سنجش نوآموزان عشایر «رایگان» است

برگزاری «جشن تکلیف» دانش آموزان عشایری در اسفندماه

مدیرکل دفتر توسعه عدالت آموزشی و آموزش عشایر وزارت آموزش‌وپرورش با بیان اینکه هزینه سنجش نوآموزان عشایر با همکاری سازمان آموزش و پرورش استثنایی کشور «رایگان» است گفت: بیش از ۱۲ هزار نوآموز امسال شناسایی و به مراکز جامع سنجش، آموزش، توانبخشی و ... معرفی شده‌اند تا پس از انجام فرایند سنجش به مراکز آموزشی محل زندگی معرفی شوند.

امیر مهردادی در گفت‌وگو با ایسنا، افزود: اگر دانش آموزی به هر دلیلی دارای نارسایی شنوایی و یا گفتاری و تحصیلی باشد، مداخلات درمانی در مراکز زیر نظر ادارات آموزش و پرورش استثنایی کشور انجام می‌شود.

وی با بیان اینکه در مدارس عشایری بیش از ۱۱۸ هزار دانش آموز در ۷۱۳۰ آموزشگاه و در سه مقطع ابتدایی و متوسطه اول و متوسطه دوم نظری و فنی حرفه‌ای مشغول به تحصیل هستند گفت: با توجه به تفاهم‌نامه‌ای بین معاونت

آموزش ابتدایی وزارت آموزش و پرورش و بنیاد کرامت آستان قدس رضوی با هدف بهره‌مندی دانش آموزان زیارت اولی عشایری متوسطه اول سراسر کشور،

زیارت حرم امام رضا(ع) و برنامه‌های جانبی تربیتی و پرورشی برای ۱۴۰۰ دانش آموز (۸۰۰ دختر و ۶۰۰ پسر) در هفته اول اسفندماه سال جاری در مشهد به میزبانی آستان قدس رضوی برگزار می‌شود.

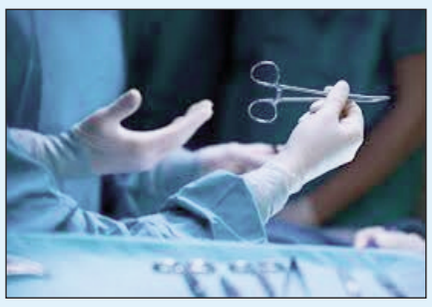
وی همچنین در ادامه گفت: با توجه به هماهنگی‌های به عمل آمده، بین معاونت آموزش ابتدایی و معاونت پرورشی وزارت آموزش و پرورش جشن تکلیف ویژه دانش آموزان عشایری به صورت همزمان و سراسری در مدارس ابتدایی و متوسطه اول، ماه آینده برگزار می‌شود.

به گزارش ایسنا، علی تیرگیر مدیرکل سابق دفتر توسعه عدالت آموزشی و آموزش عشایر وزارت آموزش‌وپرورش پیشتر پوشش تحصیلی دانش آموزان در مهرماه ۱۴۰۳ دوره ابتدایی را بیش از ۹۸ درصد در مناطق عشایر اعلام کرد که با توجه به پراکندگی و کم جمعیت بودن مناطق عشایری، این آمار به بیش از ۹۸ درصد رسیده یعنی در بعضی مناطق عشایری تا صد در صد بستری به عنوان مدرسه فراهم شده است. همچنین بیش از ۲۵۰ مدرسه شبانه روزی در متوسطه اول و دوم در مناطق عشایری فعال هستند و در سه استان، مدرسه تیزهوشان عشایری و مدرسه نمونه عشایری وجود دارد.

رئیس هیئت مدیره انجمن جراحان فک و صورت ایران مطرح کرد

تعرفه‌های غیرواقعی آفت جان پزشکی است

از خروج سرمایه‌های انسانی کشور جلوگیری شود



رئیس هیئت‌مدیره انجمن جراحان فک و صورت ایران گفت: با وجود کمبودهایی در حوزه تکنولوژی و تجهیزات پزشکی ناشی از تحریم‌ها و مسایل اقتصادی، اما به لحاظ تکنیکی، درمانی و آموزش و مهارت متخصصان جراحی دهان، فک و صورت در منطقه سرآمد هستیم.

