خبر

شروط احصاء و اعلام سوابق معلمان حق التدریس

ایسنا: از سوی معاونت برنامه ریزی و توسعه منابع، بخشنامه «احصاء و اعلام سوابق معلمان حق التدریس» به ادارات کل آموزش و پرورش استان ها، ابلاغ شد. در راستای اجرای سیاست‌های کلی دیوان عدالت اداری مبنی بر پیشگیری از شکایت کارکنان وزارت آموزش و پرورش با موضوع «احتساب سوابق غیر رسمی و پرداخت حق بیمه مربوطه»، بخشنامه «احصاء و اعلام سوابق معلمان حق التدریس» از سوی معاونت برنامه ریزی و توسعه منابع؛ به ادارات کل آموزش و پرورش استان‌ها، ابلاغ شد. بر اساس این گزارش، مسئولان استانی موظفند با در نظرگرفتن موارد ذیل، نسبت به احصاء و اعلام اطلاعات مشمولین اقدام کنند:

ـ صرفا معلمان حق التدریسی که در بازه زمانی ۱ آذر۱۳۶۷ تا ۱ فروردین۱۳۸۸ به تدریس اشتغال داشته و به استخدام آموزش و پرورش پذیرفته شده اند، مشمول این بخشنامه خواهند بود.

ـ معلمانی که در مدارس غیردولتی اشتغال به کار داشته اند، مشمول این بخشنامه نخواهند بود.

ـ مقتضی است مدیران ترتیبی اتخاذ کنند تا نیروهای حق التدریس مشمول این بخشنامه از طریق رسانه‌های جمعی استان نظیر صدا و سیما، روزنامه‌ها، کتیرالانتشار و... مطلع و فراخوان شوند.

ـ افراد مشمول که متقاضی احتساب سنوات مذکور می‌باشند، باید درخواست کتبی خود را ارائه و سوابق ایشان صرفا طبق جدول پیوست و در قالب فایل اکسل احصا و حداکثر تا تاریخ ۱۳ خرداد ۱۴۰۰ از طریق اتوماسیون اداری به مرکز برنامه ریزی منابع انسانی و امورادری ارسال گردد. در ضمن نیروهای مشمول صندوق بازنشستگی کشوری از نحوه انتقال کسور بین دو صندوق مطلع شوند و با آگاهی کامل درخواست ارایه نمایند.

ـ باتوجه به این که تصمیم گیری درخصوص نحوه احتساب و پرداخت کسورات قانونی نیروهای مشمول به سازمان تأمین اجتماعی، فقط در مورد افراد معرفی شده توسط استان ها و در قالب فایل اکسل پیوستی، انجام خواهد شد، بنابراین پس از ارسال فایل به سازمان تأمین اجتماعی، اطلاعات، قابل اصلاح و ویرایش نبوده و اطلاع رسانی دقیق و مؤثر موردتأکید است.

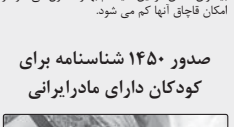
مدیرعامل سازمان بیمه سلامت:

میزان مصرف دارو در ایران به اندازه کشور چین است

ایرنا: مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران با بیان اینکه مصرف بی‌رویه دارو در ایران بسیار بالاست، گفت: ایران با جمعیت ۸۰ میلیونی به اندازه کشور ۱.۵ میلیارد نفری چین مصرف دارو دارد و روابط ناسالم در بازار دارویی ایران زیاد است.محمد مهدی ناصحی افزود: ایـران از نظر مصرف دارو جزو سه کشـور اول دنیاسـت و میزان مصـرف دارو در ایران به اندازه چین اسـت. بسیاری از پزشکان بدون ملاحظه بیش از اندازه استاندارد دارو تجویز می کنند و بازار قاچاق دارو نیز در ایران بسـیار گسترده است وی گفت: تعداد اقلام دارویی در نسـخه پزشـکان به طور متوسـط نباید از ۲.۳ قلم بیشـتر شـود. ممکن اسـت به صورت موردی در حدود پنج درصد نسـخه های یک پزشـک، تعداد پنج قلم دارو هم نوشته شود اما نباید میزان نسـخه های پر دارویی پزشکان از یک حد استاندارد بیشتر شود.

