گوناگون

نگه داشتن خودرو در صحنه تصادفات خسارتی چقدر جریمه دارد؟

در صورتی که پس از وقوع تصادف میان ۲ خودرو، این حادثه منجر به جرح یا فوت کسی نشده و وسیله نقلیه نیز قابل حرکت باشد، راننده موظف است خودرو را به حاشیه مسیر منتقل کند؛ در غیر این صورت ۱۰۰ هزار تومان جریمه می‌شود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، بر اساس ابلاغ محمد مخبر، سرپرست وقت ریاست جمهوری از تاریخ ۲۳ تیرماه مبالغ جریمه‌های راهنمایی و رانندگی با هدف بازدارندگی و پیشگیری از وقوع تصادفات رانندگی و همچنین ارتقاء نظم ترافیکی افزایش یافت.

در این میان یکی از تخلفاتی که ممکن است بسیاری از راننده‌ها از آن بی‌خبر باشند، تخلفی است که برخی از رانندگان در هنگام وقوع تصادفات رانندگی خسارتی مرتکب آن می‌شوند. در صورتی که پس از وقوع تصادف میان دو خودرو، این حادثه منجر به جرح یا فوت کسی نشده و وسیله نقلیه نیز قابل حرکت باشد، راننده موظف است که خودرو را به حاشیه مسیر منتقل کرده و مسیر را برای تردد دیگر خودروها بازگشایی کند. در چنین شرایطی توصیه پلیس راهور ثبت عکس و فیلم از صحنه تصادف و بازگشایی مسیر است.

برابر قانون «خودداری از کناربردن وسیله نقلیه قابل حرکت که به علت تصادف منجر به خسارت یا نقص فنی و یا علل دیگر در سطح سواره رو متوقف شده است» در کلانشهرها، مراکز استان‌ها، جاده‌های بین شهری و مناطق آزاد تجاری - صنعتی ۱۰۰ هزار تومان جریمه در پی دارد. مبلغ جریمه این تخلف در سایر شهرها ۶۰ هزار تومان و در سایر روستاها نیز ۳۰ هزار تومان تعیین شده است.

ارتکاب چنین تخلفی عمدتا سبب اخلال در نظم ترافیک می‌شود، اما در موارد دیگری نیز مشاهده شده که عدم جابه‌جایی خودرو علاوه بر اخلال در نظم ترافیکی سبب وقوع تصادفات ثانویه نیز شده است.

۳۰ درصد ظرفیت پارکینگ مرزی خالی است

رئیس پلیس راهور فراجا با اعلام خالی بودن ۳۰ درصد ظرفیت پارکینگ خودرویی مرزهای منتهی به پیاده روی اربعین گفت: با توجه به نزدیک شدن به روز اربعین، همچنان در بسیاری از جاده‌ها شاهد افزایش بار ترافیکی وسایل نقلیه، اعم از شخصی و عمومی هستیم.

به گزارش پیام آشنا به نقل از پلیس راهور، سردار سیدتیمور حسینی روز دوشنبه با تأکید بر افزایش ۱۶ درصدی تقاضای سفر اربعین از طریق مرزهای زمینی نسبت به سال گذشته، افزود: بنابر رصد و پایش‌های صورت گرفته از تمامی جاده‌های منتهی به مرزها، مشخص شد که از ظهر امروز با افزایش تردد در مسیر بازگشت زائران مواجه هستیم. وی افزود: این امر نشان می‌دهد که زائران با مدیریت صحیح زمان سفر، توانسته‌اند با کمترین ترافیک، حادثه و معطلی از مرزها عبور کرده، زیارت خود را انجام دهند و اکنون در حال بازگشت به شهرهای خود هستند.

این مقام ارشد انتظامی تأکید کرد: با توجه به اینکه موج بازگشت زائران با تردد زائرین به سمت مرزها تلاقی پیدا کرده، لازم است تا توجه ویژه‌ای به مدیریت راه و جاده‌ها از سوی تمامی مأموران پلیس راه و راهور در سطح جاده‌ها صورت گیرد. به همین منظور، با استقرار تیم‌های پلیسی و استفاده از تجهیزات نوین ترافیکی، لحظه‌به‌لحظه در حال رصد جاده‌ها هستیم تا در صورت لزوم با محدودیت‌هایی در تردد، بتوانیم به کاهش بار ترافیکی کمک کنیم. رئیس پلیس راهور فراجا همچنین با اشاره به اهمیت مدیریت تردد وسایل نقلیه عمومی و نیاز شدید شهرهای مرزی برای جابجایی زائران، افزود: با توجه به آغاز موج بازگشت زائران، باید با کمک سایر دستگاه‌های مرتبط با حمل و نقل زائران و تأمین تعداد مورد نیاز وسایل نقلیه برای جابجایی به شهرهایی که زائران بیشتری دارند، به کاهش بار ترافیک و همچنین کاهش آمار تصادفات توجه ویژه‌ای داشته باشیم.

