



جایگاه محیط زیستی ایران در جهان چگونه است؟

گزارش ۲۰۲۲ دومر جمع جهانی آزوضعیت محیط زیست ۱۸۰ کشور جایگاه ایران را در ۱۰ شاخص عالی و در ۱۴ شاخص ضعیف اعلام کرد

۱۰

۹ چهارشنبه ۲۳ آذر ۱۴۰۱ | ۱۹ جمادی الاول ۱۴۴۴ | سال سی و هفتم | شماره ۴۶۶۸۶

همیشه یک جامعه



عکس همشهری از اسریر رشتی

دیرتر بازنشسته می شویم

صندوق بازنشستگی کشوری از آخرین پیشنهادهای و برنامه‌های این صندوق به نفع بازنشستگان خبر داد

بازنشستگی فقط به ضرر کارگران و بازنشستگان است و نباید دولت به این بهانه سهم و حق آنها را نادیده بگیرد؛ موضوعی که اکبر شوکت، عضو سابق هیات امنای صندوق تأمین اجتماعی هم در تابستان امسال با موضوع گیری در برابر آن، گفت: ما تا اولویت‌های دیگری هم برای انجام اصلاحات و

بهبود اوضاع صندوق داریم، پس چرا متولیان و طرفداران افزایش سن بازنشستگی سراغ آن اولویت‌ها نمی‌روند و راحت‌ترین راه را انتخاب می‌کنند؟! به اعتقاد او، افزایش سن بازنشستگی، کاهش حقوق بازنشستگان، کاهش خدمات درمانی به کارگران و بازنشستگان و... راحت‌ترین

کار است و قطعاً انتخاب این گزینه‌های راحت بار اجتماعی سنگینی در جامعه خواهد داشت. با وجود همه این حرف‌ها، سرپرست صندوق بازنشستگی کشوری روز سه‌شنبه در نشست خبری خود باز از پیشنهاد افزایش میانگین سن بازنشستگی از ۶۵ به ۶۰ سال خبر داد.

۶۰هزار بیمار خاص در صندوق بازنشستگی کشوری

۷۰۰ هزار مشمول عضو صندوق بازنشستگی کشور ۶۰هزار نفر دچار بیماری‌های خاص هستند. سرپرست صندوق بازنشستگی کشوری با اعلام این خبر در جمع خبرنگاران گفت: این افراد با مراجعه به مراکز درمانی پذیرش شده و نگرانی و دغدغه‌های بابت پرداختی‌ها نداشته باشند و در صورت وجود مشکل با شماره تلفن ۲۵۰۰ که به‌صورت شبانه‌روزی پاسخگو است تماس بگیرند که طی ۲۴ ساعت به مشکل آنها رسیدگی خواهد شد. نعمت‌الله ترکی همچنین در مورد بیمه تکمیلی و درمان گفت: دغدغه مهم بازنشستگان صندوق بهداشت و درمان است و حتماً باید یک مرکز درمانی جامع و کامل برای ارائه خدمات به آنها وجود داشته باشد. او در ادامه با بیان اینکه پرداخت معوقات و مطالبات در حوزه بهداشت و درمان در دستور کار صندوق بازنشستگی کشوری قرار دارد، گفت: خوشبختانه پیرو پیگیری‌های صورت گرفته توانستیم ۷۰۰هزار و ۷۰۰میلیارد تومان از معوقات مربوط به بیمه تکمیلی ماه‌های مراد، شهر پور و مهر را پرداخت کنیم. همچنین حقوق آبان، مهر و مرحله سوم حقوق آذر بازنشستگان پرداخت شده و مابه‌التفاوت‌ها به‌زودی پرداخت خواهد شد.

