

مدیر کل بیمه بیکاری وزارت کار گفت: انشخاصی که تا به حال هیچ گونه دریافتی بیمه بیکاری نداشتند، نامه‌ای به وزارت کار فکس کنند، تا همه موارد با جزئیات بررسی شود. مسعود بابایی مدیر کل بیمه بیکاری وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی در گفت‌وگو با باشگاه خبرنگاران جوان، اظهار کرد: به دلیل گستردگی و شیوع ویروس کرونا در کشور پیش بینی ما این بود که شغل حدود ۷۵۰ هزار نفر متضرر شود.

او با بیان اینکه ۷۳۰ هزار نفر به دلیل تأثیرپذیری از کرونا که عمدتا دارای مشاغل خدماتی بودند، از ابتدای اسفند ماه ۹۸ تا پایان اردیبهشت ماه ۹۹ خسارت دیدند، گفت: تمام افرادی که از ۱۰ اسفند ۹۸ تا ۳۱ اردیبهشت ۹۹ کار خود را از دست دادند، در قالب تصمیم ستاد ملی مقابله با کرونا قرار می‌گیرند که حقوق خود را بر اساس مصوبه این ستاد دریافت می‌کنند.

مدیرکل بیمه بیکاری وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی

افزود: بیمه بیکاری ایام یک اسفند ماه تا ۹ اسفند ماه ۹۸ بر اساس قوانین موجود در سازمان تأمین اجتماعی پرداخت می‌شود.

بابایی با بیان اینکه بسته به تاریخ شروع بیکاری فرد و اشتغال مجدد وی، پرداخت بیمه بیکاری متغیر است، ادامه داد: برای افرادی که یک میلیون و ۸۰۰ هزار تومان به عنوان بیمه بیکاری پرداخت شده، با احتساب ماه‌های فروردین و اردیبهشت است، چراکه گاها برخی تصور می‌کنند این رقم بیمه بیکاری یک ماه است.

او با بیان اینکه این رقم ۵۵ درصد حداقل دستمزد مصوب شورای عالی کار است، گفت: همچنین به ازای هر فرد تحت تکفل ۵ درصد اضافه می‌شود.

مدیرکل بیمه بیکاری وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی با بیان اینکه محل پرداخت بیمه بیکاری در ایام کرونا با بیمه بیکاری قبل از کرونا کاملا متفاوت است، گفت: بیمه بیکاری افرادی که قبل از کرونا شغل خود را از دست دادند از محل حساب (صندوق) بیمه بیکاری و توسط سازمان تأمین اجتماعی پرداخت می‌شود، اما بیمه بیکاری ایام کرونا را محل صندوق توسعه ملی و توسط خزانه داری کل پرداخت می‌شود. بابایی درباره مبلغ کم بیمه بیکاری و معیشت زندگی گفت: با

کرونا هستیم.

او با بیان اینکه جامعه هدف ما بخشی از جمعیت کشور هستند و به طور کامل از نظام بهداشتی و درمانی استفاده می‌کنند، گفت: بیمه پایه مددجویان کمیته امداد به سازمان بیمه سلامت منتقل شده است و مددجویان دفترچه درمانی این سازمان را دارند.

خدروسی افزود: ما برای تهیه واکسن آنفولانزای بیماران صعب العلاج برنامه‌هایی داریم، اما هنوز سهمیه‌ای برای واکسن آنفولانزا از طرف وزارت بهداشت دریافت نکرده ایم.

معاون حمایت و سلامت کمیته امداد با بیان اینکه بیش از ۳۰۰ هزار نفر که سرپرست خانواده هستند به بیمه شدگان صندوق بیمه روستائیان و عشایر اضافه خواهند شد، ادامه داد: با پیگیری‌های جدی وتنظیم تفاهم نامه در حال اجرای شدن آن هستیم.

او افزود: درحال حاضر حدود ۷۰ هزار خانواده تحت پوشش کمیته امداد بیمه شده صندوق بیمه عشایر و روستائیان هستند.

