن، موارد هاری انسانی نیز در این کشورها مشاهده نمی‌شود. بر همین اساس، ما همچنان در گروه کشورهایی قرار داریم که بیماری هاری در آن‌ها بومی است. البته دلایل متعددی برای این وضعیت وجود دارد. اگر بخواهیم موارد هاری انسانی را در کشور کاهش دهیم، نیازمند برنامه‌ریزی قیق هستیم. در این زمینه، هماهنگی‌های بین‌بخشی، به‌خصوص در چارچوب رویکرد «وان‌هلت» یا «سلامت واحد»، اهمیت بسیار زیادی دارد؛ زیرا ما نحوه واحدهای مشاهده‌شده نمی‌شود.

بر همین اساس، ما همچنان در گروه کشورهایی قرار داریم که بیماری هاری در آن‌ها بومی است. البته دلایل متعددی برای این وضعیت وجود دارد. اگر بخواهیم موارد هاری انسانی را در کشور کاهش دهیم، نیازمند برنامه‌ریزی قیق هستیم. در این زمینه، هماهنگی‌های بین‌بخشی، به‌خصوص در چارچوب رویکرد «وان‌هلت» یا «سلامت واحد»، اهمیت بسیار زیادی دارد؛ زیرا ما نحوه واحدهای مشاهده‌شده نمی‌شود.

بر همین اساس، ما همچنان در گروه کشورهایی قرار داریم که بیماری هاری در آن‌ها بومی است. البته دلایل متعددی برای این وضعیت وجود دارد. اگر بخواهیم موارد هاری انسانی را در کشور کاهش دهیم، نیازمند برنامه‌ریزی قیق هستیم. در این زمینه، هماهنگی‌های بین‌بخشی، به‌خصوص در چارچوب رویکرد «وان‌هلت» یا «سلامت واحد»، اهمیت بسیار زیادی دارد؛ زیرا ما نحوه واحدهای مشاهده‌شده نمی‌شود.

بر همین اساس، ما همچنان در گروه کشورهایی قرار داریم که بیماری هاری در آن‌ها بومی است. البته دلایل متعددی برای این وضعیت وجود دارد. اگر بخواهیم موارد هاری انسانی را در کشور کاهش دهیم، نیازمند برنامه‌ریزی قیق هستیم. در این زمینه، هماهنگی‌های بین‌بخشی، به‌خصوص در چارچوب رویکرد «وان‌هلت» یا «سلامت واحد»، اهمیت بسیار زیادی دارد؛ زیرا ما نحوه واحدهای مشاهده‌شده نمی‌شود.

به مراکز درمانی یا واحدهای مراقبت از هاری مراجعه کند. پس از مراجعه، کارشناسان و همکاران ما محل زخم را به‌صورت کامل شست‌وشو می‌دهند. این شست‌وشو اهمیت بسیار زیادی دارد، زیرا می‌تواند تا حدود ۹۰ درصد به کاهش و از بین بردن ویروس موجود در محل زخم کمک کند. پس از شست‌وشوی زخم، برنامه واکسیناسیون فرد بر اساس دستورالعمل آغاز می‌شود و در صورت نیاز، سرم ضد هاری نیز برای او تزریق خواهد شد.

■ واکسیناسیون؛ مهم‌ترین اصل نگهداری حیوانات

زینلی در پاسخ به این پرسش که پیش‌تر از اجرای طرح‌هایی برای جمع‌آوری و ساماندهی سگ‌های بلاصاحب صحبت شده بود، سرنوشت آن طرح‌ها چه شد، می‌گوید: بر اساس جزء ۲ بند ۲۲ برنامه هفتم، دو طرح با همکاری سازمان شهرداری‌ها و دهیاری‌ها، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و همچنین سازمان دامپزشکی تهیه شده است. بر اساس این طرح‌ها قرار است سازمان شهرداری‌ها و دهیاری‌ها، از طریق ادارات کل خدمات شهری و تمام شهرداری‌های شهرستان‌ها، برنامه کنترل و مدیریت جمعیت سگ‌های ولگرد را اجرا کند. اجرای این طرح‌ها نیازمند تأمین منابع و اعتبارات مشخصی است. همکاران سازمان شهرداری‌ها و دهیاری‌ها در حال پیگیری این موضوع هستند؛ اما تا زمان تصویب نهایی طرح‌ها، همچنان بر اساس دستورالعمل‌های قبلی و قوانین موجود سازمان شهرداری‌ها و دهیاری‌ها عمل می‌شود. با این حال، به نظر می‌رسد منابع و اعتبارات فعلی برای اجرای کامل این برنامه کافی نباشد. به همین دلیل، لازم است حمایت بیشتری صورت بگیرد تا اعتبارات مورد نیاز هرچه سریع‌تر تأمین شود و طرحی که نیازمند اعتبار مشخص و ویژه است، به مرحله اجرا برسد. هدف اصلی ما این است که بتوانیم جمعیت سگ‌های ولگرد را در سراسر کشور به‌صورت اصولی و مؤثر کنترل کنیم.