سردار حسینی در ادامه با اعلام کاهش آمار تصادفات در حوزه حمل و نقل عمومی، گفت: خوشبانه با مدیریت صحیح زمان سفر، استفاده از تجهیزات روز ترافیکی و نظارت پلیس راه و راهور بر جاده‌ها، شاهد کاهش ۲۲ درصدی تصادفات نسبت به سال گذشته بوده‌ایم. این موضوع نشان‌دهنده این است که توانسته‌ایم با همکاری همه نهادها، سفری امن و ایمن را برای زائران حسینی رقم بزنیم.

رئیس پلیس راهور فراجا در بخش دیگری از سخنان خود به موضوع پارکینگ‌های مرزی اشاره کرده و گفت: همچنان حدود ۳۰ درصد از ظرفیت پارکینگ‌های مرزی، بخصوص در شهر مهران، ظرفیت پذیرش خودروهای زائرین عزیز را دارد. در صورت لزوم و نیاز بیشتر، بنابر اعلام استانداری استان ایلام و مرز مهران، پارکینگ‌های بیشتری در اختیار زوار قرار خواهد گرفت. وی ادامه داد: همچنین تمام تلاش خود را خواهیم کرد تا پایانه برکت نیز مانند سال‌های گذشته فعالیت و خدمات رسانی خود را به زوار آغاز کرده تا با مشکلات کمتری در حوزه پارکینگ خودروها روبرو بوده و در صورت لزوم بتوانیم در تسهیل تردد زائرین و کاهش بار ترافیک نزدیک مرزها کمک کنیم.

این مقام ارشد انتظامی در پایان بر لزوم همکاری تمامی دستگاه‌های مسئول و زائران در رعایت قوانین راهنمایی و رانندگی و توجه به هشدارهای پلیس راهور تأکید کرد.

تهیه بسته‌های خدماتی جدید برای بیماران خاص و صعب‌العلاج

معاون بیمه و خدمات سلامت سازمان بیمه سلامت ایران از بررسی بسته‌های خدماتی جدید و در دست اقدام بیمه سلامت در صندوق بیماری‌های خاص و صعب‌العلاج خبر داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، مهدی رضایی در خصوص نشست بررسی بسته‌های خدمتی بیماران خاص و صعب‌العلاج گفت: در این نشست بسته‌های ابلاغی و جدید در دست اقدام برای بیماری‌های خاص و صعب‌العلاج مورد بررسی قرار گرفت و مشخص شد که بسته خدمات برای بیماری‌های هپاتیت ب، ALS، سلیاک، ۱۲ کد ژنریک داروی جدید سرطان، رادیوتراپی در مالکیت‌های غیر دولتی، سقف جدید پاداش پیوند کلیه و سقف جدید خدمات دندان پزشکی به استان‌ها ابلاغ شده است.

معاون بیمه و خدمات سلامت سازمان بیمه سلامت ایران افزود: همچنین بسته‌های جدید در دست اقدام شامل بسته‌های چهار بیماری (تورومیلیت، اوپتیکا، PCD، گلین باره، میاستنی گراویس) آماده ابلاغ است. وی تاکید کرد: بسته برای بیماری‌های سندروم نفروتیک اطفال، سندروم نفروتیک بزرگسال، آلوپسی آراتا، نقص ایمنی اولیه، گوارشی (IBD)، به روز رسانی هموسیستیتوری کلاسیک و غیر کلاسیک (نقص کوبالامین، MTHFR) بر اساس استاندارد ابلاغی، به روز رسانی بسته‌های کاشت حلزون و تغییر سهم سازمان برای ۵ گروه بیماری خاص در بخش غیر دولتی در دست اقدام است.

