



دانشگاه علوم پزشکی و توانبخشی
پایگاه خبری اطلاع رسانی روابط عمومی



مجموعه اخبار برگزیده رسانه های همگانی

در حوزه های «توانبخشی، سلامت روان و سلامت اجتماعی»

دوره دوم - ۱۳۹۸



به نام خدا

مجموعه ای که در اختیار دارید، برگزیده ای از مهمترین اخبار علمی و اجرایی رسانه های همگانی (چهار خبرگزاری رسمی و معتبر کشور " ایرنا، ایسنا، مهر و فارس ") است که مرتبط با سه حوزه سلامت و حیطة فعالیت دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی (توانبخشی، سلامت روان، رفاه و سلامت اجتماعی) می باشد.

بخش «اخبار ویژه» در ابتدای این مجموعه نیز شامل مهمترین اخبار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی طی هفته گذشته می باشد، که مورد توجه بیشتر رسانه های همگانی قرار گرفته است.

این مجموعه با هدف " اطلاع رسانی " و " ارتقای سطح اطلاعات مربوطه " از سوی مدیریت روابط عمومی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی برای اعضای محترم هیات علمی و دانشجویان رشته های مختلف دانشگاه تهیه و منتشر می شود.

امید است که انتشار مجموعه اخبار برگزیده رسانه ها (با بازه زمانی هر هفته یکبار) بعنوان اولین گام در این بخش، بتواند خانواده فرهیخته دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی را در تحقق هدف " رشد و تعالی علمی و رفع نیازهای جامعه " یاری کند.

روابط عمومی دانشگاه افتخار می کند که بتواند با دریافت نقطه نظرها و پیشنهادهای ارزشمند گیرندگان این مجموعه، سطح کیفی و کمی آن را ارتقاء بخشد.

روابط عمومی دانشگاه



شماره اول از دوره دوم

مجموعه اخبار برگزیده رسانه ها

حوزه های "توانبخشی، سلامت روان و رفاه و سلامت اجتماعی"

از تاریخ ۱ لغایت ۵ فروردین ماه ۱۳۹۸

راهنمای استفاده از این مجموعه :

- با توجه به قابلیت جستجوی این فایل، می توانید با کلیک روی هریک از عناوین اخبار، به متن خبر مورد نظر در این مجموعه دست یابید.
- در صورت لزوم برای مراجعه به خبر اصلی در وب سایت مربوطه، می توانید از لینک خبر اصلی بر روی لوگوی آن رسانه که در ابتدای متن اخبار قرار دارد، استفاده کنید.
- در صورت تکرار خبر در رسانه های مختلف، لینک آن خبر در رسانه های دیگر، که بر روی لوگوی هر رسانه و در ذیل متن خبر قرار دارد، قابل مشاهده و استفاده می باشد.
- اخبار پربازدید هر رسانه نیز با علامت * روی تیتر خبر مشخص شده است.

سردبیر مجموعه : فریبا نعیمی پور

مدیر مسئول : دکتر نورالدین کریمی

همکار : نداقنبری

فهرست

اخبار «ویژه دانشگاه» : ۴

معاونان دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، در آغاز سال نوا از بیماران

مرکز روانپزشکی رازی عیادت کردند..... ۴

اخبار حوزه «توانبخشی» : ۵

پیشگیری از بیماری ها یکی از اولویت های اصلی دولت است *

..... ۵

اخبار حوزه «سلامت روان» : ۶

افزایش تمرکز کودکان با ۲۰ دقیقه حضور در طبیعت ۶

۱۰ نکته در مورد تفاوت مصرف «مواد مخدر» بین زنان و مردان

..... ۷

اخبار حوزه «رفاه و سلامت اجتماعی» : ۸

اعتیاد، مهمترین آسیب اجتماعی از نگاه مردم ۸

افراد مجهول الهویه هویت یابی می شوند *

۷۰۰ جوان از مراکز شبه خانواده بهزیستی ترخیص شدند ۹

چند درصد از افرادی که تنها زندگی می کنند، زن هستند؟ ۱۱

شرایط «بیمه دانشجویان» تامین اجتماعی ۱۲

معلولان چگونه می توانند «کارت شناسایی معلولیت» را دریافت کنند؟

..... ۱۲

جمعیت تحت پوشش سازمان تامین اجتماعی بیش از ۴۳ میلیون نفر

شد..... ۱۳

اخبار «ویژه دانشگاه»:

معاونان دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، در آغاز سال نو از بیماران مرکز روانپزشکی رازی عیادت کردند



معاونان دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، در آغاز سال نو از بیماران مرکز روانپزشکی رازی عیادت کردند و از نزدیک، در جریان روند ارائه خدمات درمانی در طول ایام نوروز قرار گرفتند.

