خبر

طرح جامع تقویت و تعمیق فرهنگ نماز در مدارس ابلاغ شد

طرح جامع تقویت و تعمیق فرهنگ نماز در مدارس از سوی وزیر آموزش‌وپرورش ابلاغ شد. در این ابلاغیه آمده است: بر اساس برنامه‌های ابلاغی شورای عالی نماز ذیل برنامه بازطراحی و اجرای فعالیت‌های تربیتی توسعه و تقویت فرهنگ اقامه نماز از زیر نظام برنامه درسی برنامه ابلاغی سال ۱۳۹۹ و در آستانه برگزاری بیست و نهمین اجلاس سراسری نماز با عنوان «پیوند نماز، خانه، مدرسه و مسجد» تقویت و توسعه فرهنگ اقامه نماز مدارس در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ یکی از مهم‌ترین اولویت‌های وزارت آموزش‌وپرورش است.بر این اساس، از مدیران کل آموزش وپرورش استان ها به‌عنوان رئیس شورای اقامه نماز استان انتظار می‌رود در تحقق هرچه بیشتر منویّات مقام معظم رهبری و اجرایی نمودن طرح جامع تقویت و تعمیق فرهنگ اقامه نماز در مراکز آموزشی و تربیتی با رعایت موارد زیر، همه تلاش و همت خود را مصروف دارند:

- فعال‌سازی هیئت های اندیشه ورز مدارس و استفاده از فرصت های ایجادشده در شبکه آموزشی دانش آموزی شاد در راستای دعوت به نماز و توسعه و ترویج فرهنگ اقامه نماز

ـ انتخاب امام جماعت توانمند، مجرب و مسلط به فضای مجازی و سواد رسانه‌ای در همه مدارس (اعم از روحانی یا همکار فرهنگی) برای تولید محتوا و انتقال و انتشار معارف دینی در گروه‌ها و کانال‌های کلاسی در بسترفضای مجازی به ویژه شبکه شاد

ـ تعیین رنگ نماز در متن برنامه رسمی روزانه مدارس در تمامی دوره‌ها و پایه‌های تحصیلی به مدت ۳۰ دقیقه در وضعیت سفید و اقدامات لازم ومتناسب با شرایط موجود جهت توجه و اقامه نماز در منزل و عدم تداخل برنامه کلاسی با وقت نماز

ـ تمهیدات لازم برای مشارکت حداکثری و داوطلبانه همکاران و دانش آموزان در توسعه و ترویج فرهنگ اقامه نماز در گروه های کلاسی در بستر شبکه شاد فراهم شود.

شانسنامه اراذل جمع آوری شده است

مهر: جانشین فرمانده ناجا با اشاره به جمع آوری شناسنامه اراذل و اوباش گفت: مقابله با اراذل و اوباش بعد از امنیت اولویت اول ناجاست.

سردار قاسم رضایی با اشاره به پیام مقام معظم رهبری مبنی بر لزوم برخورد جدی تر با اراذل و اوباش و افرادی که نظم جامعه را به هم می‌زنند، اظهار کرد: مقابله با اراذل و اوباش بعد از موضوع امنیت اولویت اول ناجا است.وی افزود: برخوردهای ما با اراذل و اوباش استمرار خواهد داشت و همان طرح‌هایی که در یکی دو ماه گذشته اعلام و اجرا شده است را تا زمانی که این افراد متنبه شوند و دیگر جامعه را ناامن نکنند ادامه دارد.

جانشین فرمانده ناجا گفت: با ایجاد حاشیه و پرداختن به موضوعات غیر نمی‌توان هیچ خدشه‌ای به ناجا و طرح‌های مقابله‌ای ناجا با اراذل و اوباش وارد کرد.سردار رضایی تاکید کرد: اگر در برهه‌ای از زمان ایجاب کند که ناجا حتی شدیدتر و با شدت تر بیشتر طرح‌های مقابله‌ای با اراذل و اوباش را اجرا کند ما آماده‌ایم و برای ایجاد نظم و امنیت در جامعه از هیچ تلاشی دست بر نمی‌داریم.وی با اشاره به طرح جدید ناجا برای برخورد با اراذل و اوباش گفت: برای اجرای طرح‌های جدید مقابله با اراذل و اوباش شناسنامه و اطلاعات آنها جمع آوری و در اختیار ناجا قرار گرفته است.جانشین فرمانده ناجا گفت: مقتدرانه با اراذل و اوباش برخورد می‌کنیم؛ پارک‌ها و تفرجگاه‌ها باید از وجود اراذل و اوباش و خرده فروشان مواد مخدر خالی شوند و باید کاری کنیم که خانواده‌ها برای حضور در این تفرجگاه‌ها احساس امنیت و آرامش داشته باشند.

