

ایشان گران بدانند

## بازنشستگی مشمولان قانون حالت اشتغال

مقررات مربوط به بازنشستگی مشمولان قانون حالت اشتغال از بازنشستگی سایر ایشان گران و عموم بازنشستگان متفاوت است. بازنشستگی آنان تابع ماده ۴۰ قانون جامع خدمات‌رسانی به ایشان گران است.

ماده ۴۰ می‌گوید: حقوق بازنشستگی شهدا، جانبازان و آزادگان مشمول قانون حالت اشتغال، معادل آخرین حقوق و مزایای دریافتی تعیین و هر ساله متناسب با افزایش ضریب حقوق شاغلان اضافه و به شکل تبصره‌های زیر عمل می‌شود.

**تبصره ۱-**حقوق بازنشستگی مشمولان قانون حالت اشتغال، اعم از اینکه در اجرای قانون مذکور یا سایر قوانین و مقررات مربوط بازنشسته شده باشند مشابه کارکنان همتراز (بازنشسته در سال تصویب این قانون) تطبیق و اعمال می‌گردد.

**تبصره ۲-**حقوق بازنشستگی ووظیفه شهدا، جانبازان و آزادگان غیر مستقل و دولتی بنیاد و بازنشستگی و وظیفه جانبازان و آزادگان مستخدم دولت توسط صندوق بازنشستگی دستگاه ذریبط پرداخت می‌گردد.

**تبصره ۳-**مشمولان قانون حالت اشتغال هنگام نبل به بازنشستگی از کلیه امتیازات منظور شده برای شاغلان همتراز (مانند پاداش پایان خدمت و غیره) بر خوردار می‌گردند. دستگاه مجری حکم حقوق بازنشستگی مکلف به تأمین و پرداخت حقوق و امتیازات مذکور خواهد بود.

نکات قانونی که در حقوق بازنشستگی مشمولان قانون حالت اشتغال باید رعایت شود به قرار زیر است:

**الف-** پرداخت حقوق بازنشستگی باید معادل آخرین حقوق و مزایای دریافتی باشد. با عنایت به اینکه عبارت مزایای دریافتی به‌صورت مطلق آمده، لذا مشمول مزایای مستمر و غیرمستمر خواهد بود.

**ب-** حقوق بازنشستگان مشمول قانون حالت اشتغال هر ساله متناسب با افزایش ضریب حقوق شاغلان اضافه می‌شود. بنابراین همسان سازی حقوق بازنشستگان با شاغلان، برای مشمولان قانون حالت اشتغال موضوعیت نداشته و آنان همواره از ضریب افزایش حقوق شاغلان برخوردار خواهند بود.

**پ-** اگر مشمولان قانون حالت اشتغال حسب سایر قوانین بازنشسته شده باشند باید مشابه کارکنان همتراز بازنشسته در سال تصویب قانون جامع خدمات‌رسانی به ایشان گران یعنی ۱۳۹۱/۲/۱۰ حقوق و مزایای آنان تطبیق و پرداخت شود و پس از آن مشمول مقررات بازنشستگی برابر ماده ۴۰ قانون جامع خواهند بود.

**ت-** مشمولان قانون حالت اشتغال به هنگام بازنشستگی از همه امتیازاتی که شاغلان در هنگام بازنشستگی از آن برخوردار خواهند شد، به‌صورت مطلق برخوردار می‌شوند و دستگاه مجری حکم حقوق بازنشستگی مکلف به تأمین و پرداخت همه امتیازات مصوب خواهد بود.