افزایش توانایی لجستیکی

هلال احمر در زمان وقوع

حادثه

معاون لجستیک و آمادگی سازمان امداد و نجات از افزایش توانایی لجستیکی هلال احمر در زمان وقوع حادثه خبر داد.

محمد باقر محمدی معاون عملیات سازمان امداد و نجات جمعیت هلال‌احمر در گفت‌وگو با باشگاه خبرنگاران جوان، درباره وضعیت آمادگی لجستیکی جمعیت هلال احمر به هنگام وقوع حادثه، اظهار کرد: بر اساس تخصصی که دولت به جمعیت هلال احمر داده است، توانایی لجستیک هلال احمر برای مقابله بهتر با حوادث در حال افزایش است.

وی افزود: حوزه لجستیک شامل ۴ بخش ناوگان خودروهای عملیاتی، انبارهای امدادی کالای ۱۶ قلم امدادی و تجهیزات امداد و نجات است.

معاون عملیات سازمان امداد و نجات جمعیت هلال احمر با اشاره به امکانات و تجهیزات لجستیک جمعیت هلال احمر، عنوان کرد: اکنون جمعیت هلال احمر دارای ۵ هزار و ۲۰۰ دستگاه خودروی امدادی، ۵۵۰ سوله امدادی و ۱۷۰ هزار مترمربع انبار امدادی و بالغ بر ۲ هزار میلیارد تومان تجهیزات امداد و نجات است.

محمدی با اشاره به اینکه تمامی این امکانات برای زمان وقوع حادثه هستند، گفت: استانداردهایی برای حوزه‌های نام برده در حوزه لجستیک تعریف شده است که تا رسیدن به این استانداردها فاصله داریم.

معاون عملیات سازمان امداد و نجات جمعیت هلال احمر با بیان اینکه بالغ بر ۲۵۰ میلیارد تومان اعتبار برای افزایش توانایی تأمین اقلام امدادی در نظر گرفته شده است، تصریح کرد: با مکانیاتی که با رئیس جمعیت هلال احمر و در نهایت با رئیس جمهور داشتیم، درخوش است ۹۰۰ دستگاه خودروی عملیاتی را خریدیم تا مجوز تهیه آن را برای ما صادر کنند.

جامعه

توصیه های مهم برای متقاضیان بیمه بیکاری



وجود توری که در کشور وجود دارد قطعا با زیر ۲ میلیون تومان نمی‌شود معیشت یک خانواده را تأمین کرد.

او با بیان اینکه ما نیز درباره میزان مبلغ پرداختی بیمه بیکاری ایام کرونا تقدیهایی را مطرح کردیم که همگی دراستای همین موضوع بود، ادامه داد: باید رقم حداقل دستمزدی که شورای عالی کار برای سال ۹۸ و ۹۹ تصویب کرده بود پرداخت می‌شد. بابایی ادامه داد: ۲۰ هزار نفر از افرادی که برای دریافت بیمه بیکاری ثبت نام کرده بودند، انصراف دادند.

مدیرکل بیمه بیکاری وزارت کار افزود: در ماده ۷ قانون بیمه بیکاری آمده که مبلغ پرداختی بابت بیمه بیکاری ۵۵ درصد معدل ۹۰ روز آخر بیمه پردازی فرد است که به علاوه هر فرد تحت تکفل تا ۴ نفر، ۱۰ درصد حداقل دستمزد همان سال اضافه شود.

واکسن آنفلوآنزا تحویل داروخانه‌ها

نشده

مردم از مراجعه به داروخانه پرهیز کنند

رئیس انجمن داروسازان ایران گفت: واکسن آنفلوآنزا هنوز تحویل داروخانه‌ها نشده است. محمداقبر ضیا رئیس انجمن داروسازان ایران در گفت‌وگو با فارس گفت: واکسن آنفلوآنزا هنوز تحویل داروخانه‌ها نشده است و خواهش ما از مردم این است که به اطلاع رسانی‌های رسمی که از سوی وزارت بهداشت و انجمن داروسازان ایران در خصوص زمان و نحوه توزیع واکسن آنفلوآنزا صورت می‌گیرد، توجه کامل داشته باشند.

