خبر

راه‌اندازی ۵ مرکز «فرآهنگ» ویژه سالمندان

رئیس کمیسیون فرهنگی و اجتماعی شورای شهر تهران از راه اندازی پنج مرکز فرآهنگ در راستای نگهداری و آموزش سالمندان در تهران خبر داد.

به گزارش زمان به نقل از ایسنا، نرگس معدنی پور در مورد راه اندازی مراکز نگهداری سالمندان (فرآهنگ) در تهران گفت: با توجه به اینکه جمعیت تهران رو به سالمندی است، لازم بود تا مدیریت شهری به مسئله سالمندی و سالمندان در شهر تهران توجه ویژه داشته باشد و در حوزه مختلف مأموریتی خود از جمله فرهنگی و اجتماعی، زیرساخت‌هایی را برای سالمندان فراهم کند.

وی با بیان اینکه در برنامه چهارساله توسعه، شهرداری تهران را مکلف کردیم که زیرساخت های مورد نیاز سالمندان در شهر را در حوزه های مختلف ایجاد کند، افزود: در نظر داریم تا با فراهم‌سازی امکان حضور فعال سالمندان در جامعه، شعار «سالمندی فعال» را اجرایی کنیم که در همین راستا با انجام مطالعات تطبیقی و بررسی های انجام شده، راه اندازی مراکز ویژه سالمندان (فرآهنگ) در دستور کار قرار گرفت.

معدنی پور با اشاره به نحوه فعالیت مراکز فرآهنگ با تاکید بر اینکه این مراکز روزانه خواهد بود و سالمندان در ساعات مشخصی از روز می‌توانند در کلاس‌های مختلف این مراکز حضور یافته و عصر به خانه برگردند، گفت: این مراکز با استفاده از سالمندان راهبری شده و تلاش می‌شود از طرد اجتماعی سالمندان به بهانه از کار افتادگی پرهیز شود.

وی با بیان اینکه شهرداری تهران مکلف است تا پایان برنامه توسعه ای خود در سال ۱۴۰۴، پنج مرکز فرآهنگ در مناطق مختلف ایجاد کند افزود: البته یک مرکز به صورت پایلوت راه اندازی خواهد شد و بعد از احصاء مسائل و مشکلات احتمالی، این مدل به سایر مناطق نیز تسری خواهد یافت.

فراخوان مشمولان خدمت سربازی در خرداد ۱۴۰۲

سازمان وظیفه عمومی فراجا در اطلاعیه‌ای اعلام کرد: همه مشمولان دارای برگ آماده به خدمت به تاریخ خرداد ۱۴۰۲ باید در محل و مراکز درج شده در برگ معرفی‌نامه مشمولان حضور یابند. به گزارش زمان به نقل از ایرنا، سازمان وظیفه عمومی فراجا در اطلاعیه‌ای اعلام کرد: همه مشمولانی که برگ آماده به خدمت به تاریخ خرداد ۱۴۰۲ دریافت کرده‌اند، باید با مراجعه به یکی از دفاتر خدمات الکترونیک انتظامی پلیس-۱۰، برگ معرفی‌نامه مشمولان به مراکز آموزش را دریافت و برابر اطلاعات درج شده در آن اقدام کنند.

این دسته از مشمولان باید خرداد ۱۴۰۲ در ساعت، محل و مراکزی که در برگ معرفی‌نامه مشمولان اعلام شده، حضور یابند و به خدمت دوره ضرورت اعزام شوند.

مشمولان اعزامی باید کارت تزریق واکسیناسیون کووید ۱۹ و واکسن مننژیت دوگانه را در روز اعزام به همراه داشته باشند.

مشمولان باید اصل مدارک مورد نیاز اعم از برگ آماده به خدمت، برگ محل مراجعه، برگ واکسیناسیون، کارت ملی و شناسنامه، مدارک مربوط به شرایط خاص را به همراه خود داشته باشند.در این اطلاعیه آمده است: عدم حضور به موقع در زمان و محل های تعیین شده، غیبت محسوب شده و برابر ماده ۱۰ و ۵۸ قانون خدمت وظیفه عمومی با آنان رفتار خواهد شد.

