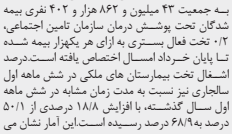
خبر

افزایش ۲۵ درصدی خدمات سرپایی تامین اجتماعی

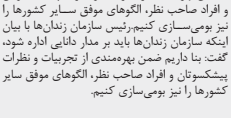
ایسنا: در شش ماهه اول امسال، ۵۴ میلیون و ۶۳۸ هزار و ۸۵ مراجعه به منظور دریافت خدمات سرپایی به مراکز درمانی ملکی سازمان تامین اجتماعی صورت گرفته که نسبت به مدت زمان مشابه در شش ماهه اول سال گذشته، ۲۵/۳ درصد افزایش داشته است. بر اساس بررسی‌های دفتر فناوری اطلاعات، آمار و محاسبات این سازمان، ۱۳۸۵ مرکز درمانی ملکی به مراجعین خدمت ارائه کرده اند که ۷۵ مرکز آن بستری و ۳۱۰ مرکز آن سرپایی بوده است.همچنین، از تعداد کل مراجعات سرپایی ۹۸/۵ درصد مشمول بیمه تامین اجتماعی، ۰/۱ درصد بیمه سلامت و۰/۴ درصد مشمول سایر بیمه ها و بیماران آزاد بوده اند.بر اساس این آمار، نسبت ویزیت سرپایی پزشکان متخصص به تعداد بیمار بستری مربوط به شش ماهه اول سالجاری، برابر با ۲۰ بوده است و نشان می دهد به ازای ۲۰ بیمار ویزیت شده توسط پزشکان متخصص، یک بیمار در مرکز درمانی بستری و تحت درمان قرار می گیرد.همچنین تعداد تخت فعال مراکز بستری اعم از بیمارستان و مراکز جراحی محدود از نه هزارو ۱۱۱ تخت در شش ماهه اول سال گذشته، به هشت هزارو۹۹۵ تخت فعال در شش ماهه اول سالجاری رسیده است که ۱/۳ درصد کاهش را نشان می دهد.گفتنی است، با توجه به جمعیت ۴۳ میلیون و ۸۶۲ هزار و ۴۰۲ نفری بیمه شدگان تحت پوشش درمان سازمان تامین اجتماعی، ۰/۲ تخت فعال بستری به ازای هر یکهزار بیمه شده تا پایان خرداد امسال اختصاص یافته است.درصد اشغال تخت بیمارستان های ملکی در شش ماهه اول سالجاری نسبت به مدت زمان مشابه در شش ماهه اول سال گذشته، با افزایش ۱۸/۸ درصدی از ۵۰/۱ درصد به۶۸/۹ درصد رسیده است.این آمار نشان می دهد؛ تعداد کل موارد اعمال جراحی بستری در مراکز درمانی ملکی در شش ماهه اول سال امسال نسبت به مدت زمان مشابه در شش ماهه اول سال گذشته، افزایش ۷/۴درصد را نشان داده است که این افزایش بیشتر مربوط به موارد اعمال جراحی بزرگ بوده است.

توسعه بهره‌مندی از پابندهای الکترونیکی



ایرنا: رئیس سازمان زندان‌ها از انعقاد پروتکل همکاری با مرکز آمار و فناوری قوه قضاییه برای توسعه سامانه الکترونیکی و توسعه بهره‌مندی از پابندهای الکترونیکی با هدف کاهش جمعیت کیفری زندان‌ها خبر داد. غلامعلی محمدی در نشست با مدیران سابق زندان‌ها افزود: در سوابق خدمتی‌ام در سازمان زندان‌ها تقریبا با همه مدیران اسبق سازمان کار کردم. هر کدام از آن عزیزان نکات مثبتی در مدیریت خود داشتند که بنا دارم همه آن نکات مثبت را به شکل تلفیقی در دستور کار خود قرار دهم.وی ادامه داد: سازمان باید بر مدار دانایی اداره شود از این رو از همه خیرگان امر استفاده خواهد شد تا زندان‌ها را بر اساس اصول علمی مبتنی بر علم زندانبانی اداره کنیم.محمدی ادامه داد: بنا داریم ضمن بهره‌مندی از تجربیات و نظرات پیشکسوتان و افراد صاحب نظر، الگوهای موفق سایر کشورها را نیز بومی‌سازی کنیم.رئیس سازمان زندان‌ها با بیان اینکه سازمان زندان‌ها باید بر مدار دانایی اداره شود، گفت: بنا داریم ضمن بهره‌مندی از تجربیات و نظرات پیشکسوتان و افراد صاحب نظر، الگوهای موفق سایر کشورها را نیز بومی‌سازی کنیم.