خبر

## ورود داروی جدید هموفیلی به فهرست دارویی کشور

رئیس مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماری‌های وزارت بهداشت درباره کمبود فاکتور Aبیماران هموفیلی توضیح داد گفت: «توع فاکتور Aمشق از پلاسما و نوترکیب وجود دارد. نوع پلاسما می نوترکیب تولید داخلی آن وجود دارد و کمبود فاکتور Aنداریم. البته ممکن است در بازه‌های زمانی خاصی در یک فاکتور خاص به‌دلیل تحریم‌ها، کمبودی ایجاد شود، اما پاسپایر اندک بوده‌است. فاکتور Aتولید داخلی داریم و هم‌اکنون کمبودی نداریم. Aمیرحسام علیرضایی، در روز جهانی هموفیلی، با تشریح وضعیت ارائه خدمت به بیماران هموفیلی، شرایط شیوع این بیماری در کشور و وضعیت تأمین داروهای این بیماران، به اینستا گفت: «سالانه برای خدمات مربوط به بیماران هموفیلی در بیست‌هفت وزارت بهداشت، ۲۰ میلیارد تومان اعتبار در وزارت بهداشت در نظر گرفته می‌شود.» او ادامه داد: «در سامانه معاونت در مان وزارت بهداشت، حدود ۱۳ هزار بیمار هموفیلی ثبت شده داریم که تعدادی از این بیماران به انواع خفیف هموفیلی مبتلا هستند که دارو دریافت نمی‌کنند، اما چون اگر دچار تصادف یا در جراحی بزرگ، ممکن است نیاز به فاکتورهای انعقادی داشته باشند، در سامانه ثبت شده‌اند. بر این اساس تعداد بیماران هموفیلی که در سامانه ما ثبت شده‌اند، فعال هستند و خدمت مستقیم دریافت می‌کنند، حدود ۱۱ هزار و ۰۰۰ بیمار هستند.» علیرضایی، با بیان اینکه تمام اختلالات خون‌ریزی‌دهنده ارثی و اکتسابی را ثبت کرده‌ایم، گفت: «هم‌اکنون حدود ۱۳ نوع اختلال انعقادی داریم که تمام آنها تحت عنوان هموفیلی خدمات دریافت می‌کنند. بزرگ‌ترین گروه بیماران هموفیلی، فاکتور هشتمی‌ها هستند که حدود ۵ هزار نفرند و طی سال‌های اخیر از نظر تأمین و دسترسی به دارو نیاز خاصی نداشته‌اند. همچنین حدود ۱۲۰۰ بیمار هموفیلی B داریم که فاکتور 6مرد نیازشان است.» رئیس مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماری‌های وزارت بهداشت درباره اضافه شدن برخی داروهای جدید هموفیلی به فهرست دارویی کشور هم گفت: «یک دارو با عنوان ای‌سی‌ی‌روماب، دارویی است که به‌صورت پروفیلاکسی و پیشگیرانه می‌تواند به‌صورت هفتگی یا ۲ هفته یا ۴ هفته یک‌بار بسته به‌نظر پزشک به شکل زیر جلدی استفاده شود و دیگر نیاز به گر گیری ندارد. البته هزینه آن مقداری بالاست، اما در معاونت درمان و سازمان غذا و دارو مطالعاتی برای این دارو انجام شد که نشان داد با وجود اینکه گران است، در طولانی‌مدت آسیب‌های بیمار، بستری شدن و مشکلات هزینه‌ای را کاهش می‌دهد و وقتی هزینه -اثربخش مشخص شد، درخواست دادیم و بر این اساس وارد فهرست دارویی کشور شد. امیدواریم به‌زودی شرایط در کشور به گونه‌ای شود تا بتوانیم این دارو را در کشور برای همه بیماران عرضه کنیم.» علیرضایی درباره سایر خدمات درمانی و مراقبتی برای بیماران هموفیلی افزود: «یک بسته خدمات درمانی- مراقبتی جامع برای بیماران هموفیلی از سوی کمیته کشوری هموفیلی تدوین و ابلاغ شده و در آن اعلام شده که هر بیمار هموفیل باید مراقبت‌های دورهای را دریافت کند.» او گفت: «مثلا هر ۶ماه باید پزشک از توید یا متخصص گوارش معاینه شود یا یک سری آزمایشات دورهای و معاینات دندانپزشکی، فیزیوتراپی و... را انجام دهد. هزینه بخشی از خدمات بسته خدمتی مانند تعویض مفصل را سازمان‌های بیمه‌گر تقبل می‌کنند. این هزینه را که سازمان‌های بیمه‌گر نمی‌پردازند، مابه‌التفاوتش را وزارت بهداشت پرداخت می‌کند.»

