



ایران؛ مهد گنبدسازی جهان
۷ گنبد شاخص ایران از دوره ساسانی تا قاجار کدام‌ها هستند؟

شنبه ۲۷ خرداد ۱۴۰۲ | ۲۸ ذی القعدة ۱۴۴۴ | سال سی و یکم | شماره ۲۰۸۰۲

دور جدید تحریم‌های فناوری
در حالی که چند ماه پیش آمریکا مدعی کاهش تحریم‌های فناوری شده بود، گوگل در اقدامی تازه، اپلیکیشن‌های مهم دیگر ایرانی را حذف کرد



۱۲

۱۰

همیشه در جامعه

خیز پزشکی ایران در آمریکای لاتین

۳ نکته از جزئیات تفاهمنامه‌های حوزه سلامت که در سفر هیأت دولت به کوبا، ونزوئلا و نیکاراگوئه امضا شد

گزارش: **مریم سرخوش**
روزنامه‌نگار

در سفر هیأت دولت به آمریکای لاتین اسناد و تفاهمنامه‌هایی بین دولت‌ها امضا شد که بخش مهمی از آن مربوط به همکاری در جهت رشد علمی دانشمندان کشور و توافقنامه‌های دارویی و پزشکی بود. در این باره حتی کار گروه مشترک همکاری‌های حوزه سلامت ایران با کشورهای ونزوئلا، کوبا و نیکاراگوئه هم تشکیل شد و نظام سلامت ایران بر برخی از نیازهای این کشورها در قالب صادرات محصولات سلامت محور پوشش خواهد داد. با امضای این قراردادها قرار است همکاری ایران با کوبا، ونزوئلا و نیکاراگوئه در حوزه سلامت و همکاری‌های علمی افزایش پیدا کند البته ایران و کوبا ۲ دهه است که در تولید واکسن، فعالیت مشترک دارند، اما حالا قرار است این همکاری برای تولید انواع واکسن جدید توسعه پیدا کند. از سوی دیگر، ظرفیت قابل توجه تولید داروی ایرانی هم در این سفر مورد توجه قرار گرفته است. ایران ۹۸ درصد از داروهای مورد نیازش را در داخل کشور تولید می‌کند اما به گفته بهرام عین‌اللهی، وزیر بهداشت، این عدد برای کشور می‌مثل نیکاراگوئه حدود ۲ تا ۳ درصد است. در این سفر مسئولان کشور (ونزوئلا و نیکاراگوئه) علاقه‌مندی خود را به خرید دارو، واکسن و تجهیزات پزشکی ایران اعلام کرده‌اند؛ اتفاقی که می‌تواند ظرفیت مناسبی را برای صادرات داروهای ایرانی پس از تامین نیاز داخلی، پیش روی صنعت داروسازی کشور قرار دهد.



۱ ایران - ونزوئلا

«سفر به آمریکای لاتین از بزرگ‌ترین دستاوردهای ایران در حوزه سلامت بود، چون در این باره تفاهمنامه‌های عملیاتی و اثر بخشی با کشور ونزوئلا به امضا رسید». وزیر بهداشت به جزئیات بیشتری از این سفر اشاره کرد و گفت: «ایرانی‌های بسیار خوبی با مسئولان کشور ونزوئلا صورت گرفت. نمایشگاه پر رونق هم از داروها و تجهیزات ایرانی برپا شد که مورد استقبال مردم و مسئولان این کشور قرار گرفت. بر این اساس، شرکت‌های ایرانی به تدریج دارو و تجهیزات پزشکی خود را به ونزوئلا صادر خواهند کرد». به گفته عین‌اللهی، مسئولان بهداشت و درمان نیکاراگوئه علاقه‌مند بودند در حوزه سلامت، همکاری بسیار وسیعی با ایران داشته باشند و علاوه بر توافقنامه‌ای که برای صادرات محصولات سلامت محور به نیکاراگوئه تدوین شد، همکاری‌های علمی بین دانشجویان علوم پزشکی ایران و ونزوئلا هم انجام خواهد گرفت: «در این باره توافق کردیم که همایش‌های مشترک علمی با دانشگاه‌های این کشور برگزار شود. همچنین خانم ماگالی گوتیرز، وزیر بهداشت ونزوئلا بر توسعه همکاری‌های کشور در حوزه سلامت تصریح و بر بهر مندی از توانمندی ایران در این حوزه تأکید کرد.»