به گزارش وب‌دای دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی بنقل از روابط عمومی مرکز رازی، دکتر "بیژن خراسانی" معاون درمان و توانبخشی، دکتر "محمدرضا خدایی" معاون تحقیقات و فناوری و دکتر "نورالدین کریمی" مشاور رئیس و مدیر روابط عمومی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی از بیماران بستری در بخش های بستری و بیماران مراجعه کننده به اورژانس برای دریافت خدمات درمان سرپایی، عیادت کرده و حلول سال نو را به کادر درمانی و خدماتی مشغول خدمت در ایام تعطیلات نوروز تبریک گفتند.

گفتنی است، مرکز آموزشی - درمانی روانپزشکی رازی (امین آباد) به عنوان قدیمی ترین بیمارستان روانپزشکی خاورمیانه، در سال ۱۲۹۷ شمسی در شرق شهر ری و نزدیک بخش امین آباد در وسعتی حدود یکصد هکتار تاسیس شد.

این مرکز دانشگاهی از سال ۱۳۷۴ تحت پوشش دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی و زیر نظر وزارت بهداشت فعالیت می کند و با ظرفیت ۱۳۷۵ تخت مصوب، به طور شبانه روزی علاوه بر خدمات روانپزشکی و روانشناسی، خدمات توانبخشی همچون کاردرمانی، فیزیوتراپی، مددکاری و خدمات کلینیکی و پاراکلینیکی (دندان پزشکی، رادیولوژی، آزمایشگاه، نوار قلب و الکتروانسفالوگرافی)، به بیماران و مددجویان ارائه می دهد.

انتهای پیام /



اخبار حوزه «توانبخشی»:

معاون بهداشت وزارت بهداشت:



پیشگیری از بیماری‌ها یکی از اولویت‌های اصلی دولت است *

معاون بهداشت وزارت بهداشت گفت: پیشگیری از بیماری‌های غیر واگیر یکی از اولویت‌های اصلی دولت تدبیر و امید و وزارت بهداشت است که باید به دقت پیگیری شود.

به گزارش ایسنا علیرضا رئیسی در سفر به استان بوشهر ضمن بازدید از مرکز خدمات جامع سلامت شبانه‌روزی شهری دالکی گفت: پیگیری بهداشت و درمان، هر دو وظیفه ما در مراکز خدمات جامع سلامت است اما باید برنامه‌ریزی‌ها به گونه‌ای صورت گیرد که به سمت پیشگیری از بیماری‌ها حرکت کنیم.

وی افزود: بهورزان در خانه‌های بهداشت و مراقبان سلامت در مراکز خدمات جامع سلامت روستایی و شهری در بحث پیشگیری از بیماری‌ها نقش اساسی برعهده دارند.

معاون بهداشت وزارت بهداشت در ادامه اظهارکرد: برنامه‌ریزی‌ها و اقدامات باید در مراکز خدمات جامع سلامت و خانه‌های بهداشت به گونه‌ای پیش رود که ضمن حفظ، توسعه و تقویت امکانات و نیروی انسانی بخش درمان، بحث پیشگیری از بیماری‌ها را نیز بیش از گذشته دنبال کنیم.

رئیس با بیان اینکه بیماری‌های غیرواگیر، تهدید جدی برای نظام سلامت و مردم هستند، گفت: با توجه به پتانسیل خوب موجود در استان بوشهر باید این استان در مباحث پرونده الکترونیک سلامت، نظام ارجاع، پزشکی خانواده و به ویژه بهداشت دهان و دندان و حذف پوسیدگی دندان دانش آموزان پیشرو باشد.

به گزارش وبدا، معاون بهداشت وزارت بهداشت در این سفر از مرکز خدمات جامع سلامت شبانه‌روزی شهری دالکی بازدید کرد همچنین نحوه ارائه خدمات مراقبان سلامت مرکز خدمات جامع سلامت شبانه‌روزی شهری دالکی و ثبت فعالیت‌های آنان را در سامانه یکپارچه بهداشت مورد بررسی قرار داد سپس ضمن بازدید از صنوف حساس در شهر دالکی، از یک رستوران بازرسی بهداشتی به عمل آورد.

انتهای پیام



اخبار حوزه «سلامت روان»:

ایسنا افزایش تمرکز کودکان با ۲۰ دقیقه حضور در طبیعت

یک متخصص روانشناس کودک گفت: بر اساس آمارهای سازمان جهانی بهداشت دو سوم والدین برای بازی با کودکانشان زمان نمی گذارند و اغلب اوقات فراغت خود را در شبکه های اجتماعی و سایت های اینترنتی صرف می کنند.