به گزارش ایسنا، دکتر غلامرضا شیرانی، رئیس هیئت‌مدیره انجمن جراحان فک و صورت ایران گفت: شرایط موجود و مراجعه بیماران از کشورهای منطقه به جراحان فک و صورت در ایران حاکی از ظرفیت بسیار بالای ایران نسبت به سایر کشورهای منطقه در رشته جراحی دهان، فک و صورت است.

وی افزود: هرچند که امروز به لحاظ علمی، عملی و تکنیکی جایگاه اول را در منطقه داریم اما باتوجه به سرمایه‌گذاری کشورهای منطقه به ویژه کشورهای حوزه خلیج‌فارس و همچنین جذب متخصصان برجسته ایران در زمینه پزشکی و دندانپزشکی، این نگرانی وجود دارد که به تدریج جایگاه این رشته هم در کشور به خطر افتاده و توریسم کنونی به جای ایران، کشورهای دیگر حوزه خلیج‌فارس را برای درمان خود انتخاب کنند.

این جراح دهان، فک و صورت با اشاره به کمبودهای تکنولوژی و تجهیزات پزشکی ایران در حوزه بین‌الملل، ادامه داد: البته این کمبودهای ناشی از شرایط اقتصادی و تحریم‌ها نه تنها بازدارنده نبوده بلکه خوشبختانه به لحاظ تکنیکی، انجام اقدامات درمانی، آموزش جراحی دهان و فک و صورت و همچنین خلاقیت و مهارت متخصصان این رشته نه تنها عقب نیستیم بلکه دوشادوش علم مدرن و کشورهای پیشرفته حرکت می‌کنیم.

تعرفه‌های غیرواقعی آفت جان پزشکی و دندانپزشکی

شیرانی تعرفه‌های غیرواقعی و پوشش بیمه‌ای را دو چالش اساسی حوزه پزشکی و دندانپزشکی برشمرد و ضمن تاکید بر بازنگری اساسی در این امر، تصریح کرد: باتوجه به تعرفه‌های غیرواقعی، بیمه‌ها هم غیرواقع‌بینانه هزینه‌ها را متقبل می‌شوند و همین امر منجر به بروز مشکلاتی بین بیمار و پزشک و یا بیمار و بیمارستان شده است که با واقعی شدن تعرفه‌ها و پوشش بیمه‌ای درست می‌تواند ضمن رفع برخی مشکلات، منجر به دلگرمی متخصصان و رضایت بیشتر بیماران شود.

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران با اشاره به وجود ۱۶ مرکز تخصصی آموزش جراحی دهان، فک و صورت در دانشگاه‌های سراسر کشور، اظهار کرد: باتوجه به تعدد مراکز آموزشی و نبود دسترسی به بیمار در برخی مناطق کشور، ضعف‌هایی در آموزش برخی دانشگاه‌ها هست که نیازمند آنالیز متخصصان و برطرف شدن آن با همکاری سایر مراکز آموزشی است، اما مهمتر از آن کمبود هیئت‌علمی در برخی از همین دانشگاه‌ها است که می‌توان ضمن بومی‌سازی، با اختصاص امتیازهای مادی و معنوی برای جذب اساتید و ماندگاری آنها در دانشگاه‌ها این وضعیت را ساماندهی کرد.به گفته وی، در حال حاضر ۶۵۰ جراح دهان و فک و صورت در کشور فارغ التحصیل شده‌اند و حدود ۱۰۰ تا ۱۵۰ رزیدنت هم در حال آموزش داریم.

وی رفع مشکلات و تقویت جایگاه هیئت علمی را منجر به ارتقاء کیفی آموزش دانست و افزود: باید توجه داشت که ضمن توجه به کمیت مورد نیاز کشور، کیفیت فدای کمیت نشود و با راهکارهایی مثل جذب اساتید صاحب نام در دانشگاه‌ها و تبادل رزیدنت‌ها در شهرها و حتی کشورهای مختلف برای ارتقای سطح علمی و آموزشی تلاش کرد که در نهایت این امر منجر به بهبود سطح ارائه خدمات درمانی به بیماران می‌شود.شیرانی مهاجرت پزشکان و دندانپزشکان را زنگ خطری برای کشور و مسئولان خواند و گفت: این مسئله امروز بسیار جدی است و باید با سرمایه‌گذاری درست و اقدامات مناسب از خروج سرمایه‌های انسانی کشور جلوگیری کنیم.وی همچنین با اشاره به برگزاری کنگره انجمن جراحان فک و صورت از ۳۰ بهمن ماه در هتل المپیک تهران، یادآور شد: مسئولان آموزشی وزارت بهداشت با همکاری انجمن‌های تخصصی، باید مشکلات حوزه‌های مختلف را احصاء و واکاوی کنند تا ضمن ارزیابی راهکارها، با استفاده از ظرفیت‌های انجمن‌های تخصصی و با همکاری وزارت بهداشت مشکلات آموزشی، پژوهشی و ... را به تدریج برطرف کنند.

