نتیجه بررسی کیفیت اینترنت مشخص شد؟

پس از دستور رئیس‌جمهور مبنی بر بررسی وضعیت اینترنت و تمدید مهلت کارگروه آن، اخیرا یک مقام مسؤول اعلام کرده است در پی تکلیف ارائه‌شده از سوی مسؤولان، کیفیت شبکه بهبود یافته است.

به گزارش ایسنا، با وجود آنکه در همه دولت‌ها از جمله دولت سیزدهم تلاش شده تا اینترنت با سرعت‌های بالا در اختیار مردم قرار گیرد اما گاهی مردم از کندی سرعت اینترنت اعلام نارضایتی می کنند. طی چند ماه اخیر رئیس جمهور در پی سفرهای استانی خود با برخی گلایه‌های مردم از این موضوع روبه رو شد و پس از آن دستوری برای حل این مشکل ارائه کرد.

در واقع کارگروهی متشکل از مرکز ملی فضای مجازی و وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات از سوی رئیس جمهور مأمور بررسی این موضوع شد تا نتیجه راهکارهای رفع دغدغه مردم تا یک ماه بعد از این دستور ارائه کند. وزیر ارتباطات هم اعلام کرد نمایندگان خود را به مرکز ملی فضای مجازی معرفی کرده‌اند و امیدوارند در دوره جدید این مرکز از

ظرفیت‌های خود برای برطرف کردن مشکلاتی که خارج از اراده وزارت ارتباطات است استفاده کند.

از سوی دیگر در جلسه دوم بررسی این موضوع که به ریاست سید ابراهیم رئیسی برگزار شد، مقرر شد این کارگروه تا جلسه بعدی شورا به فعالیت و بررسی موضوع ادامه دهد. حال با گذشت دو ماه از طرح این موضوع و دستور مقامات دولتی برای پیگیری و اعلام نتیجه، به تازگی یک مقام مسئول از بهبود کیفیت شبکه در پی دستور رئیس جمهوری خبر داده است.

رئیس سازمان تنظیم مقررات و ارتباطات رادیویی در این زمینه گفته است پس از دستور ریاست محترم جمهور، با بررسی شبکه کشور از هسته تا شبکه اپراتورها و انجام اقدامات فنی و تنظیم‌گری، نرخ تاخیر در شبکه داخل (RTT-IR) و بین‌الملل (RTT) و در مجموع، کیفیت شبکه بهبود پیدا کرده است.

چندی پیش هم عیسی زارع پور - وزیر ارتباطات و فناوری اطلاعات- درباره کیفیت اینترنت گفت در وزارت ارتباطات کار بزرگی را شروع کرده‌اند که بحث کیفیت شبکه اینترنت را به صورت ریشه‌ای حل کند. او تأکید کرد وزارت ارتباطات و مدیران آن هیچکدام اختلال در زمینه اینترنت را بر نمی‌تابند و شبانه روز تلاش می‌کنند بهترین‌ها را فراهم کنند و اخیرا هم کمیته‌ای از سوی ریاست جمهور در شورای عالی فضای مجازی مامور و پیشنهادهایی مطرح شد و در محورهای مختلف برنامه‌های بلند و کوتاه مدت را در کنار برنامه‌های خود اعلام کرده اند که بخشی اجرا شده و روز به روز کیفیت اینترنت بهتر خواهد شد.

آغاز فعالیت سامانه تشخیص چهره معتادان متجاهر

ثبت چهره معتادان زندانها و مراکز ماده ۱۶؛ به‌زودی

مدیرکل درمان و حمایت‌های اجتماعی ستاد مبارزه با مواد مخدر از آغاز فعالیت سامانه «غوام» به صورت سراسری در کشور خبر داد و گفت: تا این لحظه اطلاعات ۲۴ هزار و ۶۳۶ معتاد متجاهر از طریق تشخیص چهره با این سامانه به ثبت رسیده است.