تمدید مهلت درخواست نقل‌وانتقال دانشجویان علوم پزشکی

مهر: اداره کل آموزش بنیاد شهید و امور ایثارگران از تمدید مهلت ثبت درخواست متقاضیان قدیم الورود نقل‌وانتقال رشته‌های تحصیلی گروه علوم پزشکی خبر داد. اداره کل آموزش بنیاد شهید و امور ایثارگران در اطلاعیه‌ای به نقل از اداره کل شاهد و ایثارگران وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از تمدید مهلت ثبت درخواست متقاضیان قدیم الورود نقل‌وانتقال رشته‌های تحصیلی گروه علوم پزشکی خبر داد.

در این اطلاعیه آمده است: مهلت ثبت درخواست متقاضیان قدیم الورود نقل‌وانتقال رشته‌های تحصیلی گروه علوم پزشکی که در زمان مقرر موفق به ثبت درخواست نشده‌اند از ۱۷ تا ۱۸ آبان ماه به مدت دو روز تمدید شد. متقاضیان جهت ثبت درخواست می‌توانند به سامانه نقل‌وانتقال دانشجویان شاهد و ایثارگر وزارت بهداشت به آدرس http://shahedtransmission.behdasht.gov.ir مراجعه کنند.

در پایان آمده است انتقال دانشجو صرفاً از طریق سامانه مربوطه صورت می‌گیرد و فقط مدارک و تقاضاهای ارسال شده از طریق سامانه مورد بررسی و ملاک عمل خواهد بود و به درخواست‌هایی که خارج از سامانه و یا پس از پایان مهلت زمانی اعلام شده اقدام شود، ترتیب اثر داده نخواهد شد.

ساخت ۵۰ هزار واحد مسکونی برای مددجویان کمیته امداد

رئیس کمیته امداد امام خمینی(ره) گفت: در صورت تحقق مبلغ پنج هزار میلیارد تومان از محل بند (و) تبصره ۲ قانون بودجه، ظرف مدت ۱۸ ماه ۵۰ هزار واحد مسکونی ساخته و تحویل محرومان و نیازمندان واجد شرایط خواهد شد. سید مرتضی بختیاری افزود: مبلغ درخواستی برای ساخت این واحدهای مسکونی در قالب سهام است و در اجرای این طرح اولویت با سرپرستان خانوار به خصوص در مناطق روستایی است.

وی اظهار داشت: براساس تفاهمنامه به امضا رسیده، قرار است بنیاد مسکن به ازای هر واحد مسکونی، مبلغ ۵۰ میلیون تومان تسهیلات قرض الحسنه در قالب بازپرداخت ۱۴ ساله پرداخت کند.

رئیس کمیته امداد با تاکید بر اینکه ماموریت اصلی کمیته امداد

ایجاد اشتغال، توانمند کردن و ایجاد درآمد با ثبات برای مددجویان تحت پوشش کمیته امداد است، تصریح کرد: با توجه به برنامه های زمانبندی شده اکنون کلنگ ساخت ۴۳ هزار واحد مسکونی برای نیازمندان به زمین زده شده و تفاهمنامه نیز امضا و مبادله شده است.

بختیاری گفت: تفاهمنامه ساخت ۲۰ هزار واحد مسکونی برای محرومان نیز با بنیاد مسکن به امضا رسیده است و به دنبال عملیاتی کردن همه طرح های در دست ساخت برای مددجویان تحت حمایت کمیته امداد هستیم.

وی در خصوص ایجاد اشتغال برای خانواده های تحت پوشش نیز گفت: ایجاد اشتغال پایدار برای نیازمندان و محرومان تحت حمایت یکی از ارکان های اصلی فعالیت های کمیته امداد است زیرا این امر یکی از ماموریت هایی است که مقام عظمای ولایت بر انجام آن تاکید فرمودند.

زنان خانه دار چگونه خود را بیمه کنند

ایسنا: رئیس اداره بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد و بیمه اختیاری سازمان تأمین اجتماعی جزئیات بیمه زنان خانه دار را تشریح کرد و نرخ حق بیمه های دریافتی در سطوح سه گانه برای این دسته از زنان را اعلام کرد.محمود علی بخشی به مناسبت سوم نوامبر، «روز جهانی زنان خانه دار» اطلاعاتی در این باره ارائه داد و اظهار کرد: شمار زنان خانه دار زیاد است و تقاضای گسترده ای برای پوشش بیمه در سال های گذشته از سوی آنها مطرح می شد.