مژگان ناقل در گفت و گو با ایسنا افزود: بر اساس تحقیقات، سطح توجه و تمرکز کودکان با ۲۰ دقیقه ماندن در طبیعت افزایش می یابد زیرا محیط زیست "غنی"، تجربه های جدیدی که از نظر اجتماعی، فیزیکی، شناختی و تعامل حسی موثر هستند را ارائه می دهد. همچنین دو مدار مهم مغزی در سیستم لیمبیک مغز که روی ترشح هورمون های شادی آور از جمله اکسی توسین و دوپامین تاثیر دارند، با حضور در طبیعت فعال تر می شوند.

با بیان اینکه تعطیلات عید فرصت مناسبی است تا والدین زمان بیشتری را در خانه و در کنار فرزندان خود صرف کنند، اظهار کرد: گذران وقت والدین با کودکانشان پیام های خوبی مانند «تو مهم هستی»، «والدین ات به تو توجه می کنند»، «تو باارزشی» و ... را به آنان منتقل می کند که همه اینها بر روی اعتماد به نفس کودک تاثیر گذار است.

ناقل با بیان اینکه بیشتر والدین تحت تاثیر ترندهای اجتماعی یا برای ساکت نگه داشتن، کودکان خود را به استفاده از تبلت ها و اینترنت عادت می دهند، اظهار کرد: والدین باید برای کنترل زمان استفاده از لوازم الکترونیک و گذراندن وقت بیشتر با کودکان خود برنامه ریزی داشته باشند که اولین مسئله محدودسازی زمان استفاده از فضای مجازی است. آنان باید قوانین مشخصی مانند مدت زمان مشخص برای استفاده از تبلت، استفاده نکردن از تلفن همراه و تبلت نیم ساعت قبل از خواب و در مهمانی ها و هنگام صرف وعده های غذایی را برای استفاده از اینترنت وضع کنند و در اجرای این قوانین قاطع باشند.

وی با بیان تاکید بر اینکه نرم افزارها و اپلیکیشن های متعددی برای مدیریت و محدودسازی تلفن همراه وجود دارد، گفت: والدین باید فعالیت های تفریحی جایگزین را به کودکانشان عرضه کنند. آنان باید سعی کنند الگوی مناسبی برای فرزندان شان باشند زمانی که والدین به طور مداوم از تلفن همراه خود استفاده کنند نباید انتظار داشته باشند فرزندان شان اینگونه عمل نکنند.

ناقل در پایان اظهار کرد: همچنین در روزهای تعطیل که کودکان بیشتر اوقات خود در خانه حضور دارند والدین ساعت استفاده از تبلت را مدام به تعویق بیندازند و آنها را به بازیهای سنتی و طبیعتگردی تشویق کنند.

انتهای پیام



ایسنا ۱۰ نکته در مورد تفاوت مصرف «مواد مخدر» بین زنان و مردان

معتاد عنوانی است که گرچه هم به زنان و هم به مردان مصرف کننده مواد مخدر گفته می شود اما الگو، نوع و حتی عوارض مصرف در میان دو جنس بسیار متفاوت است، تفاوتی که سازمان ملل متحد را نیز وارد مساله کرده است.

به گزارش ایسنا، گزارش جهانی سال گذشته سازمان ملل بر اهمیت مسائل جنسی در سیاست گذاری های مربوط به مواد مخدر تاکید می کند و به بررسی الزامات، نیازها و چالش های خاص زنان و جوانان می پردازد. این تاکید نشان می دهد مصرف مواد مخدر

در هر دو جنس ویژگی‌های خاصی دارد که باید به شکل مجزا مورد بررسی قرار بگیرد. برخی از این تفاوت‌ها بر اساس گزارش‌های سازمان ملل به شرح زیر است:

۱- مردان بسیار بیشتر از زنان به مصرف شاهدانه، کوکائین و افیون‌ها گرایش دارند.

۲- زنان مصرف کننده منظم و دائم مواد مخدر هستند و معمولاً دیرتر از مردان مصرف خود را آغاز می‌کنند. با این حال زمانی که زنان مصرف مواد مخدر را آغاز می‌کنند به ویژه مصرف الکل، شاهدانه، اپیوئیدها و کوکائین سریع‌تر از مردان تمایل دارند که میزان و نرخ مصرف خود را افزایش دهند. این مسئله به عنوان اثر تلسکوپی شناخته می‌شود.

۳- در اغلب موارد زنان مصرف مواد مخدر را کنار شریک زندگی خود آغاز می‌کنند در حالی که مردان در میان جمع دوستان مذکر خود بیشتر به سمت مصرف مواد مخدر گرایش دارند.

۴- معمولاً زنانی که در کودکی شرایط سختی را گذرانده‌اند ممکن است با مصرف مواد مخدر اقدام به خود درمانی کنند.

۵- زنانی که دچار اختلالات ناشی از مصرف مواد مخدر هستند از میزان بالای اختلال استرسی پس از آسیب روانی برخوردارند و ممکن است در دوران کودکی خود تجربیاتی از قبیل نادیده انگاشتن، سوءاستفاده فیزیکی و یا جنسی داشته باشند.