سازمان وظیفه عمومی فراجا در این اطلاعیه متذکر شده است، متقاضیان در صورت نیاز به اطلاعات بیشتر می توانند از طریق کانال خبر سربازی در پیام رسان های داخلی (سروش، روبیکا و ایتا) به نشانی khabaresarbazi@ از آخرین اخبار مربوطه مطلع شوند.

«خط ملی اعتیاد»، گوش به زنگ معتادان

«خط ملی اعتیاد» با شماره تماس ۰۹۶۲۸ برای مشاوره در زمینه‌های پیشگیری و درمان اعتیاد و همچنین ارجاع به مراکز ترک اعتیاد به هموطنان خدمات ارائه می‌دهد؛ هرچند بنا به اعلام سازمان بهزیستی کشور بیشترین تماس گیرندگان زنان هستند، اما کارشناسان متخصص این سامانه به تمام اقشار جامعه خدمات ارایه می‌دهند.

به گزارش زمان به نقل از ایرنا، خط ملی اعتیاد با شماره تماس ۰۹۶۲۸ سالهاست راه اندازی شده که متولی آن سازمان بهزیستی است و آماده ارائه مشاوره به خانواده های دچار معضل اعتیاد است. همه هموطنان می توانند از طریق شماره تلفن ۰۹۶۲۸ از سراسر کشور با مشاوران این مرکز ارتباط تلفنی برقرار کرده و در زمینه مواد مخدر و اعتیاد مشکلات خود را مطرح کنند. براین اساس، نحوه تعیین شدت اعتیاد، شناسایی مواد محرک صنعتی و غیر صنعتی اعتیاد آور، معرفی مراکز مجاز ترک اعتیاد و چگونگی ترک اعتیاد از جمله پرسش های تماس گیرندگان است.

روند افزایشی مصرف دخانیات در سنین ۱۸ تا ۲۴ سال

رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت با اشاره به افزایش مصرف دخانیات در نوجوانان ۱۳ تا ۱۵ ساله، گفت: دلیل اصلی افزایش شیوع مصرف دخانیات در گروه نوجوانان و جوانان ترویج و تمایل به مصرف قلیان است.

به گزارش زمان به نقل از ایسنا، دکتر جعفر جندقی، رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت در نشست خبری به مناسبت هفته ملی بدون دخانیات، گفت: حدود ۳۸ درصد مردان و ۴ درصد زنان در منطقه مدیترانه شرقی دخانیات مصرف می‌کنند و در برخی از کشورها ۵۷ درصد مردان و ۲۹ درصد زنان مصرف کننده دخانیات هستند. در منطقه مدیترانه شرقی شیوع مصرف دخانیات در پسران ۴۲ درصد و در دختران ۳۱ درصد در گروه سنی ۱۳ تا ۱۵ سال گزارش می‌شود و این یک زنگ خطر جدی است که در آینده مصرف کنندگان مواد دخانی افزایش خواهد یافت.

وی افزود: دلیل اصلی افزایش شیوع مصرف دخانیات در گروه نوجوانان و جوانان، ترویج و تمایل به مصرف قلیان است.

رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت درخصوص وضعیت شیوع مصرف دخانیات در جمهوری اسلامی ایران، اظهار کرد: حدود ۶۰ هزارنفر به دلیل مصرف دخانیات جان خود را از دست می‌دهند. سالانه میانگین بیش از ۴۰ هزار میلیارد تومان در اثر استعمال دخانیات در کشور از بین می‌رود و بیش از ۶۰ هزار میلیارد تومان صرف هزینه‌های بهداشتی و درمانی ناشی از مصرف دخانیات می‌شود و این جدا از ناتوانی‌ها، از کارافتادگی‌ها و.... است که با احتساب آنها هزینه مصرف دخانیات برای کشور بیش از ۱۱۰ هزار میلیارد تومان است.

او تاکید کرد: بر اساس مطالعات صورت گرفته در سال ۱۴۰۰ در افراد بالای ۱۸ سال در کل ۱۴.۰۱ ، میزان شیوع مصرف دخانیات در کشور است که در زنان ۴.۴۴ درصد و در مردان ۲۵.۸۸ درصد بوده است. اگر چه روند مصرف دخانیات نسبت به گذشته در کل کندتر شده است اما هنوز هم رشد دارد ولی این مهم است بدانیم این روند در نوجوانان و جوانان و بانوان افزایشی است و یا روند مصرف قلیان افزایشی است و این زنگ خطر را به صدا می‌آورد که در گروه‌های تاثیر گذار در آینده مصرف دخانیات افزایشی می‌شود.