مدیرعامل سـازمان بیمـه سـلامت ادامه داد: مسئله بسـیار مهم دیگر قاچاق دارو از شـبکه دارویی کشور است. در سیسـتم دارویی کشور در موارد بسیار زیـادی داروهـای گرانقیمت بـه خصـوص داروی بیمـاران خـاص از جمله هموفیلی ها بـه بیماران با نرخ دولتی و دفترچه فروخته می شود اما همان دارو دوباره به چرخه دارویی کشور بر می گردد و بار دیگر با نرخ گران و آزاد به فرد دیگری فروخته می شـود. وی درباره میزان قاچاق دارو و خروج دارو به بازار آزاد گفت: آمار دقیق نداریم اما میزان داروهایی که از این طریق از داروخانه ها خارج شـده و دوباره در سیسـتم دارویی کشـور به قیمت آزاد خرید و فروش می شود بسـیار زیاد است و روابط ناسـالم همچنان به میزان زیـادی در بازار دارویی کشـور وجـود دارد. ناصحی افـزود: تنهـا راه کنترل این بازار اجـرای کامل طرح نسخه نویسی الکترونیک است. داروهای گرانقیمت و بیماران خاص در این سیسـتم بهتر کنترل می شود و امکان قاچاق آنها کم می شود.

صدور ۱۴۵۰ شناسنامه برای کودکان دارای مادرایرانی



مدیرکل امور اتبـاع و مهاجرین خارجی وزارت کشور از صدور ۱۴۵۰ شناسنامه برای فرزندان دارای مـادر ایرانـی و پدر خارجی تاکنـون خبر داد.مهدی محمودی در تشـریح روند ارائه خدمات بانکی و سایر خدمات به اتباع به ویژه اتباع افغانستانی در کشورمان گفت: بر اساس آخرین مصوبه هیئت دولت و شورای عالی مبارزه با پولشویی کلیه اتباع دارای کارت اقامت معتبر و دارندگان روادید معتبر می توانند از خدمات بانکی براسـاس مصوباتی که ابلاغ شـده بهرمند می شوندوی افزود: مشکلات این موضوع را بانک‌ها پس از ابلاغ مصوبه برطرف کردند، لذا اتباع هم می توانند کارت بانکی داشته باشـند و هم می توانند جایجایی پول داشته باشند و هم برای ورود به اینترنت مشکلی ندارند البته باسـقف و شرایط مشـخص تا زمانی که ابلاغ اصلی و کلی انجام شود.

محمودی در پاسخ به سـوالی درباره شناسنامه فرزندان حاصل از ازدواج مادر ایرانی با اتباع نیز گفت: تاکنـون ۹۰ هزار نفر در سـامانه پیش ثبت نام کرده اند و تاکنون ۱۴۵۰ شناسنامه نیز در این حوزه صادر شده است.

نحوه بینایی سنجی ۳ تا ۶ ساله‌ها در استان ها

ایسنا: معاون پیشگیری از معلولیت‌های سازمان بهزیستی کشور از استفاده از دستگاه‌های غربالگری بینایی در استان‌های نارنجی برای اجرای طرح بینایی سنجی کودکان ۳ تا ۶ سال خبر داد.

افروز صفاری‌فرد با اشـاره به نحوه اجـرای طرح غربالگری بینایی در کشـور بیان کرد: بدنبال شیوع کرونا، طرح غربالگری بینایی در استان‌های قرمز اجرا نمی‌شود؛ همچنین در استان‌های نارنجی، تصمیم گرفته شده طرح بینایی سـنجی کودکان با دستگاه‌های غربالگری بینایی انجام شود، زیرا اسـتفاده از حجاب‌های چشـمی ممکن اسـت موجب انتقال ویروس کرونـا شـود لذا برای رعایـت پروتکل ها از دسـتگاه غربالگری اسـتفاده می‌شـود. وی افزود: طرح غربالگری بینایی در اسـتان‌هایی با رنگ زرد و سفید با E چارت و رعایت پروتکل‌ها انجام می‌شود.

صفاری‌فرد با اشـاره به اسـتفاده از دسـتگاه‌های غربالگری بینایی در مناطـق قرمز گفت: در واقـع رعایت پروتکل‌ها مربوط به کرونااسـت و به لحاظ میـزان درگیری اسـتان‌ها از نظر بیماری کرونا، از این دسـتگاه‌ها استفاده می‌شود.

معاون پیشـگیری از معلولیت‌های سـازمان بهزیسـتی کشور اظهار کرد: از پانزدهم اردیبهشـت ماه اجرای طرح غربالگری بینایی دوباره آغاز شـد. وی در ادامه دربـاره میزان مراجعه‌کنندگان به مراکز غربالگری گفت: باتوجه به شیوع بیماری کرونا در سال ۹۹، هدف‌گذاری خود را ۵۰ درصد در نظر گرفتیم؛ یعنی ۵۰ درصد از کودکان ۳ تا۶ سـال به مراکز مراجعه کنند اما خوشـبختانه حدود ۶۹ درصد از کودکان این رده سنی کشور در طرح شرکت کردند.