ساخت ۳۰ درصد مدارس کشور توسط خیرین



ایسنا: سازمان نوسازی، توسعه و تجهیز مدارس کشور در راستای تکریم خیرین مدرسه‌ساز و ترویج فرهنگ نیکوکاری، از سال گذشته تدوین و چاپ ۵۵ عنوان کتاب را با موضوع کارنامه و زندگی‌نامه خیرین مدرسه‌ساز آغاز کرد که تاکنون ۴۶ عنوان کتاب رونمایی و منتشر شده است. خیرین مدرسه‌ساز به عنوان یکی از اصلی‌ترین یاری‌گران آموزش و پرورش نقش بسیار مهمی در پیشبرد مقاصد نظام تعلیم و تربیت و توسعه عدالت آموزشی دارند.سازمان نوسازی، توسعه و تجهیز مدارس کشور در این سال‌ها ارتباط بسیار نزدیک و تنگاتنگی با خیرین مدرسه‌ساز داشته است و این عزیزان به عنوان یکی از شرکای مهم این سازمان در ساخت و توسعه فضاهای آموزشی، سهم به‌سزایی در فراهم نمودن امکانات تحصیل دانش آموزان در اقصی نقاط کشور داشته اند. به نحوی که می توان گفت حدود ۳۰ درصد از مدارس و فضاهای آموزشی در کشور با مشارکت و همت خیرین نیک اندیش احداث شده و به بهره‌برداری رسیده است.توسعه مشارکت‌های مردمی یکی از رویکردهای وزارت آموزش و پرورش برگرفته از سند تحول بنیادین است. به همین جهت وزارت آموزش و پرورش خود را موظف می‌داند با تمام توان زمینه حضور مردم و بخصوص خیرین را در اداره این نهاد مقدس و ارتقای سطح نظام تعلیم و تربیت فراهم نماید و خیرین مدرسه‌ساز به عنوان افرادی که در افزایش دانایی جامعه مشارکت داشته و در ارتقای شاخص‌های آموزش و آگاهی بخشی جامعه نقش آفرینی می کنند نقش مهمی را در اداره نظام تعلیم و تربیت ایفا می کنند.

معاون وزیر بهداشت اعلام کرد

حدود ۵۴هزار مبتلا به HIV در ایران

ایسنا: معاون بهداشت وزیر بهداشت با بیان اینکه در کشور ما باید حدود ۵۴ هزار فرد مبتلا به HIV داشته باشیم، گفت: تعداد افراد شناسایی شده حدودا یک سوم و یا ۴۰ درصد این موارد هستند و در مجموع تا کنون ۳۲ هزار نفر از مبتلایان شناسایی شده‌اند. دکتر کمال حیدری در همایشی مجازی به مناسبت روز جهانی ایدز، گفت: از ۳۷/۷ میلیون نفر جمعیتی که درگیر این بیماری هستند در سال ۲۰۲۰ متاسفانه ۷۰۰ هزار نفر فوت کردند. وقتی به گذشته نگاه کنیم با توجه به اثر تجمعی، حدود ۲۱ درصد افزایش جمعیت افراد درگیر را داریم و این نشان دهنده اهمیت بحث شناسایی و مراقبت و پیشگیری است و البته شناسایی مبتلایان به HIV پیچیده تر از سایر بیماری‌هاست.وی افزود: کاهش میزان بروز و مرگ در طی این سال‌ها مُبین این است که ما در قسمت درگیری و فوت کاهش داشتیم که این هم تائید زحمت عزیزان در مدیریت برنامه است. معاون بهداشت وزیر بهداشت اظهار کرد:به تفکیک مناطق ۵ گانه جهان در منطقه امرو و مدیرنانه شرقی ۴۲۰ هزار مبتلا به این ویروس داریم. در این تعداد ما در تشخیص ۴۴ درصد افزایش و در بحث فوت ۵۰ درصد افزایش را می‌بینیم که در منطقه مدیرنانه شرقی است.وی تاکید کرد: البته برخی کشورهایی که در منطقه ما هستند به نظرم اطلاعات را به صورت کامل ارائه نمی‌دهند. هرچند منطقه ما نسبت به سایر مناطق وضع بهتری دارد اما بازهم جای کار بیشتری وجود دارد. حیدری ادامه داد: در کشور ما حدود ۵۴ هزار فرد مبتلا به HIV باید داشته باشیم و تعداد افراد شناسایی شده حدودا یک سوم و یا ۴۰ درصد این موارد هستند و ۲۲ هزار نفر شناسایی شدند و افراد تحت مراقبت ۱۵ هزار و ۷۹۹ نفر بودند، افراد تحت درمان هم تقریبا در همین حد است.وی با بیان اینکه این امر نشان نشان می دهد که افراد در حد تقریبا کامل تحت پوشش هستند، افزود: پاسخی که به درمان داده شده است به شکل مناسب بوده و حدود ۱۴ هزار نفر پاسخ مناسبی را دریافت کردند.معاون بهداشت وزارت بهداشت، اظهار کرد: روند شناسایی در سنوات اخیر رو به افزایش است که یک دستاورد ارزشمند است و به ۴۰ درصد رسیده است و افراد تحت پوشش که نسبت به موارد زنده تشخیص داده شده‌اند، هم به همین ترتیب است و به هرحال سیر صعودی افراد تحت پوشش درمان بسیار ارزشمند بوده و نشان دهنده زحماتی است که در سالیان قبل صورت گرفته است.