وی افزود: در مقررات مشاغل آزاد بر اشتغال افراد تاکید شده اما با پیگیری های صورت گرفته در نهایت با پوشش بیمه ای زنان خانه دار موافقت شد و از آذرماه سال ۱۳۸۷ با اخذ مصوبه هیئت مدیره، زنان خانه دار مشمول بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد شدند. رئیس اداره بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد و بیمه اختیاری سازمان تأمین اجتماعی با بیان اینکه زنان خانه دار از کمک ۲ درصدی دولت برای حق بیمه برخوردار هستند گفت: تا کنون ۳۷۰ هزار نفر از زنان خانه دار تحت پوشش بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد سازمان تامین اجتماعی قرار گرفته اند.

علی‌بخشی ادامه داد: زنان خانه دار در حد فاصل سنی ۱۸ تا ۵۰ سال می‌توانند به شعب سازمان تامین اجتماعی مراجعه و تقاضای بیمه کنند. ضمنا چنانچه متقاضیان در تاریخ ارائه تقاضا بالاتر از سقف سنی مورد اشاره سن داشته باشند، درصورتی که معادل مازاد سنی دارای سابقه پرداخت حق بیمه باشند تقاضای بیمه آنان در صورت احراز سایر شرایط مقرر قابل پذیرش خواهد بود.

وی در ادامه با اشاره به اینکه سازمان تامین اجتماعی سه سطح از تعهدات بیمه ای را برای زنان خانه دار درنظر گرفته است گفت: نوع اول با نرخ پرداخت حق بیمه ۱۴ درصد است و تنها شامل بازنشستگی و فوت بعد از بازنشستگی می‌شود. نوع دوم نرخ پرداخت حق بیمه ۱۶ درصد است و شامل بازنشستگی و فوت قبل و بعد از بازنشستگی است و نوع سوم با نرخ پرداخت حق بیمه ۲۰ شامل تعهدات بازنشستگی، فوت و از کار افتادگی می شود و ۲ درصد از نرخ های مورد اشاره در تعهد دولت است.

رئیس اداره بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد و بیمه اختیاری سازمان تأمین اجتماعی درباره مبلغ پرداختی مبنای پرداخت حق بیمه زنان سرپرست خانوار بر اساس «حداقل دستمزد مصوب شورای عالی کار» در سال جاری عنوان کرد: در سال جاری با توجه به حداقل دستمزد مصوب شورای عالی کار برای مدل اول یعنی نرخ پرداخت حق بیمه سهم بیمه شده ۱۲ درصد، مبلغ ماهانه ۲۳۰ هزار تومان، برای مدل دوم یعنی نرخ پرداخت حق بیمه ۱۴ درصد، مبلغ ماهانه ۲۶۷ هزار تومان و برای مدل سوم یعنی نرخ پرداخت حق بیمه ۱۸ درصد، مبلغ ماهانه ۳۴۳ هزار تومان پرداخت می کنند.

علی بخشی افزود: البته این مبالغ برای هر سال متغیر بوده و چنانچه گفته شد بر اساس حداقل دستمزد مصوب شورای عالی کار در هر سال معین می شود.وی مزایای طرح بیمه زنان خانه دار را برشمرد و با اشاره به امکان انتخاب های متفاوت در این نوع بیمه اظهار کرد: در این طرح ابتدا انتخاب نرخ ها با متقاضی است و این طورنیست که سازمان تامین اجتماعی اجباری در انتخاب نرخ پرداخت حق بیمه برای متقاضی داشته باشد لیکن بعد از انتخاب نرخ توسط متقاضی با توجه به شرایط وی از لحاظ سابقه و وضع سلامت وی نرخ پرداخت حق بیمه مشخص می شود.