صفـاری فرد در ادامه به پایگاه‌های فعال در اجرای این طرح اشـاره کـرد و گفت: حدود ۲۴۰۰ مرکز مثبت زندگی در سـطح اسـتانها وجود دارد کـه ایـن مراکز می‌توانند جز پایگاه‌ها باشـند و یا افـراد می‌توانند با مراجعه به این مراکز، نزدیکترین پایگاه به محل زندگی شان را پیدا کنند. همچنین این پایگاه‌ها در فضای فیزیکی بعضی از ادارات سازمان بهزیستی شهرسـتان‌ها و استانها و در مراکز بهداشتی مستقر هستند.

معاون پیشـگیری از معلولیت‌های سازمان بهزیستی کشور ادامه داد: اما در مناطقی که مهدکودک نیز فعال است، همچنان در مهدهای کودک نیـز پایگاه‌های غربالگری فعالیت خود را ادامه می‌دهند. وی در پاسـخ به این سـوال که مبلغ پرداختی برای انجام غربالگری چقدر است، گفت: این مبلغ بسـته به شرایط هر اسـتانی متفاوت است، اما این طرح برای ساکنان مناطق محروم، حاشیه‌ای و روستاها رایگان است.

بـه گفته صفاری فرد، طبق تعرفه سـال ۹۹ میزان تعرفه پایگاه‌های مسـتقر در بخش دولتی در صورت اسـتفاده از دسـتگاه ۳۳۰۰ تومان و اسـتفاده از چارت E مبلغ ۳۵۰۰ تومان اسـت. در بخـش غیر دولتی نیز تعرفه دستگاه ۶۸۰۰ و استفاده از چارت E مبلغ ۵۵۰۰ تومان است؛ البته تعرفه سال ۱۴۰۰ اعلام خواهد شد.

چالش جدی اکسیژن در بیمارستان‌ها با قطعی برق

ایسنا: یک پزشـک اورژانس و مدیـرکل روابط عمومی سازمان نظام پزشکی درباره چالش های قطعی بـرق در بیمارسـتان ها و ایجاد مشـکل در اکسـیژن رسانی به بیمارستان ها توضیح داد.

دکتر حسین کرمانپور درباره مشکل قطعی برق و چالش‌هایی که برای بیمارستان‌ها ایجاد می‌کند، گفت: یکی از معضلاتی که در دوره کرونا پدیدار شـد، بحث اکسیژن بود؛ به طوری که در بسیاری از بیمارستان‌ها، به دلیل حجم بالای بیمارانی که وجود دارند، اکسیژن بیش از میزان مصرفی که برای هر بیمارستان محاسبه شـده بود و در شـرایط قبل از کرونا طبیعی بود، مورد نیاز اسـت. با توجه به اینکه بیمارسـتان‌ها بر اسـاس یکسری اسـتانداردها ساخته شـده بودند، بسیاری از بیمارسـتان‌ها در دوره همه‌گیری کرونا به ویژه در اوج پیک‌ها با کمبود اکسیژن مواجه می‌شدند که البته بعد از آن بـا کمـک خیرین و دولت مقداری این مشـکل بیمارستان‌ها رفع شـد. حال دیگر قلبی نمی‌کردیم که با وجود اینکه اکسـیژن فراهم شـده، یک روز برق هم قطع می‌شود.

کاهش محسـوس در فشار اکسـیژن با قطعی برق در بیمارستان ها

وی افزود: البته بیمارسـتان‌های سطح شهرهای کلان اغلـب به بـرق اضطراری و دیزل ژنراتور مسـلح هسـتند، منتها خـروج برق از برق شـهری و ورود به بـرق اضطراری مدت زمانـی را دارد و تا زمانی که این اتفاق بیفتد، یک کاهش محسـوس در فشـار اکسـیژن ایجاد می‌کنـد؛ زیرا برق یک لحظه مـی‌رود و مجددا برقرار می‌شود.

برنامه قطع برق را به بیمارسـتان ها اطلاع دهند

کرمانپور ادامه داد: قطعی برق باعث می‌شـود که اولا سطح فشار لازم اکسیژن خصوصا برای آی‌سی‌یوها کاهش می‌یابـد که گاهی همین موضـوع می‌تواند به بیماران آسیب برساند. حال اگر برنامه‌ای وجود داشته باشـد و برای بیمارسـتان مشـخص باشـد که در چه ساعتی باید برق قطع شـود، می‌توان تمهیداتی انجام داد؛ بنابراین قطع برق اُفتی را در سطح اکسیژن ایجاد خواهد کرد.

