

کاهش سن سنجش سلامت؛

۴ سال به بالاها با نوبت گیری سنجش

می شوند

مهلت نواُموزان برای سنجش تا پایان اردیبهشت



رئیس سازمان آموزش و پرورش استثنایی کشور با بیان اینکه نوبت‌گیری سنجش سلامت نوآموزان اتباع خارجی از اول اسفند ماه آغاز شده است گفت: این در حالیست که والدین دارای فرزند ۴ سال به بالا نیز می‌توانند فرایند نوبت گیری سنجش سلامت را انجام دهند.سالار قاسمی در گفت‌وگو با ایسنا، با بیان اینکه والدین نوآموزان بدو ورود به دبستان برای نوبت‌گیری باید از طریق سامانه سنجش به نشانی اینترنتی www.tsirta۲.csdeoir اقدام کنند گفت: تاکنون بیش از یک میلیون و ۱۰ هزار و ۲۹۷ نوآموز، جهت سنجش سلامت بدو ورود به دبستان از اول مهر ماه ۱۴۰۳ تاکنون نوبت گیری کرده‌اند.وی با بیان اینکه نوبت‌گیری نوآموزان اتباع نیز از اول اسفند ماه آغاز شده و تاکنون نیز ۳۴ هزار نفر فرایند نوبت‌گیریشان به اتمام رسیده است افزود: پیش بینی می‌شود یک میلیون و ۲۵۰ هزار نفر نوآموز حائز شرایط ثبت نام در پایه اول باشند. رئیس سازمان آموزش و پرورش استثنایی کشور با بیان اینکه تاکنون حدود ۸۱ درصد فرایند نوبت‌گیری و ارزیابی سنجش بدو ورود به دبستان انجام شده است ادامه داد: لازم است ۱۹ درصد باقیمانده تا پایان اردیبهشت ماه نسبت به نوبت‌گیری اقدام کنند.قاسمی با بیان اینکه اگر والدین برای سنجش فرزندان خود اقدام نکنند در ثبت نام مدرسه با مشکل جدی مواجه می‌شوند گفت: همچنین والدین دارای فرزند ۴ سال به بالا نیز می‌توانند با ورود به سامانه سیرت ۲، فرایند نوبت‌گیری را به انجام رسانند.وی با بیان اینکه اجری غربالگری، ارزیابی و مداخله به هنگام در ۸۰۰ مرکز جامع دانشی و ۱۹۶ مرکز موقت در حال انجام است اظهار کرد: یکی از مهم‌ترین فعالیتهای این مراکز، پس از انجام سنجش بدو ورود ارائه خدمات تخصصی و مداخله‌ای مورد نیاز نوآموزان شناسایی شده در این برنامه است.به گزارش ایسنا، نوآموزان بدو ورود به دبستان متولدین اول مهر ۱۳۹۷ تا اول مهر ۱۳۹۸ هستند.

استفاده از دانش‌بنیان‌ها در

بومی‌سازی تجهیزات انرژی‌های

تجدیدپذیر

معاون توسعه شرکت‌های دانش‌بنیان معاونت علمی ریاست جمهوری، با تأکید بر ضرورت توجه به استانداردها در واردات تجهیزات انرژی‌های تجدیدپذیر گفت: نباید از ظرفیت شرکت‌های دانش‌بنیان در بومی‌سازی این فناوری‌ها غفلت کنیم.