مجید قربانی در گفت‌وگو با ایسنا، با اشاره به راه‌اندازی سامانه غربال و ارجاع معتادان متجاهر (غوام)، اظهار کرد: سامانه غوام از ۲۱ تیرماه به صورت سراسری در کل کشور آغاز شد و تا این لحظه اطلاعات حدود ۲۵ هزار نفر از معتادان متجاهر در سامانه ثبت شده است که اغلب مربوط به استانهای سراسر کشور است؛ این اطلاعات همچنان در حال جمع آوری است و به زودی ثبت چهره معتادان حاضر در مراکز ماده ۱۶ تحت مدیریت دستگاه‌های همکار (سپاه، سازمان زندان‌ها، فراجا و شهرداری) نیز شروع خواهد شد.

وی با اشاره به اینکه در این سامانه به جای اسکن عنبیه از تکنولوژی جدیدی تحت عنوان «تشخیص چهره» استفاده می‌شود، گفت: قاضی با دریافت نظر تیم غربالگری (شامل روانشناس، مددکار اجتماعی و پزشک) رای خود را درخصوص ارجاع معتادان متجاهر به مراکز نگهداری، درمان و کاهش آسیب ماده ۱۶ قانون صادر می کند و در نهایت افراد براساس این رای به مراکز ماده ۱۶ یا دیگر مراکز (نظیر مرکز ماده ۱۵ و...) جهت درمان ارجاع می‌شوند.

قربانی ادامه داد: در واقع این سامانه داشبور مدیریتی برای شناسایی افراد و نیاز آنها به خدمات است.مدیرکل درمان و حمایت‌های اجتماعی ستاد مبارزه با مواد مخدر در پاسخ به این سوال که آیا در حال حاضر تمامی دستگاه‌ها برای شناسایی و غربال معتادان از این سامانه استفاده می‌کنند، توضیح داد: سامانه غوام معتبرترین سامانه‌ای است که در کل کشور کار غربالگری معتادان متجاهر را انجام و اطلاعات مربوط به مراکز ماده ۱۶ را ثبت می‌کند. در حال حاضر حدود ۹۰ درصد مراکز ماده ۱۶ تحت پوشش سازمان بهزیستی از سامانه غوام برای ثبت اطلاعات معتادان متجاهر استفاده می‌کنند؛ به گونه‌ای که اپراتورها تعریف شده و آنها این اطلاعات را وارد می‌کنند.

قربانی با اشاره به کارکرد سامانه غوام توضیح داد: این سامانه، سامانه جدیدی نیست و در گذشته همین سامانه در بهزیستی با تکنولوژی اسکن عنبیه کار خود را انجام می‌داد با این تفاوت که سامانه غوام به‌روز رسانی و اطلاعات و تکنولوژی آن کامل‌تر شده است، زیرا تکنولوژی اسکن عنبیه به دلیل تک لایسنسی بودن کند و وقت‌گیر بود. اکنون با تکنیک تشخیص چهره محدودیتی برای ثبت اطلاعات با آمار بالا وجود ندارد و می‌توان فرآیند غربالگری را کامل کرد.

معاینه بیش از ۷۴ هزار زائر توسط پزشکان متخصص

خدمات اربعینی هلال احمر در صورت نیاز تمدید می‌شود

سعید اوحدی با تاکید بر این که عملیات هلال احمر در راهپیمایی اربعین تا بازگشت تمامی زائران تداوم خواهد داشت، از معاینه بیش از ۷۴ هزار زائر توسط پزشکان متخصص خبر داد.

به گفته سعید اوحدی از صبح ۲۷ مردادماه که عملیات بزرگ امدادی و درمانی هلال‌احمر در ایران و عراق آغاز شد تا ۱۲ شهریور ۱۴۰۲، به ۹۱ هزار و ۳۸۳ نفر در داخل کشور خدمات امدادی و بشردوستانه و به یک میلیون و ۴۷۹ هزار و ۹۶۱ نفر در عراق، خدمات درمانی ارائه شده است.

سخنگوی ستاد اربعین حسینی در جمعیت هلال احمر همچنین از اعزام و انتقال ۶۷۷ مصدوم در خاک عراق و ۱۹۹۷ مصدوم در داخل کشور به مراکز درمانی خبر داد.اوحدی گفت: در این مدت ۵۴۸ هزار و ۶۰۸ خدمت درمانی سرپایی و پرستاری در مراکز درمانی هلال احمر ارائه شده که از این تعداد ۲۶۳ هزار و ۴۱۵ نفر به مراکز مستقر در خاک عراق مراجعه کرده و الباقی در پایانه‌های مرزی و داخل کشور خدمات درمانی را دریافت کرده‌اند.