بر اساس بخشنامه جدید تامین اجتماعی تشریح شد

شرایط بهره‌مندی «نوه دختر» از مستمری

ایسنا: سرپرست سابق سازمان تامین اجتماعی شرایط «استحقاق نوادگان اناث مشمولین قانون تأمین اجتماعی (اعم از کارکنان دولت و مشمولین قانون کار) به دریافت حقوق وظیفه اجداد» را تشریح کرد.

محمدحسن زدا در پاسخ به اینکه «آیا نوه می‌تواند تحت کفالت پدر و مادر بزرگش قرار بگیرد؟» اظهار کرد: طبق رأی دیوان عدالت اداری به تازگی نوه اناث(دختر) با داشتن شرایط می تواند حقوق پدربزرگ یا مادر بزرگ مرحوم خود را دریافت کند. شرط هم این است که نوه دختری مجرد بوده و هیچ منبع درآمدی نداشته باشد.

وی در توضیحات تکمیلی خود گفت: تا کنون رویه این بود که فرزندان اناث می‌توانند از مستمری پدر و مادرشان استفاده کنند. تعبیر سازمان تامین اجتماعی در ۴۰ سال گذشته این بود که فقط فرزند مشمول می‌شود اما اخیرا دیوان عدالت به این موضوع ورود کرد و گفته است نوه هم جزو فرزندان محسوب می‌شود و اگر شرایط لازم را داشته به استناد اینکه فرزند محسوب می‌شود، مزایای تامین اجتماعی بر او هم قابل تسری است. این موضوع ۱۸ آبان از سوی سازمان تامین اجتماعی نیز بخشنامه شده است.

شرط برخورداری نوه دختر از مستمری پدربزرگ و مادربزرگ

این کارشناس حوزه تامین اجتماعی درباره شرایط سنی گفت: شرط برخورداری از مستمری این است که نوه دختر، مجرد باشد و دوم اینکه تمکن مالی نداشته باشد. محدودیت سن در اینجا مطرح نیست و ۲۵ درصد مستمری استحقاقی به نوه تعلق می‌گیرد. موسوی، مدیرعامل سازمان تامین اجتماعی در ۱۸ آبان ماه سال جاری، در راستای اجرای نامه مورخ پنجم خرداد-سالجاری رئیس دیوان عدالت اداری منضم به دادنامه شماره ۱۵۷ مورخ ۲۴ فروردین سالجاری هیئت عمومی دیوان عدالت اداری مبنی بر «استحقاق نوادگان اناث مشمولین قانون تأمین اجتماعی (اعم از کارکنان دولت و مشمولین قانون کار) به دریافت حقوق وظیفه اجداد» بخشنامه‌ای با عنوان «الحاق و اصلاح بندهایی از تلخیص و تجمیع بخشنامه‌ها، دستورالعمل‌ها و دستورهای اداری حوزه بازماندگان» صادر و ابلاغ کرده است که در آن به برخی اصلاحیه‌های مرتبط با موضوع فوق اشاره می‌شود:

بازماندگان واجد شرایط: نوادگان اناث متوفی مشروط بر اینکه اولا فاقد شغل و شوهر بوده و ثانیا احراز شود تحت کفالت اجداد خود بوده‌اند، جزو بازماندگان واجد شرایط خواهند بود. (متن الحاقی به بند ۸ فصل سوم)

نحوه تقسیم سهام: میزان مستمری هر نواده اناث بیمه شده متوفی در هر صورت معادل ۲۵ درصد مستمری استحقاقی بیمه شده است. (متن الحاقی به بند ۲-۱۸ فصل پنجم)

- بنا عنایت به صدور دادنامه شماره ۱۵۷ مورخ ۲۴ فروردین سالجاری هیئت عمومی دیوان عدالت اداری مبنی بر استحقاق نوادگان اناث مشمولین قانون تأمین اجتماعی (اعم از کارکنان دولت و مشمولین قانون کار) به دریافت حقوق وظیفه اجداد این افراد به شرط نداشتن شغل و شوهر و صرفاً در صورتی که محرز شود تحت کفالت اجداد خود بوده‌اند می‌توانند از مزایای مستمری بازماندگان به‌واسطه فوت اجداد خود بهره‌مند شوند.