تورج امرایی معاون توسعه شرکت‌های دانش‌بنیان معاونت علمی، با تأکید بر رعایت الزامات کیفی، در واردات تجهیزات نیروگاه‌های تجدیدپذیر گفت: با توجه به این که در حال حاضر، بخش قابل توجهی از تجهیزات مورد نیاز احداث نیروگاه‌های تجدیدپذیر از مسیر واردات تأمین می‌شود، لازم است ضمن کنترل کیفیت و رعایت استانداردهای ملی و بین‌المللی، الزامات انتقال فناوری و استفاده از ظرفیت شرکت‌های دانش‌بنیان در بومی‌سازی این فناوری‌ها مدنظر قرار بگیرد.امرایی، در ادامه افزود: اگر این روند بدون برنامه‌ریزی دقیق و رعایت ملاحظات و الزامات آن انجام شود، می‌تواند پیامدهای ناخوشه‌ای به همراه داشته باشد.معاون توسعه شرکت‌های دانش‌بنیان معاونت علمی، با اشاره به این که معیارهای مختلفی در ارزیابی کیفیت و عملکرد این تجهیزات مورد بررسی قرار می‌گیرد، ادامه داد: کنترل عملکرد و کیفیت، مقاومت محیطی، ایمنی، مسائل زیست‌محیطی و انرژی، تنها بخشی از الزام‌های هستند که در ارزیابی، نصب و راه‌اندازی تجهیزات انرژی‌های تجدیدپذیر باید مدنظر قرار بگیرند. استانداردهای مشابه مرتبط با سایر مولدهای انرژی‌های تجدیدپذیر نیز، شامل همین قاعده می‌شوند.منطق‌سازی و روزآمد کردن این استانداردها با شرایط اقلیمی کشور ایران، موضوع مهمی است که باید در دستور کار سازمان‌های ذیربط قرار گیرد.

معاون توسعه شرکت‌های دانش‌بنیان، با اشاره به استفاده از ظرفیت آزمایشگاه‌ها برای ارزیابی و تأیید کیفیت تجهیزات وارداتی و جلوگیری از ورود محصولات نامرغوب، عنوان کرد: با ارزیابی کیفی می‌توان اعتماد مصرف‌کنندگان را کاهش هزینه‌های نگهداری و افزایش طول عمر تجهیزات را احصا کرد. مسلماً سرمایه‌گذاران واقعی بخش خصوصی نیز به دنبال حداکثر انتفاع و تولید انرژی پایدار از مزارع ایجاد شده هستند.امرایی در ادامه افزود: در حال حاضر، پروژه احداث اولین آزمایشگاه تجدیدپذیر کشور در پژوهشگاه نیرو آغاز شده است که در آن وارداتری ۱۲ آزمایشگاه مختلف در حوزه‌های مختلف تجدیدپذیر از جمله خورشیدی (برنامه ریزی برای ۲۴ استاندارد)، بادی (۳ استاندارد)، ذخیرسازی انرژی (۲ استاندارد) و زمین گرمایی هدفگذاری شده است. در فاز اول این پروژه راه‌اندازی ۵ آزمایشگاه در حوزه‌های خورشیدی و بادی (شامل مازول، اینورتر و کابل در حوزه خورشیدی و کالیبراسیون تجهیزات بادسنجی و تست عملکرد در حوزه بادی) در اولویت قرار گرفته است. بر اساس اعلام پژوهشگاه نیرو، فاز اول پروژه تا سال ۱۴۰۴ به بهره‌برداری می‌رسد.وی در پایان خاطرنشان کرد: پس از آن برنامه‌ریزی‌های لازم جهت راه‌اندازی فارهای بادی، شامل آزمایشگاه سلول خورشیدی و باتری انجام و در عین حال منابع مورد نیاز برای این احداث از آزمایشگاه‌ها بنابر ماده (۱۶) قانون جهش تولید دانش‌بنیان توسط معاونت علمی، فناوری و اقتصاد دانش‌بنیان پیش‌بینی شده است که امید آن می‌رود که این مهم، با همراهی وزارت نیرو شتاب گیرد.

منبع: معاونت علمی، فناوری و اقتصاد دانش‌بنیان ریاست جمهوری

جامعه

یک متخصص اعصاب وروان:

اضطراب و افسردگی از شایع ترین اختلالات

خلقی بانوان است



عوامل استرس‌زا و محیط‌های استرس‌زا دور شویم. پرخاشگری، خشونت‌های خانگی، درگیری‌های لفظی و والد آزاری ازجمله عوامل ابتلاء به افسردگی است.