وی افزود: بر اساس اطلاعات ما، کلیه محموله ای واردتی واکسن آنفلوآنزا تا کنون تحویل معاونت بهداشتی وزارت بهداشت شده که بر اساس آنچه که ابلاغ شده قرار است در مراکز بهداشتی توزیع شود. به گفته ضیا، تا زمانی که واکسن ها تحویل داروخانه ها نشده، داروخانه‌ها دسترسی به واکسن ها ندارند و مردم از مراجعه و تجمع در داروخانه‌ها به منظور دریافت واکسن خودداری کنند.

رئیس انجمن داروسازان افزود: مسؤولین مربوطه هم باید نسبت به این موضوع توجه داشته باشند که توزیع واکسن در شرایط سال جاری که با شیوع کرونا روبرو هستیم، حساسیت‌های خاص خودش را دارد و اینکه به هرردوخانه ۴ یا ۵ عدد واکسن تحویل دهند، نمی‌تواند گدشا باشد.

اجتماعی آمار ۷۳۰ هزار نفر از آن‌ها را به ما اعلام کرد، همچنین سامانه‌ای طراحی شد که هر شخص می‌توانست به صورت آنلاین با وارد کردن کد ملی و شماره بیمه اطلاعات خود را برای دریافت بازگرداری کند.

بابایی افزود: افرادی که در ایام کرونا نه به دلیل شرایط موجود بلکه به دلیل حوادث یا موارد دیگر بیکار شدند بنا بر مستمری‌های سازمان تأمین اجتماعی که از کار افتادگی‌های فرد را معین می‌کند، بیمه بیکاری آن‌ها پرداخت می‌شود.

مدیر کل بیمه بیکاری وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی با بیان اینکه مجموع افرادی که بیمه بیکاری برای آن‌ها واریز شده است به صورت فراوانی تجمعی است، گفت: یک میلیون و ۳۳ هزار مورد بیمه بیکاری تاکنون از طریق خزانه داری کل پرداخت شده است.او گفت: ۹۰ هزار نفر از افراد یا جامانده بودند یا خارج از سامانه به صورت حضوری برای دریافت بیمه بیکاری ثبت نام کرده بودند، یا شماره حساب بانکی خود را اشتباه وارد کرده بودند و یا شماره بانکی متعلق به فرد دارنده شماره تلفن همراه نبود که با مشکل مواجه شده بودند.

بابایی با بیان اینکه خزانه داری اسامی این افراد را عودت داد و ما دوباره برای این افراد پیامک ارسال و اطلاعات کامل آن‌ها را دریافت کردیم، گفت: ۲۱ مرداد لیست اصلاح شده نهایی برای خزانه داری کل ارسال شد که ما از خزانه داری کل خواهش می‌کنیم با توجه به مشکلات موجود در جامعه بیمه بیکاری این افراد را واریز کند.

او با بیان اینکه لیست ۲۴ هزار نفری هم موجود است که آن هم با مشکلاتی مواجه بود و با رفع مشکلات آن‌ها لیست ارسال شده به خزانه داری کل عودت داده شد، گفت: برای ۳ هزار و ۵۰۰ نفر هم مجدد پیامک‌های جدیدی ارسال شد که شامل افرادی هستند که در درج اطلاعات اشتباه‌هایی انجام داده اند.

مدیر بیمه بیکاری وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی گفت: انشخاصی که تا به حال هیچ گونه دریافتی نداشتند حتما طی یک نامه کد ملی و شماره تلفن همراه خود را برای ما به شماره ۶۶۴۹۲۲۴۸ فکس کنند، ما همه موارد را با جزئیات بررسی می‌کنیم و نتیجه را به آن‌ها اعلام می‌کنیم.