گزارش **مریم سرخوش** روزنامه‌نگار

تعداد مبتلایان به دیابت در کشور، سال ۹۵، ۱۱ درصد بود و سال گذشته به ۱۴٫۵ درصد رسید. مدیر برنامه کشوری پیگیری و کنترل دیابت وزارت بهداشت به همشهری می‌گوید، کرونا در افزایش ابتلا به دیابت تأثیر داشته‌است. خطر ابتلا به دیابت پس از درگیر شدن با کرونا، موضوعی است که در پژوهش‌های جهانی هم ثابت شده؛ موضوعی که سبب شد تا متخصصان از مبتلایان به کرونا بخواهند پس از بهبود، وضعیت قندخونشان را بررسی کنند. حالا همین موضوع گریبان ایرانیان را هم گرفته‌است. ماجرای ابتلا به دیابت پس از بهبودی از کرونا، موضوعی است که از سوی علیرضا استقامتی، عضو کمیته علمی کرونا هم مطرح می‌شود. به گفته او مطالعه‌ای که حدود ۳هفته قبل در نشریه «نلتس» منتشر شد، نشان می‌داد که از میان ۱۸۰ هزار سرباز آمریکایی که به کرونا مبتلا شده و بهبود یافته بودند، ریسک بروز دیابت ۴۰ درصد نسبت به افراد بدون ابتلا بیشتر بوده‌ است. در ایران هم با اینکه هنوز مطالعات مشخصی در این باره انجام نشده اما به گفته علیرضا مهدوی، مدیر برنامه کشوری پیگیری و کنترل دیابت در وزارت بهداشت براساس بررسی‌های انجام شده در سال گذشته جمعیت بالای ۲۵سال کشور مبتلا به دیابت نسبت به سال ۹۵، ۴٫۵ درصد افزایش پیدا کرده. البته او این توضیح را هم اضافه می‌کند که دلیل این افزایش، تنها کرونا نیست، «عواملی ازجمله فریطه، خانешنینی مردم، کم‌حرکی همچنین افزایش متوسط سن جمعیت هم در این زمینه نقش دارند.» حالا به تأکید متخصصان، با اینکه اینگونه اطلاع‌رسانی‌ها نباید سبب ایجاد ترس در جامعه شود و باید جنبه آگاهی‌رسانی داشته باشد اما بهبود یافته‌های کرونا در صورت برهم خوردن تعادل قند خون و تداوم این زمان تا ۲ هفته، باید نسبت به انجام آزمایشات و مراجعه به پزشک اقدام کنند.

**رمدسیور نقشی در ابتلا به دیابت ندارد**

علیرضا استقامتی، ضو کمیته علمی کرونا اشاره

■

## سالانه جمعیت افرادی که بر اثر دیابت جان خود را از دست می‌دهند از مجموع مرگ‌های کووید-۱۹بیشتر است، اما کسی به این موضوع حساس نیست