نگرانی از تخریب زیرسـاخت هـای میلیاردی بیمارستان ها با قطعی برق

وی تاکیـد کـرد: نکتـه دوم ایـن اسـت کـه قطعی‌هـای مکرر باتوجـه به زیرسـاخت‌هایی که در اکثر بیمارسـتان‌ها قدیمی هسـتند، خودش به وسایل و ابزاری آسیب می‌رساند که قیمت‌های میلیاردی دارند. به هر حـال در وضع تحریم، نداشـتن ارز برای خرید تجهیزات پزشکی و... اینکه خودمان هم صدمه‌ای وارد کنیم، مشکل‌ساز می‌شود.

این پزشک اورژانس با بیان اینکه باید به تمام این موارد فکر شود، گفت: در حال حاضر به این موضوعات فکر نشده است. واقعا اگر وزارت نیرو فکر می‌کند که باید قطعی در آینده هم مواجهیم، باید بنشـینند و با بیمارسـتان‌ها اعم از دولتی و خصوصی صحبت کنند تا تمهیدات لازم اندیشـیده شود. در سال گذشته هم مشـکلاتی بابت قطعی برق در تابسـتان ایجاد شد که شـرکت برق صحبت‌هایی را با بیمارسـتان‌ها انجام داد و باهم همفکری کرده و راه‌حل‌هایی انجام شـد. حتی برخی بیمارسـتان‌ها با شرکت برق توافق کردند که در ساعاتی اجازه دهند که برق‌شان قطع شود تا برق شهر تامین شود.

لـزوم وجـود تهویـه و دمـای مناسـب در بیمارستان ها

کرمانپـور تاکید کرد: باید توجه کرد که برخلاف ادارات دولتی، نمی‌توان به بیمارستان گفت که کولرت را خامـوش کن؛ زیرا در این صورت حرارت بدن بیمار بـالا رفته و به بیمار ضربه می‌زند. مـا مجبوریم همه دماهـا را در حد متعارف ۲۴ درجه نگه داریم. در عین حال تهویه باید حتما در بیمارستان باشد و واجب است تا بیماران بیماری را به یکدیگر منتقل نکنند. بنابراین می‌توان با یک هماهنگی و هم‌افزایشـی ساعت‌هایی را که بیمارسـتان‌ها در پیک نیسـتند و می‌توانند روی دیزل ژنراتور روند، این کار را انجام دهند تا شرکت‌های برق، بتوانند برق شهر را تامین کنند و در مقابل ساعت‌هایی که پیک کار بیمارستان‌ها است، برق‌شان قطع نشود.

سـال گذشـته در تابستان در منطقه ۱۲ تهران با شرکت برق چنین توافقی انجام شد. اگر همدل شوند، می‌تـوان چنین اقداماتی انجـام داد. هنوز برنامه‌ای به بیمارسـتان‌ها ندادند اما ظاهرا اینطور شده که از قبل اعلام کنند.

آسیب به بیمارانی که در خانه از اکسیژن ساز استفاده می کنند با قطعی برق

کرمانپور درباره مشـکلاتی که قطعی برق ممکن اسـت بـرای بیمارانی کـه در منزل اکسـیژن مصرف می‌کنند، ایجـاد کند، گفت: اگر بیمـاران در منزل از کپسول‌های معمولی سنتی اسـتفاده می‌کنند، اتفاقی نمی‌افتد. زیرا آنها به کپسـول سـنتی وصل هستند و به قطع برق کاری ندارند. اما بیمارانی هم هسـتند که از آنجایی که آسـیب ریوی‌شـان زیاد بوده، تا مدت‌ها باید از دسـتگاه‌های اکسیژن‌ساز اسـتفاده کنند و آن را خریـداری کرده یا اجاره کنند. این‌ها برق نیاز دارند و اگر برق قطع شـود، اکسـیژن این بیماران هم قطع می‌شـود و می‌تواند آسـیب شـان را جـدی کند. در عین حال برخـی بیماران به دلیـل کاهش تخت‌های ای سـی یـو، در خانه تحت مراقبـت قـرار می‌گیرند و بخشـی از تکنولوژی که بالای سـرشان در منزل است، برقی اسـت و اگر برق قطع شـود، نمی‌توان وضع آنها و سـطح اکسـیژن خـون و... را رصـد کـرد و ممکن اسـت آسـیب جدی به آنها وارد شـود و آنها بسـیار استرس دارند.