زنان و خانواده

غربالگری گوش و شنوایی یک میلیون و ۳۰۰ هزار نوزاد در کشور

رئیس اداره سلامت گوش و مراقبت از شنوایی وزارت بهداشت از غربالگری یک میلیون و ۳۰۰ هزار نوزاد در کل کشور در بدو تولد و زیر یک ماه در کشور خبر داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ویدا، سعید محمودیان افزود: طبق برنامه سلامت گوش و شنوایی، غربالگری یک میلیون و ۳۰۰ هزار نوزاد در کل کشور در بدو تولد و زیر یک ماه انجام شده است و این روند ادامه دارد. وی با بیان این که بیش از ۳۰ پایش و کارگاه آموزشی در این زمینه در سراسر کشور اجرا شده است گفت: همه پایش‌های صورت گرفته تجمیع و نظرات کارشناسان این حوزه اخذ شده است و امروز نخستین وبینار برنامه سلامت گوش و شنوایی برگزار شد.

رئیس اداره سلامت گوش و مراقبت از شنوایی وزارت بهداشت گفت: در وبینار کشوری برنامه سلامت گوش و شنوایی، دو دانشگاه علوم پزشکی موفق در برنامه سلامت گوش و شنوایی یعنی دانشگاه‌های علوم پزشکی اصفهان و شیراز که سطوح شاخص‌ها در این زمینه را ارتقا داده‌اند، به ارائه گزارش پرداختند. وی در پایان گفت: تصمیم داریم همه هفتاد دانشگاه و دانشکده علوم پزشکی کشور را از نزدیک در خصوص برنامه‌های سلامت گوش و مراقبت شنوایی رصد کنیم.

اهمیت تشخیص زودهنگام مشکلات شنوایی در کودکان

مدیرکل دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت نیز در حاشیه این وبینار گفت: آموزش و فرهنگسازی از جمله اقداماتی است که به منظور ارتقای پوشش سلامت شنوایی نوزادان در دستور کار قرار دارد. کوروش اعتماد با تاکید بر اهمیت تشخیص زودهنگام مشکلات شنوایی در کودکان، اظهار کرد: برنامه غربالگری سلامت شنوایی نوزادان دارای چند مرحله است و پس از تشخیص اولیه، درمان بیمار در طی مراحل مختلف انجام می‌شود. وی افزود: در برنامه غربالگری سلامت شنوایی نوزادان، خدمات درمانی از گام نخست تا انتها باید در دسترس و رایگان باشد که بخشی از این چرخه همچون کاشت پروتز حلزون شنوایی انجام شده اما گام نخست (تشخیص مشکلات شنوایی در کودکان) همچنان دارای هزینه است. مدیرکل دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت با اشاره به کمبود دستگاه ادیومتری (سنجش کمّی و کیفی سیستم شنوایی) گفت: امیدواریم در این زمینه منابع مورد نیاز تامین شود؛ از طرفی می‌توان از مراکزی که چندین دستگاه دارند، دستگاه‌هایی را به مناطق محروم و کمتر برخوردار ارسال کنیم. اعتماد تاکید کرد: آموزش و فرهنگسازی از جمله اقداماتی است که به منظور ارتقای پوشش سلامت شنوایی نوزادان در دستور کار قرار دارد. وی در ادامه از شورای عالی بیمه درخواست کرد که گام اول غربالگری سلامت گوش و شنوایی نوزادان نیز تحت پوشش بیمه قرار گیرد تا هزینه‌ها کاهش یابد. مدیرکل دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت با اشاره به تاکیدات وزیر بهداشت مبنی بر رایگان شدن تمامی آزمایشات تشخیصی کودکان زیر ۷ سال، عنوان کرد: به استناد همین ابلاغیه باید تلاش شود که غربالگری گوش و شنوایی نوزادان هزینه‌ای را به خانواده‌ها تحمیل نکند.

به گفته اعتماد، برنامه بعدی اداره سلامت شنوایی وزارت بهداشت، غربالگری و تشخیص مشکلات شنوایی در سنین بالاتر و گروه‌های شغلی مختلف و همچنین سالمندان است.

آماده‌باش اورژانس برای راهپیمایی اربعین



دبیر کمیته بهداشت درمان اربعین سازمان اورژانس کشور، از آماده‌باش ۲۷ هزار نفر برای مراسم اربعین خبر داد.