۶- زنانی که مصرف کننده مواد مخدر هستند معمولاً مسئولیت‌هایی از جمله مراقبت از کودکان را بر عهده دارند و مصرف مواد مخدر در خانواده‌هایشان و به ویژه در کودکان پیامدهای منفی مخرب خواهد گذاشت.

۷- پسر بچه‌هایی که در دوران کودکی وضعیت‌های سخت و دشواری را گذرانده‌اند از مصرف مواد مخدر به عنوان وسیله‌ای برای اعتراض اجتماعی استفاده می‌کنند در حالیکه دخترانی که در کودکی مصیبت‌های سختی متحمل شدند بیشتر تمایل دارند که استرس، اضطراب، افسردگی و گوشه گیری اجتماعی خود را درونی ساخته و با مصرف مواد مخدر اقدام به خود درمانی کنند.

۸- خشونت‌های جنسی در میان زنان مصرف کننده مواد مخدر بسیار بالا گزارش شده است. خشونت جنسی شامل اشکال مختلف و متعدد اعمال خشنی است که علیه زنان انجام می‌شود. خشونت جنسی در زنانی که مصرف کننده مواد مخدر هستند بین دو تا پنج برابر بیش از دیگر زنان در جامعه است. زنان بیش از مردان در معرض خطرات ناشی از بیماری‌های عفونی هستند.

۹- در بازه زمانی سال ۲۰۱۲ تا ۲۰۱۶ در زمینه تجارت مواد مخدر زنان نسبت به مردان به مراتب دستمزد کمتری را طلب می‌کنند. زنان به واسطه حبس ناشی از جرایم مرتبط با مواد مخدر از مشکلات و آسیب‌های طولانی مدت اجتماعی و بهداشتی رنج می‌برند. به نسبت مردان درصد بیشتری از زنان برای جرایم مربوط به مواد مخدر محکوم شدند. در برخی کشورهای جهان جرایم مرتبط با مواد مخدر جز عوامل اول یا دوم زندانی شدن و حبس زنان است.

۱۰- در کشورهای اروپای غربی و اروپای مرکزی مردان دو تا سه برابر بیشتر از زنان در معرض مصرف مواد مخدر قرار دارند. با این حال در برخی از نواحی مصرف مسکن و آرامش بخش‌ها برای مقاصد غیر پزشکی به طور میانگین در زنان بسیار بیشتر از مردان است.

انتهای پیام

اخبار حوزه «رفاه و سلامت اجتماعی»:

اعتیاد، مهمترین آسیب اجتماعی از نگاه مردم



تهران- ایرنا- معاون توسعه پیشگیری سازمان بهزیستی کشور گفت: طبق نتایج سامانه رصد عوامل خطر و محافظ آسیب های اجتماعی، اعتیاد مهمترین آسیب اجتماعی از نگاه مردم و مسئولان است. جامعه از اعتیاد احساس آسیب می کند و لازم است به این مساله توجه بیشتری شود.

«مجید رضازاده» روز یکشنبه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا با بیان اینکه از ابتدای سال ۹۸، سامانه رصد عوامل خطر و محافظ آسیب های اجتماعی، ساختارمند و تقویت می شود، اظهار داشت: اگر بخواهیم به طور منطقی آسیب های اجتماعی را مدیریت کنیم، باید عوامل خطر و محافظ آن را رصد کنیم تا دریابیم که چگونه می توان آن را کنترل کرد و کاهش داد.

معاون توسعه پیشگیری سازمان بهزیستی کشور گفت: در حال حاضر آسیب های اجتماعی در اولویت مسائل مسئولان رده بالای نظام قرار دارد و برای کنترل این آسیب ها باید عوامل مداخله گر در آسیب های اجتماعی را شناسایی و بررسی کنیم که چه عواملی افزایش یا کاهش یافته که منجر به افزایش طلاق، اعتیاد، خشونت یا دیگر آسیب ها شده است.

رضازاده افزود: سامانه رصد عوامل خطر و محافظ آسیب های اجتماعی نشان می دهد که به طور مثال چه عواملی باعث افزایش یا کاهش طلاق شده است یا اینکه موجب شده مدل های مختلفی از ازدواج گسترش پیدا کند.

وی اظهار داشت: این سامانه همچنین کمتر شدن یا عمیق تر شدن مساله اعتیاد، آغاز اعتیاد در سنین پایین یا گسترش اعتیاد در زنان را نشان می دهد. تمام این آسیب ها دلالی دارد که به آنها عوامل مداخله گر یا عوامل خطر و محافظ اطلاق می شود.

رضازاده تاکید کرد: سامانه رصد عوامل خطر و محافظ آسیب های اجتماعی را ساختارمند می کنیم و تلاش می کنیم رسانه ها و مردم به آن دسترسی داشته باشند. در این صورت است که هم ما و هم رسانه ها می توانند آسیب ها را بررسی و روند کاهش و افزایش عوامل خطر و محافظ آسیب ها را رصد کنند.