متخصص انگل‌شناسی پزشکی با اشاره به ضرورت رعایت اصول بهداشتی در نگهداری حیوانات خانگی می‌گوید: وقتی حیوانی در خانه نگهداری می‌شود، باید اصول مشخصی رعایت شود؛ زیرا معمولاً بحث بیماری‌های قابل انتقال میان انسان و حیوان مطرح است. از نظر رعایت بهداشت، برای نگهداری هر حیوان در منزل باید دستورالعمل‌های مشخصی وجود داشته باشد. در این زمینه، سازمان دامپزشکی ورود و دستورالعمل‌هایی را تهیه کرده است. ما نیز به صاحبان حیوانات و مجموعه‌های مرتبط اعلام می‌کنیم برخی بیماری‌ها امکان انتقال از حیوان به انسان را دارند و باید درخصوص پیشگیری از آن‌ها توجه جدی داشته باشند. این دستورالعمل‌ها در اختیار افرادی قرار گرفته است که در سراسر کشور در کلینیک‌های حیوانات خانگی یا مراکز درمان بیماری‌های حیوانات کوچک فعالیت می‌کنند. این مراکز باید دستورالعمل‌های مربوط را رعایت کنند و بر اساس همین دستورالعمل‌ها، به افرادی که قصد نگهداری حیوان در منزل دارند، آموزش‌های لازم را ارائه دهند. افرادی که می‌خواهند حیوانی را در منزل نگهداری کنند، باید این کار را بر اساس اصول بهداشتی انجام دهند. یکی از مهم‌ترین اقدامات، واکسیناسیون حیوانات خانگی در برابر بیماری هاری است. علاوه بر واکسن هاری، واکسن‌های مربوط به برخی بیماری‌های دیگر نیز از سوی سازمان دامپزشکی تأمین می‌شود و در اختیار صاحبان حیوانات قرار می‌گیرد. همچنین لازم است صاحبان حیوانات، برنامه‌های مربوط به پیشگیری و درمان بیماری‌های مختلف را جدی بگیرند و حیوان خود را به‌صورت منظم برای معاینه، واکسیناسیون و دریافت خدمات درمانی و پیشگیرانه به مراکز دامپزشکی ببرند.

■ صدرنشینان حیوان‌گزیدگی کدام استان‌ها هستند؟

او اضافه می‌کند: موارد حیوان‌گزیدگی به عوامل مختلفی بستگی دارد. یکی از عوامل مهم، جمعیت سگ‌ها و عامل دیگر، تراکم جمعیت انسانی است. در مناطقی که هم جمعیت سگ‌ها بیشتر است و هم تراکم جمعیت انسانی بالاتری وجود دارد، به‌طبیع احتمال وقوع حیوان‌گزیدگی نیز افزایش پیدا می‌کند. استان‌هایی مانند گلستان، مازندران و تهران، ازجمله استان‌هایی هستند که بیشترین موارد حیوان‌گزیدگی در کشور در آن‌ها ثبت می‌شود. وی در پایان با تأکید بر ضرورت مراقبت از کودکان در برابر حیوان‌گزیدگی می‌گوید: والدین باید توجه داشته باشند تمایل زیادی دارند با سگ‌ها و گربه‌ها در محیط‌های مختلف ارتباط برقرار کنند. به همین دلیل، لازم است والدین مراقبت بیشتری داشته باشند و اجازه ندهند کودکان بدون نظارت با این حیوانات تماس پیدا کنند. ما از نظر بهداشتی و همچنین از نظر اکولوژیک، تماس و نزدیک‌شدن بی‌دلیل کودکان به سگ‌ها و گربه‌ها را توصیه نمی‌کنیم؛ زیرا این تماس‌ها می‌تواند خطر گزش و خراش را افزایش دهد و در برخی شرایط به تجمع و افزایش جمعیت این حیوانات در محیط‌های شهری نیز کمک کند. توصیه نخست ما این است که افراد تا حد امکان از تماس و نزدیک‌شدن به حیوانات، به‌ویژه حیوانات ناشناس یا بی‌صاحب خودداری کنند. توصیه دوم این است که در صورت هرگونه مواجهه، گزش یا خراش، بلافاصله به واحدهای مراقبت و پیشگیری از هاری مراجعه کنند.

این واحدها در سراسر کشور و در شهرستان‌ها فعال هستند و نشانی آن‌ها مشخص است. افرادی می‌توانند در هر شهرستان، از طریق جست‌وجوی اینترنتی، عبارت «واحد مراقبت و پیشگیری از هاری» را جست‌وجو و آدرس و شماره تماس نزدیک‌ترین مرکز را پیدا کنند. همچنین می‌توانند با مراجعه به سایت دانشگاه علوم پزشکی همان شهرستان، اطلاعات مربوط به این مراکز را بدست آورند و بدون تأخیر برای دریافت خدمات درمانی و پیشگیرانه به آنجا مراجعه کنند.