اصلی‌ترین چالش کشور در حوزه ازدواج چیست؟

یک کارشناس خانواده با بیان برخی از آمارها در حوزه ازدواج به تشریح مهمترین شاخص های آماری در این حوزه و پارامترهای موثر بر آن پرداخت.

خبرگزاری مهر، گروه جامعه؛ برداشت اشتباه از شاخص‌ها و سنجه‌ها در حوزه آمار متداول‌ترین رویکرد در رسانه‌ها و برخی گزارش‌های رسمی در مورد مطالعات آماری ازدواج و طلاق است. در برخی موارد اعلام آمار اشتباه یا تحلیل غلط از آمار موجب می‌شود تصویر مخدوشی از یک پدیده به دست آید و به تبع آن چاره‌جویی را هم مختل کند.

علیرضا لاور کارشناس خانواده و مدرس دانشگاه در گفتگو با خبرنگار مهر با تاکید بر اینکه در تحلیل ازدواج شاخص‌های متعددی داریم گفت: شاخص عمومیت ازدواج، شاخص دوام زندگی در موضوع طلاق و شاخص سن ازدواج از جمله شاخص‌های مهم حوزه خانواده است.

وی در ادامه به تعریف هر کدام از این شاخص‌ها پرداخت و بیان کرد: شاخص دوام زندگی یعنی زندگی مشترک کسانی که ازدواج می‌کند، چقدر دوام دارد. این یک شاخص ارزشمند برای تحلیل در حوزه جامعه‌شناسی است. یعنی ممکن است شما در جامعه‌ای زندگی کنید که ازدواج کم ولی دوام زندگی در آن بالا است. یعنی در چنین جامعه لزوماً ازدواج کم خیلی مسئله نیست و اگر عدد آن را تقسیم بر طلاق کنیم موضوعیت ندارد چون شاخص دوام زندگی دارای اهمیت خواهد بود.عمومیت ازدواج یعنی خواستار ازدواج بودن مردم، در سال ۷۰ حدود ۹۸.۲ درصد بوده است. در سال ۱۴۰۰ به ۹۶.۲ درصد رسیده است

لاور افزود: بحث عمومیت ازدواج هم یعنی اساساً چقدر میل و رغبت برای این امر وجود دارد. مطالعات نشان می‌دهد که عمومیت ازدواج یعنی خواستار ازدواج بودن مردم، در سال ۷۰ حدود ۹۸.۲ درصد بوده است. در سال ۱۴۰۰ به ۹۶.۲ درصد رسیده است. یعنی از هر ۱۰۰ نفر مجرد در سال ۷۰، حدود ۹۸ نفر خواستار ازدواج بودند و دو نفر می‌گفتند ما اصلاً نمی‌خواهیم ازدواج کنیم. ولی در سال ۱۴۰۰ از هر ۱۰۰ مجرد ۹۶ نفر خواستار ازدواج بوده‌اند. در اینجا تعداد کسانی که نمی‌خواستند ازدواج کنند دو رصد بوده و به ۴ درصد رسیده است. یعنی در گذشته دو درصد از افراد نمی‌خواستند ازدواج کنند امروز این عدد به ۴ درصد رسیده است.

افزایش ۲۰۰ درصدی یا دو درصد بیشتر؟

وی با تاکید بر اینکه برخی از رسانه‌ها همین عدد را به گونه متفاوتی تیتر می‌زنند بیان کرد: اینکه خبرنگار یا یک خبرگزاری تیتر بزند افزایش ۲۰۰ درصدی و دو برابری کسانی که قصد ازدواج ندارند یک معنا دارد. اینکه بگوییم قبلاً دو درصد نمی‌خواستند ازدواج کنند، الان چهار درصد نمی‌خواهند ازدواج کنند معنای دیگری دارد و این تفاوت در این حوزه اهمیت خاصی دارد. در واقع با آمار بازی می‌شود و مضمون دیگری به مخاطب القا می‌شود.