به گزارش ایرنا، بر اساس آمار ستاد مبارزه با مواد مخدر، اکنون ۲ میلیون و ۸۰۸ هزار نفر مصرف کننده مواد مخدر در کشور هستند که بالاترین مصرف مواد مخدر با بیش از ۶۶ درصد مربوط به تریاک است.

اجتماع*۹۱۸۵*۱۸۳۴

انتهای پیام /*



افراد مجهول الهویه هویت یابی می شوند *



تهران- ایرنا- رئیس سازمان بهزیستی کشور از هویت یابی افراد مجهول الهویه خبر داد و گفت: دست کم ۲ ماه زمان نیاز است تا هویت این افراد شناسایی یا با همکاری ثبت احوال برای آنان هویت جدیدی ایجاد شود.

وحید قبادی دانا در گفت و گو با خبرنگار ایرنا افزود: برخی افراد مجهول الهویه، هویت دارند اما هویت آنان مشخص نیست. به آن معنا که قبلا کارت ملی داشته اما در شرایطی در خیابان رها شده و با حکم قاضی به بهزیستی ارجاع داده شده اند. وی اضافه کرد: برخی افراد مجهول الهویه هم هویت ندارند؛ به طور مثال نوزادانی که قبل از آنکه دارای هویتی شوند، به بهزیستی ارجاع داده می شوند.

قبادی دانا، نوزادان مادران معتاد را از جمله این افراد برشمرد و گفت: هنگامی که این نوزادان در اختیار مراکز بهزیستی قرار می گیرند، دارای علائم عدم رسیدن مواد هستند و باید از همان ابتدا بستری شوند و نیاز به پوشش های بیمه ای دارند.

رئیس سازمان بهزیستی کشور تاکید کرد: این نوزادان از همان ابتدا باید مسیر بستری در بخش مراقبت های ویژه نوزادان NICU و سم زدایی را طی کنند که هزینه های بالایی دارد.

قبادی دانا با اشاره به امضای تفاهم نامه اسفند ۹۷ با سازمان بیمه سلامت برای پوشش بیمه بستری افراد مجهول الهویه افزود: با این تفاهم نامه در مجموع پنج هزار نفر از افراد مجهول الهویه می توانند از حمایت های مالی سازمان بیمه سلامت استفاده کنند. وی اضافه کرد: مقرر شده ادارات بهزیستی هنگام بستری افراد مجهول الهویه، معرفی نامه هایی را برای بیمارستان ها صادر کنند تا این افراد از حمایت های بیمه سلامت برخوردار شوند و مدت اعتبار این معرفی نامه ها نیز سه ماه است.

اجتماع*۹۱۸۵*۱۸۳۴*۹۱۵۷

انتهای پیام* /



۷۰۰ جوان از مراکز شبه خانواده بهزیستی ترخیص شدند



تهران- ایرنا- سرپرست دفتر امور کودکان و نوجوانان سازمان بهزیستی کشور گفت: ۷۰۰ کودک پس از رسیدن به سن جوانی و اخذ توانمندی های لازم، از مراکز شبه خانواده بهزیستی ترخیص شدند.

منتظر شبر روز پنجشنبه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا تاکید کرد: سخت ترین کار ما در مراکز شبه خانواده از بدو تولد کودکان که به شیرخوارگاه ها سپرده می شوند تا زمان پس از ترخیص از مراکز شبه خانواده، بحث ترخیص است.

وی اظهار داشت: ترخیص کودکان از مراکز شبه خانواده، کار پیچیده اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و یک معادله چندمجهولی است که به آن باید رسیدگی شود. ما آن چه که فکر می کنیم لازم است و از دستان برمی آید، انجام داده ایم.

شبر خاطرنشان کرد: به طور مثال در سال ۹۷، برای ترخیص به هر یک از این افراد ۲۰ میلیون تومان پرداخت می شد تا با آن بتوانند مسکن و لوازم زندگی را تهیه و برای اشتغال اقدام کنند. این مبلغ در ابتدای سال ۹۷، رقم قابل قبولی بود اما با تکان های تحریم، این مبلغ دیگر قابل قبول نیست.

سرپرست دفتر امور کودکان و نوجوانان سازمان بهزیستی کشور گفت: علاوه بر این، قبل از ترخیص، خانه های مستقلی ایجاد کرده ایم که این افراد در قالب گروه های سه تا ۶ نفره در آن زندگی کرده و شرایط واقعی زندگی را با هم تمرین کنند. بعد از این مرحله در صورتی که تمایل به زندگی مستقل داشتند، می توانند از یکدیگر جدا شده و با مبلغی که به آنها داده می شود، به صورت جداگانه به زندگی ادامه دهند.

