

اوتیسم یک بیماری بی صدا و مادام العمر (۱)

اوتیسم، یک اختلال رشد است که در سه سال اول زندگی ظاهر می گردد. این بیماری با تأثیر بر روی مغز کودک، رفتارهای اجتماعی و مهارت ارتباط برقرار کردن را مختل می کند. بیماری اوتیسم (در خودماندی) یکی از بیماری های جدی گروه بیماری های رشدی اختلالات طیف اوتیسم بوده که در اوایل دوره کودکی (معمولاً قبل از ۳ سالگی) ظاهر می شود. هر چند علائم و شدت آن در افراد مختلف، متفاوت است، اما همه انواع اوتیسم بر توانایی برقراری ارتباط با دیگران توسط کودک، تأثیر می گذارد. بنظر می رسد که یک اختلال در سیستم عصبی که باعث عدم عملکرد صحیح مغز می شود در ایجاد این بیماری مؤثر می باشد. تعداد کودکان مبتلا به اوتیسم در حال رشد است. هر چند درمان و شفای کاملی برای درمان اوتیسم وجود ندارد، اما درمان جدی و موقوع اوتیسم تغییرات بزرگی در زندگی کودکان مبتلا به بیماری ایجاد می کند. اوتیسم معمولاً در دوران شیرخوارگی یا چند ماه و چندسال اول زندگی بوجود می آید و طی شدن مراحل رشد، این بیماری نیز به تدریج یا ناگهانی رشد می کند و باعث متوقف شدن رشد عاطفی و اجتماعی کودک می شود. کودکان و بزرگسالان مبتلا به اوتیسم در ارتباطات کلامی و غیر کلامی، تعاملات اجتماعی و فعالیت های مربوط به بازی، مشکل دارند. این اختلال ارتباط با دیگران و دنیای خارج برای آنان دشوار می سازد. در بعضی موارد رفتارهای خود آزارانه و پر خاشاکی نیز دیده می شود. در این افراد حرکات تکراری دست زدن، پریدن پاسخ های غیر معمول به افراد، دلبستگی به اشیاء یا مقاومت در مقابل تغییر نیز دیده می شود و ممکن است در حواس پنجگانه (بینایی، شنوایی، لامسه، بویایی و چشایی) نیز حساسیت های غیر معمول نشان دهند. هسته مرکزی اختلال در اوتیسم، اختلال در ارتباط است. ۵۰٪ کودکان اوتیستیک قادر نیستند از زبان به عنوان وسیله اصلی برقراری ارتباط با سایرین استفاده نمایند. عدم به کار بردن ضمیر «من» از ویژگی های کلامی این کودکان است. از مسائل دیگر تکلمی، تکرار کلمات و جملات اطرافیان است.

اختلال اوتیستیک

ارتباط، تعامل اجتماعی و بازی تخیلی به طور مشخص آسیب دیده است. علائق، فعالیت ها و رفتارهای تکراری دیده می شود. اختلال در سه سال اول زندگی شروع می شود. اختلال آسیرگر؛ با آسیب در تعاملات اجتماعی و وجود فعالیت ها و علائق محدود مشخص می گردد. علائم بالینی کلی که نشان دهنده تأخیر در زبان باشد وجود ندارد یعنی در حقیقت مبتلایان مشکلات تکلمی کمتری دارند. هوش طبیعی و بالاتر از طبیعی است.

اختلال رت

اختلال پیش رونده ای است که فقط در دختران دیده می شود. ابتدا مراحل رشد طبیعی است ولی بعد مهارت های به دست آمده قبلی و استفاده هدف دار از دست ها را از دست می دهند و به جای آن حرکات تکرار شونده دست ایجاد می شود که بین سنین ۱-۴ سالگی شروع می شود. اختلال فرو باشند زندگی طبیعی است. از دست دادن جدی مهارت هایی که قبلاً داشته است مشاهده می شود.

اوتیسم یک ناتوانی طولانی مدت است که منجر به اختلال عملکرد عصبی - روانی در فرد می شود. گرچه به نظر می رسد که اوتیسم عارضه نادری است اما اطلاعات اخیر گویای آن است که شیوع اوتیسم حتی تا ۲۰ مورد در هر ۱۰۰۰ تولد زنده می رسد.