او همچنین از ارائه ۶۴۴ هزار و ۴۱۶ ویزیت عمومی و تخصصی در مراکز درمانی هلال احمر مستقر در کشور عراق خبر داد و گفت: از این تعداد ۵۷۰ هزار و ۳۹۷ مورد توسط پزشک عمومی و ۷۴ هزار و ۱۹ مورد توسط پزشکان متخصص ویزیت شده و همچنین ۳ هزار و ۲۵۲ مورد نیز خدمات پاراکلینیکی ارائه شده است.اوحدی از مشارکت داوطلبان هلال‌احمر در برپایی اردوگاه اسکان برای ۲۷ هزار و ۷۷۱ نفر از زائران حسینی در پایانه‌های مرزی و شهرهای مجاور آن‌ها در داخل کشور خبر داد.

نخستین پوشش بیمه‌ای خدمات بهداشت روان و تغذیه

مدیر کل دفتر خدمات عمومی بیمه سلامت گفت: روستائیان و عشایر بیمه شده از نیمه دوم سال از طریق مراکز بهداشت تحت حمایت بیمه قرار می گیرند.

مسعود مشایخی، مدیرکل دفتر خدمات عمومی بیمه سلامت با اشاره به جذب ۴۰۰نفر از کارشناسان بهداشت روان و تغذیه در سال جاری برای پایش وضعیت اختلالات بهداشتی گفت: پیش بینی ما این است که از نیمه دوم سال این کار شروع شود و پس از جذب این افراد توسط دانشگاه علوم پزشکی حدود ۱۶ میلیون نفر تحت پوشش قرار بگیرند.

مشایخی ادامه داد: در تفاهم نامه‌ای که بین سازمان بیمه سلامت و حوزه معاون بهداشت وزارتخانه بهداشت، درمان و آموزش پزشکی امضا شد مقرر گشت، خدمات بهداشت روان و بهبود تغذیه برای اولین بار برای روستاییان و عشایر تحت پوشش قرار بگیرد.وی افزود: در تعریفی که سازمان جهانی بهداشت از سلامت انسان دارد؛ چهار بعد سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی تعریف شده سلامت روان از این منظر که مهم است که اختلال در سلامت هر قوا، سبب اختلال در قوای دیگر هم می شود. مثلا اگر کسی نتواند استرس‌هایی که در محیط وجود دارد را مدیریت کند، باعث می شود که استرس‌ها تبدیل به اضطراب بشود و کارکرد انسان مختل و درنهایت منجر به بیماری شود.

مشایخی گفت: نوع تغذیه افراد، میزان مصرف کالری با توجه به هرم غذایی و همین‌طور کالری که باید دریافت کند از مواردی است که باید کنترل شود. ممکن است برخی افراد اختلالاتی در غذا خوردن داشته باشند مثل بی اشتهایی، پرخوری و وعده غذایی نیمه شب، یا مصرف مواد غذایی غیر طبیعی که در این طرح این اختلالات بررسی می‌شود.

مدیر کل دفتر خدمات عمومی بیمه سلامت با اشاره به لزوم بررسی هر دو عامل مهم بهداشت روان و تغذیه توسط کارشناسان، افزود: علت این که این دو خدمت با هم در طرح آورده شده این است که مسائل و اختلالات تغذیه کاملا با شرایط روحی و سلامت روان شخص موثر است.

وی با اظهار امیداوری در خصوص پوشش بیمه‌ای این دو خدمت برای جمعیت ۱۶ میلیون نفری روستاییان و عشایر گفت: با توجه به اینکه هر کارشناس ۴۰ هزار نفر را می تواند تحت پوشش

داشته باشد می‌توان افرادی که دچار اختلال در سلامت روان و تغذیه هستند از طریق پزشک خانواده به کارشناسان تغذیه ارجاع داده و شناسایی شوند.

مشایخی در پایان گفت: پیش بینی ما این است که این کار از نیمه دوم سال شروع شود و پس از جذب این افراد توسط دانشگاه علوم پزشکی، در پایان سال کارنامه موفقی داشته باشیم.

مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران تشریح کرد

جزئیات تخفیف‌های بیمه‌ای برای دهک‌های درآمدی

پوشش ویژه ۱۰۷ بیماری پرهزینه

مدیرعامل سازمان بیمه سلامت، این سازمان را بزرگ‌ترین بیمه درمانی کشور خواند و جزئیات بیمه رایگان پنج دهک اول درآمدی و همچنین تخفیف‌های بیمه‌ای برای سایر دهک‌ها را تشریح کرد.

دکتر محمدمهدی ناصحی در گفت‌وگو با ایسنا، در تشریح اهم فعالیت‌های سازمان بیمه سلامت در خدمات دهی به اقشار آسیب‌پذیر، با اشاره به اینکه بیمه سلامت یک بیمه فراگیر و بزرگترین بیمه درمانی کشور است، گفت: این بیمه به گروه‌های بسیاری از جمله روستاییان با بیش از ۲۰ میلیون نفر جمعیت، صندوق بیمه همگانی با حدود ۱۷ میلیون نفر، کارکنان دولت نزدیک به ۵/۵ میلیون نفر و سایر اقشار از مددجویان تحت پوشش بهزیستی، کمیته امداد، اتباع، خانواده شهدا و افراد مجهول الهویه خدمت رسانی می کند.

بیمه رایگان ۵ دهک اول درآمدی

تخفیف حق بیمه برای دهک‌های ۶ تا ۹

مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران، با بیان اینکه توجه به اقشار کم درآمد جامعه در اولویت سازمان بیمه سلامت قرار دارد، افزود: در همین خصوص ۵ دهک اول جامعه به طور کامل و رایگان تحت پوشش بیمه قرار گرفتند، ضمن اینکه برای دهک‌های بالاتر نیز تخفیف حق بیمه در نظر گرفته شده است. در مجموع ۹۰ درصد هزینه‌های درمانی در بخش بستری و ۷۰ درصد هزینه‌ها در حوزه سرپایی در مراکز دولتی دانشگاهی توسط بیمه سلامت پرداخت می‌شود.

وی با تاکید بر اینکه وضعیت بیمه افراد به آنها اطلاع داده شده، تصریح کرد: سامانه شهروندی و کد دستوری #۱۶۶۶* برای پیگیری بیمه افراد، تاریخ انقضاء و نوع بیمه افراد فعال بوده و پاسخگوی سوالات است.

پوشش ویژه ۱۰۷ بیماری پرهزینه

ناصحی ادامه داد: خوشبختانه علاوه بر گسترش پوشش جمعیت بیمه‌ای، در بحث بیماران صعب العلاج ورود جدی شده و ۱۰۷ بیماری پرهزینه تحت پوشش صندوق بیماران خاص و صعب‌العلاج قرار گرفته است، بخش بزرگی از خدمات نیز در سامانه‌ها واردشده و جای نگرانی برای این بیماران در خصوص پرداخت هزینه‌ها وجود ندارد.

مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران همچنین درخصوص آخرین وضعیت پرداختی‌های این سازمان بیمه‌گر به مراکز طرف قرارداد، گفت: پرداختی‌ها به موسسات و مراکز درمانی از ۲ سال گذشته تقریبا به روز است.

وضعیت پوشش هزینه‌های درمان ناباروری

وی درخصوص پوشش هزینه های درمان ناباروری هم اظهار داشت: بحث جوانی جمعیت از اهمیت بسزایی برخوردار است، بیمه سلامت در سال گذشته و امسال منابع خوبی برای این موضوع در نظر گرفته است، لذا ۹۰ درصد هزینه‌ها با تعرفه عمومی غیر دولتی در بخش‌های غیردولتی و در بخش دولتی ۹۰ درصد با تعرفه دولتی پرداخت می‌شود.

ناصحی همچنین در خصوص نسخه نویسی الکترونیکی به ایسنا گفت: بیمه سلامت و تامین اجتماعی از ۳ سال گذشته اجرای این طرح را آغاز کرده و این طرح فواید بسیاری برای حوزه سلامت دارد؛ این طرح استقرار کامل پیدا کرده و شرایط قابل قبولی از این لحاظ وجود دارد. ضمن اینکه این طرح به کمک پروژه‌های مهمی از جمله دارویار و بیماران صعب‌العلاج آمده است.