رئیس اداره بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد و بیمه اختیاری سازمان تأمین اجتماعی افزود: مزیت دوم بحث درمان است و در این مورد هم اجباری در انتخاب درمان نیست. در دیگر بیمه ها غیر از حرف و مشاغل آزاد، هر نوع بیمه دیگری را افراد بخواهند انتخاب کنند، دارای یک نرخ است و حمایت درمان در آن نرخ لحاظ شده است. علی بخشی ادامه داد: ممکن است بانوی خانه‌داری که همسرش بیمه است و از خدمات درمانی همسرش استفاده کند، در این صورت ضرورتی ندارد با انتخاب بیمه زنان خانه دار، حق سرانه درمان را هم بپردازد؛ به عبارتی می‌تواند قرارداد بدون درمان با سازمان تامین اجتماعی منعقد کرده و از خدمات درمانی بیمه همسر استفاده کرده و تعهدات بلندمدت شامل بازنشستگی، فوت و از کارافتادگی را از سازمان تامین اجتماعی دریافت کند. به عنوان مثال دختر مجردی که در خانه پدر زندگی می کند، می تواند از خدمات درمانی بیمه پدر، مادامی که ازدواج نکرده و یا اشتغال به کار ندارد، بهره مند شود و تعهدات بلندمدت را طی قرارداد بدون درمان از سازمان تامین اجتماعی دریافت کند.

اهمیت کسب‌وکار زنان خانه‌دار

یک عضو انجمن ایرانی مطالعات زنان با تاکید بر نقش کسب‌وکار زنان خانه‌دار در توسعه پایدار جامعه اظهار کرد: یکی از دلایل عدم شناسایی نقش فعال زنان در توسعه پایدار جامعه، عدم حضور زنان در مشاغل سطح بالا و وابستگی مالی زنان خانه‌دار به همسران، پدران و... است.دکتر فاطمه پورفرد با بیان اینکه فعالیت زنان خانه‌دار در حوزه کسب‌وکار موجب ارتقا هوش فردی و اجتماعی آن‌ها می‌شود، گفت: زنان نیمی از سرمایه های گرانقدر جامعه اند و نقش‌های متعددی در جامعه دارند و یکی از دلایل اهمیت اشتغال و استقلال مالی زنان این است که در صورت فوت همسر بتوانند زندگی خود را اداره کنند و دارای پشتوانه مالی باشند؛ همچنین این استقلال مالی ارتقا کرامت انسانی زنان را نیز به همراه خواهد داشت.

وی با اشاره به تاثیر اشتغال بر هوش و کارکرد مغز انسان و تاثیر آن بر کاهش میزان افسردگی و بیماری‌های ناشی از کم تحرکی، به بیان اهمیت کسب‌وکار زنان خانه‌دار پرداخت و ادامه داد: راه اندازی یک کسب‌وکار می‌تواند تقویت کننده حس اعتماد به نفس در زنان خانه‌دار و اعضا خانواده آن‌ها باشد، چرا که کارکردن به معنای توانمندی است و این توانمندی می‌تواند حس اعتماد به نفس را افزایش دهد، از سوی دیگر ارتقا سلامت روحی و جسمی زنان خانه دار را به همراه دارد.

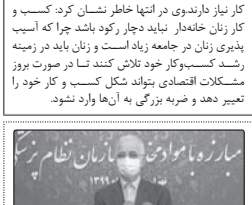
به گفته پورفرد، افزایش و تقویت میزان تاب آوری اقتصاد خانواده در رویارویی با مشکلات، استفاده از نیروی کارآمدی زنان در توسعه فرهنگی و اجتماعی، سیاسی و اقتصادی جامعه، کاهش درگیری ها و تنش های درون خانواده و افزایش میزان رضایت و رفتار متقابل در خانواده از جمله دلایل اهمیت کسب‌وکار برای زنان خانه‌دار است.

وی با اشاره به کسب‌کار زنان عشایری گفت: اگر به زندگی زنان عشایری نگاهی بیاندازیم در خواهیم یافت که تمامی زنان عشایر دارای کسب و کار خانگی هستند و در کنار انجام فعالیت‌های درون خانه و رسیدگی به کارهای فرزندان، با به پای مردان نیز کار می‌کنند. این عضو انجمن ایرانی مطالعات زنان معتقد است کسب‌وکار زنان خانه‌دار نیازمند فرهنگ سازی در جهت ارزشمند دانستن این کسب‌وکار است؛ به گونه‌ای که زنان فرزندان خود را با این فرهنگ تربیت کنند و دختران و پسران به اهمیت کسب‌کار زنان پی ببرند.