جندقی ادامه داد: روند افزایشی مصرف دخانیات در سال های ۱۳۹۵ تا ۱۴۰۰ در گروه سنی ۱۸ تا ۲۴ سال اتفاق افتاده است که در زنان ۹۰ درصد و در بین مردان ۳۴ درصد افزایش یافته است که این خطرناک است. یا روند افزایش مصرف دخانیات در همین سالها در گروه سنی ۲۵ تا ۳۴ سال را هم شاهد هستیم که در بین مردان ۱۵.۰۶ درصد و در بین زنان ۹۰.۸۸ درصد افزایش یافته است.

رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت، درباره وضعیت مصرف سیگار بین نوجوانان ۱۳ تا ۱۵ ساله در بین سالهای ۱۳۸۶ تا ۱۳۹۵، بیان کرد: در پسران ما حدود ۵۸.۸ درصد کاهش مصرف و در دختران ۱۳۳ درصد افزایش مصرف دخانیات طی این سالها را داشتیم، در مجموع در سال ۱۳۸۶ در بین این گروه سنی ۳ درصد مصرف دخانیات داشتیم که در سال ۱۳۹۵ به ۳.۴ درصد رسیده است. در صدد هستیم این تحقیقات را امسال هم انجام دهیم تا روند به درستی بررسی شود. جندقی تاکید کرد: درحال حاضر یکی از نگرانی‌های عمده ما مصرف دخانیات با اشکال جدید مانند سیگارهای الکترونیک، وپ و یا افزودن عطر و طعم به دخانیات و توتون و تنباکو است. به نظر ما همه اینها خطرناک هستند هرچند تلاش می‌شود خطرات آن نشان داده نشود.

وی افزود: در سال ۱۳۸۴به کنوانسیون کاهش مصرف دخانیات پیوستیم و سال ۱۳۸۵ قانون جامع مقابله با دخانیات را داشتیم و از نظر قانونی مواد قانونی قوی داریم ولی در زمینه کاهش دسترسی هم باید فعال باشیم. دسترسی به مواد دخانی بر دو نوع است؛ اول دسترسی مکانی و دوم دسترسی مالی است که در نوع دوم باید قیمت سیگار به گونه‌ای باشد که به راحتی به آن دسترسی نداشته باشند. یکی از راهکارهای اصلی کاهش مصرف دخانیات در دنیا نیز افزایش قیمت این محصولات از طریق اعمال مالیات سنگین است. برای هر دو مورد دسترسی قوانین حامی وجود دارد. جندقی تاکید کرد: در قوانین ذکر شده است که فروش نخی سیگار و همچنین فروش به افراد زیر ۱۸ سال ممنوع است.

تبلیغات دخانیات با اشکال مختلف ممنوع است

رئیس دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات وزارت بهداشت با تاکید بر اینکه هیچ نوع ماده دخانی بی‌ضرری وجود ندارد، گفت: نیکوتینی که در سیگارهای الکترونیک وجود دارد به مراتب بیشتر از سیگار است و سبب وابستگی فرد می‌شود. به گزارش زمان به نقل از ایسنا، مهندس بهزاد ولی‌زاده در نشست خبری هفته ملی بدون دخانیات، گفت: بحث تبلیغات دخانیات فقط موضوع فروش دخانیات نیست بلکه تبلیغ، ترویج و حمایت مالی از دخانیات هم مهم است. طبق ماده ۳ قانون جامع کنترل دخانیات، تبلیغات دخانیات با اشکال مختلف ممنوع است. این اواخر به دلیل استراتژی شرکت‌های چند ملیتی تبلیغ کننده دخانیات، تبلیغات دخانیات به صورت غیر مستقیم جوانان را هدف گرفته است. وی افزود: تحقیقات ثابت کرده است که بیش از ۳۰ درصد جوانان به دلیل تبلیغات جذب مصرف دخانیات می‌شوند. اضافه شدن عطر و طعم به مواد دخانی یکی از مصادیق دیگر تبلیغ است که حتی سبب می‌شود به خاطر عطر و طعم میوه افراد تصور کنند برایشان خاصیت هم دارد و اینها جوانان را هدف قرار می‌دهند. مصداق دیگر، تبلیغ نمایش مصرف محصول دخانی در شبکه نمایش خانگی است. با توجه به بحث جوانی جمعیت که از راهکارهای دولت است، اگر ما نتوانیم مصرف دخانیات را کنترل کنیم متاسفانه نمی‌توان امیدوار بود که بحث جوانی جمعیت را هم به خوبی دنبال کنیم.