کدام سلبریتی‌ها ملزم به پرداخت مالیات می‌شوند؟

بخش مهمی از سهم درآمد دولت‌ها در کشورهای توسعه یافته از طریق مالیات فراهم می‌شود و چند سال است سلبریتی‌ها و اینفلوئنسرها در بسیاری از کشورها با موضوع پرداخت مالیات مواجه هستند.

به گزارش ایسنا، بلاگر واژه آشنایی است که این روزها ذهن کاربران را بیشتر به خود معطوف کرده است به عبارتی با گسترش وسایل ارتباط جمعی و فضای مجازی و پیشرفت روزافزون عصر رسانه تمایل حرکت افراد به این سمت را بیشتر کرد و با نگاه درآمدزایی و کسب سود آن را حرفه خود قرار دادند. در واقع امروزه بلاگ و نوشتن و تولید محتوا و تبلیغات در فضای مجازی و به خصوص اینستاگرام بعنوان یک حرفه دنبال می‌شود.

از سوی دیگر بسیاری از کشورهای توسعه‌یافته سهم مهمی از درآمد خود را از طریق مالیات به دست می‌آورند البته استفاده از میزان مطلق درآمدهای مالیاتی به منظور مقایسه نظام مالیاتی کشورها و میزان درآمدهای مالیاتی آنها منطقی نیست؛ چراکه اقتصاد کشورها متفاوت است و از همین رو میزان وصول درآمدهای مالیاتی آنها نیز متفاوت است. بنابراین برای مقایسه کشورها از منظر مالیاتی باید از شاخص مالیات به تولید ناخالص داخلی استفاده کرد.

بررسی نسبت مالیات به تولید ناخالص داخلی در کشورهای مختلف نشان می‌دهد که با طیف وسیعی از کشورها که دارای شاخص مالیاتی متفاوتی هستند، مواجه هستیم. در یک سر طیف، کشورهایی با نسبت مالیات به تولید ناخالص داخلی بسیار بالا یعنی حدود ۵۰ درصد و در طرف دیگر کشورهایی که این نسبت برای آنها کمتر از ۳ درصد است و البته بالاترین شاخص مالیات به تولید ناخالص داخلی متعلق به کشورهای عضو اتحادیه اروپا است.

در ایران هم مانند سایر کشورهای دنیا، سلبریتی‌ها و تأثیرگذاران شبکه‌های اجتماعی مورد توجه قرار دارند و از سوی دیگر برای درآمد و اخذ مالیات از آنها هم برنامه‌ها و مصوباتی

درنظر گرفته شده است. در ابتدای مطرح شدن این موضوع برخی کارشناسان معتقد بودند تعداد فالوئر سنجه خوبی برای شناسایی و دریافت مالیات نیست و باید روش‌های بهتری را در نظر گرفت.

در نهایت طبق دستورالعمل اجرایی بند ذ تبصره ۶ قانون بودجه سال ۱۴۰۰ کل کشور، درآمدهای کاربران دارای بیش از ۵۰۰ هزار دنبال‌کننده رسانه‌های کاربرمحور از محل تبلیغات، مشمول مالیات بر درآمد شد. بر این اساس، سازمان امور مالیاتی مکلف شد ظرف دو ماه پس از لازم‌الاجرا شدن این بند، دستورالعمل اجرایی مربوط به اخذ مالیات از درآمدهای کاربران حرفه‌ای رسانه‌های کاربرمحور از محل تبلیغات را تهیه کند و به تایید وزیر امور اقتصاد و دارایی برساند.این سازمان همچنین مکلف شد فهرست مودیان مالیاتی و خوداظهاری ارائه شده توسط آن‌ها را تهیه کند و در تارنمای سازمان در منظر عموم قرار دهد. پس از آنکه دریافت مالیات از سلبریتی‌ها جدی شد مسئولان تأکید کردند این افراد مانند سایر مودیان هستند و براساس میزان درآمدی که دارند مشمول مالیات می‌شوند البته اداره کلی در تهران فقط برای سلبریتی ها راه اندازه شده و همه قرار دادهای این افراد بررسی و شناسایی می شوند.