دیوی حدود یک میلیون دوز واکسن «کووایران برکت»

فعلا اجازه مصرف عام داده نشده است

ایسـنا: رئیس سـتاد اجرایی فرمان امام(ره) آخرین وضع تولید واکسن کووایران برکت را تشـریح کرد و گفت: تا کنـون تقریبا نزدیک ۸۰۰ هزار تا یک میلیون دوز تولید شده است و به دلیل اینکه هنوز اجازه مصرف عام داده نشـده ما سـرعت را کمی کم کردیم.محمد مخبر اظهار کرد: فاز سوم تقریبا به ۵۰ درصد کار خود رسـیده و تولید هم در حال انجام است و ما داریم انبار می کنیم تا به محض اینکه وزارت بهداشت اجازه دهد اینها را در اختیارشان قرار دهیم تا تزریق کنند.

وی افـزود : هـم فاز یک و دو و هم فاز ۳ که انجام گرفته بسـیار نتایج خوب بـوده و فکر می‌کنیـم در خردادماه بشـود واکسـیناسـیون عمومی با تولیدات سـتاد اجرایی انجام شود. رئیس سـتاد اجرایی فرمان امام(ره) درباره میزان واکسـن تولید شـده تا کنون نیز گفت: تقریبا نزدیک ۸۰۰ هزار تا یک میلیون دوز تولید شـده است و به دلیل اینکه هنوز اجـازه مصرف عام داده نشده ما سرعت را کمی کم کردیم چرا که انبار و نگه داری آن موضوع خاصی است ولی امکانات تولید به خوبی فراهم شـده تا ظرف یک تا ۱.۵ ماه آینده بتوانیم ۴ تا ۵ میلیون دوز واکسن را تحویل دهیم و این کار شروع شده است.

مخبـر در ادامه با اشـاره به عقد تفاهـم همکاری بـا وزارت آموزش و پـرورش و کمیته امـداد امام خمینـی(ره) گفت: نظام ما نظام حقی اسـت و عدالت خواهی یکی از محورهای آن اسـت. اگر نظامی بر پایه عدالت نباشـد آن نظام نه نظام توسـعه یافته ای خواهد شـد و نـه می‌تواند در آینده موفق باشـدوی افزود: در بحث عدالت خواهی، عدالت آموزشی جزو محوری ترین مولفه هاسـت و اگر عدالت آموزشـی نباشـد اجتماعات پایـداری نمی تواند سـامان بگیـرد و دانـش آموزانی هم که مراحـل نوجوانی خـود را طی می کننـد در آینده جزو اقشـاری خواهند بود که مظلوم واقع خواهند شـد و از حقوق خودشـان برخوردار نخواهند بود و معلوم نیسـت که زندگی متناسب با استعدادشان شکل بگیرد.

رئیس سـتاد اجرایی فرمان امام(ره) با بیان اینکه در سـتاداجرایی کارها معمولا به صورت الگوسازی دنبال می شود، گفت: ما هم در بخش نرم افزار و هم سخت افزار به دنبال توسعه عدالت آموزشی هستیم. در بخش سخت افزار تا کنون نزدیک به ۲۰۰۰ مدرسـه ساخته ایم و یا وسایل حمل و نقل تامین شده است. همچنین امسال با آموزش و پرورش هماهنگ کرده ایم که ۱۰۰۰ مدرسه کانکس را طی یک سال به مدارس ثابت تبدیل کنیم.

مخبـر ادامه داد: در بخش نـرم افزاری با یک موجـی از دانش آموزان بازمانده از تحصیل مواجهیم و امروز با توسعه ابزار فضای مجازی می شود این معضل را حل کرد. در سـتاد به دنبال آن هسـتیم که این کار در حد توانمان شکل بگیرد. امروز یک تفاهم نامه هم با کمیته امداد برای استعدادیابی دانش آموزان تحت پوشـش داریـم. یک تفاهم نامه هم با آمـوزش و پرورش برای پوشش بازماندگان از تحصیل منعقد می کنیم.

رئیس سـتاد اجرایی فرمـان امام(ره) با بیان اینکه از چندسـال قبل هم این کار را انجام داده ایم و در سیسـتان و بلوچسـتان مسائل ۶۰ هزار کودک بازمانده را حل کرده ایم، گفت: رویداد خوبی است که می‌شـود به آن امید بست تا دانش آموزان بازمانده از تحصیل را به مدرسه برگردانیم. بحث کیفیت آموزش نیز مطرح اسـت. دانش آموز منطقه محروم باید از امکانات مناسـب تحصیل بهره مند شود تا یادگیری که محق است اتفاق بیفتد.