عسکری ديارجانی خاطرنشان کرد: بیشترین موضوعی که باعث می‌شود، افسردگی و سایر اختلالات مربوط به اعصاب و روان در زنان بروز پیدا کند، انتظار بیش‌ازحد از یک زن در مقام همسر و مادر است. احساس پوچی و بی‌ارزشی به زنان به‌مراتب باعث ظهور مشکلات اعصاب و روان می‌شود. چنانچه در خانواده همکاری بین اعضای خانواده با مادر یا همسر زیاد باشد به‌مراتب مشکلات مربوط به اعصاب و روان کم‌تر است، بنابراین خانواده نقش مهمی در سلامت روان یک زن دارد.وی با بیان اینکه در اکثر موارد افسردگی نشانه ندارد و در برخی مواقع در قالب دردهای عضلانی و مفصلی خود را نشان می‌دهد، افزود: رفتن به سفر، خرید، سورپرایز شدن در بانوان تأثیر قابل توجهی در کاهش ابتلا به اختلالات خلقی و

رئیس مرکز توانمندسازی سازمان بهزیستی کشور اعلام کرد

تامین بیش از ۱۳ هزار واحد مسکونی

برای مددجویان بهزیستی

رئیس مرکز توسعه کارآفرینی، اشتغال و توانمندسازی سازمان بهزیستی کشور از تحویل ۱۳ هزار و ۹۰۰ واحد مسکونی به مددجویان بهزیستی خبر داد و گفت: ۱۴۳ هزار نفر همچنان فاقد مسکن هستند.به گزارش ایسنا، آرزو ذکایی‌فر یکی از وظایف بهزیستی را فراهم‌آوری شرایطی به‌منظور تأمین مسکن مددجویان دانست و افزود: این افراد جز دهک‌های پایین و نیازمند حمایت‌های دولتی هستند. وظیفه اصلی سازمان بهزیستی ساخت مسکن نیست؛ بلکه تسهیل‌گری در این حوزه است که به معنای فراهم‌آوری شرایطی است تا مددجو از کمک‌های بلاعوض و تسهیلات سازمان برخوردار شود.وی در همین راستا نیز از همراهی خیرین مسکن‌ساز، وزارت راه و شهرسازی، بنیاد مسکن و... سخن گفت و گفت:



بنیادهای مختلف سهمی برای این بخش گذاشته‌اند تا مددجویان بهزیستی صاحب مسکن شوند. یکی از مهم‌ترین وظایف بهزیستی همین امر است که افراد دارای معلولیت و سایر گروه‌های تحت پوشش نظیر فرزندانلی که تحت سرپرستی سازمان بودند از این کمک‌ها استفاده کنند.

رئیس مرکز توسعه کارآفرینی، اشتغال و توانمندسازی سازمان بهزیستی کشور از تحویل ۱۳ هزار و ۹۰۰ واحد مسکونی

ایران نهمین کشور جهان از نظر شیوع هموفیلی



بیماران شد. اما متأسفانه آلودگی منابع خونی با ویروس هپاتیت و VHI منجر به شیوع گسترده این عفونت‌های منتقله از خون در میان جمعیت هموفیلی‌ها شد.

به گفته عطایی، با تولید پروتئین‌های نوترکیب فاکتور هشت و فاکتور ۹ از سال ۱۹۹۰ تحول عظیمی در درمان بیماران هموفیلی رخ داد که منجر به افزایش طول عمر، ارتقای کیفیت زندگی و کاهش احتمال انتقال عفونت در این افراد شد.

این استادیار دانشگاه یادآور شد: در صورتی که بیماران هموفیلی تحت درمان مناسب توسط همتالوژیست قرار گیرند که شامل دریافت درمان‌های پیشگیرانه اولیه یا پروفیلاکسی برای بالا نگه داشتن مداوم سطح فاکتورهای انعقادی است طول عمر قابل قبولی خواهند داشت.