نحوه شناسایی سلبریتی‌ها برای دریافت مالیات چگونه است؟

مهدی موحدی بکنظر- سخنگوی سازمان امور مالیاتی- درباره نحوه شناسایی سلبریتی‌ها اینگونه توضیح داد که الگوریتم ها و فرمول‌های مختلفی برای شناسایی وجود دارد که قرار است به سازمان برای شناسایی کمک کند.

درواقع صرفا یک فرمول نیست و شامل اطلاعات مختلفی می‌شود که بعضا از طریق پلیس فتا به دست آمده است. از سوی دیگر صاحبان صفحات شناسایی شده و اسامی آن‌ها استخراج می‌شود، پس از آن اسامی با کد ملی انطباق داده خواهد شد و حساب‌های بانکی آن‌ها بررسی می‌شود.پس از این موضوع احسان خاندوزی- وزیر امور اقتصادی و دارایی- در ابتدای تابستان امسال اعلام کرد در مجموع تا الان ۵۵۰ کاربر رسانه‌های اجتماعی با درآمدهای تبلیغاتی بزرگ شناسایی شدند که صرفا ۱۲۳ نفر از آنان حدود ۲۳۰۰ میلیارد تومان درآمد واریزی به حساب‌های بانکی‌شان بوده و این امر قطعا در دست بررسی دولت قرار دارد.

وی تأکید کرد که درآمد چهره‌های شهره و سایر مردم و فعالان اقتصادی تفاوتی ندارد و همه در مقابل قانون یکسان هستند.

پس از این موضوع اعلام شد برخی از مالیات‌های تشخیصی اینفلوئنسرها مربوط به پیش از شناسایی درآمدهای این افراد بوده و سازمان مالیاتی در حال صدور برگه متمم است و پیش‌بینی می‌شود که مالیات تشخیصی این افراد حدود ۵۰۰ میلیارد تومان و بیشتر خواهد بود.به گفته تحلیلگران، اخذ مالیات از بلاگرها البته یک امر متداول در دنیاست؛ در همسایگی نزدیک ما در کشور ترکیه، از ابتدای سال ۲۰۱۹ میلادی با هدف دریافت مالیات از درآمد حاصل از تبلیغات اینفلوئنسرها، یوتیوبرها و بلاگرها، دستورالعملی با موضوع کسب مالیات از خدمات تبلیغات برخط اینترنتی تصویب شد.

حتی کشورهای حوزه خلیج‌فارس که از درآمدهای نفتی برخوردار هستند هم از قافله اخذ مالیات از درآمدهای فضای مجازی عقب نمانده‌اند و در عربستان و امارات متحده عربی هم از بلاگر، اینفلوئنسر و کانال‌دارها مالیات گرفته می‌شود.

ایجاد بیش از ۲۰۰ هزار فرصت شغلی با حمایت از مشاغل خرد، کوچک و متوسط

مدیرعامل صندوق کارآفرینی امید گفت: در دوسال گذشته بیش از ۷۰ هزار طرح در زمینه مشاغل خرد، کوچک و متوسط مورد حمایت قرار داده شدند.

نعمت الله رضایی مدیرعامل صندوق کارآفرینی امید در گفت و گو با باشگاه خبرنگاران جوان گفت: بخش عمده‌ای از مشاغل کشور را مشاغل خرد، کوچک و متوسط شامل می‌شود که در دو سال گذشته بیش از ۷۰ هزار طرح را در این حوزه مورد حمایت قرار داده شدند که به سبب آن بیش از ۲۰۰ هزار فرصت شغلی ایجاد کرده است.

وی افزود: اشتغال زایی بالا، زود بازده، قابل استفاده در بخش‌های مختلف اقتصادی، اشتغال زایی برای بانوان و فراگیری برای سراسر کشور از ویژگی‌های طرح‌های مورد حمایت صندوق کارآفرینی امید است.

مدیرعامل صندوق کارآفرینی امید عنوان گفت: برای فعالیت ۷۰ هزار طرحی که در دو سال گذشته مورد حمایت صندوق امید کارآفرینی قرار گرفتند بیش از ۱۱ هزار میلیارد تومان تسهیلات در بخش‌های مختلف پرداخته شده است.