۲ ایران - کوبا

ایران و کوبا نزدیک به ۲ دهه است که در زمینه تولید واکسن با یکدیگر همکاری می‌کنند و از جمله محصولات مشترکشان واکسن فلج اطفال و واکسن ضد کرونا ی پاستوکوک است. حالا به گفته وزیر بهداشت، قرار است علاوه بر گسترش همکاری‌های حوزه سلامت، تفاهمنامه تبادل فناوری در حوزه سایر واکسن‌ها، تولید انواع واکسن جدید و برنامه‌ریزی برای افزایش تولید هم صورت بگیرد. عین‌اللهی در این باره گفت: «کوبا یکی از کشورهای پیشرفته در حوزه تولید واکسن است و مرکز تولید دارو و واکسن در هاوانا از پیشرفته‌ترین مراکز پزشکی در دنیاست. یکی از کارهای خوبی که در پاندمی کووید-۱۹ انجام شد، این بود که تکنولوژی تولید واکسن ضد کرونا را از این کشور وارد ایران کردند. واکسن کنترل کرونا در کوبا سوپرانا نام داشت و واکسن تولید شده در ایران پاستوکوک. بر این اساس قرار شد کوبا در تولید چند محصول مشترک در حوزه درمان سرطان، دیابت و بیماری‌های خاص با ایران همکاری کند. همچنین متخصصان بیوتکنولوژی کوبا و دانشمندان نانو فناوری ایران برنامه مشترک پژوهشی انجام خواهند داد.»

۳ ایران - نیکاراگوئه

کشورهای نیکاراگوئه و ونزوئلا در حوزه دارو و تجهیزات پزشکی دچار کمبود هستند، میزان تولید دارو در نیکاراگوئه ۲ تا ۳ درصد است، به همین دلیل بازار آمریکای لاتین و کشورهای این منطقه فرصت خوبی برای صادرات تولیدات سلامت ایران از جمله دارو، واکسن و تجهیزات پزشکی به‌شمار می‌رود. البته مسئولان بهداشت و درمان این کشورها هم از واردات داروها و تجهیزات پزشکی ایران استقبال کردند. وزیر بهداشت با بیان این مطلب از تدوین توافقنامه برای صادرات به نیکاراگوئه خبر داد و گفت: «ما در وهله نخست نیازهای دارویی و تجهیزات پزشکی خودمان را تامین می‌کنیم و پس از افزایش ذخایر راهبردی دارو، آمادگی صادرات داریم. البته پیش از این هم در پاندمی کووید-۱۹ واکسن ایرانی کرونا (برکت) به نیکاراگوئه ارسال شده بود و آنها اعلام کردند که مایل به خرید دیگر واکسن‌های ساخت ایران هم هستند.» این مسئول همچنین به دیدار با رئیس سازمان تامین اجتماعی نیکاراگوئه هم اشاره کرد و توضیح داد: «روبر تولا، وزیر رئیس این سازمان در زمینه‌های مختلف، خواستار توسعه تبادلات علمی و تجربیات حوزه‌های سلامت و بیمه با ایران شد.»

تشکیل کارگروه مشترک

یکی از توافقات مهم سفر دولت به آمریکای لاتین تشکیل کارگروه مشترک همکاری‌های حوزه سلامت بین ایران و کشورهای ونزوئلا، نیکاراگوئه و کوبا است که بر این اساس قرار است نشست‌های مشترک مسائل حوزه سلامت مورد بررسی قرار بگیرد و با هماهنگی و محورت این کارگروه، دانشگاه‌های علوم پزشکی هر ۴ کشور با یکدیگر همکاری داشته باشند. به گفته وزیر بهداشت، پس از امضای این تفاهمنامه، گروه‌های عملیاتی ایران و هر یک از این کشورها تشکیل می‌شود تا جزئیات نیازهای هر کشور مشخص شود. نظام سلامت ایران هم بر برخی از این نیازها وارد قالب صادرات محصولات سلامت محور پوشش خواهد داد.

عدد خبر

۸۶ هزار

۲۰ میلیون

۳ خدمت

۱۰۹۱۶ بیمار

وام قرض الحسنه به ۴۰ هزار بازنشسته تأمین اجتماعی پرداخت می‌شود. براساس اعلام سازمان تأمین اجتماعی ثبت‌نام وام از امروز (۲۷ خرداد) آغاز می‌شود. مبلغ وام قرض الحسنه به بازنشستگان پیش از این ۱۲ میلیون تومان بود و اکنون به ۲۰ میلیون تومان رسیده است.