هشدار انجمن های علمی پزشکی کشور نسبت

به تبلیغ غیر علمی طب سنتی در رسانه‌ها

شماری از انجمن‌های علمی پزشکی کشور در نامه ای خطاب به وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، با انتقاد از تبلیغ غیرعلمی طب سنتی در رسانه های کشور بویژه صدا و سیما، نسبت به عواقب انتشار این اطلاعات سنجش نشده هشدار دادند. این تشکل های علمی پزشکی با انتشار این نامه که نسخه ای از آن پنجشنبه شب در اختیار اپرنا قرار گرفت، تأکید کردند: بر این باوریم که رشته پزشکی با توجه به رسالت والای خود در خدمت‌رسانی به مردم نیاز به حفاظت از گزند باورهای خرافی از یک سو و پالایش از شبه علم و اطلاعات ابطال شده، منسوخ شده و حتی سنجش نشده از سوی دیگر دارد.

در بخشی از این نامه آمده است: به وفور شاهد حضور کارشناسانی با عنوان متخصص طب سنتی/ایرانی در رسانه‌های فراگیر هستیم که با ارائه توصیه‌هایی آرموده نشده، عموم مردم را تحت آموزش‌هایی غیرعلمی یا نادرست قرار می‌دهند.

انجمن‌های علمی پزشکی کشور تصریح ساختند: همانگونه که برای تک تک توصیه های پزشکی لازم است ارزیابی دقیق و موشکافانه‌ی علمی با روشهای مدرن انجام شود و بدون طی این مراحل نباید به عمل در آیند، در مورد توصیه‌های طب سنتی نیز عبور از همین مراحل ضروری است و وضع استانداردِ متفاوت برای طب سنتی پایه‌گذاری روشهای غیر علمی در طب غنی ایران خواهد بود. آنان در این نامه، خود را بر حسب تعریف، بازوی مشورتی وزارت بهداشت در امور پزشکی و سلامت کشور خوانده و از وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به عنوان متولی سلامت مردم ایران تقاضا کردند که برای روشن کردن مرزهای اطلاعات علمی از شبه علم، خرافات، برداشتهای شخصی و نیز «اطلاعاتی که به روشهای علمی سنجیده نشده»، وارد عمل شود.

با کودک دروغگو چه کار کنیم؟



فراموشکاری، پنهان کردن دست‌ها، گاز گرفتن لب، پوشاندن بخشی یا نیمی از دهان به وسیله دستان و انگشتان و برقرار نکردن تماس چشمی است. این علائم نشانه قطعی برای دروغگویی کودکان نیست و ممکن است کودک به دلایل دیگری از جمله اضطراب یا ضعف در برقراری ارتباط مناسب با دیگران این علائم را از خود نشان دهد.

دلایل دروغگویی کودکان چیست؟

شقاقی تصریح کرد: تکرار دروغگویی کودکان معمولا به دلیل نداشتن اعتماد به نفس، ترس بیش از حد، جلب توجه به دلیل احساس کمبود عاطفه، آزمون‌دن والدین خود، الگوگیری و تأثیرپذیری از رفتارهای والدین، تلافی‌جویی و انتقام یا پایین بودن آستانه تاب‌آوری در برابر مشکلات و فرار از آن‌ها سرکوب کردن احساس حقارت و محرومیت و در نهایت فرار از یک موقعیت اضطراب‌آمیز است.

راه‌های جلوگیری از دروغگویی کودکان چیست؟

او گفت: پدر و مادر باید الگوی صداقت و راستگویی برای فرزندانشان باشند تا دروغگویی کودکان کاهش یابد. وقتی یکی از والدین در موقعیت‌های خاص و در برابر فرزندش دروغ می‌گوید، ناخودآگاه در حال آموزش دروغ گفتن به فرزندش است. پدر و مادرها نباید فرزندشان را در موقعیت دروغ گویی قرار دهند. والدین گاهی حقیقت رفتار را می‌دانند اما برای اینکه کودک را شرمنده یا تحقیر کنند ناخوسته از او سوال‌هایی می‌پرسند که کودک مجبور می‌شود برای دفاع از خود، دروغ بگوید و آن‌ها هم عصبانی‌تر می‌شوند؛ بنابراین کودکان را در چنین موقعیت‌هایی قرار ندهید.