وی اضافه کرد: ما فقط یک مددکار می گذاریم که به آن خانه سرکشی کند، این کودکان آنجا زندگی می کنند، غذا می پزند، هزینه های زندگی را پرداخت می کنند، خودشان می روند و می آیند، تلاش می کنند کاری برای خود پیدا کنند و در مدت ۶ ماه تا یک سال، مددکار بهزیستی به آنان سرمی زند و کارهای آنان را پیگیری می کند.

شبر ادامه داد: نمی خواهم خیلی رویایی در این مورد صحبت کنم اما واقعیت این است که ترخیص کار بسیار پیچیده و مشکلی است. به طور مثال حتی در خانواده های معمولی که دچار آسیب های اجتماعی نیز نیستند، اگر قرار باشد در سنین جوانی به پسر یا دختر خود بگویند از خانه برو و مستقل زندگی کن، نمی توانند حمایت های لازم را از آنان داشته باشند. با این حال در بهزیستی تلاش می کنیم تا آنجایی که ممکن است، این حمایت ها را از آنان داشته باشیم.

*ترخیص بدون اخذ توانمندی ممنوع

سرپرست دفتر امور کودکان و نوجوانان سازمان بهزیستی کشور گفت: تا چندین سال پس از ترخیص از مراکز شبه خانواده حمایت های خود را حفظ می کنیم و در حال حاضر نیز به طور کلی ممنوع کرده ایم که کسی در سن ۱۸ سالگی بدون ایجاد توانمندی لازم ترخیص شود.

شیر افزود: این مساله به آن معنا است که کودکان ما مجبور نیستند در سن ۱۸ سالگی حتما ترخیص شوند. حداقل سن ترخیص کودکان ۱۸ سال است اما حداکثر سن ترخیص نیست.

وی اضافه کرد: کودکان قبل از ۱۸ سالگی تحت هر شرایطی نمی توانند ترخیص شوند بلکه آنان به ویژه دختران از ۱۸ سال به بالا در صورتی که توانمندی لازم را کسب کرده باشند، ترخیص می شوند.

***پیشنهاد ۲۵ میلیونی برای ترخیص در سال ۹۸**

سرپرست دفتر امور کودکان و نوجوانان سازمان بهزیستی کشور گفت: مبلغ پرداختی هنگام ترخیص کودکان را می خواهیم افزایش دهیم. اما هنوز معلوم نیست که این مبلغ افزایش یابد.

شیر افزود: برای افزایش مبلغ ترخیص باید بودجه را در نظر بگیریم، تمایل داریم برای سال ۹۸ این مبلغ حدود ۲۵ میلیون تومان باشد. اما اینکه افزایش پول ترخیص از ۲۰ میلیون به ۲۵ میلیون تومان تا چه میزان محقق شود، مشخص نیست. البته این مبلغ نیز بسیار کم است اما باید با توجه به بودجه، این مبلغ را تعیین کرد. نمی خواهیم رویایی و ایده آل صحبت کنیم اما همین ۲۵ میلیون تومان هم برای کودکان ما ارزش دارد.

وی ادامه داد: توصیه ما همیشه این است که بچه ها با همدیگر باشند و با همدیگر خانه بگیرند که در این صورت هم از یکدیگر حمایت معنوی، مالی و اجتماعی خواهند داشت و هم اینکه پول هایشان را روی هم می گذارند و یک خانه می گیرند یا کسب و کاری راه می اندازند.

سرپرست دفتر امور کودکان و نوجوانان سازمان بهزیستی کشور خاطرنشان کرد: البته علاوه بر ۲۰ میلیون تومان، اگر بتوانند کسب و کاری راه بیندازند، برای اشتغال نیز مبلغی به آنان می دهیم.

شیر افزود: اگر این کودکان دانشجو شوند، در صورتی که دانشجوی دانشگاه دولتی باشد که سیاست های تشویقی داریم و اگر دانشگاه غیردولتی باشند، شهریه آنان را کامل پرداخت می کنیم.

به گفته وی، در حال حاضر ۱۰ هزار فرزند در ۶۵۰ مرکز بهزیستی به سر می برند و ۱۶ هزار فرزند نیز نزد خانواده های جایگزین تحت حمایت بهزیستی هستند.

اجتماعم*۹۱۸۵*۱۸۳۴

انتهای پیام *



چند درصد از افرادی که تنها زندگی می کنند، زن هستند؟

براساس نتایج سرشماری سال ۹۵، ۶۶٫۴ درصد از خانوارهای تک نفره زن سرپرست هستند. به این معنا که ۶۶ درصد از افرادی که به تنهایی زندگی می کنند زن هستند.