- برقراری اولیه مستمری نواده اناث منوط به تائید و مجوز کمیته ستادی «بررسی احراز شرایط جهت بهره مندی از مزایای مستمری» است.

- ادعای نداشتن شغل (درآمد ناشی از اشتغال) و شوهر با رویت اصل شناسنامه متقاضی و اعلام کتبی نوادگان اناث پس از ثبت در دفتر واحد اجرایی مربوطه طبق فرم اصلاحی مربوط و با تکمیل ادعا و تعهدنامه فرزندان و نوادگان اناث در سامانه خدمات غیر حضوری سازمان اخذ و سپس جهت تعیین صحت ادعای مطروحه و همچنین احراز شرایط کفالت اجداد در کمیته متناظر «بررسی احراز شرایط جهت بهره‌مندی از مزایای مستمری» واحد اجرایی بررسی می‌شود.

- در صورت تثبیت مراتب عدم وجود شغل (درآمد ناشی از اشتغال)، شوهر و همچنین احراز کفالت نواده توسط اجداد ادعا شده (حین الفوت و در مقطع زمانی درخواست) در کمیته متناظر «بررسی احراز شرایط جهت بهره‌مندی از مزایای مستمری» واحد اجرایی، (مطابق فرم پیوست شماره ۸) مراتب به اداره کل استان ارجاع خواهد شد. اداره کل مربوطه نیز ضمن تکمیل فرم مربوط با عنوان کمیته استانی وضع کفالت و عدم وجود شغل و شوهر نواده را بررسی و در صورت تائید موضوع، مراتب جهت تعیین تکلیف نهایی به اداره کل مستمری‌ها ارسال می‌شود.

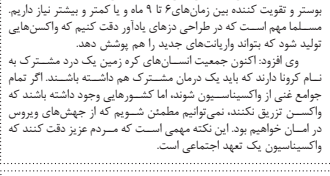
-پس از تائید و صدور مجوز اولیه برقراری مستمری بازماندگان نواده اناث توسط کمیته ستادی، در صورت خروج نواده مذکور از عداد مستمری بگیران، چنانچه متقاضی مجددا به علت حصول شرایط قانونی مربوطه امکان بهره‌مندی از مزایای مستمری را داشته باشد، در این حالت نیازی به بررسی موضوع در کمیته استانی و ستادی بررسی احراز شرایط جهت بهره مندی از مزایای مستمری نبوده و صرفا با اخذ درخواست و ادعای فقدان شغل و شوهر و تائید مراتب صحت ادعای نامبرده و همچنین پایداری کفالت نواده اناث توسط کمیته متناظر بررسی احراز شرایط جهت بهره مندی از مزایای مستمری واحد اجرایی، بهره مندی مجدد از مستمری امکان پذیر است.

- جهت استمرار پرداخت مستمری به نوادگان اناث، ادعای نداشتن شغل و شوهر می‌تواند به صورت تعهدنامه غیرحضوری فرزندان و نوادگان اناث اخذ شود. نظر به عملیاتی شدن دریافت اطلاعات ازدواج و طلاق/حیات و ممات از سازمان ثبت احوال به صورت سیستمی، بررسی سالیانه صحت استحقاق پرداخت مستمری به نوادگان اناث از طریق ابزارهای تعبیه شده باید انجام شود.

- به منظور اطمینان از احراز شرایط متقاضیان خارج از کشور جهت بهره‌مندی از مزایای تعهدات بلندمدت مقرر در قانون تأمین اجتماعی اخذ تعهدنامه عدم ازدواج و اشتغال فرزندان و نوادگان اناث خارج از کشور در بازه‌های زمانی سالیانه که به تائید سفارت جمهوری اسلامی ایران و یا کارگزاری‌های رسمی سازمان رسیده باشد الزامی است. در خصوص نوادگان اناث خارج از کشور پس از اخذ تعهد نامه و آدرس این افراد، جهت اطمینان از پایداری کفالت آنها توسط اجداد خود باید موضوع به صورت سالیانه توسط اداره کل امور بیمه شدگان تائید شود.