بیش از ۲۳۰۰ زائر بالای ۸۰ سال در حج امسال

رییس مرکز پزشکی حج و زیارت جمعیت هلال احمر با اعلام اقدامات انجام شده جهت ارسال ۴۰ تن اقلام دارویی مورد نیاز زائران ایرانی حج امسال به عربستان، اقدامات پزشکی انجام شده و وضعیت جسمی زائران را تشریح کرد. به گزارش زمان به نقل از ایسنا، دکتر مرعشی در نشستی خبری ضمن تشریح تمهیدات اندیشیده شده و اقدامات انجام شده جهت مباحث درمانی زائران ایرانی حج ۱۴۰۲، به تغییرات اعمال شده نسبت به سال‌های گذشته در روند معاینات زائران اشاره کرد و گفت: هر سال پزشکانی که کار معاینات زائران را انجام می‌دادند، همان پزشکان هم در سرزمین وحی ادامه خدمات درمانی را به زائران ارایه می‌دادند. اما امسال پزشکان مسوول معاینات و تعیین استطاعت سلامت جسمی و روانی زائران در داخل کشور از پزشکان اعزامی به حج جدا شدند. بنابراین عده‌ای از پزشکان که سابقه حج دارند معاینات را انجام دادند اما لزوما همه آنها به سرزمین وحی اعزام نمی‌شوند. وی افزود: در مجموع ۴۵۸ پزشک در داخل کشور کار معاینات زائران را به سرانجام رساندند و از این تعداد حدود ۲۰۰ نفر به سرزمین وحی مشرف می‌شوند تا در آنجا ادامه عملیات حج و ارایه خدمات به زائران را داشته باشند. رییس مرکز پزشکی حج و زیارت جمعیت هلال احمر ادامه داد: همچنین در سال ۱۴۰۱ بنا به دستورالعمل عربستان سعودی، زائران بالای ۶۰ سال سن از تشرف بازماندند. اما امسال این محدودیت وجود ندارد و طبیعی است که تعداد زائران با سن بالا بیشتر است که البته استطاعت جسمی همه زائرانی که در لیست اعزام هستند، تایید شده است. بنابراین طبیعی است که امسال تعداد زائران دارای بیماری‌های همراه و مزمن بیشتر از سال گذشته است. مرعشی گفت: امسال بیش از ۲۳۰۰ زائر بالای ۸۰ سال در حج داریم که البته استطاعت جسمی این زائران تایید شده است. وی افزود: امسال مسن‌ترین زائر ایرانی ۱۱۱ سال دارد و کوچک‌ترین زائر نیز ۹ ماهه است؛ بنابراین طیف وسیع سنی را در حج امسال خواهیم داشت. مرعشی همچنین گفت: کمتر از ۲۰۰ نفر در کمیسیون‌ها و معاینات مرکز پزشکی حج و زیارت رد شده‌اند. این افراد اغلب به علت آلزایمر پیشرفته و عدم شناخت زمان و مکان، عدم توانایی جدی جسمی، سرطان‌های در حال درمان، بیماری‌های قلبی که مداخلاتی مانند استنت‌گذاری یا جراحی قلب باز (در کمتر از سه ماه گذشته)، انجام داده‌اند، خانم‌های باردار و ... از اعزام منع شده‌اند. مرعشی همچنین درباره واکسیناسیون حجاج گفت: در راس واکسن‌های اعلامی عربستان سعودی که لازم حجاج تزریق کرده و گواهی آن را داشته باشند، واکسن مننژیت است. امسال نیز این واکسن تهیه شده و به میزان کافی در شهرستان‌ها توزیع شده و حداقل ۱۰ روز قبل از تشرف باید تزریق شود. واکسن الزامی دیگر نیز دو دوز واکسن کووید ۱۹ است که عربستان ۱۰ نوع واکسن مورد تایید سازمان جهانی بهداشت را اعلام کرده است که از این میان سه واکسن آسترازنیکا، سینوفارم و اسپوتنیک در کشور ما نیز تزریق شده است. در این زمینه نیز قبلا هماهنگی لازم با وزارت بهداشت و سازمان حج و زیارت صورت گرفته است.