او بیان کرد: یکی از بهترین راه‌های پیشگیری از دروغگویی در به‌منظر حفظ و مراقبت از فردی که دوستش دارد، استفاده می‌کند. مثلا بهم ریختن اتاق توسط خواهرش را به گردن می‌گیرد تا برای خواهرش مشکلی پیش نیاید.

او بیان کرد: کودکان برای اینکه بتوانند نشانه‌های دروغگویی خود را ببوشانند، بسیار نا توان‌تر از بزرگسالان هستند؛ برخی از نشانه‌های دروغگویی که البته به صورت مجموعه‌ای مشاهده می‌شود، عبارت است از افزایش ضربان قلب، نفس نفس زدن، رنگ پریدگی، بی‌قراری و اضطراب به خشکی دهان، شتابزدگی و عجله

شنبه ۵ مهر ۱۳۹۹ / شماره ۵۴۹۵ / سال بیست و ششم *نورخوزستان* ۷

مصرف شیشه به بهانه تناسب

اندام و بدنسازی

امروزه به دلیل باورهای غلط، مصرف ماده محرک شیشه باعث شده تا این موضوع به بلای خانمان سوز خانواده‌های ایرانی تبدیل شود. به گزارش باشگاه خبرنگاران جوان، امروزه مصرف مواد مخدر به یک پدیده شوم و عادت غلط در جامعه ما تبدیل و گریبانگیر بسیاری از جوانان شده‌است.

یکی از خطرناک‌ترین مواد مخدر که می‌تواند باعث ایجاد اختلالات روانی در فرد شود، داروهای محرک و توهم را هستند. کارشناسان حوزه اعتیاد هشدار می‌دهند: محرک‌ها که عمدتاً حاوی ترکیبات مت آمفتامین هستند، آرام آرام جای مخدرها را می‌گیرند. نرسد روزی که این مواد در برابر ما قد علم کنند و ما سرگردان تازه به دنبال سپر باشیم.

یکی از مواد مخدر خطرناک که اخیراً بین جوانان شایع شده شیشه است، این ماده به عنوان محرک و نه مخدر در مجالس رقص و مراکز فساد در کشورها انگلیس و استرالیا بین جوانان رواج دارد. کریستال حاوی تشیشه حاوی ترکیبات مت‌آمفتامین است و یک داروی محرک بسیار قوی بوده که به گفته کارشناسان حوزه مواد مخدر، این ماده با عناوین عوام فریبی همچون عامل افزایش توان جسمی، داروی محرک جنسی، عامل زیبایی و تناسب اندام و دیگر موارد؛ برای فروش آن در جامعه توسط سودگران بازاربایی می‌شود.

شروع مصرف شیشه پس از ورود آن به کشور ما در حدود سال ۱۳۸۸ به وسیله قاچاق آغاز شد که متأسفانه با گذشت زمان هروئین نیز به ترکیبات این ماده اضافه شد، این در حالی است که بنا بر تأکید درمان‌گران؛ اعتیاد و وابستگی جسمی و روحی متعادل به شیشه و مواد محرک بسیار خطرناک‌تر و شدیدتر از اعتیاد به مخدرها و اعتیادآورهای سنتی رایج در کشور است.

در این میان متأسفانه با توجه به هزینه بالای خرید شیشه و محرک‌ها به ترکیبات این ماده در کشور هروئین ناخالص افزوده می‌شود که از این طریق تخریبات جسمی آن در کنار آسیب‌های روانی مصرف به شدت افزایش یافت؛ به گونه‌ای که این ماده در حال حاضر با ترکیب «هروئین زیاد و مت‌آمفتامین کم» و با ایجاد بیش از ۹۰ درصد آسیب جسمی، اولین ماده محرک مرگ آور در کشور ما در تمام دنیا است.

مت‌آمفتامین نام‌های رایج متفاوت و همچنین نحوه‌ای متفاوت مصرف بسیاری دارد، در ایالات متحده آمریکا این ماده با نام‌های کریستال و «مت یخ» و نام‌های دیگر شناسایی می‌شود، در ایران نیز با نام «شیشه» شناسایی می‌شود.