به گزارش پیام آشنا، علی شریفیان با اشاره به تمهیدات سازمان اورژانس کشور در ایام پیاده روی اربعین حسینی گفت: در روزهای برگزاری مراسم پیاده‌روی اربعین، حرکت زائران از مبداهایشان تا مرزها مدنظر ما قرار دارد به همین دلیل ۲۷ هزار نفر از پرسنل سازمان اورژانس کشور همراه با پنج هزار و ۵۰۰ دستگاه آمبولانس در سطح کشور به حالت آماده باش قرار دارند تا در صورت بروز هرگونه ناراحتی و بیماری، به زائران امام حسین(ع) کمک کنند.

وی افزود: علاوه بر این، در مرزها نیز بیش از ۴۵۰ دستگاه آمبولانس و اتوبوس آمبولانس مستقر هستند. همچنین هشت بالگرد و نیز دو هواپیمای اورژانس برای مواقع ضروری برای پشتیبانی در حالت آماده‌باش قرار دارند.

دبیر کمیته بهداشت درمان اربعین سازمان اورژانس کشور ادامه داد: همچنین ما سامانه‌های سیار سلامت مانند بیمارستان‌های صحرایی، درمانگاه و آزمایشگاه‌های سیار را در مرزها مستقر کرده‌ایم تا در صورت نیاز آنجا استفاده شود.

شریفیان با اشاره به گرمای هوا گفت: از آنجایی که احتمال می رود تعدادی از زائران دچار گرمازدگی شوند؛ با استفاده از کانکس، در مسیرها تعدادی اتاق سرما ایجاد کرده‌ایم و از آن برای خنک کردن افراد در معرض گرمازدگی استفاده خواهیم کرد. همچنین سازه‌های بزرگ و ثابتی در مرزها نیز احداث شده که به همین منظور قابل استفاده خواهند بود.

وی درباره آزمایشگاه‌های سیار افزود: معاونت درمان وزارت بهداشت، آزمایشگاه‌های سیار را در برخی نقاط کشور مستقر کرده که با استفاده از کیت‌های تست سریع، بعضی بیماری‌ها را می‌توان از این طریق شناسایی کرد تا روند درمان درستی انتخاب شود.

دبیر کمیته بهداشت درمان اربعین سازمان اورژانس کشور با بیان اینکه برخی بیماری‌ها در این ایام ممکن است شایع شود؛ ادامه داد: التور(وبا)، بیماری‌های ویروسی و تنفسی، تب دنگی از جمله بیماری‌هایی هستند که ممکن است در این ایام شیوع پیدا کنند که ما تلاش می‌کنیم از افرادی که مشکوک هستند تست گرفته می‌شود و در صورت مثبت بودن تست، شرایط نگهداری از بیمار فراهم شده و از سرایت به دیگران جلوگیری به عمل آید.

مینیمال
هایی برای زندگی



ای لحظات خوش
که هنوز از راه نرسیده‌اید،
آیا نمی‌شود راه کوتاه‌تری
در پیش بگیرید؟
قبل از اینکه دل‌هایمان
فرتوت شوند؟

نزار قبانی
ترجمه: احمد دریس

Minimalhaa
Minimalhaa
MinimalFortLife

روزنه

آدرس غلط بیوتی بلاگرها درباره تست SPF ضد آفتاب‌ها



رئیس آزمایشگاه کنترل فرآورده‌های آرایشی و بهداشتی آزمایشگاه مرجع سازمان غذا و دارو گفت: تست «اس پی اف» (SPF) ضدآفتاب تنها در آزمایشگاه سازمان غذا و دارو و آزمایشگاه‌های همکار این سازمان انجام می‌شود و سایر تست‌ها به هیچ وجه علمی و دقیق نیست.

به گزارش پیام آشنا به نقل از سازمان غذا و دارو، شهرام شعیبی در خصوص اقدام برخی بلاگرهای حوزه زیبایی نسبت به تست SPF ضدآفتاب‌ها افزود: هیچ یک از روش‌های آزمایش توسط افراد در محیط غیر آزمایشگاهی قابل اعتماد نیست و تست SPF تنها با دستگاه‌های مخصوص امکان پذیر است. وی تصریح کرد: آزمون‌های کارایی بسیاری از محصولات سلامت محور که در فضای مجازی و شبکه‌های اجتماعی توسط بلاگرها صورت می‌گیرد، غیرعلمی بوده و تنها برای جذب دنبال کننده و کسب درآمد است.