وی کاهش در هزینه‌ها، صرفه جویی در وقت، انعطاف پذیری ساعت کار و...را از جمله مزیت‌های کسب‌وکار خانگی زنان خانه‌دار دانست و افزود: زنان خانه‌دار در ابتدا باید به توانایی های خود اشراف کامل داشته باشند، نقاط ضعف و قدرت خود را بشناسند تا متوجه شوند در چه زمینه‌هایی استعداد و مهارت دارند و می‌توانند از آن طریق کسب و کاری ایجاد کنند. امروزه در جامعه بسیاری از زنان را شاهدیم که کسب و کار خانگی راه انداخته اند و از این طریق اقوام، خانواده و فرزندان خود که بعضا دارای تحصیلات دانشگاهی هستند را مشغول به کار کرده‌اند.

پورفرد افزود: زنان باید اهداف خود را از راه اندازی کسب و کار مشخص کنند و بدانند برای کسب‌وکار خانگی زنان خانه‌دار نباید دچار رکود باشد چرا که آسیب پذیری زنان در جامعه زیاد است و زنان باید در زمینه رشد کسب‌وکار خود تلاش کنند تا در صورت بروز مشکلات اقتصادی بتواند شکل کسب و کار خود را تغییر دهد و ضربه بزرگی به آن‌ها وارد نشود.

۷۰ درصد زندانیان کشور مرتبط با جرایم مواد مخدر هستند



ایرنا: دبیر کل ستاد مبارزه با مواد مخدر با بیان اینکه ۴۰ درصد زندانیان کشور به صورت مستقیم و ۳۰ درصد به‌طور غیرمستقیم مرتبط با جرایم موادمخدر هستند، تصریح کرد: بسیاری از آسیب‌های اجتماعی از جمله طلاق، جرایم خشن، سرقت‌ها و غیره ریشه در معضل موادمخدر دارد.

سردار اسکندر مؤمنی در مراسم امضای تفاهم‌نامه همکاری مشترک ستاد مبارزه با موادمخدر و سازمان نظام پزشکی ایران افزود: موادمخدر آسیبی است که همه کشور را مستقیم و غیرمستقیم درگیر خود کرده و امروز بالغ بر چهار میلیون نفر در کشور مصرف‌کننده مستمر و تفننی موادمخدر هستندوی با بیان اینکه ۴۰ درصد زندانیان کشور به‌صورت مستقیم و ۳۰ درصد به‌طور غیرمستقیم مرتبط با جرایم موادمخدر هستند، تصریح کرد: بسیاری از آسیب‌های اجتماعی از جمله طلاق، جرایم خشن، سرقت‌ها و ... ریشه در معضل موادمخدر دارد.

دبیرکل ستاد مبارزه با مواد مخدر تاکید کرد: برای حل معضل اجتماعی موادمخدر، باید از ظرفیت گروه‌های مرجع به ویژه جامعه پزشکی استفاده کرد تا با یاری یکدیگر، این امر ساماندهی شود.

مؤمنی با بیان اینکه مردم کشور به جامعه پزشکی احترام می‌گذارند و اعتماد دارند، خاطرنشان کرد: جامعه پزشکی ایران، سرمایه اجتماعی بسیاری بزرگی است که در دنیا حرف برای گفتن دارد و اگر تا دهه ۷۰ پزشکانی از کشورهای همسایه در کشور بودند اما افتخار جمهوری اسلامی است که امروز نه تنها در این امر خودکفا شده بلکه پزشکان ایرانی در سراسر دنیا مشغول خدمت‌رسانی هستند و کمبودی در دانش پزشکی ندارد. وی استفاده از شیوه‌های نوین درمان، آموزش، کاهش آسیب و پیشگیری از اعتیاد را از محورهای مهم این تفاهم‌نامه خواند و بیان کرد: سازمان نظام پزشکی حدود ۳۰۰ هزار عضو دارد که می‌توان از این فرصت در زمان مراجعه بیماران به پزشکان چه در حین انتظار ویزیت و چه وقت ملاقات با پزشک، در خصوص ارائه آموزش‌های پیشگیری از اعتیاد و مضرات انواع موادمخدر استفاده کرد.

دبیرکل ستاد مبارزه با مواد مخدر ابراز امیدواری کرد که امضای این تفاهم‌نامه مقدمه‌ای برای راهی بزرگ باشد تا با استفاده از ظرفیت جامعه پزشکی از بازگشت مجدد افرادی که به بهبودی رسیده‌اند، جلوگیری کرد.

مخالفت کمیسیون بهداشت با توزیع داروهای درمان معتادان

ایسنا: سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی گفت که این کمیسیون با توزیع داروهای درمان معتادان در داروخانه‌ها مخالف است.