اجتماعی

بیمه شدگان دارای بیماری خاص و صعب العلاج تامین اجتماعی «نشان دار» شدند



در حالی بیماران خاص تحت پوشش سازمان تامین اجتماعی، از اعتبارات و تسهیلات «صندوق حمایت از بیماران خاص و صعب العلاج» بهره مند شده اند که اکنون امکان نشاندار شدن این دسته از بیماران توسط پزشک در سامانه نسخه نویسی تامین اجتماعی فراهم شده و از این پس سهم دارو و خدمات بیمه شدگان مشمول صندوق حمایتی بیماران خاص و صعب العلاج بر اساس قوانین موضوعه پس از کسر سهم بیمه پایه و تکمیلی به صورت متمرکز توسط سازمان بیمه سلامت ایران محاسبه و پرداخت خواهد شد.

به گزارش اقتصادمردم، صندوق حمایت از بیماران خاص و صعب العلاج به استناد بند ۹ «تبصره ۱۷ قانون برنامه بودجه ۱۴۰۱، سوم آبان ماه سال گذشته، با پوشش ۲۷ بیماری خاص و صعب العلاج و با تزریق بودجه رهنمایی شد. و صعب العلاج و با تزریق بودجه رهنمایی شد. و صعب العلاج و با تزریق بودجه رهنمایی شد.

طی اساس نامه تشکیل صندوق در هیئت وزیران که

۲۷ شهریورماه سال ۱۴۰۱ به تصویب رسید، اعلام فهرست بیماری هایی که قرار است تحت پوشش این صندوق قرار گیرند و همچنین تدوین بسته های خدمتی توسط وزارت بهداشت در چند مرحله صورت می گیرد. بیماری های تالاسمی، هموفیلی، ام اس، دیالیز صفاقی، دیالیز خونی، بیماری های موکوپولی ساکاریدوز، بیماری بال پروانه ای، اس ام ای تیپ یک و دو و سه، بیماری سی اف ا، اوتیسم، گروه سرطان ها با تمام طیف ها، بیماری های قلبی و عروقی، پیوند سلول های بنیادی و خون ساز، پیوند کلیه، پیوند کبد، پیوند قلب و پانکراس، پیوند روده و پیوند ریه، بیماری های مزمن روانی، صرع مقاوم به درمان، پارکینسون و آسیب های شتوایی شدید بیماری هایی هستند که در مرحله اول تعریف شدند و خدمت رسانی برای آنها ذیل صندوق بیماری های خاص و صعب العلاج به صورت تدریجی انجام می شود.

در خصوص هزینه های درمانی بیماران خاص و صعب العلاج پس از آغاز به کار صندوق بیماری های خاص و صعب العلاج نیز باید گفت که در بخش های دولتی عمده خدماتی که بیماران دریافت می کنند پوشش بیمه ای و صندوق ۹۰ تا ۱۰۰ درصدی دارد که شامل سه جزء است. طبق اساس نامه فعالیت صندوق بیماری های خاص و صعب العلاج به این صورت است که پوشش بیمه پایه ای که بیماران از قبل داشتند سر جای خود باقی است و تعهدات بیمه های پایه کاسته نخواهد شد. در عین حال پوشش بیمه های تکمیلی هم سر جای خود خواهد بود و پوشش صندوق بیماری های خاص و صعب العلاج مازاد بر پوشش های قبلی اضافه خواهد شد.

در همین راستا، دهم خردادماه بود که جلسه هماهنگی سازمان های بیمه گر پایه با حضور مدیران عامل سازمان بیمه سلامت و سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح برگزار و پس از تبادل نظر مدیران و کارشناسان سازمان های بیمه گر پایه، در زمینه بهره مندی بیمه شدگان تامین اجتماعی از اعتبارات و تسهیلات صندوق حمایت از بیماران خاص و صعب العلاج توافقاتی صورت گرفت.