شناسایی دانش آموزان نخبه برای ورود به دانشگاه

معاون اجتماعی ستاد اجرایی فرمان امام با بیان اینکه شناسـایی دانش آمـوزان نخبـه، سـامانه‌دهی و همراهی آنها تا زمانی که وارد دانشگاه شده و به کسب و کار پایدار برسـند، مد نظر ماسـت؛ گفت: سـرمایه گذاری ویژه‌ای از نیز برای دانش آموزان نخبه منطقه محروم تا پنج سال آینده خواهیم داشت.

علی عسـگری در مراسـم آغاز عملیات اجرایی شناسـایی و حمایـت برای بیـش از ۲۰۰ هزار دانش آموز بازمانـده از تحصیل اظهار کرد: در طرح مشـق احسـان دسترسـی دانش آمـوزان محروم بـه لوازم التحریـر دنبـال مـی شـود. همچنین اهـدای تبلت بـه دانش آمـوزان مناطق محروم را در بنیاد احسـان پیگیری می‌کنیم. در راسـتای عدالت آموزشی یکی از مشـکلات اسـتان سیسـتان و بلوچسـتان که دانش آموزان بازمانده از تحصیل است نیز توسط سـتاد دنبال می شود.

عسگری با بیان اینکه در حوزه تحصیل و مهارت آموزی آنچه را لازم باشد برای حمایت از دانش آموزان و مناطق محروم انجام می‌دهیم گفت: شناسایی دانش آموزان نخبه، سـامانه‌دهی و همراهی آنها تا زمانی که وارد دانشـگاه شـده و به کسـب و کار پایدار برسـند، مد نظر ماسـت؛ همچنین مدرسه مهارت را در مناطق متوسط و شدید گاهی در چنین موقعیت‌هایی بی‌قرار شـده یا دچـار شـوک‌های عصبی می‌شـوند، حضور مراقبین و مربیان تخصصی اتوبسـیم در کنار پرسـنل و کادر درمانـی اقدامی مکمل و البتـه گاهی ضروری اسـت.این گزارش افزوده است که این واکسـیناسیون در بیمارسـتان آتیه با همکاری کارشناسان معاونت درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی صورت گرفت و واکسن تزریقی از نوع سینوفارم است.

با تصویب مجلس، همه کارگران ساختمانی بیمه می‌شوند

ایسنا:مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی گفت: درصورت تصویب طرح پیشـنهادی که از کمیسـیون اجتماعی مجلس شـورای اسـلامی بـه صحن علنی ارسـال شده اسـت، تمامی کارگران ساختمانی تحت پوشـش بیمه تأمین اجتماعی قرار می‌گیرند و تصویب آن دسـتاورد بزرگی برای کارگران ساختمانی خواهد بود.

دکتر مصطفی سالاری در جلسه ویدئو کنفرانسی با مدیران تأمین اجتماعی اسـتانها اظهار کرد: از یک سال گذشـته پیگیری‌هایی برای اصلاح ماده ۵ قانون بیمه کارگران ساختمانی انجام شده است و در مجلس قبل در آسـتانه بررسی بود که به دلیل کرونا جلسات تغییر کرد و به آن مجلس نرسـید.وی افزود: براساس پیشـنهاد فعلی کـه در کمیسـیون اجتماعی مجلس شـورای اسـلامی تایید شـده و در روزهای آینده در صحن علنی در دسـتور بررسـی قراردارد، میانگین ۶ الـی ۸ درصد دسـتمزد کارگری بابت هـر متر مربع زیربنا مبنای محاسـبه حـق بیمه سـهم کارفرمایی درنظر گرفته شده است.

سالاری با بیان اینکه شرایط فعلی بیمه کارگران ساختمانی نامطلوب و غیرقابل تداوم است، گفت: در وضع فعلی کمتر از یک سوم سهم کارفرما از حق بیمه وصول می‌شود و در صورت تداوم شرایط فعلی دو سوم کارگران ساختمانی از خدمات تأمین اجتماعی محروم خواهند شد.مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی با بیان اینکه حدود ۸۰۰ هزار کارگر ساختمانی تحت پوشـش این سـازمان هسـتند، گفت: برای استفاده تمامی کارگران ساختمانی از خدمات تأمین اجتماعی و رسیدن به یک میلیون و ۲۰۰ هزار کارگر ساختمانی تحت پوشـش بیمه نیازمند ایجاد منابـع مالی پایدار هسـتیم که در طرح پیشـنهادی فعلی این موضوع تا حدود زیادی لحاظ شده است.