زهرا شیخی گفت: در این جلسه ضمن بررسی مشکلات فعالان بخش MMT مربوط به درمان سوء مصرف مواد، بخشنامه سازمان غذا و دارو در خصوص اختصاص داروهای درمان اعتیاد به داروخانه‌ها با حضور رئیس سازمان بهزیستی، انجمن‌های صنفی درمانگران اعتیاد، نماینده ستاد مبارزه با مواد مخدر، معاون درمان وزارت بهداشت، سازمان غذا و دارو، نماینده سازمان نظام پزشکی و نمایندگان سایر کمیسیون‌های مجلس و جمعی دیگر از کارشناسان و اساتید دانشگاه مورد بررسی قرار گرفت.

وی افزود: در این جلسه اعضای کمیسیون بهداشت با واگذاری داروهای درمان اعتیاد به داروخانه‌ها مخالف کردند چون عرصه درمان مخصوص پزشکان است به همین دلیل بر لزوم رفع ایرادات سیستم فعلی درمان بیماران مبتلا به اعتیاد تاکید شد. به گفته شیخی، باید برای درمان معتادان درمانگاه مجزا وجود داشته باشد و ساختار مناسب پیش بینی شود قطعا رفع مشکلات در این حوزه ضروری است.

۸۰ هزار دانشجو تحت حمایت کمیته امداد هستند

رئیس کمیته امداد امام خمینی(ره) گفت: ۸۰ هزار دانشجو تحت حمایت و ۶ هزار نخبه تحت پوشش کمیته امداد قرار دارند.

«سید مرتضی بختیاری» در مراسم افتتاح ۸۰ مرکز نیکوکاری در دانشگاه‌های سراسر کشور که به صورت ویدئوکنفرس برگزار شد، با بیان اینکه رویکرد ما در حرکت‌های مومنانه مردمی کردن امداد است، اظهار داشت: مردمی کردن امدادرسانی در حوزه امداد حسنیین صورت گرفته و امروز مردم در طرح اکرام می‌توانند از طریق سایت، یک فرد یتیم را انتخاب و به او کمک‌رسانی کنند.

وی راه‌اندازی مراکز نیکوکاری را اقدامی ارزشمند دانست و گفت: مراکز نیکوکاری در چهار سطح محلات‌محوری، مسجدمحوری، صنفی و مراکز تخصصی تقسیم‌بندی می‌شوند.

رئیس کمیته امداد امام خمینی (ره) ادامه داد: در حوزه نیکوکاری مسجدمحوری کارهای خوبی صورت گرفته و مراکز نیکوکاری مسجد را به جایگاه اصلی خود بازگرداندند.

بختیاری در خصوص حوزه صنفی عنوان کرد: مراکز نیکوکاری صنفی در شرایط کرونایی می‌توانند با کمک به مشاغلی که دچار مشکل شدند از ورشکستگی آن‌ها جلوگیری کنند.

وی با بیان اینکه دانشگاه‌ها از ظرفیت بالایی برخوردار هستند و در سطح‌بندی مراکز نیکوکاری در حوزه تخصصی قرار دارند، گفت: امروز در حوزه کمک و پایداری مشاغل نیازمند پیشتوانه علمی هستیم.

دریچه

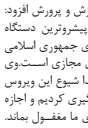
امکان استفاده از سامانه نسخه الکترونیک تأمین اجتماعی

ایرنا: مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی با اشاره به پیشبرد طرح نسخه الکترونیک گفت: امروز گام مهمی در تکمیل این سامانه برداشته و همه ارائه‌دهندگان خدمات درمانی امکان استفاده از سامانه نسخه الکترونیک این سازمان را خواهند داشت.