- مستفاد از دادنامه شماره ۱۳۵ مورخ بیست و یکم اردیبهشت ۹۴ ، هیئت عمومی دیوان عدالت اداری، بازنشستگی نوادگان اناث (دریافت مستمری بازنشستگی از هر یک از صندوق های بیمه و بازنشستگی) در تداوم و استمرار اشتغال ایشان محسوب شده، لذا مانع احراز شرایط جهت بهره‌مندی از مستمری بازماندگان به صورت اختیاری، زنان خانه دار، دانشجویان است، شرایط لازم جهت بهره مندی از مستمری بازنشستگی یا ازکارافتادگی را احراز کند، از تاریخ برقراری مستمری بازنشستگی یا ازکارافتادگی کلی مشارالیها، پرداخت مستمری بازماندگان به وی فاقد موضوعیت خواهد بود.

شبکه ملی آزمایشگاهی در جست‌وجوی «اُمیکرون»



ایسنا: رئیس انستیتو پاستور ایران ضمن اشاره به اقدامات شبکه آزمایشگاهی کشور در دوران کرونا و فعالیت‌های صورت گرفته جهت رصد واریانت «امیکرون» در عین حال درباره واکسن پاستوکووک و اثرگذاری آن مقابل جهش‌های ویروس کرونا گفت: در یادآور واکسن پاستوکووک (پاستوکووک پلاس) به گونه‌ای طراحی شده است که بتواند به راحتی قابلیت تغییر داشته باشد.

دکتر علیرضا بیگلری گفت: در اوج تحریم‌ها و در دل یک تهدید بزرگ به نام کووید۱۹ انستیتو پاستور ایران اقدام به راه اندازی شبکه ملی تشخیص آزمایشگاهی کرد. اکنون ۵۰۰ آزمایشگاه تشخیصی در سراسر کشور با محوریت انستیتو پاستور ایران کار تشخیص آزمایشگاهی کووید۱۹ را انجام می‌دهند.

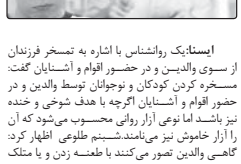
وی وجود این شبکه را یک فرصت خوب دانست و ادامه داد: با این فرصت علاوه بر اینکه می‌توانیم کارهای معمول تشخیص را انجام دهیم، می‌توانیم جهش‌های کرونا را هم بررسی کنیم و یکی از مهم‌ترین نکات این است که آزمایشات از استان‌ها به صورت کاملا روتین برای مراکزی که کار توالی‌یابی را انجام می‌دهند، ارسال می‌شود و اگر در یک استانی هم به یکباره شرایط تغییر کرد و تعداد بیماران زیاد شد و یا دیدیم علائم بیماری در حال تغییر است، همگی می‌تواند شکی بر این باشد که رفتار ویروس در حال تغییر است و در نتیجه ممکن است با یک ویروس جهش یافته جدید مواجه شویم که در این صورت حتی اگر نوبت نمونه‌گیری آن استان برای توالی یابی پیدا کردن جهش نباشد، می توان برای اخذ نمونه بیشتر از آن استان اقدام کرد تا جهش جدید شناسایی شود.

وی افزود: هم در مورد سویه جدید کرونا و هم در سایر جهش‌های قبلی، همیشه اقدامات لازم جهت شناسایی هرچه زودتر جهش‌ها و پایش آنها در کشور در حال انجام است. امروزه با توجه به تدابیری که برای شناسایی اُمیکرون داریم که مسلما دیر یا زود در تمام کشورها مشاهده خواهد شد، با اقدامات و نمونه‌گیری هایی که از استان‌ها داریم می‌توانیم به سمتی برویم که شانس یافتن سریعتر ویروس جهش یافته افزایش یابد.

رئیس انستیتو پاستور ایران در مورد تاثیر واکسن بر سویه‌های جدید کرونا گفت: نظرات علمی کاملا نشان می‌دهد که حتی در جهش‌های جدید ممکن است که تاثیر واکسن کاهش یابد ولی کسانی که واکسن تزریق کردند حاشیه امن بیشتری دارند. مسلما با شیوع واریانت‌های جدید هم توانایی تشخیص جهش در دنیا بیشتر خواهد شد و هم اگر نیاز به تغییر واکسن‌ها باشد در جهت تقابل و ایجاد آمادگی برای پوشش جهش‌های جدید اقدام خواهد شد.وی در همین راستا به واکسن «پاستوکووک» تولید مشترک انستیتوپاستور ایران و انستیتو فینلای کوبا اشاره کرده و افزود: در یادآور واکسن پاستوکووک به گونه‌ای طراحی شده است که بتواند به راحتی قابلیت تغییر داشته باشد که با دو جهش دیگر هم بتواند سازگار باشد. با توجه به طراحی واکسن‌ها این تغییر ممکن است از دو ماه تا حدود پنج ماه به طول انجامد؛ ولی در این بازه زمانی تغییر واکسن جهت پوشش جهش‌های جدید ممکن خواهد بود. بیگلری با اشاره به اینکه کرونا در جوامعی سرعت و شدت بیشتری دارد که میزان واکسیناسیون پایین باشد، بیان کرد: یک راه مهم برای پیشگیری از جهش‌ها، تزریق واکسن است و یک واقعیت دیگر این است که بعد از مدتی اثر ایمنی زایی آن کاهش می‌یابد؛ از این رو به دزهای بوستر و تقویت کننده بین زمان‌های ۶ تا ۹ ماه و یا کمتر و بیشتر نیاز داریم. مسلما مهم است که در طراحی دزهای یادآور دقت کنیم که واکسن‌هایی تولید شود که بتواند واریانت‌های جدید را هم پوشش دهد.