این کارشناس حوزه خانواده بیان کرد: مسئله‌ای که خیلی مهم این است که ۹۶ درصد از جوانان می‌گویند ما می‌خوایم ازدواج کنیم و کلاً ۴ درصد می‌گویند مطلقاً نمی‌خواهیم ازدواج کنیم. قطعاً واضح است که ما یک چالش در حوزه ازدواج داریم اما چالش اصلی ما این موضوع نیست.

مسئله اصلی ما افزایش میانگین سن ازدواج است

وی در ادامه با بیان برخی از آمارها اظهار کرد: آمارها نشان می‌دهد که مسئله اصلی در این حوزه افزایش میانگین سن ازدواج است. میانگین سن ازدواج زنان در سال ۱۳۷۰ حدود ۲۱ سال بوده و امروز به ۲۴ سال رسیده است. همچنین میانگین سن ازدواج مردان در سال ۱۳۷۰ حدود ۲۴ سال بوده که امروز تا ۲۹ سال افزایش یافته است. بنابراین باید عمومیت ازدواج را در نسبت با افزایش سن ازدواج در نظر بگیریم. یعنی ۳۰ سال پیش به واسطه کنش‌های اجتماعی و مدل زیست اقتصادی مردم افراد در سنین پایین‌تر تصمیم به ازدواج می‌گرفتند.۳۰ سال پیش به واسطه کنش‌های اجتماعی و مدل زیست اقتصادی مردم افراد در سنین پایین‌تر تصمیم به ازدواج می‌گرفتند

وی در خصوص مدل زیست اقتصادی مردم در دهه ۷۰ بیان کرد: من نمی‌گویم که معیشت بهتر شده یا بدتر شده است. اما همه می‌دانیم فارغ از قدرت اقتصادی مردم مدل زیست اقتصادی در دهه ۷۰ با امروز تفاوت داشت. افزایش سن ازدواج قطعی است و این را همه آمارها نشان می‌دهد. از طرفی شاخص مسکن در سال ۱۳۷۰ حدود ۱۲ سال بود. یعنی فردی می‌توانست با ۱۲ سال کار خانه بخرد. اما در سال ۱۴۰۰ شاخص تأمین مسکن به ۳۷ سال رسیده است. یعنی ۷ سال بعد از بازنشستگی شاید بتواند خانه بخرد. همین یک شاخص بر افزایش سن ازدواج اثر زیادی دارد.

لاور در ادامه بیان کرد: بنابراین وقتی ما در حوزه ازدواج تحلیلی ارائه می‌کنیم باید شاخص آماری ازدواج و هم شاخص‌های مکمل را به خوبی تعیین کنیم. یعنی بحث عمومیت ازدواج، شاخص‌های تأمین مسکن و غیره را در نظر بگیریم.

این مدرس دانشگاه با اشاره به جیگزین‌های ازدواج در جامعه نیز بیان کرد: وقتی الگوهای جایگزین ازدواج در جامعه مطرح شود فرد به سمت انتخاب می‌رود. مثلاً وقتی رسانه‌ها به همباشی ضریب می‌دهند و از آن تصویرسازی می‌کنند، ترویج رابطه دوست‌پسر و دوست‌دختری، الگوی سبک زندگی فرد را تغییر داده و او را در معرض انتخاب قرار می‌دهند. وقتی الگوی تأمین نیاز احساسی، عاطفی و جنسی با حداقل مسئولیت ضریب بگیرد چه کسی با عقل محاسباتی خود به سمت تأمین نیاز با مسئولیت می‌رود.

رئیس جمعیت هلال احمر:

۲۰۰ مرکز توانبخشی و تولید اعضای مصنوعی بدن در ایران فعالیت دارد

کولیوند گفت: اکنون ۲۰۰ مرکز توانبخشی و تولید اعضای مصنوعی بدن در سطح کشور فعالیت دارد.

پیرحسین کولیوند در جلسه هماهنگی نخستین کنفرانس بین المللی معلولیت و توانبخشی با اشاره به اینکه برنامه توانبخشی یک کمک اساسی برای جمعیت‌های ملی سراسر جهان است، ادامه داد: الگوها و راهکارهای نوین باید در این نشست مطرح شود و سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی کلان در حوزه توانبخشی صورت گیرد. همچنین نیاز است که آگاهی بخشی و ارتقای سطح سواد عمومی در حوزه توانبخشی تقویت شود.