۱۰ درصد ایرانیان کارت اهدای عضو دارند

رییس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: از سال ۸۳ تا کنون ۱۰ درصد مردم یعنی هشت میلیون نفر، کارت اهدای عضو را دریافت کرده‌اند.

به گزارش زمان به نقل از ایسنا، دکتر علیرضا زالی در حاشیه نشستی خبری که به مناسبت روز ملی اهدای عضو برگزار شد، در جمع خبرنگاران، با بیان اینکه استاندارد اهدای اعضاء در کشورهای مختلف با توجه به فرهنگ آنها متفاوت است، اظهار کرد: از سال ۸۳ تا کنون ۱۰ درصد مردم یعنی هشت میلیون نفر کارت پیوند اعضاء را دریافت کرده‌اند. در واقع ثبت شده است که حدود ۸ میلیون نفر در کشور این کارت را دریافت کرده‌اند که البته این آمار در سال‌های اخیر رو به افزایش است.

وی با ذکر مثالی اداره داد: در کشوری مثل انگلستان حدود یک سوم شهروندان به طور رسمی کارت اهدای عضو را دارند. در آمریکا ۶۴ درصد مردم این کارت را دارند و در مدارک فردی و پرسنلی آنها و یا در گواهینامه رانندگی لوگو وابستگی فرد به شبکه پیوند اعضاء درج شده است. زالی با یادآوری اینکه اخیرا در برخی کشورها قانونی تصویب شد که به موجب آن ظرفیت دوایر دولتی و ابعاد حاکمیتی در خصوص تصمیم گیری برای اهدای عضو از مرگ مغزی و با تایید کمیته اخلاقی افزایش یافت، توضیح داد: به طوری که الان در برخی کشورهای اروپایی اگر فردی دچار مرگ مغزی شود عملا از نظر حقوقی در اختیار دولت‌های مربوطه خواهد بود و رضایت فرد و خانواده شرط لازم برای اهدای عضو نیست.

رییس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در عین حال افزود: در کشور ما به دلیل فرهنگ مردم، نیازمند کار فرهنگی در این زمینه هستیم. داشتن کارت اهدای عضو به تنهایی شرط لازم برای اهدای عضو و رضایت خانواده‌ها شرط کافی است.

وی در بخش دیگر سخنان خود به بیان آماری در خصوص وضعیت اهدای عضو در ایران پرداخت و عنوان کرد: بعد از افتی که در دوران کرونا پیوند اعضاء در کشور طی کرد، خوشبختانه در سال ۱۴۰۱ مجددا رشد رو به تزایدی را در روند پیوند اعضاء در کشور داشتیم. به طوری که عدد pmp که یک شاخص بین المللی برای اهدای اعضاء است، در دوران کرونا به عدد ۷ به ازای هر میلیون جمعیت افت کرده بود اما مجدد رو به افزایش رفت و در سال ۱۴۰۱ این عدد در سطح ملی به عدد ۱۲.۲ رقم افزایش یافت.

زالی با بیان اینکه ما در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی اهدای عضو در سال گذشته در عدد ۱۹.۵ به ازای هر میلیون نفر جمعیت ثبت کردیم، تصریح کرد: البته عدد قابل قبول در عرصه جهانی ۳۸ است و عدد ۴۷ مطلوب تلقی می‌شود و بنابراین هنوز کشور ما با این آمار فاصله دارد اما با توجه به فرهنگ نوع دوستانه و ایثارگران مردم، پیش بینی می‌کنیم در سال‌های آتی با توسعه فرهنگ سازی و تعمیق این فرهنگ شاهد افزایش این عدد در کشور باشیم.