دکتر شهرام غفاری - مدیر کل درمان غیر مستقیم سازمان تامین اجتماعی در این باره اظهار کرد: بسا توجه به تصمیمات اتخاذ شده در خصوص چگونگی بهره مندی بیماران خاص و صعب العلاج تحت پوشش سازمان تامین اجتماعی از مزایای صندوق حمایتی بیماران خاص و صعب العلاج در اولین جلسه شورای هماهنگی سازمان های بیمه گر پایه که در تاریخ دهم خرداد با حضور مدیران عامل سازمان های تامین اجتماعی، بیمه سلامت ایران و بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح برگزار شد، مقرر شد سازمان تامین اجتماعی نسبت به نشان دار کردن بیمه شدگان مشمول صندوق حمایتی بیماران خاص و صعب العلاج اقدام کند.

وی افزود: امکان نشاندار شدن بیماران توسط پزشک در سامانه نسخه نویسی فراهم شده و مدیریت های درمان تامین اجتماعی

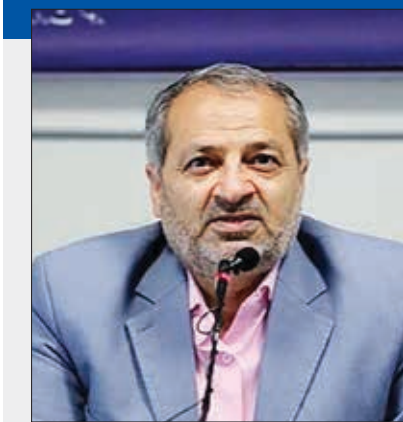
استان ها نیز از طریق تشکیل پرونده در پورتال معاونت درمان، نسبت به نشان دار کردن بیماران خاص و صعب العلاج اقدام خواهند کرد.

مدیر کل درمان غیر مستقیم سازمان تامین اجتماعی گفت: تبادل اطلاعات بیماران نشاندار شده و مشمول صندوق از طریق وب سرویس از ابتدای تیرماه توسط واحد فناوری سازمان تامین اجتماعی و سازمان بیمه سلامت فراهم شده است. سهم دارو و خدمات بیمه شدگان مشمول صندوق حمایتی بیماران خاص و صعب العلاج بر اساس قوانین موضوعه پس از کسر سهم بیمه پایه و تکمیلی به صورت متمرکز توسط سازمان بیمه سلامت ایران محاسبه و پرداخت خواهد شد.

غفاری همچنین از بازنگری و توسعه خدمات مشمول بیماران خاص خبر داد و گفت: در حلال حاضر ۳۶۲۲ خدمت اعزام و ویزیت، دارو، خدمات پاراکلینیکی، کار درمانی و... ویژه بیماران خاص، تحت پوشش سازمان تامین اجتماعی و صندوق حمایت از بیماران خاص صعب العلاج قرار دارند.

بیماری های خاص و صعب العلاج به آن دسته از بیماری هایی گفته می شود که در جامعه عمومیت ندارد و برای درمان نیازمند شرایط ویژه ای است. این بیماری ها، در مان دائمی ندارد و عوارض آنها تا پایان عمر همراه بیمار می ماند. طبق بند (ن) تبصره ۱۷ قانون بودجه ۱۴۰۱ حمایت های ویژه ای برای این دسته از بیماران در نظر گرفته شده و صندوق ویژه ای برای حمایت از این بیماران در دولت سیزدهم تشکیل شده است. موضوع فعالیت این صندوق، فراهم آوردن زمینه تامین مالی بهینه داروها، تجهیزات پزشکی، کالاها و خدمات سلامت محور مرتبط با بیماری خاص و صعب العلاج مشتمل بر خدمات ارتقای سلامت، خدمات پیشگیرانه، خدمات تشخیصی و درمانی، خدمات باز توانی و توانبخشی و مراقبت های دوره ای و تسکینی، خدمات پرستاری و درمان در منزل و نظایر آن که است فهرست آن به تصویب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی رسیده است.

قائم مقام دبیر کل ستاد مبارزه با مواد مخدر: کشف شبکه های قاچاق از طریق ردیابی مسیرهای پولی قاچاقچیان



معاونان در مراکز درمانی نشست متادون صورت می گیرد. کاظمی در بخش دیگری از صحبت هایش درباره استفاده از تجهیزات مدرن در کنترل مرزها تصریح کرد: مجهز کردن مرزهای ورودی به دستگاه های مدرن مانند ایکس ری و دوربین های پیش تصاویر، دوربین های دید در شب و استفاده از پهپادها در مناطق مرزی در دستور کار است.