کولیوند افزود: بهره‌گیری از هوش مصنوعی و فناوری‌های جدید در حوزه توانبخشی، هم‌افزایی و مشارکت جمعیت‌های ملی، حرکت به سمت تولیدات جدید و همبستگی جهانی برای ارائه خدمات توانبخشی باید در اولویت قرار گیرد.

رئیس جمعیت هلال احمر با تاکید بر اینکه ایران طی سال‌های اخیر به علت جنگ تحمیلی و حوادث مختلف مصدومان زیادی هستند که نیازمند توانبخشی و خدمات درمانی‌اند، گفت: اکنون ۲۰۰ مرکز توانبخشی و تولید اعضای مصنوعی بدن در سطح کشور فعالیت دارد.

وی با تاکید بر اینکه ما به دنبال توسعه همکاری‌های بین المللی هستیم و باید دبیرخانه‌ای برای پیگیری همکاری‌ها ایجاد شود، یادآورشد: تمام تلاش ما کمک به نیازمندان به خدمات توانبخشی است و خوشحالیم که نگاه کمیته به توانبخشی مثبت بوده و این امر ارزشمند است.

جنبه‌های اجتماعی و روانی حوزه توانبخشی بسیار مهم است

فرانسوا فریدل، مسئول امور توانبخشی در کمیته بین المللی صلیب سرخ نیز در این جلسه گفت: جنبه‌های اجتماعی و روانی حوزه توانبخشی بسیار مهم است. بی‌شک تاسیس دبیرخانه در تهران می‌تواند گره‌گشا باشد و سطح همکاری‌ها را افزایش دهد.

وی تاکید کرد: مساله توانبخشی برای کمیته صلیب سرخ مهم است و ما آماده همکاری با هلال احمر در این زمینه هستیم.

منبع: پایگاه اطلاع رسانی جمعیت هلال احمر

هشدار درباره دستگاه‌های هوشمند اندازه گیری قند خون

مراکز ذی صلاح نسبت به استفاده از دستگاه‌های هوشمندی که برای اندازه‌گیری سطح قند خون بدون سوزن زدن به پوست به بازار عرضه می‌شوند، هشدار داده‌اند.

باشگاه خبرنگاران جوان؛ جواد فراهانی - سازمان غذا و داروی ایالات متحده (FDA) به مصرف‌کنندگان هشدار داده است که از دستگاه‌های هوشمندی که برای اندازه‌گیری سطح قند خون بدون سوزن زدن به پوست به بازار عرضه می‌شوند، استفاده نکنند.

مقامات فدرال هشدار داده‌اند که ساعت‌های هوشمند و «حلقه‌های هوشمند» به‌عنوان توانایی اندازه‌گیری سطح قند خون بدون نیاز به سوزن زدن به بازار عرضه می‌شوند؛ اما این دستگاه‌ها توسط سازمان غذا و داروی ایالات متحده تأیید نشده‌اند و نباید مورد استفاده قرار گیرند.

تشنج و کما

افراد مبتلا به دیابت نیز باید به دقت بررسی کنند که چگونه سطح گلوکز خون آن ها در پاسخ به داروها، رژیم غذایی و ورزش در نوسان است.

اندازه‌گیری‌های نادرست می‌تواند افراد را به مصرف دوز اشتباه انسولین یا سایر داروهای کاهنده قند خون سوق دهد که می‌تواند منجر به عواقب جدی مانند تشنج و کما شود.

دستگاه‌های اندازه گیری غیر تهاجمی

برخی از اپلیکیشن‌های ساعت هوشمند سطح قند خون را گزارش می‌کنند، اما این برنامه‌ها با دستگاه‌های مورد تایید FDA که به پوست فرد نفوذ می‌کنند، مانند مانیتورهای مداوم گلوکز، مرتبط هستند.

در همین حال، سازمان غذا و داروی ایالات متحده به مصرف کنندگان نسبت به ساعت‌های هوشمندی که به عنوان کنترل قند خون به تنهایی به بازار عرضه می‌شوند، هشدار داده است.

برندهای متعدد

هشدار FDA برای هر ساعت هوشمند یا حلقه هوشمندی که ادعا می‌کند قند خون را بدون سوزن زدن به پوست اندازه گیری می‌کند، اعمال می‌شود.

اخطار آژانس هیچ محصول خاصی را فهرست نکرده است، اما خاطرنشان می‌کند که چنین دستگاه‌هایی توسط ده‌ها شرکت ساخته می‌شوند و با نام‌های تجاری متعدد فروخته می‌شوند. آن ها اغلب از طریق بازارهای آنلاین یا مستقیماً از تولید کنندگان آن ها فروخته می‌شوند.