رئیس آزمایشگاه کنترل فرآورده‌های آرایشی و بهداشتی گفت: تمامی محصولات آرایشی و بهداشتی تولید داخل که دارای مجوز از سازمان غذا و دارو هستند، آزمایش‌های لازم کیفیت، کارایی و عدم وجود مواد مضر را می‌گذرانند و در صورت تایید وارد بازار می‌شوند. بنابراین مردم می‌توانند تمام محصولاتی را که دارای مجوز هستند با خاطر آسوده استفاده کنند.

SPF یا فاکتور محافظت در برابر آفتاب، واحد اندازه گیری است که نشان می‌دهد یک ضد آفتاب تا چه حد از پوست در مقابل اشعه UVB که باعث آفتاب سوختگی، آسیب پوستی و سرطان می شود، محافظت می‌کند. متخصصان پوست استفاده از ضد آفتاب با SPF ۱۵ تا ۳۰ را توصیه می‌کنند.

آیا دانش آموزان می توانند اولویت‌های دوم هدایت تحصیلی را انتخاب کنند؟



امسال مدارس دوره دوم متوسطه دانش‌آموزان پایه دهم را فقط در اولویت اول هدایت تحصیلی ثبت‌نام کردند که پس از گلایه دانش‌آموزان، معاون وزارت آموزش و پرورش از امکان ثبت‌نام در اولویت‌های دوم به بعد هدایت تحصیلی پس از تاریخ ۶ مرداد خبر داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایرنا، هدایت تحصیلی فرآیندی است که در آن با ارائه خدمات راهنمایی و مشاوره به دانش آموز کمک می‌شود تا استعدادها، توانایی‌ها، علایق و ویژگی‌های شخصیتی خود، شاخه‌ها و رشته‌های تحصیلی، حرفه‌ها و مشاغل مورد نیاز جامعه را شناخته و بر اساس آن اقدام به انتخاب اولویت شاخه، گروه و رشته تحصیلی مناسب کنند.

در واقع هدایت تحصیلی به صورت یک فرایند از دوره ابتدایی با تشکیل پرونده مشاوره‌ای آغاز می‌شود و با انجام مداخله‌های مشاوره‌ای و آموزشی تا پایان دوره دوم متوسطه ادامه می‌یابد اما انتخاب شاخه، گروه و رشته تحصیلی در پایان پایه نهم انجام می‌شود.

نمون‌برگ هدایت تحصیلی همزمان با اعلام نتایج امتحانات ماه‌های خرداد و شهریور، برای همه دانش آموزان صادر و پس از تایید مسئول ثبت نمرات، مشاور و مدیر مدرسه تا نیمه تیر همان سال برای قبولی‌های خرداد و همزمان با اعلام نتایج شهریور برای قبولی‌های شهریور در اختیار دانش آموز قرار می‌گیرد.

دانش‌آموزان در شاخه نظری به انتخاب رشته تحصیلی و در شاخه‌های فنی و حرفه‌ای و کاردانش به گروه تحصیلی هدایت می‌شوند، تعیین رشته در شاخه‌های فنی و حرفه‌ای و کار دانش بر اساس شیوه‌نامه‌ای است که وزارت آموزش و پرورش تهیه و ابلاغ می‌کند.

همچنین شیوه اجرای این طرح به گونه‌ای است که نمرات هر دو نوبت اول و دوم در پایه‌های هفتم، هشتم و نهم ملاک قرار داده می شود که طبق ضوابط موجود در آن، نوبت اول ضریب یک و نوبت دوم ضریب دو دارد و مجموع این ضرایب، ۳۵ درصد از کل فرآیند هدایت تحصیلی را در بر می‌گیرد.

از سوی دیگر در این فرایند، در هر منطقه و شهرستانی که اطلاعات دانش آموزان در سامانه سناد تکمیل شود، پس از تایید رئیس منطقه، فرم‌های هدایت تحصیلی صادر شده و در اختیار دانش آموزان برای ثبت‌نام و انتخاب رشته در پایه دهم قرار می‌گیرد همچنین با پایان یافتن امتحانات و اعلام نتایج پایه نهم، آخرین مرحله ورود اطلاعات دانش‌آموزان به سامانه سناد تکمیل شده است، در رشته‌هایی همچون شاخه کار دانش، فنی و حرفه‌ای، علوم انسانی و ریاضی فیزیک که محدودیتی برای پذیرش وجود ندارد، دانش‌آموزان می‌توانند با دریافت فرم هدایت تحصیلی در همان مرحله اول ثبت نام خود را انجام دهند.