سرپرست صندوق بازنشستگی کشوری از این پوشش رسانه‌ای استفاده کرده و با عذرخواهی از بازنشستگان به‌دلیل عدم ارائه خدمات مناسب تأکید کرد: حفظ کرامت افراد تحت پوشش، توسعه و ارتقای خدمات رفاهی، پایداری و خودکفایی صندوق، ایجاد منابع برای پرداخت مستمری و... از مهم‌ترین اقدام‌های است که در دستور کار قرار دارد. ترکی در ادامه از مراکز درمانی تقاضا کرد اگر اختلاف حسابی با صندوق بازنشستگی کشوری دارند آن را در گرو ارائه خدمات قرار ندهند و خدمات درمانی را به‌طور کامل به بازنشستگان ارائه و سپس مشکل را به ما اعلام کنند تا حل کنیم. او با بیان اینکه امروزه با صدمه‌ساله شدن نظام بازنشستگی در کشورمان، تأمین آرامش و امنیت خاطر برای بیش از یک‌میلیون و ۷۰۰هزار بازنشسته کشوری، تنها در سایه برنامه‌ریزی‌های جامع، چندوجهی و بلندمدت میسر است، تأکید کرد: «ما امروز نیازمند برنامه‌ای هستیم که مورد وثوق لایه‌های سیاستگذاران تا کارشناسان بیمه و بازنشستگی باشد تا در کنار تأمین نیاز بازنشستگان فعلی، به تأمین آتیه شاغلان امروز و بازنشستگان فردا و حق به‌رهمندی بی‌دغدغه‌ها در دوران بازنشستگی توجه جدی شود.»

قصه افزایش سن بازنشستگی درسته؛ یک قصه تکراریه، اما هنوز هم موافقان و مخالفان خاص خود را دارد. گرچه عده‌ای آن را پذیرفته و معتقدند چاره‌ای جز پذیرش این طرح برای نجات صندوق‌های بازنشستگی وجود ندارد، اما خیلی‌ها هم معتقدند اجرای این قانون به بهانه کمک به صندوق‌های

نجات صندوق‌های بازنشستگی با افزایش سن بازنشستگی

نعمت‌الله ترکی در جمع خبرنگاران با اشاره به تعدد و تنوع صندوق‌های بازنشستگی در کشور گفت: تعدد و تکرر صندوق‌های بازنشستگی در کشور چالش‌های بسیاری را ایجاد کرده است؛ به‌طوری که هم‌اکنون ما شاهد فعالیت بیش از ۱۹ صندوق بازنشستگی هستیم و پیشنهادهایی برای اصلاح قوانین در برنامه هفتم توسعه داشته‌ایم. او با بیان اینکه بخشی از منابع صندوق از محل کسورات شاغلان تأمین می‌شود، گفت: در گذشته نسبت شاغل به بازنشسته ۷ به یک بود، اما اکنون این معادله برعکس شده و ضریب پشتیبانی در صندوق به کمتر از یک رسیده است. میانگین سن بازنشستگی حدود ۵۰سال است و پیشنهاد ما در برنامه هفتم توسعه این بود که به ۶۰سال برسد.

قانون بازنشستگی که اکنون در ایران ملاک عمل است، مصوب سال ۱۳۵۴ است و مسئولان معتقدند در آن زمان سن امید به زندگی ۵۸سال بود و در نتیجه حداقل سن لازم برای بازنشستگی ۵۵سال یا ۳۰سال سابقه با ۶۰سال یا کمتر از ۳۰سال سابقه بود، اما هم‌اکنون سن امید به زندگی افزایش یافته است. طبق اعلام وزارت بهداشت، شاخص امید به زندگی در ایران در سال ۹۹به ۷۶ سال رسیده است. شاخص امید به زندگی یکی از کاربردی‌ترین شاخص‌های آماری برای جمعیت‌شناسان است که به آن متوسط طول عمر هم می‌گویند. این شاخص نشان می‌دهد هر فردی که متولد می‌شود، امید دارد تا چه سنی زنده بماند و زندگی کند. افزایش سن امید به زندگی به لحاظ توسعه اقتصادی و اجتماعی، امری مثبت تلقی می‌شود، اما می‌تواند چالشی برای صندوق‌های بازنشستگی باشد. برخی از کارشناسان معتقدند اگر سن بازنشستگی در تناسب با امید به زندگی تغییر نکند و ثابت بماند، اتفاقی که می‌افتد این است که نظام بازنشستگی باید تعداد سال‌های بیشتری حقوق بازنشستگی پرداخت کند. پس اگر سن بازنشستگی ثابت باشد، تهدیدی برای صندوق‌های بازنشستگی خواهد بود. هم‌اکنون با در نظر گرفتن سن ورود به بازار کار (۱۸سال تمام) می‌توان به استناد تبصره ۳ ماده ۷۶ قانون کار با داشتن حداکثر ۳۵سال سابقه پرداخت بیمه بدون شرایط سستی برای مردان و زنان فرد را بازنشسته کرد. این به آن معناست که فرد در ۵۳سالگی امکان استفاده از خدمات بازنشستگی را دارد. این بازنشستگی زود هنگام نسبت به شاخص امید به زندگی موجب می‌شود تأمین اجتماعی حدود ۲۷سال ناچار به پرداخت حقوق بازنشستگی باشد.