متأسفانه امروزه میزان ابتلا به اعتیاد و مصرف موادمخدر در ایران بالااست، به وجود ذقلمانات مختلف قانون و نظامی برای کنترل مواد مخدر در ایران، متأسفانه روند مصرف موادمخدر در بین جوانان شیوع داشته به ویژه افزایش مواد مخدر جدید از مشکلات فعلی است که بهترین راه در مسیر مبارزه با این خطر، بالا بردن سطوح آگاهی جامعه به ویژه جوانان و حمایت‌های صحیح خانوادگی است.

نام علمی این ماده مخدر مت‌آمفتامین است که ترکیب اصلی آن از آمفتامین گرفته‌شده که یک ماده محرک و اعتیادآور است و مغز و سیستم عصبی را به شدت تحریک می‌کند و از نظر شیمیایی اثر آن از آمفتامین بیشتر است.

این مواد در لابراتوارهای غیر قانونی ساخته می‌شوند و اسامی خیابانی مانند کریستال یخ مت و شیشه به آن اختصاص دارد، این ماده توهم زایی و اثرات محرک را با هم در بدن مصرف کننده ایجاد می‌کند.

مت‌آمفتامین وقتی وارد سیستم عصبی مرکزی می‌شود، باعث آزاد شدن ناگهانی واسطه شیمیایی دوپامین از مغز می‌شود که این موضوع باعث تحریک سلول‌های مغزی و افزایش خلق و خو و حالت نهاجمی و غیرقابل کنترل و افزایش حرکات جسمی در افراد مصرف کننده می‌شود که در صورت ادامه مصرف بعد از مدت طولانی، علایم بدخلقی و افسردگی و علایم اختلال حرکتی مثل پارکینسون در افراد مصرف کننده می‌شود.

مصرف این ماده می‌تواند باعث کاهش اشتها برای افراد در روزها، افزایش تعداد نفوس، فعالیت فیزیکی، دمای بدن، تحریک‌پذیری، بی‌خوابی، گیجی، لرزش، تشنج، اضطراب، بدبینی و خشونت را سبب شود که تشنج و افزایش دمای بدن باعث مرگ افراد می‌شود؛ همچنین مصرف این ماده محرک با وارد کردن صدمه بر روی عروق باعث بروز سکنه‌های مغزی و قلبی شده و یکی از عوارض روانی آن ایجاد بیماری روانی شبه اسکیزوفرنی است که شامل توهمات بینایی، شنوایی، بدبینی و پرخشکاری هستند.

از دیگر آسیب‌های مصرف شیشه توسط افراد باید این نکته را یادآور شویم که اگر فرد در زمان مصرف خوشحال باشد، بعد از مصرف شیشه خوشحالت‌ر می‌شود و اگر ناراحت باشد، پس از مصرف این ماده محرک این ناراحتی تشدید می‌شود؛ زیرا شیشه این بین مصرف ادم محرک را به احساس فرد شدت بخشد و به اصطلاح امروزی به افراد مصرف کننده «هاز پجیساند».

مصرف دائم محرک شیشه می‌تواند پس از مدتی، فرد مصرف کننده را نسبت به مصرف ماده مخدر هروئین معتاد کند.

متأسفانه این نکته به غلط در بین جوانان و اکثر خانم‌ها باعث شده‌است که چون شیشه اعتیاد ندارد برای بدنسازی و تناسب اندام بسیار مفید است، لذا در کنار ورزش اقدام به مصرف این ماده محرک را می‌کنند، زیرا فرد بعد از مصرف شیشه، فعالیت بدنی‌اش زیاد شده و این فعالیت بدنی شدید و خستگی ناپذیر باعث لاغری و تناسب اندام وی می‌شود که این باور شدید اشتباه است و متأسفانه تصویری غلط در بین افراد مختلف مردم که معتقدند مصرف شیشه برای درمان افسردگی مناسب است، رواج پیدا کرده‌است.