به نتایج تحقیقات بین‌المللی در حوزه افزایش شیوع دیابت پس از پاندمی کرونا به ایسنا می‌گوید: «بررسی‌های طولانی نشان داده میان آن گروه از بیماران که در مرحله حاد کرونا بودند، شیوع دیابت بیشتر بوده‌ است و در مواردی حتی فرد بدون اینکه سابقه دیابت داشته باشد، این بیماری خودش را نشان داده. در برخی افراد مبتلا به کرونا پس از مراجعه به بیمارستان مشخص شد که میزان قند خون شان در بدو بستری بالا بوده، درحالی‌که بسیاری از آنها قبلا سابقه دیابت هم نداشتند.» او درباره علت بروز دیابت به‌دنبال ابتلا به کرونا توضیح می‌دهد: «گاهی این اتفاق به‌دلیل استرس ناشی از ابتلا به کرونا و گاهی هم در پی مصرف کورتون برای درمان انواع شدید کرونا ممکن است، رخ دهد و به‌طور موقت قند خون را بالا ببرد. درهرحال به دلایل مختلف در افرادی که در مرحله حاد بیماری‌اند ممکن است افزایش قندخون ایجاد شود، برای گروهی این وضعیت گذراست و برای برخی هم در آینده می‌تواند تبدیل به دیابت شود.» او درباره تأثیر داروهای درمان‌کننده کرونا ازجمله رمدسیور در بروز دیابت پس از ابتلا به کرونا هم می‌گوید: «در مطالعه انجام شده روی سربازان آمریکایی هیچ ردپایی از رمدسیور نبوده و تنها کسانی که کورتون مصرف کردند افزایش قندخون داشتند ولی زمانی که جان فرد در خطر است و باید این دارو می‌توان جان او را نجات داد چاره‌ای جز استفاده از آن نداریم. البته بیشتر افراد پس از دوره مصرف دارو بهبود می‌یابند و به دیابت مبتلا نمی‌شوند، اما کسانی که زمینه استعداد دارند ممکن است به دیابت مبتلا شوند.»

**کرونا تنها عامل مؤثر در افزایش دیابت نیست**
کسانی که مبتلا به کرونا می‌شوند پس از بهبودی به میزان بیشتری در معرض ابتلا به دیابت نوع ۱ قرار دارند. این نکته‌ای است که اسدالله رجب، رئیس انجمن دیابت ایران به آن اشاره می‌کند و به همشهری می‌گوید: «به‌طور معمول در اواخر زمستان و اوایل بهار، همچنین اواخر تابستان و اوایل پاییز هم شیوع بالای دیابت داریم که دلیل اصلی این مسئله مشخص نیست و ارتباطی به کرونا ندارد. در تمام دنیا همین وضعیت است و برخی می‌گویند تغییر فصل و برخی دیگر شروع مدارس را مطرح می‌کنند، اما دلیل علمی برای آن وجود ندارد.» به گفته رجب، درباره افزایش احتمال ابتلا به دیابت برای بهبود یافته‌های کرونا مطالعات دقیقی در کشور وجود ندارد، اما این مسئله در دیگر کشورها مورد بررسی قرار گرفته و ثابت شده‌ است، حتی منجر به تشدید بیماری در افراد مبتلا به دیابت نوع ۲هم شده‌است. او درباره اینکه مردم چه زمانی باید نسبت به افزایش قند خون توجه و به پزشک مراجعه کنند، توضیح می‌دهد: «در حالت طبیعی، میزان قندخون قبل از غذا ۰۰۰ تا ۱۰۰ ساعت بعد از غذا ۱۴۰ است. افزایش این میزان، نشانه

# اجتماعی



# شلیک «دیابت» به ایرانیان

جمعیت مبتلا به دیابت در کشور از ۱۱ درصد سال ۹۵ به ۱۴٫۵ درصد در سال ۱۴۰۰ رسیده است

اختلال در سوخت‌وساز قند است و اگر ادامه‌دار باشد فرد باید آزمایش‌های لازم را انجام دهد. همچنین توجه به تغذیه، فعالیت‌های جسمی و مدیریت استرس هم باعث می‌شود کنترل بیماری در این افراد بیشتر شود.