تغییر روش نگهداری کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست

دبیر مرجع ملی کنوانسیون حقوق کودک با اشاره به ابلاغ اصلاح آیین‌نامهٔ اجرایی قانون حمایت از کودکان و نوجوانان بی‌سرپرست و بد سرپرست، از الحاق یک ماده به آئین‌نامه اجرایی این قانون خبر داد تا به موجب آن، کودکان بی‌سرپرست یا بدسرپرست به جای نگهداری در مراکز بهزیستی یا مؤسسات تحت نظر آن، تا زمان تعیین تکلیف آنان از سوی مراجع قضایی، به طور موقت توسط خانواده‌ها مراقبت شوند. به گزارش زمان به نقل از ایسنا، سیدعلی کاظمی اظهار کرد: قانون حمایت از کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست با ۳۷ ماده در سال ۱۳۹۲ به تصویب مجلس شورای اسلامی رسید. مادهٔ ۳۶ این قانون صراحتاً مقرر کرده است که «به منظور انجام صحیح مسئولیت پذیرش، نگهداری و مراقبت، حضانت و سرپرستی کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست توسط سازمان بهزیستی کشور و اختیار واگذاری سرپرستی آنان به خانواده‌های واجد شرایط و مؤسسات، آیین‌نامه‌های اجرایی این قانون با پیشنهاد وزارتخانه‌های کشور، تعاون، کار و رفاه اجتماعی و دادگستری ظرف سه ماه از تاریخ تصویب این قانون تهیه طبق و به تصویب هیأت وزیران برسد.» وی با بیان اینکه ماده قانونی مذکور دارای چند محور درخصوص وظیفهٔ صحیح نگهداری، مراقبت، حمایت و سرپرستی از کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست است و هرکدام از این واژه‌ها و اطلاحات دارای کاربرد معنایی خاصی هستند، گفت: بحثی که مطرح شده و شاید در آئین‌نامه مورد غفلت واقع شده بود، دربارهٔ اختیار واگذاری سرپرستی به خانواده‌های واجد شرایط و مؤسسات است. تاکنون شیوه کار بر این منوال بوده است که سازمان بهزیستی بعد از دستور مقام قضایی، کودکان را در مراکز خود یا در مؤسساتی که با مجوز سازمان بهزیستی فعالیت می‌کنند، نگهداری می‌کرد، اما باتوجه به مطالعات انجام شده، مشخص شده که نگهداری از کودکان به صورت اردوگاهی به ساحتهای مختلف ساخت آن آسیب می‌رساند و موجب بروز اختلالات در سلامت جسمی مثل مشکلات بلع و برخی اختلالات در سلامت روان کودک مانند دلبستگی نا ایمن و برخی اختلالات دیگر در سلامت اجتماعی کودک به ویژه در خصوص اعتماد به نفس و مهارتهای ارتباطی خواهد شد. دبیر مرجع ملی کنوانسیون حقوق کودک با اشاره به اصلاح آئین‌نامه قانون حمایت از کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست بیان کرد: در همین راستا مشترکا پیشنهادی توسط سازمان بهزیستی کشور و مرجع ملی حقوق کودک تهیه شد که به موجب آن در «مدتی که قرار است کودکان بی‌سرپرست یا بدسرپرست در مراکز بهزیستی یا موسسات شبه خانواده به سربرند، وارد خانواده‌ها شوند که اصطلاحا به آن «مراقبت موقت» گفته می‌شود»، بنابراین پیشنهادی برای الحاق یک ماده به آئین‌نامه اجرایی این قانون تهیه شد و با توجه به رویکرد خانواده محوری دولت در اسرع وقت به تصویب هیات وزیران رسید. کاظمی با اشاره به موارد اصلاحی آئین‌نامه قانون حمایت از کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست، تصریح کرد: در اصلاحیه ماده یک آئین‌نامه تعریف موسسه گروهی و موسسه مراقبت خانواده محور اضافه شده و همچنین ماده ۱۳ که به نوعی قلب آئین‌نامه اصلاحی است به آن ملحق شد. در ماده ۱۳ اشاره شده که باید طبق شیوه‌نامه‌ای که توسط بهزیستی و مرجع ملی حقوق کودک با همکاری برخی نهادها تهیه شود، کودکان برای مراقبت موقت به خانواده‌های داوطلب سپرده شوند.