به گفته عطایی، فرد یا کودکی که دارای علائم خونریزی دهنده و سابقه فامیلی بیماری خونریزی دهنده است، حتماً باید از نظر هموفیلی مورد بررسی قرار گیرد که با انجام تست‌های غربالگری انعقادی مثل PTT-RIN-PTT شروع می‌شود. وی افزود: در این افراد به خصوص در نوع شدید بیماری که سطح فاکتور زیر یک درصد است و نوع متوسط که سطح فاکتور یک تا شش درصد است، شاهد افزایش زمان TPT هستیم که با اندازه‌گیری سطح فاکتورهای هشت و ۹ و بررسی‌های ژنتیکی تشخیص بیماری صورت می‌گیرد و بعد از تأیید تشخیص اقدامات درمانی باید بلافاصله شروع شود.

این فوق تخصص خون و سرطان بالغان بیمارستان شهید مدرس به افراد دارای سابقه خانوادگی ابتلاء به هموفیلی تأکید کرد قبل از اقدام به بارداری و حین بارداری حتماً بررسی‌های ژنتیک لازم در این خصوص را انجام دهند تا وضعیت ناقل بودن یا نبودن مادر مشخص شود و در مورد فرزندآوری تصمیم‌گیری مناسب انجام شود.وی افزود: در حین بارداری نیز در هفته ۱۰ تا ۱۲ با انجام نمونه برداری از پلاستما می‌توان جنین را از نظر این بیماری و وجود ژن معیوب بررسی کرد.

عطایی با اشاره به شیوه درمان این بیماری گفت: درمان بیماران هموفیلی A و B معمولاً پس از تشخیص و تعیین سطح فاکتور خونی با پروتئین‌های نوترکیب فاکتور هشت یا ۹ به

روزشمار «هفته معلم»

اعلام شد



ستاد بزرگداشت مقام معلم روزشمار هفته معلم سال ۱۴۰۴ را با شعار اصلی «برای معلم، برای ایران» اعلام کرد.

به گزارش ایسنا، روزشمار هفته معلم سال ۱۴۰۴ بر اساس توجه به اسناد بالادستی آموزش و پرورش ازجمله سند تحول بنیادین، همچنین بیانیه گام دوم انقلاب اسلامی و شعار سال «سرمایه گذاری برای تولید»، تدوین شده است.

به گزارش مرکز اطلاع رسانی و روابط عمومی وزارت آموزش و پرورش، روزشمار هفته بزرگداشت مقام معلم به شرح زیر است:

روز جمعه ۱۲ اردیبهشت ۱۴۰۴: معلم، سرشار از اندیشه مظهر
روز شنبه ۱۳ اردیبهشت ۱۴۰۴: معلم ، نقطه طلوع مهر و دانایی
روز یکشنبه ۱۴ اردیبهشت ۱۴۰۴: معلم، محور وفاق و همدلی
روز دوشنبه ۱۵ اردیبهشت ۱۴۰۴: معلم، نماد فرهنگ و هويت
روز سه شنبه ۱۶ اردیبهشت ۱۴۰۴: معلم، محرک خلاقیت و نوآوری
روز چهارشنبه ۱۷ اردیبهشت ۱۴۰۴: معلم ، معمار تمدن آینده
روز پنج‌شنبه ۱۸ اردیبهشت ۱۴۰۴: معلم، راوی عشق و ایثار است.