**داروهای کرونا تعادل بدن را به نفع دیابت تغییر می‌دهند**

یکی از مهم‌ترین عوامل در برابر بیماری‌ها، قدرت سیستم ایمنی بدن افراد است، هر عاملی که بتواند باعث ضعف این سیستم شود، منجر به بیماری می‌شود. کرونا هم با تضعیف سیستم ایمنی بدن، احتمال ابتلا به بیماری‌هایی از جمله دیابت را افزایش داده‌ است. مهدی شادنوش، رئیس سابق مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماری‌های وزارت بهداشت با بیان این مطلب به نقش دارو‌ها در ابتلا به دیابت اشاره می‌کند و به همشهری می‌گوید: «در مراحل درمان، داروهای متعددی ازجمله آنتی‌بیوتیک، ضدالتهاب و کورتون‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرد و مجموعه این عوامل می‌تواند تعادل بدن را برهم‌زند و به نفع برخی بیماری‌های مزمن ازجمله دیابت شرایط فرد را تغییر دهد. به‌طور کلی کرونا می‌تواند با برهم زدن تعادل سیستم ایمنی فرد و عملکرد اعضای مختلف بدن زمینه‌ساز بیماری‌های مزمن دیگری باشد.» به گفته این عضو هیأت علمی دانشگاه شهید بهشتی، برهم خوردن تعادل قند خون در طول زمان اهمیت دارد اما ممکن است فرد به‌صورت مقطعی دچار این مشکل شود اما اگر این نبود تعادل ماندگار و دو هفته در حد بالا باقی بماند، باید به‌طور جدی مورد بررسی قرار گیرد. او معتقد است شرایط دیابت برای بیماری‌انی که در مراکز درمانی بستری می‌شوند، خطرناک نیست، چرا که به‌صورت مرتب تحت بررسی قرار می‌گیرند، اما کسانی که در منزل فریطه خوددرمانی می‌کنند، باید نسبت به برهم خوردن تعادل قند خونشان توجه بیشتری داشته باشند.

**افزایش ۴٫۵درصدی ابتلا به دیابت در کشور**
در اواسط پاندمی کووید-۱۹، ابتلا به دیابت نوع ۱، بعد از ابتلا به کرونا مطرح شد اما اخیراً نتایج مطالعات بین‌المللی نشان داده که بهبود یافته‌های کرونا بیشتر به دیابت نوع ۲مبتلا می‌شوند. این موضوع را علیرضا مهدوی، مدیر برنامه کشوری پیگیری و کنترل دیابت وزارت بهداشت به همشهری می‌گوید و ادامه می‌دهد: «در کشور هر سال مطالعات پیمایشی درباره دیابت داشتیم، اما در سال ۹۸با شیوع پاندمی کرونا این مطالعه متوقف شد. اواخر سال ۹۹مطالعه جدیدی داشتیم و متوجه شدیم که شیوع دیابت در ایران در جمعیت بالای ۲۵سال تا ۴درصد نسبت به سال ۹۵افزایش داشته‌است. البته نمی‌توانیم به‌طور قطعی کرونا را تنها عامل این افزایش بدانیم

## مکمل‌های دارویی بدون پرچسب، «قاچاق» است

نشان داد و اعلام کرد که محصولات بدون پرچسب اصالت، براساس ضوابط و مقررات قاچاق محسوب می‌شوند. محمد هاشمی، سخنگوی سازمان غذا و دارو در این باره گفت: «برای بررسی موضوع «ویدئوی منتشر شده در مورد قرص تقلبی»، مواردی ازجمله داشتن پرچسب اصالت مطابق ضوابط مربوطه، نمونه فسرآورده، اعلام داروخانه‌ای که از آنجا خریداری شده و شماره سری ساخت و تاریخ تولید، الزامی است.» به گفته هاشمی، به‌نظر می‌رسد این محصول از نوع مکمل‌های دارویی است و در فیلم منتشر شده هم نشانی از سازنده آن وجود ندارد. ممکن است این محصول نمونه تقلبی باشد و روی آن فیلم گذاشته شده‌است، برای بررسی بیشتر، باید اطلاعات

نقل قول



وزیر رفاه

تعرفه خدمات تشخیصی و درمانی امسال متناسب با افزایش حقوق کارکنان در کشور، ۱۰درصد رشد داشته باشد و جز حرفه‌ای تعرفه (سه‌م پزشک) در بخش خصوصی جهت اجرای ۶۰۹ند-سیاست‌های کلی سلامت و ماده(۹)قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور برای یکسان‌سازی تعرفه پزشک ۱۰درصد کاهش یابد.