وی به دیگر موارد اصلاحی آئین‌نامه مذکور اشاره کرد و گفت: همچنین ماده دیگری اصلاح شده است که براساس آن مرجع ملی حقوق کودک بر این فرایند نظارت دارد. بنابراین در این مصوبه چند اتفاق افتاده است؛ اول: باتوجه به اینکه در گذشته مراقبت از کودکان به موجبات دستورالعمل‌های داخلی سازمان بهزیستی بود، اکنون به موجب شیوه‌نامه‌ای است که در مرجع ملی حقوق کودک به تصویب می‌رسد و با استانداردهای حقوق کودک و مصالح عالیه اطفال انطباق می‌یابد. دوم آن که موسسانی جدید شکل خواهد گرفت که الگوی مراقبت آنها از کودکان به روش خانواده محور است و جایگزین روش‌های اردوگاهی و گروهی موجود خواهد شد و سوم اینکه در گذشته نظارت بر نحوهٔ نگهداری در مراکز و مؤسسات بر عهدهٔ سازمان بهزیستی و مراجع قضایی بود، اما علاوه بر سازمان بهزیستی و مراجع قضایی، مرجع ملی حقوق کودک نیز بر فرآیند مراقبت از اطفال نظارت می‌کند و همین موضوع شرایط بهتری برای کودکانی که در اختیار خانواده‌ها هستند فراهم خواهد کرد.

خبر

آخرین وضعیت لایحه تعیین مکان‌ها برای تجمعات

وزیر کشور در تشریح آخرین وضعیت لایحه تعیین مکان‌هایی برای تجمعات شهروندان، گفت: این لایحه تهیه و از طریق دولت برای مجلس شورای اسلامی ارسال شده است.

به گزارش زمان به نقل از ایسنا، احمد وحیدی درباره تعیین مکان برای تجمعات شهروندان و آخرین وضعیت این موضوع برای تبدیل به قانون گفت: لایحه ای برای تعیین مکان هایی برای تجمعات تهیه شد به دولت ارسال و از طریق دولت به مجلس شورای اسلامی ارائه شده است.

وی افزود: آن بخشی که قرار باشد لایحه و قانون شود در مجلس به قانون تبدیل خواهد شد ، اما ما نیز دستورالعملی مستقل تهیه و تصویب و اعمال کرده ایم. بی تردید باید منتظر باشیم اگر مسیر قانون شدن موضوع سریع‌تر طی شود مبنای کارها را قانون و مصوبات مجلس بگذاریم و اگر نه براساس دستورالعمل های خودمان کار را دنبال کنیم.

موضوع تعیین مکان برای تجمعات شهروندان در پاییز سال گذشته مطرح شد که محسن منصوری، استاندار وقت تهران از تعیین چند نقطه در تهران برای برگزاری تجمعات خبر داد و پس از آن وزارت کشور لایحه ای را در این زمینه تهیه و از طریق دولت به مجلس شورای اسلامی ارسال کرد.

طرح ویژه پلیس برای برخورد با موتورهای پلاک مخدوش و فاقد پلاک

رئیس اداره اطلاع رسانی پلیس راهور تهران بزرگ گفت: پلیس در طرح تازه‌ای که آغاز کرده رافت با متخلفین موتورسیکلت‌سواران را کنار گذاشته است و با آنهایی که در هر گونه تخلف مرتبط با پلاک نقشی دارند برخور جدی و قاطع خواهد داشت.

به گزارش زمان به نقل از ایرنا، سرهنگ علی‌اصغر شریفی طی گفت و گویی تاکید کرد: عمده جمعیت فوتی یا مجروح در تصادفات پایتخت را جوانان تشکیل می‌دهند از این رو پلیس تمام توان خود را به کار گرفته است تا مانع از آسیب‌های ناشی از تخلفات ترافیکی به این گروه سنی پایتخت نشین شود.

به گفته او، همه ما باید در حفظ جمعیت جوان کشور تلاش کنیم که پلیس راهور تهران بزرگ به نوبه خود در حال تلاش در این کار است.