حمایت شهرداری

از گسترش ناحیه نوآوری تهران

رئیس پارک علم و فناوری دانشگاه تهران: با حمایت شهردار تهران ناحیه نوآوری این دانشگاه در ۳ منطقه ایجاد می‌شود

۱۲



عددبازی

۲۸

میلیون

تحت پوشش بهزیستی از دریافت سهام عدالت جا مانده‌اند. در این زمینه سازمان بهزیستی بر اساس تقاطع سنجی با سامانه سازمان خصوصی‌سازی نسبت به شناسایی افراد تحت پوشش فاقد سهام عدالت اقدام خواهد کرد و پس از آن سازمان خصوصی‌سازی نسبت به تخصیص سهام اقدام می‌کند.

۴

آیتم

جدید شامل اختلال نقص توجه یا بیش‌فعالی، اختلالات مربوط به آسیب گفتار و زبان، مشکلات ویژه یادگیری و شایستگی‌های حرکتی به فرایند سنجش سلامت دانش آموزان افزوده شده است. فراخوان عمومی سنجش سلامت جسمانی و آمادگی تحصیلی نوآموزان برای سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ و آخر آذر انجام خواهد شد.

۱۶۰۴

اتاق

هنر درمانی در کشور راه‌اندازی شده و ۴۸ هزار توانخواه از خدمات توانبخشی هنری در این مراکز بهره‌مند شدند. برنامه‌های هنری طراحی شده برای جامعه هدف، شامل برگزاری جشنواره‌های هنری، تورهای نمایشی و تجسمی، راه‌اندازی اتاق‌های هنر درمانی در مراکز توانبخشی و... است.

۴

میلیون

عمره گزار پس از کاهش محدودیت‌های کرونایی طی عماه گذشته با تشرف به خانه خدا، عمره مفسرده ادبلی داد‌اند. البته سفر به خانه خدا و تشرف به عمره مفسرده ادبلی ایرانیان همچنان به‌دلیل نبود روابط سیاسی ایران و عربستان محقق نشده و حدود ۶ میلیون ایرانی در صف انتظار تشرف به سرزمین وحی هستند.

۷۰

درخواست

تاسیس انجمن در کمیسیون انجمن‌های علمی وزارت علوم به‌دلیل مشاغل خواسته انجمن ردو از آنها خواسته شده با انجمن‌های مادر که حوزه‌های مشترک دارند، همکاری کنند. هم‌اکنون ۴۴۲ انجمن علمی در ۳۵ درصد آنها علوم انسانی، ۲۲ درصد فنی مهندسی و ۲۲ درصد هم رشته‌ای هستند.



میز خبر

برای دریافت آنتی‌بیوتیک و سرم اصرار نکنید

«استراحت، نوشیدن مایعات کافی، درمان‌های مراقبتی و... برای درمان بیماری‌های تنفسی مفید است و می‌تواند بیماری را بهبود بخشد؛ به همین دلیل اصرار برای دریافت آنتی‌بیوتیک و سرم توصیه نمی‌شود.» سیداحمد طباطبایی، فوق تخصص ریه کودکان بسا بیان این مطلب می‌گوید: «نسبت به ۳ هفته گذشته درصد مراجعات آنفلوآنزایی اندکی کاهش یافته است. البته این به معنای آن نیست که موارد بیماری نداشته باشیم، اما می‌توان گفت میزان مراجعات ۱۵ الی ۲۰ درصد کاهش یافته و این می‌تواند ناشی از مسائل مختلفی مانند تعطیلات ناشی از آلودگی هوا باشد که سبب کاهش مرادوات شده است. همچنین طی ۲ ماه گذشته به‌دنبال ابتلای افراد به آنفلوآنزا و سایر ویروس‌های تنفسی، ایمنی لازم در بدن افراد شکل گرفته است.» به گفته این متخصص، تجویز آنتی‌بیوتیک‌ها افزایش پیدا کرده و سبب شده به‌صورت متقاطع میکروب‌ها نسبت به آنتی‌بیوتیک‌ها مقاوم شوند: «این سبب می‌شود کارایی آنتی‌بیوتیک‌ها کاهش یابد. در عوارض بیماری، سرفه اگر با تب، خلط خونی، تنفس تند و ناتوانی در خوردن و آشامیدن همراه نباشد، به تنهایی صدمه‌زننده نیست و یک عکس‌العمل بدن در برابر بیماری است که طی یک هفته بهبود پیدا می‌کند. این حالت که برونشیت غیربakterیایی نام می‌گیرد دارویی برای کنترل ندارد و روند بیماری باید طی شود.» او تأکید می‌کند: «به همین دلیل اینکه افراد اصرار دارند خود یا فرزندشان پس از ابتلا به بیماری تنفسی حتماً آنتی‌بیوتیک و سرم دریافت کنند، در صورتی که بیماری از زوال عادی خود خارج نشده، درست نیست.» ایسنا