میزان پرداختی دهک ها برای بیمه سلامت اعلام شد

مدیرکل بیمه گری و جذب منابع سازمان بیمه سلامت ایران گفت: الزامی شدن پوشش بیمه، جدی ترین برنامه بیمه سلامت در سال جاری است. به گزارش مهر به نقل از بیمه سلامت ایران، جمشید شایانفر، با اشاره به اینکه قریب به ۴۶ میلیون نفر در کشور تحت پوشش سازمان بیمه سلامت هستند، افزود: از این تعداد بالغ بر ۲۰ میلیون نفر بیمه شده روستائیان، عشایر و شهرهای با جمعیت کمتر از ۲۰ هزار نفر، قریب به ۵ میلیون نفر کارکنان دولت و خانواده‌های آنها، قریب به ۳ میلیون نفر بیمه شدگان صندوق سایر اقشار شامل مددجویان بهزیستی، کمیته امداد، بنیاد شهید و طلاب تحت پوشش حوزه‌های علمیه و گروهی از اتباع خارجی و حدود ۱۸ میلیون نفر در قالب صندوق بیمه سلامت همگانی ایرانیان تحت پوشش بیمه سلامت هستند.

وی با بیان اینکه ۵ دهک اول جامعه به صورت رایگان و مستمر تحت پوشش سازمان بیمه سلامت هستند، ادامه داد: این تعداد در حال حاضر بالغ بر ۹ میلیون نفر هستند، مابقی دهک‌ها بر حسب نیاز مراجعه کرده و از خدمات بیمه‌ای استفاده می‌کنند که بخش قابل توجهی از آنان، پس از رفع نیاز درمانی برای تمدید بیمه مراجعه نمی‌کنند. البته این گروه به طور بالقوه بیمه شده سازمان هستند. شایانفر افزود: در حال حاضر آمار دقیقی از افراد فاقد بیمه وجود ندارد، چرا که همین افراد در مقاطعی به طور فصلی از خدمات بیمه‌ای سازمان بیمه سلامت و در مقاطع دیگر از خدمات بیمه‌ای سازمان تأمین اجتماعی بهره مند می‌گردند.

وی با تأکید بر اینکه طبق هدف گذاری قانون برنامه هفتم توسعه، پوشش بیمه‌ای جمعیت در حال حاضر ۹۵ درصد و تنها ۵ درصد فاقد پوشش بیمه در نظر گرفته شده است، تصریح کرد: با توجه به این قانون باید در طول اجرای برنامه هفتم هر سال یک درصد از جمعیت فاقد پوشش بیمه کسر شده و در نهایت در پایان برنامه پوشش به ۱۰۰ درصد برسد.

مدیرکل بیمه گری و جذب منابع سازمان بیمه سلامت ایران گفت: برای سال جاری مبلغ حق بیمه سالانه ۲۸۲۹۶۰۰ تومان است که از این میزان بیمه شدگان دهک ۶، ۲۰ درصد؛ دهک ۷، ۳۰ درصد؛ دهک ۸، ۴۰ درصد؛ دهک ۹، ۵۰ درصد و دهک ۱۰، تمام مبلغ حق بیمه را باید پرداخت کنند.

وی افزود: فرانشیز خدمات به طور کلی ۳۰ درصد تعرفه‌های مصوب در خدمات سربایی و ۱۰ درصد در خدمات بستری بوده و برای افراد مختلف نظیر مددجویان بهزیستی و کمیته امداد و ۳ دهک اول استثنائاهی وجود دارد.

شایانفر با اشاره به اینکه افراد با شماره گبری *۱۶۶۶* می‌توانند از پوشش بیمه خود اطلاع پیدا کنند، افزود: افرادی که بیمه آنها به‌صورت سالانه و در تاریخ‌های مختلف به پایان می‌رسد، می‌توانند از طریق دفاتر پیشخوان دولت، یا با مراجعه به سامانه شهروندی سازمان بیمه سلامت به نشانی bimehsalamatiranian.ir نسبت به تمدید بیمه خود اقدام کنند.

وی در پایان تأکید کرد: برای شناسایی افراد فاقد بیمه می‌توان اطلاعات پایگاه با خط و پایگاه اطلاعات ثبت احوال را مقایسه کرد تا مشخص گردد چه تعداد در کشور فاقد پوشش بیمه پایه سلامت هستند و در آیین نامه پیشنهادی، همکاری تمامی دستگاه‌های مورد نظر در تبادل اطلاعات مورد نیاز با سازمان بیمه سلامت پیش بینی گردیده است.