رئیس اداره اطلاع‌رسانی پلیس راهور تهران بزرگ در ادامه گفت: آمار و ارقام فوتی‌ها و مجروحین تصادفات پایتخت حاکی از آن است که موتور سیکلت وسیله نقلیه خوبی است اما دارای ایمنی کمی است که به رعایت قوانین و اجرای الزامات ایمنی نیاز دارد. شریفی یادآورشد: یکی از شایع‌ترین تخلفات موتورسواران پایتخت که اکثرا منجر به آسیب‌های جدی از ناحیه سر یا فوت آنها می‌شود به حرکت خلاف جهت معابر شهری مربوط می‌شود. این دسته از متخلفین تنها به نقض یک قانون نمی‌پردازد بلکه با مجموعه‌ای از تخلفات راهنمایی و رانندگی روبرو است.

وی در پایان گفت: پلیس راهنمایی و رانندگی تهران بزرگ از امروز ۳۰ اردیبهشت با اجرای طرح تشدید برخورد با تخلفات موتور سیکلت‌سواران پایتخت راهی را آغاز کرده است که اتفاق‌های خوبی را رقم خواهد زد.

همراه اول برترین روابط‌عمومی در «ارتباطات رسانه‌ای» و «روابط‌عمومی دیجیتال»

با کسب بالاترین امتیاز، روابط‌عمومی همراه اول در دهمین دوره جشنواره ستارگان روابط‌عمومی ایران، لوح ویژه «ارتباطات رسانه‌ای» را دریافت کرد و به عنوان روابط‌عمومی برتر در بخش «روابط عمومی دیجیتال» معرفی شد.

به گزارش زمان به نقل از اداره کل ارتباطات شرکت ارتباطات سیار ایران، روز شنبه ۳۰ اردیبهشت ۱۴۰۲، «دهمین دوره جشنواره ستارگان روابط عمومی ایران» (آیین نکوداشت روزملی روابط عمومی) با حضور جمعی از مدیران، کارشناسان و اساتید روابط عمومی ایران و تعدادی از اساتید بین‌المللی، در سالن شهید قندی وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات برگزار شد. در بخش معرفی برترین‌های روابط عمومی ایران، روابط عمومی همراه اول با کسب بالاترین امتیاز از ارزیابی‌های علمی و تخصصی صورت گرفته موفق به دریافت نشان ویژه «ارتباطات رسانه‌ای» شد. همچنین روابط عمومی همراه اول با توجه به جمع‌بندی و تصمیم هیأت داوران به عنوان «روابط عمومی برتر» در حوزه «روابط عمومی دیجیتال» در سال ۱۴۰۱ معرفی شد و شایسته دریافت لوح و تندیس این جشنواره گردید. در این رویداد پیام آنه گرت آبارزوا، رئیس انجمن بین‌المللی روابط عمومی(IPRA) به مناسبت روز ملی روابط عمومی در ایران نیز قرائت شد. در بخشی از پیام وی عنوان شده بود: «روابط عمومی، یک ضرورت در عصر ارتباطات به حساب می‌آید و موفقیت سازمان‌ها، ادارات و شرکت‌ها و دوام آنها در عرصه‌ها و فعالیت تخصصی به عملکرد روابط عمومی وابسته شده است».

بر اساس تعریف رئیس IPRA از «روابط عمومی»، این حوزه یک شیوه مدیریت تصمیم‌گیری است که وظیفه ایجاد روابط و منافع بین سازمان‌ها و مخاطبان آنها بر اساس ارسال اطلاعات از طریق روش‌های ارتباطی اخلاقی و قابل اعتماد را بر عهده دارد که تحقق این تعریف بر عناصر «تصمیم گیری»، «ایجاد روابط عمومی دوسویه سودمند»، «اطلاع‌رسانی» و «اخلاق» وابسته است. در همین راستا دو کارگاه آموزشی روابط عمومی با عناوین «روش‌های تبیین و انعکاس در روابط عمومی» و «مهارت‌های گویایی، دیداری و شنیداری در روابط عمومی» در روز سه‌شنبه ۲۶ اردیبهشت‌ماه به صورت مجازی برگزار شد.

گفتنی است؛ روابط عمومی همراه اول در راستای برنامه راهبردی این اپراتور و با مأموریت تحقق رویای دیجیتال سعی داشته با برقراری ارتباطات دیجیتال رسانه‌ای، ارتباط خود با مشترکان و رسانه‌ها را تقویت کرده و به صورت هوشمند دسترسی ذی‌نفعان به اطلاعات و خدمات مورد نیاز را فراهم کند.