چالش جدی دیابتی‌ها در ایران

«همزمان با مصرف دارو و کنترل قند خون، بیمار باید بتواند بیماری خود را مدیریت کند. این امر از طریق آموزش صورت می‌گیرد، اما نبود آموزش یکی از مشکلات جدی بیماران دیابتی در ایران است.» اسدالله رجب، رئیس انجمن دیابت با بیان این‌سبب مطلب می‌گوید: «یک بیمار مبتلا به دیابت باید تحت آموزش قرار بگیرد تا بتواند بیماری خود را مدیریت کند؛ از جمله اینکه دوز مورد نیاز انسولین خود و نحوه کنترل قند خون از طریق دستگاه قند خون را بداند و رفتار تغذیه‌ای مناسبی داشته باشد. استرس و اضطراب برای بیمار دیابتی خطرناک است و ورزش هم باید انجام شود. این مسئله از طریق آموزش، حاصل می‌شود که در کشور ما به آن توجه نمی‌شود.» به گفته رجب، آموزش، تنها نحوه تزریق انسولین به بیمار یا کار با دستگاه کنترل قند خون نیست، بلکه زمان و دوز تزریق، زمان کنترل قند خون، مدیریت استرس، تغذیه و... هم اهمیت دارد. وقتی آموزش می‌ماند، تزریق انسولین و مصرف دارو برای این افراد به تنهایی مفید نخواهد بود: «بیش از ۸۰درصد بیماران نمی‌توانند به درستی بیماری خود را کنترل کنند چرا که آموزش دیابتی‌ها در ایران تقریباً تعطیل است و برای آن هزینه‌ای نمی‌شود. بیمه‌ها باید این امر را بر عهده بگیرند و با توجه به هزینه‌هایی که برای عوارض بیماری وجود دارد آموزش مدیریت بیماری موجب کاهش هزینه‌های بیماری است.» ایلنا

پوشش اندک خدمات بیمه‌ای برای سالمندان

«نبود پوشش بیمه‌ای یا پوشش بسیار اندک خدمات توانبخشی، بسیاری از سالمندان بیمار را با مشکلات عدیده مواجه کرده است.» فرجود شکوهی، عضو شورای عالی نظام پزشکی با بیان این مطلب می‌گوید: «افزایش امید به زندگی، جمعیت سالمندان را افزایش داده و این روند افزایشی به سرعت ادامه دارد، بر این اساس و بسا توجه به عمر طولانی افراد جامعه، نیاز به خدمات حمایتی و توانبخشی ضروری است. مسئولان باید به فکر راهکارهای مناسب در حوزه سالخورگی و روبه‌رو شدن با پدیده‌های سالمندی و عوارض آن نیز باشند.» به گفته شکوهی، باید خدمات توانبخشی پزشکی، توانبخشی اجتماعی و توانبخشی آموزشی را به جمعیت سالمند کشور ارائه دهیم که بر این اساس اهمیت دادن هر چه بیشتر به رشته‌های توانبخشی به‌عنوان خط مقدم مقابله با مشکلات سالمندی می‌تواند راهگشا باشد. او پوشش بیمه‌ای خدمات توانبخشی را عامل مهمی در جهت استفاده جمعیت سالمند و بیماران مسود نیاز از این خدمات عنوان می‌کند و ادامه می‌دهد: «فیزیوتراپی، خدمات کاردرمانی، گفتاردرمانی، شنوایی‌شناسی، بینایی‌سنجی و ارتوپدی فنی برای جمعیت سالمند و بیماران که در اثر تروما و تصادف دچار مشکلات اسکلتی، عضلانی شده‌اند یک ضرورت اجتناب‌ناپذیر است، اما بیماران به‌دلیل پوشش کم یا نبود بیمه در این باره مشکلاتی دارند.»