وی افزود: اکنون جمعیت انسان‌های که زمین یک درد مشترک به نام کرونا دارند که باید یک درمان مشترک هم داشته باشند. اگر تمام جوامع غنی از واکسیناسیون شوند، اما کشورهایی وجود داشته باشند که واکسن تزریق نکنند، نمی‌توانیم مطمئن شویم که از جهش‌های ویروس در امان خواهیم بود. این نکته مهمی است که مردم عزیز دقت کنند که واکسیناسیون یک تعهد اجتماعی است.

نوجوانان را مورد تمسخر قرار ندهید

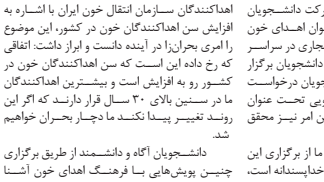


ایسنا: یک روانشناس با اشاره به تمسخر فرزندان از سوی والدین و در حضور اقوام و آشنایان گفت: مسخره کردن کودکان و نوجوانان توسط والدین و در حضور اقوام و آشنایان اگرچه با هدف شوخی و خنده نیز باشد اما نوعی آزار روانی محسوب می‌شود که آن را آزار خاموش نیز می‌نامند.شیمنم طلوعی اظهار کرد: گاهی والدین تصور می‌کنند با طعنه زدن و یا متلک انداختن به کودک و نوجوان می‌توانند او را به انجام کاری وادار کنند اما این روش به هیچ وجه جواب نمی‌دهد بلکه شاید برعکس باعث شود فرزند در مقابل نظر و گفته والدین بایستد و حرفی بزند که موجب ناراحتی بیشتر والدین شود و اینگونه والدین و فرزند در یک دور باطل قرار گیرید.

این روانشناس با تاکید بر اینکه والدین اگر انتظار احترام از سوی کودک و نوجوان را دارند باید خودشان هم به کودک و نوجوان احترام بگذارند، ادامه داد: نوجوانی که در محیط ناسالمی قرار گیرد که درآن دیگران را تحقیر می‌کنند دنیای متفاوتی را تجربه خواهد کرد، چراکه نوجوانان به خودی خود با بحران هویت یابی و زودرنج بودن درگیر هستند و در این بین اگر والدین نیز در حضور اقوام آنها را تمسخر کنند این درگیری بیشتر هم می‌شود، از این رو والدین باید در انتخاب نوع کلمات و جملات خود دقت کنند.

وی تحقیر، ناسزاگویی، مقایسه کردن، به رخ کشیدن، تمسخر، حسرت کردن درباره نقاط ضعف و منفی نوجوان در حضور دیگران، القاء حس ناامنی به نوجوان و محدود کردن او را از جمله مصادیق آزار روانی نوجوان عنوان کرد و افزود: حتی در مواقعی که کودک یا نوجوان مورد تمسخر یا سخنان نیش دار از سوی هم‌سالان قرار گرفت والدین باید او را حمایت کنند و در حد درکش به او توضیح دهند که چنین کاری نشان دهنده نقطه ضعف دیگری و نه اوست. طلوعی در پایان سخنانش به والدین توصیه کرد: والدینی که تحمل اشتباهات کودک و نوجوان خود را ندارند و یا با انجام هر اشتباهی از سوی فرزندان آنها را دائما سرزنش می‌کنند، یا در حضور دیگران آنها را نقد و تمسخر می‌کنند و بر این باور هستند که اگر کودک و نوجوان از این رفتار والدین ناراحت شود مشکل از زودرنجی او است چراکه هدف والدین شادی و خنده و نه تمسخر فرزندان بوده، در واقع ترس از اشتباه و تنبیه شدن را در کودک و نوجوان خود تقویت می‌کنند. اینگونه به مرور زمان کودک و نوجوان به این باور می‌رسد که ساکت و منفعل بودن بهتر از انجام کارهایی است که ممکن است آنها را در معرض انتقاد و سرزنش و تمسخر قرار دهد و در نهایت که رویی و خجالتی بودن کودک و نوجوان ماحصل این رفتار والدین است.