اما مشکلی که امسال برخی از دانش‌آموزان برای ثبت‌نام در پایه دهم با آن مواجه شدند این بود که مدارس دانش‌آموزان را فقط در اولویت اول برگه هدایت تحصیلی آنان ثبت‌نام می‌کند و اگر دانش‌آموزی تمایل به تحصیل در اولویت دوم برگه هدایت تحصیلی خود داشت، مدرسه از ثبت‌نام او خودداری می‌کرد.

در این خصوص، این دانش‌آموزان اعلام کردند که این موضوع موجب بی‌انگیزگی آنان شده است چراکه آنها تمایل به تحصیل در گزینه‌های دوم یا حتی سوم خود در فرآیند هدایت تحصیلی را دارند اما مدارس آنان را ثبت‌نام نمی‌کنند.

در این راستا، محمد مهدی کاظمی معاون آموزش متوسطه وزارت آموزش و پرورش درباره فرآیند هدایت تحصیلی دانش‌آموزان و ثبت‌نام نکردن مدارس در اولویت‌های دوم و سوم اظهار کرد: در بحث ثبت‌نام پایه دهم که برای دانش آموز برگه هدایت تحصیلی صادر می‌شود، اولویت اول ثبت‌نام دانش‌آموزان اولویت الف است.

وی افزود: پیش از این بازه زمانی تا ۵ مرداد را اعلام کرده بودیم که فقط ثبت‌نام در اولویت اول دانش‌آموزان در مدارس باشد و در این بازه زمانی هیچ دانش‌آموزی نمی‌توانست اولویتی غیر از الف را انتخاب کند.

معاون آموزش متوسطه وزارت آموزش و پرورش ادامه داد: اما پس از اولویت الف و از بازه زمانی ۶ مرداد به بعد دانش‌آموزان می‌توانند برای ثبت‌نام اولویت دوم در مدارس مراجعه کنند که اگر ظرفیت خالی در همان مدرسه وجود داشته باشد، ثبت‌نام انجام می‌شود اگر هم ظرفیت پر شده باشد، دانش آموز می تواند به سایر مدارس مراجعه کند.

کاظمی با تاکید بر اینکه اولویت اول با همان کسی است که در گزینه اول خود در فرآیند هدایت تحصیلی ثبت‌نام کنند، تاکید کرد: اگر هم دانش‌آموزان تمایل به تحصیل در اولویت اول نداشتند، پس از پایان ثبت‌نام می‌توانند در اولویت دوم خود ثبت‌نام کنند.

وی افزود: همچنین دانش‌آموزان در گام دوم می‌توانند در اولویت‌های بعدی خود ثبت‌نام کنند، ممکن است که در مدرسه مربوطه ظرفیت پر باشد اما بی‌شک در سایر مدارس ظرفیت خالی وجود خواهد داشت که می‌توانند دانش‌آموزان نسبت به ثبت‌نام خود اقدام کنند.

برگه هدایت تحصیلی براساس استعداد و علاقه دانش آموز صادر می‌شود

معاون آموزش متوسطه وزارت آموزش و پرورش در پاسخ به این پرسش که آیا این اجبار در ثبت‌نام اولویت اول منجر به بی‌انگیزگی دانش‌آموزان می‌شود یا خیر، گفت: برگه‌های هدایت تحصیلی براساس استعداد، علاقه، توانایی دانش‌آموز، نظر معلم و اولیا و دانش‌آموز و مشاوره صادر می‌شود و به احتمال بسیار بالا اولویت اول دانش‌آموزان با در نظر گرفتن جمیع این موارد در نظر گرفته شده است.

کاظمی عنوان کرد: اگر دانش‌آموز تلاش کند، به احتمال بسیار بالا در رشته‌ای که برایش انتخاب شده موفق خواهد شد.

وی افزود: گاهی ممکن است که دانش‌آموزان تحت تاثیر فضای خاصی یا علائق دیگری بدون اینکه بررسی عمیقی باشند یا علاقه کاذب به یک رشته داشته باشند که در بررسی‌های مشاوره‌ای و عملکرد تحصیلی ثابت نشود.