رضایی گفت: سامانه‌ای با عنوان آگاه راه‌اندازی شده و تمامی طرح‌ها قابل رصد هستند و مواردی مانند اینکه چه فعالیتی داشته، چه میزان تسهیلات دریافت کردند و چه مقدار سرمایه در قبال این طرح‌ها به بازار تولید برگشته است قابل مشاهده است.وی اظهار کرد: کارآفرینان بیش از ۳۲ درصد از طرح‌های مورد حمایت صندوق بانوان بودند و در این میان بیش از ۴۷ درصد شاغلان این طرح‌ها هم بانوان هستند.رضایی گفت: با حمایت های صورت گرفته در دو سال گذشته ۱۲۲۰ واحد تولیدی و اقتصادی احیا شدند و به چرخه تولید بازگشتند.

افسردگی در کدام استان‌ها بیشتر است؟

عضو انجمن روانپزشکان ایران گفت: تهران با بیشترین تعداد ابتلا به افسردگی در صدر استان‌های کشور قرار دارد و گیلان و یزد نسبت به سایر استان‌ها از وضعیت مطلوب‌تری برخوردارند.

به گزارش ایرنا از انجمن روانپزشکان ایران، علی ناظری افزود: بیماری افسردگی به عنوان یکی از رایج‌ترین اختلالات روانپزشکی بوده که در کشور تعداد مبتلایان در زنان ۲ برابر مردان است.

وی اظهار داشت: افسردگی نوعی از اختلال خلق است که در آن فرد به واسطه غم و اندوه مداوم علاقه خود را نسبت به موارد و داشته‌هایی که زمانی برای او لذت‌بخش بوده، از دست می‌دهد. این اختلال در زمانی خواهد بود که فرد بیمار این حالت‌ها و احساسات را به مدتی بیش از ۲ هفته یا در همراهی سایر علائم بالینی داشته و دچار اختلال عملکرد در فعالیت‌های روزانه خود شود.

این متخصص روانپزشکی تصریح کرد: نقص در حافظه و تمرکز، اضطراب، تحریک پذیری و کاهش آستانه خشم، پرخاشگری، خستگی مداوم، بی‌میلی به فعالیت‌های لذت‌بخش، عذاب وجدان، دردهای جسمانی بدون منشاء، افکار منفی و حتی خودکشی از علائم بیماری افسردگی محسوب شده که در زندگی فردی و اجتماعی بیمار تبعات جبران ناپذیری خواهد داشت که درصورت شیوع بالا در جامعه می‌تواند آسیب‌های به مراتب سنگین‌تر به بدنه جامعه وارد کند.

ناظری با اشاره به اینکه بیماری افسردگی به یکی از مهمترین معضلات جوامع پیشرفته و در حال توسعه تبدیل شده است، گفت: طبق آخرین آمار جهانی ابتلا به بیماری افسردگی در هر ۱۰۰ هزار نفر از جمعیت مردان بیش سه هزار و ۵۰۰ مورد و در جمعیت زنان نزدیک به پنج هزار مورد است.وی با اشاره به برگزاری سی و نهمین کنگره روانپزشکان ایرن ۱۸ تا ۲۱ مهرماه گفت: این کنگره در قالب ۲۲ سمپوزیوم علمی با ۱۱۲ سخنرانی، ۶۰ کارگاه علمی، ۱۵ مقاله به صورت سخنرانی و ۲۳ مقاله به صورت پوستر در بیمارستان میلاد برگزار می شود.

به گزارش ایرنا، طبق آخرین نتایج تحقیقات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شیوع افسردگی در ایران بطور متوسط ۱۲ درصد است.

افسردگی بیماری است که تاثیر زیادی در زندگی روزمره مبتلایان و اطرافیان آنها دارد، این بیماری علاوه بر ایجاد مشکلات روانی، به عنوان مادر بسیاری از بیماری های جسمانی نیز شناخته شده و از این رو در منابع پزشکی بر توجه بیشتر به این اختلال و لزوم برطرف کردن آن پیش از اقدام به درمان بیماری های جسمی تاکید شده است.