سن اهداکنندگان خون در ایران رو به افزایش است



ایسنا: مدیر کل اداره کل برنامه‌ریزی، جذب و نگهداری اهدا کنندگان سازمان انتقال خون ایران با اشاره به افزایش سن اهداکنندگان خون در کشور، این موضوع را امری بحران‌زا در آینده دانست و ابراز داشت: اتفاقی که رخ داده این است که سن اهداکنندگان خون در کشور رو به افزایش است و بیشترین اهداکنندگان ما در سنین بالای ۳۰ سال قرار دارند که اگر این روند تغییر پیدا نکند ما دچار بحران خواهیم شد.

بنابر اعلام وبدا، دکتر بیتا ربانی، مدیر کل اداره کل برنامه‌ریزی، جذب و نگهداری اهدا کنندگان سازمان انتقال خون ایران در خصوص برگزاری دومین پویش دانشجویی اهدای خون، گفت: اولین پویش اهدای خون با مشارکت دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی با عنوان اهدای خون اهدای زندگی در خرداد ماه سالجاری در سراسر کشور با مشارکت پر شور و نشاط دانشجویان برگزار شد که به دنبال این اتفاق، دانشجویان درخواست برگزاری دومین پویش دانشجویی تحت عنوان «اهدای خون» را دادند که این امر نیز محقق شده است.

وی با بیان این‌که هدف اصلی ما از برگزاری این پویش، مشارکت جوانان در این امر خداپسندانه است، بیان داشت: تلاش داریم به این واسطه، مشارکت دانشجویان و جوانان را در امر اهدای خون افزایش دهیم تا جوان دانشجوی ما اهدای خون را تجربه کند و با مشارکت در این امر مقدس در این مسیر قرار گیرد، زیرا خون تنها چیزی است که جایگزینی ندارد و تنها راه تامین خون مورد نیاز بیماران اهدای آن از سوی دیگر فراد است.

مدیرکل اداره کل برنامه‌ریزی، جذب و نگهداری اهداکنندگان سازمان انتقال خون ایران با اشاره به افزایش سن اهداکنندگان خون در کشور، این موضوع را امری بحران‌زا در آینده دانست و ابراز داشت: اتفاقی که رخ داده این است که سن اهداکنندگان خون در کشور رو به افزایش است و بیشترین اهداکنندگان ما در سنین بالای ۳۰ سال قرار دارند که اگر این روند تغییر پیدا نکند ما دچار بحران خواهیم شد.

دانشجویان آگاه و دانشمند از طریق برگزاری چنین پویش‌هایی با فرهنگ اهدای خون آشنا خواهند شد و اگر یکبار خون بدهند در مجموع درصد قابل توجهی این تجربه را کسب و می‌توانند تکرار کنند.

دریچه

اومیکرون ۵۰۰ برابر سرعت سرایت پذیری بیشتری دارد

ایرنا: رئیس ستاد مقابله با کرونا در تهران گفت: سرعت بالای سویه جدید کرونا موسوم به «اومیکرون» که در آفریقای جنوبی شیوع یافته، ۵۰۰ برابر سرعت سرایت پذیری بیشتری نسبت به سویه های قبلی این ویروس دارد.علیرضا زالی افزود: در اومیکرون سویه جدید کرونایی ۵۰ جهش گزارش شده که ۳۰ جهش آن کلیدی و سرایت پذیری بالایی دارند، به همین خاطر توجه جامعه جهانی را به خود جلب کرده است.وی با بیان اینکه اومیکرون جزو استثنایی ترین سویه ها در دنیاست، اظهار داشت: میزان ابتلای مردم آفریقای جنوبی به این سویه موجب شده بصورت تصاعدی سرعت انتقال افزایش یابد.زالی تصریح کرد: باید برای شناخت بیشتر اومیکرون زمان بگذرد تا رفتار بیولوژیکی و پاسخ به واکسن و ایمنی بدن این سویه مشخص شود، هنوز هیچ شواهدی از تائید مشاهده این نوع سویه در کشور وجود ندارد و باید تمهیدات اساسی پیشگیرانه در رابطه با کنترل و نظارت بر مبادی ورودی و خروجی کشور بویژه در مرزها و فرودگاه ها با شدت بیشتری اتخاذ شود.این استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تاکید کرد: مقابله با اومیکرون بستگی به رفتار ما در رعایت شیوه نامه های بهداشتی دارد، با توجه به اینکه این سویه جدید کرونایی واکسن گریز است، اهمیت توجه و پرداختن به موارد بهداشتی از جمله استفاده از ماسک، رفتارهای فاصله گذاری اجتماعی و پرهیز از تجمعات و شست وشوی دستها یا استفاده از مواد ضدعفونی کننده بیش از پیش ضرورت دارد. به گفته زالی، اکنون کشور از وضعیت قرمز کرونایی خارج شده اما این وضعیت ناپایدار است و باید شیوه نامه های بهداشتی کاملا رعایت شودوی افزود: هنوز موج ششم کرونا در کشور ایجاد نشده، اگر مردم شیوه نامه های بهداشتی را رعایت کنند در صورت آمدن این موج، پیک ششم دامنه کوتاهی خواهد داشت. سازمان جهانی بهداشت پنجمین حرف یونانی اومیکرون را به سویه جدید کرونا که در آفریقای جنوبی شناسایی‌شده، اختصاص داد. سازمان جهانی بهداشت این سویه را نگران‌کننده خوانده و کارشناسان بهداشت عمیقاً نگران سرایت اومیکرون هستند چرا که دارای مجموعه‌ای غیرعادی از جهش‌ها است و مشخصاتی متفاوت از سایر سویه‌های نگران‌کننده دارد.اگرچه سازمان جهانی بهداشت هنوز جزئیاتی از میزان سرایت سویه اومیکرون ویروس کرونا را اعلام نکرده، یک متخصص بیماری‌های همه‌گیر احتمال داد که میزان سرایت این سویه نسبت به سویه دلتا ۵۰۰ درصد بیشتر باشد.