معاون آموزش متوسطه وزارت آموزش و پرورش خاطرنشان کرد: اگر دانش‌آموزان به رشته‌ای علاقه‌مند باشند که در هدایت تحصیلی اولویت این رشته را نداشته باشند، این فرصت را قرار دادیم تا با تصمیم آموزش و پرورش منطقه و نواحی این امکان برای آنها میسر شود، بویژه اگر در آزمون نمره علمی را کسب نکرده باشند، بتوانند آزمون جبرانی را شرکت کند و اگر حد نصاب لازم را کسب کند، فرم هدایت تحصیلی جدید برای او صادر می‌کنیم.

تازه‌های سلامت

ارتباط استعمال سیگارهای الکترونیکی و سنتی با تغییرات مشابه در DNA

تحقیقات جدید نشان می‌دهد که تغییر از استعمال سیگار سنتی به سیگار الکترونیکی از برخی تغییرات خطرناک در ژنوم افراد جلوگیری نمی‌کند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیسن نت، مطالعه جدیدی که در بزرگسالان جوان انجام شد، تغییرات ژنی مرتبط با سرطان را در افراد سیگاری سنتی و الکترونیکی نشان داد.

«استلا توماسی»، سرپرست تیم تحقیق از دانشگاه کالیفرنیای جنوبی، گفت: «این یافته‌ها پیامدهای مهمی بر سلامت عمومی دارد که هدف آن دور نگه داشتن افراد جوان، که یک جمعیت آسیب‌پذیر هستند، از سیگارهای الکترونیکی است».

موضوع فرآیندی به نام «متیلاسیون» DNA است، که اساساً یک کلید روشن/خاموش برای ژن‌ها است که به DNA می‌گوید آیا باید عمل کند یا خیر.

مطالعه جدید به بررسی ژنتیک ۳۰ جوان با میانگین سنی ۲۳.۵ سال پرداخت. برخی از آنها مصرف کننده انحصاری سیگار الکترونیکی بودند و حداقل سه بار در هفته به مدت حداقل شش ماه از این نوع سیگارها می‌کشیدند. برخی از آنها فقط سیگارهای سنتی و حداقل سه بار در هفته به مدت حداقل یک سال می‌کشیدند و برخی نه سیگار الکترونیکی و نه سیگار سنتی می‌کشیدند.

گروه توماسی از یک تکنیک توالی یابی ژن با فناوری پیشرفته برای بررسی ژنوم سلول‌های گرفته شده از هر شرکت کننده در سواب گونه صورت استفاده کردند.

آنها ۸۳۱ "منطقه متیله متفاوت" (DMRs) را در ژنوم افراد سیگار الکترونیکی و ۲۸۶۳ منطقه را در افراد سیگاری یافتند. DMR ها نواحی ژنتیکی هستند که ممکن است در یک فرد در مقابل فرد دیگر کم و بیش متیله شوند (روشن/خاموش شوند).

به گفته محققان، به طور کلی، ۴۶ درصد از نظر گروه‌های DMR بین سیگاری‌های سنتی و سیگارهای الکترونیکی همپوشانی وجود داشت.

بر اساس گزارش خبری محققان، «این مناطق متیله در سایت‌های ژنی شناخته شده بودند که مسیرهای سیگنال دهی بیولوژیکی مهمی را که باعث توسعه بیماری می‌شوند، تنظیم می‌کنند».

مهم‌تر از همه، هم سیگاری‌های سنتی و هم افرادی که سیگار الکترونیکی می‌کشیدند، یک DMR مرتبط با یک منطقه کلیدی در HIC۱، ژن سرکوب کننده تومور را نشان دادند. تغییرات در HIC۱ مدت‌هاست با سرطان ریه مرتبط بوده است، که نشان می‌دهد همین فرآیندها ممکن است برای بزرگسالان جوانی که سیگار الکترونیکی می کشند نیز اتفاق بیفتد.

توماسی گفت: «یافته‌های ما نشان می‌دهد که تغییرات متیلاسیون DNA مشاهده‌شده در افراد استعمال کننده سیگار الکترونیکی ممکن است در ایجاد بیماری از جمله سرطان نقش داشته باشد. سیگارهای الکترونیکی آنطور که برخی افراد ادعا می‌کنند ایمن نیستند، حتی اگر سطح بیشتر مواد سمی و سرطان زا موجود در مایع و بخار الکترونیکی به طور کلی بسیار کمتر از میزان موجود در دود سیگار باشد».