به گزارش ایسنا به نقل از دفتر آمار و اطلاعات جمعیتی و مهاجرت سازمان ثبت احوال کشور، بر پایه نتایج سرشماری سال ۹۵، ۱۲٫۷ درصد از کل خانوارهای کشور زن سرپرست و ۶۶٫۴ درصد از خانوارهای تک نفره زن سرپرست هستند؛ به این معنا که ۶۶ درصد از افرادی که به تنهایی زندگی می کنند زن هستند.

در سال های ۱۳۷۵، ۱۳۸۵، ۱۳۹۰، ۱۳۹۵ به ترتیب ۳،۵، ۴،۷، ۶،۸ و ۷،۸ درصد از زنان کشور سرپرست خانوار بوده اند و از سال ۱۳۸۵ تا ۱۳۹۵ تعداد یک میلیون و ۴۲۰ هزار و ۷۰۹ خانوار به خانوارهای زن سرپرست کشور اضافه شده است.

از سال ۸۵ تا سال ۹۵ تعداد ۷۶۸ هزار و ۲۷ زن به زنانی که به تنهایی زندگی می کنند، اضافه شده است و در سال های ۷۵، ۸۵، ۹۰، ۹۵، به ترتیب ۱،۲، ۱،۷، ۲،۸، ۳،۴ درصد از زنان کشور به تنهایی زندگی می کردند و در همین سال ها نیز به ترتیب ۸،۴، ۹،۵، ۱۲،۱، ۱۲،۷ درصد از خانوارهای کشور، زن سرپرست بوده اند.

در سال های ۸۵، ۹۰ و ۹۵ به ترتیب ۳۶، ۴۰،۸، ۴۴،۴ درصد از زنان سرپرست خانوار تنها زندگی می کردند که شامل بیشترین سهم از کل خانوارهای زن سرپرست بوده است. در سال های ۷۵، ۸۵، ۹۵ نیز بالاترین درصد زنان سرپرست خانوار در گروه سنی ۶۵ ساله و بیشتر قرار داشتند. به عبارت دیگر بیشتر زنان سرپرست خانوار در ایران سالمند هستند.

براساس این گزارش حدود ۲ درصد از زنانی که به تنهایی زندگی می کنند در حال تحصیل هستند و بر پایه یافته های سرشماری سال ۹۵ تنها ۳۱،۷ درصد از زنانی که به تنهایی زندگی می کنند در قالب خانوارهای زن سرپرست تک نفره درآمد دارند (شاغل بوده یا دارای درآمد بدون کار هستند) و حدود ۵۸ درصد آنان خانه دار و ۲۰۱ درصد نیز بیکار هستند.



شرایط «بیمه دانشجویان» تامین اجتماعی

دانشجویان می توانند با کارت دانشجویی معتبر به نزدیکترین شعبه محل سکونت خود مراجعه کنند و تحت پوشش بیمه تامین اجتماعی قرار بگیرند.

به گزارش ایسنا، به منظور تعمیم و گسترش پوشش بیمه به آحاد افراد جامعه و در اجرای بند ۷ یک هزار و هشتصد و بیست و دومین صورتجلسه هیئت مدیره سازمان تامین اجتماعی، بخشنامه ۶۸۵ امور فنی بیمه شدگان این سازمان صادر شد. بر این اساس دانشجویان دانشگاه ها با ارائه کارت دانشجویی معتبر بر اساس درآمد مبنای پرداخت حق بیمه که از ۱/۱ برابر حداقل دستمزد مصوب شورای عالی کار کمتر نخواهد بود، از تاریخ ۹۷/۰۶/۳۱ مشمول مقررات مربوط به قانون بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد قرار شده اند و می توانند با بیمه پردازی تحت پوشش این سازمان قرار گیرند.

بر اساس این بخشنامه، چنانچه دانشجو صرفاً به تحصیل اشتغال داشته و تحت تکفل قانونی پدر و یا مادر باشد، بهره مندی وی از خدمات درمانی سازمان تامین اجتماعی به تبع والدین، همزمان با بیمه پردازی در قالب بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد (بیمه دانشجویی) با رعایت سایر شرایط مقرر امکان پذیر خواهد بود.

در ادامه این بخشنامه آمده است: با توجه به اینکه تحصیل شغل تلقی نمی شود لذا در صورتی که دانشجو طبق ضوابط مربوطه مشمول دریافت مستمری بازماندگان باشد، پذیرش درخواست و عقد قرارداد با وی همزمان با دریافت مستمری در چارچوب قانون بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد (بیمه دانشجویی) بلامانع است. بدیهی است در سایر موارد، اجرای دقیق ضوابط و مقررات قانون یادشده شامل شرط سنی، دستمزد مبنای پرداخت حق بیمه و ... در خصوص این قبیل از افراد الزامی خواهد بود.