مصطفی سالاری در جلسه ویدئو کنفرانسی که با حضور مدیران درمان تأمین اجتماعی سراسر کشور برگزار شد، اظهار داشت: سامانه نسخه الکترونیک از امروز در اختیار همه ارائه دهندگان خدمات درمانی قرار گرفته و انتظار می‌رود که پزشکان، داروخانه‌ها، مراکز پاراکلینیک و درمانگاه‌ها به تدریج از این سامانه استفاده کنند.وی ادامه داد: براساس این طرح، بیمارستان‌ها نیز می‌توانند سامانه‌های خود را به سامانه نسخه الکترونیک متصل کرده و به تدریج شاهد حذف کامل دفترچه‌های کاغذی باشند.مدیرعامل تامین اجتماعی همچنین تلاش حداکثری مدیریت درمان تأمین اجتماعی استان‌ها را در پیشبرد این برنامه بسیار ارزشمند خواند و افزود: مدیران درمان استان‌ها، مدیریت پیشبرد موضوع را با جدیت در دستور کار قرار داده و پیشرفت طرح را به صورت روزانه کنترل و به ستاد مرکزی سازمان گزارش می‌دهند.سالاری قابلیت اتصال سامانه نسخه الکترونیک تأمین اجتماعی به دیگر سامانه‌ها و نرم‌افزارهای نسخه‌نویسی و نسخه‌پیچی را نیز حائز اهمیت عنوان کرد و گفت: گلایه پزشکان و سایر ارائه دهندگان خدمات درمانی تعدد سامانه‌های نسخه الکترونیک سازمان‌های بیمه‌گر است که با ایجاد API در سامانه نسخه‌نویسی تأمین اجتماعی این مشکل برطرف و ارائه دهندگان خدمات درمانی می‌توانند از این طریق اطلاعات مورد نیاز را در سامانه‌های مختلف به صورت همزمان بارگذاری و دریافت کنند.

مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی بر اختیاری بودن استفاده از سامانه نسخه الکترونیک این سازمان تأکید کرد و گفت: همه پزشکان دارای امضای دیجیتال می‌توانند با استفاده از این سامانه ۹۵ درصد سهم سازمان تأمین اجتماعی از مبلغ ویزیت را به روز دریافت کنند و پزشکان فاقد امضای دیجیتال نیز ۸۰ درصد از سهم سازمان تأمین اجتماعی را روزانه دریافت می‌کنند.

برگزاری دوره آموزش مجازی طرح مبین ویژه مدیران مدارس



مدیرکل قرآن عترت و نماز وزارت آموزش و پرورش از برگزاری دوره آموزش مجازی طرح مبین ویژه مدیران مدارس در سال تحصیلی ۱۳۹۹ ۱۴۰۰ از طریق سامانه ltms خبر داد.

محمدرضا مسیب زاده گفت: شرایط در کشور و در جهان شرایط عادی و مساعد نیست، لذا باید از آموزش‌های جایگزین برای آموزش های خود به جای آموزش های حضوری و فیزیکی استفاده کنیم. مدیرکل قرآن عترت و نماز آموزش و پرورش افزود: وزارت آموزش و پرورش به عنوان پیشروترین دستگاه و نهاد در بین دستگاه‌ها و نهادهای جمهوری اسلامی در حوزه آموزش از طریق فضای مجازی است.وی خاطر نشان کرد: ما از همان ابتدا شیوع این ویروس منحوس آموزشهای مجازی را پیگیری کردیم و اجازه نداریم هیچ یک از فعالیت های ما مغفول بماند. مدیرکل قرآن عترت و نماز آموزش و پرورش ادامه داد در همین راستا دوره های آموزشی مختص فرهنگیان مدیران و دانش آموزان را طراحی تدوین و در کانال های مربوطه از طریق شبکه شاد بارگزاری کردیم.

وی گفت: دوره آموزشی مجازی طرح مبین که مختص مدیران مدارس است از طریق سامانه ltms انجام خواهد شد.مسیب زاده با اشاره به برگزاری دوره به صورت کاملاً مجازی گفت : انتظار داریم مخاطبان هر دوره نیز مشارکت جدی در این دوره ها داشته باشند.وی خاطر نشان کرد: دوره آموزش مجازی طرح مبین ویژه مدیران مدارس شامل ۴۸ قسمت ۱۰ دقیقه‌ای که جمعاً ۴۸۰ دقیقه کلیپ است و توسط همکاران ما تهیه تدوین و بارگذاری شده است.وی ادامه داد: مخاطبین این طرح مدیران مدارس متوسطه اول و دوم هستند که در این دوره تعداد ۲۰ هزار نفر شرکت کننده می توانند شرکت داشته باشند و مدت آموزش آن ۱۶ ساعت است. مدیرکل قرآن عترت و نماز آموزش و پرورش با اشاره به زمان اجرا این طرح گفت: استانها می‌توانند تا ۲۷ آذرماه متناسب با ظرفیت ها و شرایط های استانی زمان ثبت نام مطالعه محتوا و آزمون را اجرا کنند.