بازاریابی غیرقانونی

FDA اکنون در تلاش است تا اطمینان حاصل کند که تولید کنندگان، توزیع کنندگان و فروشندگان این دستگاه‌ها را به طور غیرقانونی به بازار عرضه نمی‌کنند. در عین حال، این آژانس از بیماران می‌خواهد که دستگاه‌های نظارت بر قند خون مورد تایید را با پزشک معالج خود در میان بگذارند.

مقامات آژانس در این بیانیه می‌گویند: «اگر مراقبت‌های پزشکی]بیمار[به اندازه‌گیری دقیق گلوکز خون بستگی دارد، او باید با پزشک خود در مورد دستگاه مناسب مورد تأیید برای رفع نیازهای او صحبت کند.»

کمبود ۴۵۰ قلم دارو در کشور

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، از کمبود ۴۵۰ قلم دارو در کشور خبر داد.

به گزارش خبرگزاری مهر به نقل از خانه ملت، سید محمد جمالیان، با بیان اینکه کمبود اقلام دارویی همچنان ادامه دارد و حتی برخی از داروها در دسترس نیستند، گفت: با کمبود ۴۵۰ قلم دارو در کشور مواجه هستیم و با توجه به عدم انجام اقدامات مؤثر، پیش‌بینی می‌شود کمبودهای دارویی در اسفندماه سال جاری افزایش یابد.

وی با انتقاد از بی توجهی نسبت به وضعیت بحرانی حوزه سلامت، افزود: از رئیس‌جمهور انتظار داشتیم در حوزه سلامت اتفاقات خوبی بیافتد، اما متأسفانه وضعیت بحرانی است و پس از گذشت ۷ ماه هنوز شاهد اقدامات مناسبی برای رفع مشکلات نیستیم.

جمالیان ادامه داد: وضعیت دارو بحرانی است و برنامه‌ای برای بهبود وضعیت هم وجود ندارد.

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با بیان اینکه کمبود اقلام دارویی همچنان ادامه دارد و حتی برخی از داروها در دسترس نیستند، تصریح کرد: قرار بود پول پرداختی به داروخانه‌ها و دانشگاه‌ها برای تأمین دارو و تسویه بدهی‌ها انجام شود ولی این اتفاق نیفتاده و همچنان مشکلات مالی و تأمین دارو ادامه دارد.

از سوی مرکز آمار اعلام شد

پیش‌بینی افزایش ۶۰۰ هزار نفری جمعیت کشور در سال آینده

تعداد مردان همچنان بیشتر از زنان است

بر اساس آخرین محاسبات مرکز آمار ایران، جمعیت کشور تا بهمن سال جاری حدود ۸۵ میلیون و ۹۶۱ هزار نفر برآورد شده که پیش‌بینی می‌شود سال آینده ۶۰۱ هزار نفر به این تعداد اضافه و جمعیت کل کشور حدود ۸۶ میلیون و ۵۶۲ هزار نفر شود.

به گزارش ایسنا، طبق داده‌های منتشر شده از سوی مرکز آمار ایران، در سال جاری جمعیت کل کشور ۸۵ میلیون و ۹۶۱ هزار نفر بوده که ۶۶ میلیون و ۲۰۷ هزار نفر آن را جمعیت شهری و ۱۹ میلیون و ۷۵۴ هزار آن را جمعیت روستایی تشکیل داده است.

بررسی داده‌های آماری نشان می‌دهد از کل عدد گفته شده، ۴۳ میلیون و ۳۷۲ هزار نفر را مردان و ۴۲ و میلیون ۵۸۹ هزار نفر را زنان تشکیل می‌دهند که بیانگر جمعیت بیشتر مردان نسبت به زنان (۷۸۳ هزار نفر) است.

همچنین این مرکز بررسی و پیش‌بینی‌هایی برای جمعیت سال آینده نیز انجام داده که براساس آمار رسمی اعلام شده، جمعیت کل کشور ۸۶ میلیون و ۵۶۲ هزار نفر خواهد شد که ۶۶ میلیون و ۹۶۸ هزار نفر آن را جمعیت شهری و ۱۹ میلییون و ۵۹۵ هزار نفر آن را جمعیت روستایی تشکیل می‌دهد و به صورت کلی ۶۰۱ هزار نفر سال ۱۴۰۴ بر جمعیت کشور افزوده می‌شود.