وی ادامه داد: همچنین اقدامات اطلاعاتی نیز در دستور کار مقرر دارد و ردیابی و رذنی مسیرهای پولی و پولشویی به کشف شبکه های

بهداشت است. وی ادامه داد: هر موضوعی که مرتبط با موضوع درمان باشد در این کمیته مطرح می شود و بعد از آن توسط دبیر کل در ستاد مطرح و ابلاغ می شود. ماه عنوان ستاد در این باره تابع نظر یک کمیته تخصصی هستیم.

قائم مقام دبیر کل ستاد مبارزه با مواد مخدر درباره چرایی نشست متادون در حال حاضر گفت: باید آسیب شناسی شود که مشکل نشست متادون از کجاست، آیا از مکان است یا فرایند. این کار نیاز به بحث های کارشناسی دارد و نمی توان گفت که به دلیل توزیع

قائم مقام دبیر کل ستاد مبارزه با مواد مخدر درباره عدم توزیع متادون در داروخانه ها توضیحاتی ارائه کرد. «علیرضا کاظمی» قائم مقام دبیر کل ستاد مبارزه با مواد مخدر در گفت و گو با ایلتاد در پاسخ به این سوال که با توجه به ابلاغیه عدم توزیع متادون در داروخانه ها از سوی وزارت بهداشت، نظر ستاد در این باره چیست؟ گفت: ستاد مبارزه با مواد مخدر یک فرایند تصمیم سازی و تصمیم گیری دارد. فرایند تصمیم سازی نیز به این صورت است که ما کمیته ای داریم به نام کمیته درمان که مسئولیت آن با وزارت

نجات آب هدیه ای به ایندگان است

آگهی فراخوان مناقصه عمومی

شماره: ۱۰۹/ب/۰۴-۱۴۰۲ م

شرکت آب و فاضلاب استان کرمان در نظر دارد مناقصه موضوع: بازسازی شبکه توزیع آب شهربابک را با برآورد: ۱۱,۳۵۰,۶۹۸,۹۴۳ ریال و مبلغ تضمین فرایند ارجاع کار: ۵۶۷,۵۳۴,۹۵۰ ریال از محل اعتبارات عمرانی و با حداقل تعداد شرکت کنندگان ۱ نفر و به شماره: ۲۰۰۲۰۰۵۹۶۳۰۰۰۱۳۰ را از طریق سامانه تدارکات الکترونیکی دولت برگزار نماید. لذا از کلیه شرکت های که دارای گواهی صلاحیت در رشته آب رتبه ۵ و همچنین صلاحیت ایمنی صادره از اداره تعاون کار و رفاه اجتماعی می باشند دعوت می شود جهت دریافت اسناد مناقصه تا ساعت ۱۹ روز دوشنبه مورخ ۱۴۰۲/۰۴/۱۹ به سامانه ستاد مراجعه نمایند.

کلیه مراحل برگزاری مناقصه از دریافت اسناد مناقصه تا ارائه پیشنهاد مناقصه گران و بازگشایی پاکت ها از طریق درگاه سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد) به آدرس www.setadiran.ir انجام خواهد شد و لازم است مناقصه گران در صورت عدم عضویت قبلی، مراحل ثبت نام در سایت مذکور و دریافت گواهی امضای الکترونیکی را جهت شرکت در مناقصه محقق سازند. مشخصات این مناقصه در سایت شرکت مهندسی آب و فاضلاب به آدرس www.abfakerman.ir موجود می باشد.

مدیریت روابط عمومی و آموزش همگانی

خدمات بیمه ای سایر اقشار مددجویان واجد شرایط برای یک سال دیگر تمدید شد



رئیس دبیرخانه بیمه و درمان سازمان بهزیستی کشور گفت: اطلاعات بیمه ای بالغ بر ۷۶ هزار مددجوی واجد شرایط خدمات بیمه ای و درمانی (دفترچه بیمه سلامت سایر اقشار) وارد سامانه بیمه سلامت و تا ۳۱ خردادماه سال ۱۴۰۳ تمدید شده است.