لزوم رسیدگی به وضع بیماران SMA

ایسنا: نایب رئیس مجلس شورای اسلامی تاکید کرد: کمیسیون بهداشت کارگروهی ویژه تشکیل داده و با دعوت از وزیر بهداشت و مسئولان سازمان غذا و دارو به مطالبات درمانی بیماران SMA رسیدگی کنند. زهره الهیان در تذکری شفاهی در جریان جلسه علنی دیروز مجلس بیان کرد: حدود سه شبانه روز است که خانواده های بیماران SMA در مقابل مجلس تجمع کرده اند و مشکلات جدی برای درمان فرزندان خود دارندوی در ادامه اظهار کرد: رئیس مجلس جلساتی با این افراد برگزار کرده و در خصوص مشکلات بودجه ای این خانواده ها دستوراتی داده شده تا خدمات به بیماران صورت گیرد ولی این افراد مشکل دارو نیز دارند که سازمان غذا و دارو و وزارت بهداشت و خیرین باید در این زمینه یاری کنند.نماینده مردم تهران در مجلس تصریح کرد: انتظار می رود تا رسیدن این عزیزان به دارو و امکانات درمانی یک نفر از نمایندگان از طرف هیئت رئیسه مامور رسیدگی به این موضوع شود.عبدالرضا مصری که ریاست جلسه علنی را برعهده داشت در پاسخ به تذکر وی بیان کرد: با دستور مشکل این بیماران حل نمی شود کمیسیون بهداشت کارگروه ویژه ای را برای رسیدگی به مشکلات این بیماران با حضور وزیر بهداشت و مسئولان سازمان غذا و دارو تشکیل دهد. امام راحل تاکید داشتند یک بیمار فقط باید رنج بیماری را داشته باشد نه رنج دارو و نبود خدمات را.

راننده‌ای که گواهینامه مرتبط ندارد از شمول بیمه خارج شد

ایرنا: طبق رأی هیئت عمومی اصراری حقوقی دیوان عالی کشور، راننده‌ای که گواهینامه مرتبط ندارد از شمول بیمه شخص ثالث خارج شد. جلسه هیئت عمومی اصراری حقوقی با حضور روسا، مستشاران و اعضای شعب حقوقی دیوان عالی کشور و شعبه ششم دادگاه خصوصی اختلاف بین شعبه عمومی حقوقی شهرستان بروجرد تشکیل شد.موضوع بحث این بود که در حوادث رانندگی چنانچه راننده فوت کند و گواهینامه مرتبط نداشته باشد آیا مشمول موضوع بند ب ماده ۱۱۵ قانون برنامه پنج ساله توسعه می‌شود یا نه که در نهایت رأی اکثریت با رجوع و تبادل نظر سرانجام رأی کثریت بر تائید رأی شعبه ششم دادگاه عمومی-حقوقی بروجرد (مبنی بر رد دعوی خواهان از حیث مطالبه دیه از شرکت بیمه) تعلق گرفت.با این وصف، راننده‌ای که گواهینامه مرتبط رانندگی ندارد از شمول بند ب ماده ۱۱۵ قانون یادشده خارج است.بر اساس بند ب ماده ۱۱۵ قانون برنامه پنجساله پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران وزارت امور اقتصادی و دارایی مکلف است نسبت به بیمه شخص ثالث در مورد راننده همچون سرنشین بیمه شخص ثالث را اعمال کند.