سالاری با بیان اینکه در طرح پیشنهادی موجود دیدگاه‌ها و نقطه نظرات کارشناسـی مختلف بررسـی و لحاظ شـده اسـت، گفت: در این طـرح میانگین و حدنصـاب برای تعیین حق بیمه هر منطقه پیش‌بینی و برای هر منطقه سازوکار تصمیم گیری مشـخصی لحاظ شده است.

وی ادامـه داد: ایجـاد حسـاب مشـخص برای دریافت منابع بیمه کارگران سـاختمانی یکی دیگر از ویژگی‌های طرح پیشـنهادی اسـت و قطعا یک ریال از منابع بیمه کارگران ساختمانی در جای دیگری هزینه نخواهد شـد و با این طرح امـکان ارتقای خدمات به کارگران را خواهیم داشت.

اجرای سومین دوره واکسیناسیون کرونای بزرگسالان دارای اوتیسم

ایرنا: سـومین گروه از افراد بالای ۱۸ سال دارای اوتیسم در بیمارستان آتیه واکسینه شدند.

سومین مرحله واکسـیناسیون افراد دارای اوتیسم بالای ۱۸ سـال انجام شـد؛ در این مرحلـه ۱۳ نفر از اعضای انجمن اوتیسـم شـامل مددکارهـا، مربیان و مراقبین جهت انجام هرچه بهتر فرایند واکسـیناسیون در بیمارستان آتیه حضور داشتند.

بنا به این گزارش، افراد دارای اوتیسـم در طیف در مرحله اول واکسـیناسیون افراد بزرگسال دارای اوتیسم، ۱۵۰ دوز واکسن به صورت رایگان تزریق شد. همچنین همه افراد دارای اوتیسـم با داشـتن سن ۱۸ سال تمام یا بیشتر می‌توانند از طریق انجمن نسبت به دریافت دو دوز واکسن به صورت رایگان اقدام کنند.

اوتیسـم نوعـی اختلال عصبی و رشـدی اسـت کـه در آنهـا، رشـد و تحـول صحیح مغز یا دسـتگاه عصبـی مرکـزی مختـل می شـود. این اختـلال در دوره زمینـه رفتاری از جمله نقص در ارتباط اجتماعی و رفتارها، علایق یا فعالیـت های تکراری و محدود بروز می کند.

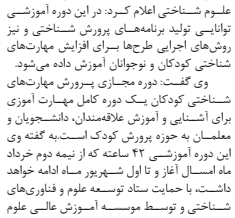
دریچه

ورود تعدادی مسافر از مبداء عراق با تست منفی کاذب

ایسنا: وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، با توجه به ورود برخی مسـافرین از مبدا کشور عراق به ایران به همراه تسـت منفی کاذب کووید ۱۹، در نامـه ای به دکتر ریبسـی، معاون بهداشـت وزارت بهداشـت، بر انجام تسـت مجدد همه موارد ورودی از مرزهـای زمینـی، دریایی و هوایـی از مبدا عراق، تاکید کرد.

بنابر اعـلام روابـط عمومی وزارت بهداشـت؛ در نامه دکتر سـعید نمکی خطـاب به دکتر علیرضا ریبسـی آمده اسـت: « نظر به اینکه موارد متعددی از آزمایشـات PCR منفی از مسـافرینی که با مبدأ کشـور عراق وارد جمهوری اسلامی ایران می شوند، در مرزهای زمینی جمهوری اسلامی ایران با بررسی مجـدد مثبت می باشـند و همکارانمان در اسـتان خوزسـتان هوشـمندانه بدون تسـت مجـدد اجازه ورود نمـی دهند.مع الوصف بنا بـر اطلاعات واصله، تعداد قابل توجهی با اتکاء به تسـت منفی صادره از آزمایشـگاه کشـور عراق با هواپیما به مشهد مقدس مشرف می شوند و در مقصد نیز مورد آزمایش مجدد قرار نمی گیرند، لذا تمامی دسـتورالعمل های قبلی مبنـی بر اجازه ورود با تسـت منفی انجام شـده در کشـور عراق منتفی و همه موارد ورودی از مرزهای زمینی، دریایی و هوایی باید تست مجدد بشود.»