به گزارش اقتصادمردم افسانه مشتری با بیان خبر فوق گفت: مددجویان سازمان بهزیستی در صورتی که فاقد دفتر بیمه و واجد شرایط دریافت خدمات بیمه ای و سایر اقشار هستند، می توانند ظرف مدت ۲۰ روز برای پایش و به روز رسانی اطلاعات و فعال شدن دفترچه درمان به مددکاران مراکز تحت پوشش خود در بهزیستی استان های سراسر کشور مراجعه کنند و آفزود: مددجویان تحت پوشش بهزیستی که دارای بیمه ایرانیان و یا بیمه همگانی هستند می توانند برای تبدیل بیمه های همگانی به بیمه سایر اقشار اقدام کنند.

مشتري با بیان اینکه برای تبدیل بیمه همگانی به بیمه سایر اقشار نیاز است که مددجویان نسبت به ابطال بیمه همگانی خود از طریق دفاتر پیشخوان دولت اقدام کنند، گفت: مددجویان همچنین می توانند برای صدور دفترچه بیمه سایر اقشار نیز از طریق دفاتر پیشخوان دولت اقدام کنند. رئیس دبیرخانه بیمه و درمان

آگهی تجدید مناقصه عمومی شماره ۳۷/۱۴۰۲ نوبت اول

ساعت ۱۳:۳۰ روز شنبه مورخ ۱۴۰۲/۴/۲۴ به مناقصه گزار تسلیم گردد.

۴- مبلغ تضمین شرکت در فرایند ارجاع کار: ۳۵۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال (سه میلیارد و پانصد میلیون ریال) به نام شرکت پشتیبانی امور کشور

۵- زمان دریافت اسناد، تحویل پیشنهاد و گشایش پیشنهادهای مالی

۵-۱ مهلت دریافت اسناد از سامانه ستاد: تا ساعت ۱۷ روز چهارشنبه مورخ ۱۴۰۲/۴/۱۴ می باشد.

۵-۲ مهلت ارائه پیشنهاد در سامانه ستاد: تا ساعت ۱۷ روز شنبه مورخ ۱۴۰۲/۴/۲۴ می باشد.

۵-۳ مهلت تحویل پاکت الف محتوی اصلی تضمین: تا ساعت ۱۳:۳۰ روز شنبه مورخ ۱۴۰۲/۴/۲۴ واقع در نشانی مناقصه گزار.

۵-۴ زمان بازگشایی پاکت ها: ساعت ۹ صبح روز یکشنبه مورخ ۱۴۰۲/۴/۲۵ واقع در نشانی مناقصه گزار.

۶- خرید اسناد: متقاضیان شرکت در تجدید مناقصه مذکور می توانند

۱- مناقصه گزار: شرکت سهامی پشتیبانی امور دام کشور- اداره کل استان چهارمحال و بختیاری به شناسه ملی ۱۴۰۰۲۷۷۱۷۳۶ و شماره اقتصادی ۴۱۱۱۱۳۶۷۳۷۷۱

به نشانی: شهرکرد، خیابان آیت الله کاشانی، ساختمان منابع طبیعی (تلفن ۰۳۸۳۳۳۴۴۸۱-۲)

۲- موضوع تجدید مناقصه: کشتار دام سبک و سنگین کشتارگاه صنعتی جونقان از طریق سامانه تدارکات الکترونیکی دولت به شماره مناقصه ۲۰۰۲۰۰۱۴۰۰۰۲۷۱

۳- نوع و مبلغ تضمین شرکت در فرایند ارجاع کار: اصل فیش واریزی وجه نقد به حساب شبدا ۵۶۴۰۳۹۸۰۳۳۷۰۵۶۴ IR ۹۰۰۱۰۰۰۰۴۰۰۱۰۳۹۸۰۳۳۷۰۵۶۴ شماره ۳۰

کلیه شعب بانک ملی ایران و سایر بانک های مجاز با ضمانت نامه بانکی به نام مناقصه گزار (کلیه بانکها به جز بانک سرمایه و بانک ایران زمین) و یا اوراق مشارکت بی نام تضمین شده بانکها و دولت با قابلیت باز خرید قبل از سر رسید (موضوع قانون نحوه انتشار اوراق مشارکت) ضمن درج در سامانه ستاد در پاکت الف لاک و مهر شده تا

روابط عمومی اداره کل پشتیبانی امور دام استان چهارمحال و بختیاری