**صادق ستاری‌فرد**
**سخنگوی آموزش و پرورش**
طرح تعدیه پاک برای ۴میلیون دانش‌آموز از مهر اجرا می‌شود و خیران و نهاد‌های متولی به این موضوع ورود کرده‌اند. هرچقدر بتوان از سایر دستگاه‌ها منابع بیشتری جذب کرد و آورده بیشتری داشت، می‌توان پوشش دانش‌آموزان را افزایش داد. در این طرح، موضوع شیرو و تعدیه دانش‌آموزان به‌صورت مشارکتی دنبال می‌شود.



**حمید طریفی‌حسینی**
**رئیس سازمان آموزش و پرورش استثنایی**
تاکنون بیش از ۷۰درصد مدارس استثنایی با مشارکت خیران ساخته شده‌ است. ما در حال تدوین الگوی مدیریت مشارکتی در مدرسه هستیم تا خیران تنها در ساخت مدارس مشارکت نداشته باشند بلکه در اداره امور مدرسه هم با مدارس همکاری داشته باشند.

ویژه

## نحوه فعالیت مراکز اهدای خون تهران در شب‌های قدر

نحوه فعالیت مراکز فعال اهدای خون در شب‌های قدر از چهارشنبه ۲۱ فروردین تا دوشنبه ۱۵اردیبهشت ۱۴۰۱ مشخص شد. در روز چهارشنبه ۱ فروردین و هم‌زمان با نخستین شب از شب‌های قدر، مرکز وصال شیرازی، شهری، ستاری و تهرانپارس از ساعت ۸صبح تا پایان مراسم و مراکز اهدای خون صدر، پیروزی، شهریار و ورامین از ساعت ۸صبح تا ۱۵ ساعت. در روز پنجشنبه ۱۵ اردیبهشت، مرکز وصال شیرازی از ساعت ۸صبح تا پایان مراسم، مراکز شهری، ستاری و تهرانپارس از ساعت ۹:۳۰صبح تا ۲۲:۳۰و همچنین مراکز صدر، پیروزی، شهریار، رباط کریم و ورامین از ساعت ۹:۳۰ تا ۱۵فعال هستند. در روز جمعه ۱۷اردیبهشت، مراکز وصال شیرازی، شهری، ستاری و تهرانپارس از ساعت ۸صبح تا پایان مراسم و مراکز صدر، پیروزی و ورامین نیز از ساعت ۱۵ تا ۱۸آماده‌ارائه خدمت هستند. در روز شنبه ۱۳اردیبهشت، مراکز وصال شیرازی از ساعت ۸صبح تا پایان مراسم و مراکز صدر، پیروزی، شهریار و ورامین از ساعت ۹:۳۰صبح تا ۱۶تا پذیرای مردمند. در روز یکشنبه ۱۴اردیبهشت، مراکز وصال شیرازی، شهری، ستاری و تهرانپارس از ساعت ۸صبح تا پایان مراسم و همچنین مراکز صدر، پیروزی، شهریار و ورامین از ساعت ۸صبح تا ۱۵بار هستند. دوشنبه ۱۵اردیبهشت، مراکز وصال شیرازی از ساعت ۸صبح تا پایان مراسم، مراکز شهری، ستاری و تهرانپارس از ساعت ۹:۳۰صبح تا ۲۲:۳۰و همچنین مراکز صدر، پیروزی، نارمک، شهریار، شهرقدس و ورامین هم از ساعت ۹:۳۰ تا ۱۵فعال هستند.

عدد خبر

زندانیان را زنان و ۹۷درصد را مردان تشکیل می‌دهند.

۳ درصد

زندانی در سال گذشته موفق به دریافت گواهینامه‌های حرفه‌آموزی شدند.

۱۰۷ هزار

خانواده زندانی از سوی ۳۳۲انجمن خیریه، تحت پوشش قرار دارند.

۴۷ هزار

بدهکار مالی و محکوم به پرداخت دیه در جرایم غیرعمد، در انتظار حمایت مالی خیران هستند.

۴۰۴۶ نفر

کانون اصلاح و تربیت استان تهران در جریان بازدیدمدیرکل زندان‌های این استان، آزاد شدند.

۴ مددجو