آخرین مهلت ثبت‌نام در دوره مجازی پرورش مهارت‌های شناختی کودکان



دوره مجـازی پـرورش مهارت‌های شـناختی کـودکان از ۱۷ خردادمـاه جاری بـه منظور تربیت نیروی انسانی مجرب و کار آمد و افزایش مهارت‌های شـناختی کودکان برگزار می‌شـود. دکتـر محمود تلخابی، دبیر کارگروه پـرورش شـناختی ستاد توسعه علـوم شـناختی اعلام کـرد: در این دوره آموزشـی توانایـی تولید برنامه‌هـای پـرورش شـناختی و نیز روش‌های اجرایی طرح‌ها بـرای افزایش مهارت‌های شناختی کودکان و نوجوانان آموزش داده می‌شود.

وی گفـت: دوره مجـازی پـرورش مهارت‌های شـناختی کودکان یـک دوره کامل مهـارت آموزی برای آشـنایی و آموزش علاقه‌مندان، دانشـجویان و معلمـان به حوزه پرورش کودک اسـت.به گفته وی این دوره آموزشـی ۴۲ ساعته که از نیمه دوم خرداد ماه امسـال آغاز و تا اول شـهریور مـاه ادامه خواهد داشـت، با حمایت ستاد توسـعه علوم و فناوری‌های شـناختی و توسـط موسسـه آمـوزش عالـی علوم شـناختی برگزار می‌شود.به نقل از ستاد توسعه علوم شناختی، آخرین مهلت ثبت نام در این دوره مجازی ۱۰ خرداد و شـروع دوره از ۱۷ خـرداد در روزهای دوشـنبه و چهارشـنبه از سـاعت ۱۸ الی ۲۰ خواهد بود. متقاضیان شـرکت در ایـن دوره مهارت آموزی می‌توانند با مراجعه به سـایت موسسـه آموزش عالی علوم شـناختی و کسـب اطلاعات لازم نسبت به ثبت نام در این رویداد آموزشی اقدام کنند.

۷۸۲ مورد نام جدید در سال گذشته تایید شد

ایرنا: سـخنگوی سـازمان ثبت احوال کشـور گفـت: در کمیته انتخاب نام این سـازمان در سـال گذشـته ۷۸۲ عنـوان نام جدیـد مورد تاییـد قرار گرفت و به فهرسـت نام هـای انتخابی ایرانیان برای فرزندانشـان اضافه شد.سـیف الله ابوترابی افزود: در سال گذشته یکهزار و ۴۶ درخواست عنوان نام جدید به کمیته انتخاب نام سازمان ثبت احوال کشور داده شده که از این تعداد ۴۶۴ عنوان از این درخواست ها پذیرفته نشد و ۷۸۲ عنوان از این درخواست ها مورد تایید قرار گرفت و متقاضیان توانسـتند آن نام ها را برای فرزندان خود انتخاب کنند.

وی ادامـه داد: گاهی افرادی بـرای انتخاب نام فرزنـد خود نام هایی را درخواسـت می کنند که در لیسـت نامگذاری ثبت احوال نیسـت، انتخاب این گونه نام ها در ثبت احوال بررسـی و اعلام نظر می شـود. ابوترابی گفت : انتخاب نـام نیک از وظایف پدران و مادران اسـت، نام‌ها و نشـان‌ها، هویت ما را تشـکیل می‌دهند، هر نامی که برای هر کسی انتخاب می‌شود به طـور معمول از زمان به دنیا آمدن تا زمان از دنیا رفتن، همراه اوسـت و با همان نام و نشـان، شناخته می‌شـود، شاید به همین دلیل است که اولین وظیفه پدر و مادر در برابر فرزندان، انتخاب نام مناسب برای آنها باشـد و نکته ای که از سـوی بزرگان دین مورد تاکید قرار گرفته است.

وی خاطر نشـان کرد: نوع نام‌هـای دخترانه و پسـرانه می تواند برگرفته از الگـوی های توصیفی، دینـی مذهبی، ملـی باسـتانی، قومـی، منطقه‌ای، ترکیبی، نام گل‌ها، طبیعت، حیوانات زیبا، پرندگان، کوه‌هـا و رودها و نـام موجودات خیالـی و تاریخی باشد.سـخنگوی سـازمان ثبت احوال گفت: انتخاب نام هایی که موجب هتک حیثیت مقدسـات اسلامی می‌شـود و همچنین عناوین و القاب و نام های زننده و سـمّیجن یا نامتناسـب با جنس، ممنوع اسـت. تشخیص نام های ممنوع با شورای عالی ثبت احوال اسـت و این شـورا نمونه های آن را تعیین و به این سازمان اعلام می کند.