رئیس مرکز روابط عمومی و اطلاع‌رسانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی:

هزینه‌های انسانی عدم رعایت شیوه نامه های بهداشتی فراتر از تصور است

ایرنا: رئیس مرکز روابط عمومی و اطلاع‌رسانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: هزینه‌های انسانی عدم رعایت حداکثری پروتکل‌ها و شیوه‌نامه‌های بهداشتی و حفاظتی فراتر از آن چیزی است که تصور می‌شود.

کیانوش جهانپور افزود: کرونا فقط بلیه سلامت نیست، بلکه بلا و بلیه اجتماعی، سیاسی، اقتصادی و حتی فرهنگی است. مواجهه با کرونا به معنای واقعی، نظام های سلامت، اقتصادی و سیاسی را در جهان به چالش کشیده و قطعا شعله ور کننده بسیاری از تغییرات اجباری در ملل و جوامع و سطوح مختلف خواهد شد.

وی افزود: افزایش نرخ بیکاری و ریزش مشاغل، رکود اقتصادی و کاهش نرخ رشد اقتصادی و افزایش هزینه های سلامت در اقتصاد ملی، معضل همه جوامع درگیر با این بیماری است و البته کشور ما نیز از این موضوع مستثنی نخواهد بود، چنانکه در ایران ما، مولفه تحریم های ظالمانه نیز در کنار همه گیری کرونا، سلامت، اقتصاد و سیاست را تحت الشعاع خود قرار داده است.

جهانپور ادامه داد: مقابله با کرونا علاوه بر تبیین، اقناع افکار عمومی و جلب مشارکت اجتماعی و هماهنگی بین بخشی، نیازمند اعمال حاکمیت و الزامات قانونی است و البته این الزامات و اقدامات بهداشتی همراه آن، نیازمند هزینه کرد از منابع ملی است که بی تردید پیامدهای اقتصادی خود را در بر خواهد داشت لکن گریزناپذیر خواهد بود.

رئیس مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی وزارت بهداشت خاطرنشان کرد: حداکثر رویکرد جانبدارانه اقتصادی بر مقوله کرونا و بحران همه گیری آن می تواند شرط هزینه اثربخشی اقدامات بهداشتی و درمانی و ... در مقابله با آن باشد، گزینه ای که البته برابر این اعداد خواهد بود، رهگیری و ایزوله کردن بیماران در منزل، هزینه های حاکمیتی و حمایت های اجتماعی خاص خود را طلب خواهد کرد که پوشش کامل آن از توان بسیاری از اقتصاد ها و جوامع، خارج است و این گونه است که این بیماری نویدید و همه گیری پرفراز و فرود آن را بحرانی جهانی به معنای واقعی عنوان می کنند.

جهانپور افزود: هزینه های انسانی عدم رعایت حداکثری پروتکل ها و شیوه نامه های بهداشتی و حفاظتی فراتر از آن چیزی است که تصور می شود. هزینه ترددهای غیرضروری، سفرهای تلازم، مراودات و رفت و آمدهای غیرضرور، تجمعات کوچک و بزرگ و عدم رعایت فاصله گذاری فیزیکی و در راس همه، عدم استفاده همگانی از ماسک، جان های عزیزی است که چون برگ پاییزی هر روز شاهد ریزش آنها هستیم و البته تحمیل هزاران میلیارد تومان بر پیکره اقتصادی که از فشار و ظلم تحریم های بین المللی رنجور و مجروح شده است.

پاشنه آشیل مقابله موثر و کارآمد با کرونا، تشخیص سریع، اقدام زودهنگام، رهگیری موارد تماس نزدیک و ایزوله کردن میتلایان به مدت حداقل ۲ هفته است. زنجیره ای که هر حلقه آن اگر مفقود یا سست شد، عایدی مورد انتظار حاصل نخواهد شد و البته دانستن این نکته لازم است که تنها ۲۵ هزار تست به چندان سریع حله اول این زنجیره اگر یکسال تداوم یابد، بالغ بر دو هزار و ۵۰۰ میلیارد تومان طلب خواهد کرد و بدیهی است همین تعداد تست نیز در پهنه کشوری مانند ایران، یک زنجیره موثر و کارآمد را شکل نخواهد داد.

وی تاکید کرد: در کنار آن البته اقدام زودهنگام مستلزم در شرایط جان دادن روزانه ۲۰۰ تا ۴۰۰ نفر یا بیشتر، احتیاط و ظرافت های خاص خود را می طلبد.

جهانپور افزود: از شرق تا غرب و از شمال تا جنوب عالم، توسعه پوشش های بیمه ای و هزینه های درمانی و دارویی و چند