نرخ حق بیمه و حمایت های بیمه ای در «بیمه دانشجویان» تامین اجتماعی، همانند ضوابط بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد خواهد بود. نرخ حق بیمه ۱۴ درصد (۱۲ درصد سهم بیمه شده و ۲ درصد سهم دولت) شامل بازنشستگی و فوت بعد از بازنشستگی، نرخ حق بیمه ۱۶ درصد (۱۴ درصد سهم بیمه شده و ۲ درصد سهم دولت) شامل بازنشستگی و فوت قبل و بعد از بازنشستگی و نرخ حق بیمه ۲۰ درصد (۱۸ درصد سهم بیمه شده و ۲ درصد سهم دولت) شامل بازنشستگی، فوت و از کارافتادگی است.

انتتهای پیام



معلولان چگونه می توانند «کارت شناسایی معلولیت» را دریافت کنند؟



دریافت «کارت شناسایی معلولیت» از جمله ساز و کارهای پیش بینی شده در قانون حمایت از حقوق معلولان است که به مشارکت اجتماعی و دسترسی بهتر آنان به امکانات جامعه کمک می کند.

به گزارش ایسنا، توسعه کمی و کیفی خدمات توانبخشی و مناسب سازی امکانات زندگی برای افراد معلول بیش از هر چیز منوط به این است که اقدامات لازم جهت شناسایی و تشخیص گروه های مختلف دارای معلولیت بر اساس عملکرد ناتوانی و سلامت صورت گیرد تا به تبع آن امکان به روزرسانی و توزیع عادلانه خدمات فراهم شود.

با توجه به اقدام حوزه معاونت توانبخشی سازمان بهزیستی در راستای اجرای صحیح ماده یک قانون جامع حمایت از حقوق معلولان و ساماندهی کمیسیون های پزشکی جهت اصلاح ساختاری و محتوایی، کارت شناسایی معلولان در قالب صدور کارت شناسایی معلولان به دو زبان فارسی و انگلیسی مشتمل بر اطلاعات هویتی و تشخیصی انجام شده است.

این اقدام می تواند به توسعه مشارکت اجتماعی و دسترسی به امکانات جامعه همچون دیگر شهروندان و افراد عادی جامعه برای گروه های هدف سازمان بهزیستی کمک کند.

مراحل دریافت کارت شناسایی معلولیت:

- ۱- بررسی درخواست اولیه در سامانه
- ۲- بررسی فرد با کد ملی در سامانه کمیسیون پزشکی و صدور کارت
- ۳- در صورت تایید معلولیت فرد در سامانه کمیسیون پزشکی، پیگیری از حراست جهت صدور کارت شناسایی معلولیت
- ۴- در صورت نبود فرد در سامانه کمیسیون، ارجاع به کمیسیون پزشکی جهت تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت
- ۵- ثبت در سامانه کمیسیون پزشکی و تأیید در سامانه
- ۶- ارجاع به حراست جهت صدور کارت شناسایی معلولیت
- ۷- صدور کارت شناسایی معلولیت
- ۸- تحویل به مددجو

لازم به ذکر است در تمام مراحل، از ثبت در سامانه کمیسیون پزشکی تا صدور کارت شناسایی معلولیت اطلاع رسانی مراحل توسط پیامک به فرد متقاضی انجام می شود.

انتهای پیام



جمعیت تحت پوشش سازمان تامین اجتماعی بیش از ۴۳ میلیون نفر شد



به گزارش خبرگزاری فارس، براساس اعلام دفتر آمار و محاسبات اقتصادی و اجتماعی این سازمان، تعداد افراد تحت پوشش در ۹ ماه منتهی به آذر سال گذشته نسبت به دوره مشابه سال قبل، افزایش ۲۰۷۳ درصدی را نشان می دهد.

براین اساس، از مجموع جمعیت تحت پوشش، ۳۶ میلیون و ۷۷۵ هزار و ۵۹۶ نفر بیمه شده هستند که بیش از ۱۴ میلیون و ۱۰۷ هزار و ۸۱۱ نفر بیمه شده اصلی و ۲۲ میلیون و ۶۶۷ هزار و ۷۸۵ نفر بیمه شده تبعی هستند.

در همین مدت ۶ میلیون و ۳۹۵ هزار و ۸۰۱ نفر از جمعیت تحت پوشش سازمان تامین اجتماعی را مستمری بگیران تشکیل می دهند که ۳ میلیون و ۶۵۹ هزار و ۱۰۴ نفر مستمری بگیر اصلی و ۲ میلیون و ۷۳۶ هزار و ۶۹۷ نفر مستمری بگیر تبعی هستند.

گفتنی است، تعداد بیمه شدگان تأمین اجتماعی تا پایان آذر سال ۹۷ نسبت به دوره مشابه سال قبل از آن، افزایش ۱۰۹۴ درصدی و تعداد مستمری بگیران این سازمان در همین مدت رشد ۷۰۵۲ درصدی را نشان می دهند.

انتهای پیام /