۳ خدمت

۱۰۹۱۶ بیمار

یادداشت: **عباسی محمدی**
روزنامه‌نگار

چند نکته درباره وضعیت پایان‌نامه‌ها و رساله‌ها

چندینی پیش بود که انتشار گزارشی از سوی مرکز پژوهش‌های مجلس، حساسی خبرساز شد. در این گزارش، اشاره شده بود که بیش از ۴۰ درصد از پایان‌نامه‌های کارشناسی‌ارشد و دکتری در کشور کبی‌برداری است! در این گزارش ذکر شده که از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱، نزدیک به ۷۲ هزار رساله و پایان‌نامه دانشجویان مقطع دکتری در سامانه ایران‌داک ثبت شده است که ۲۱ هزار و ۲۶۴ مورد از آنها، نزدیک به یک سوم شان مشابهت با متون علمی مشابه داشته و به تعبیر بهتر، کبی حساب می‌شوند. جالب اینکه در این بازه زمانی، نزدیک به ۶۷۶ هزار رساله و پایان‌نامه دانشجویان مقطع کارشناسی‌ارشد در ایران‌داک ثبت شده و باز هم طبق بررسی‌های همانندجویی، نزدیک ۱۱۲ هزار موردشان یعنی نزدیک به ۴۶ درصد کبی برداری داشته‌اند.

این گزارش، بهانه‌ای شد تا نکته‌هایی را در این باره مرور کنیم. اگر پایان‌نامه‌های کارشناسی‌ارشد و دکتری را با هم جمع ببندیم، به رقمی بیش از ۷۴۰ هزار پایان‌نامه و رساله می‌رسیم که در این زمینه دفاع شده‌اند. غالباً هم که با روند شکل‌گیری این رساله‌ها و پایان‌نامه‌ها آشنا هستیم که تمرکز و توجه چندان بالایی روی آنها صورت نمی‌گیرد و دانشجویان می‌خواهند دفاعی کنند و بروند به کار و زندگی شان برسند. اما نکته بسیار طلایی اینجا است که ما، این حجم از رساله‌ها و پایان‌نامه‌ها را داریم و می‌توانیم از آنها استفاده‌ای بسیار بهتر داشته باشیم. توجه داشته باشید که در عرصه صنعت و تولید و اقتصاد میدانی و... این میزان از رساله‌ها و پایان‌نامه‌ها چقدر می‌توانند کارساز باشند. البته تلاش‌هایی صورت گرفته تا بخشی از این پایان‌نامه‌ها با حمایت مالی و معنوی نهادهای مختلف صورت بگیرد، اما هنوز به آن نقطه‌ای که باید، نرسیده است. وجه مثبتی که در این گزارش مرکز پژوهش‌های مجلس می‌شود مشاهده کرد، آن است که این حجم از پایان‌نامه‌ها و رساله‌ها با دست‌کم بخشی از آنها را، می‌توان با نیازهای صنعتی و بخش خصوصی و تولیدی و... همسو کرد؛ یعنی به این شکل که صورت مسئله و دغدغه‌ها و مسائل مبتلابه، توسط کسب و کارها، صنایع، شرکت‌ها، کارخانه‌ها و... ارائه شود تا پیرامون آنها پژوهش‌هایی صورت بگیرد و نتیجه‌های، در همان کسب و کار و صنعت عملیاتی شود. این، همان چیزی است که باعث می‌شود تا اقتصاد، صنعت و تولید ما، از سیستم سنتی خارج شده و سیستم دانش‌بنیان تر و علمی‌تری به‌وجود بیاید؛ اتفاقی که هم به نفع دانشجویان و دانشگاه‌هاست و هم به نفع کسب و کارها.

نکته مهم تر دوم هم، توجه به فرهنگ دانشجویی و دانش‌طلبی در کشورمان است؛ امری که به نظر می‌رسد در حال تحلیل رفتن است. اما چرا؟ بخشی از آن به مشکلات رایج اقتصادی بازمی‌گردد و اینکه دانشجویان طبیعتاً باید برای تأمین نیازهای خود در کنار درس، کار هم کنند و همین امر ممکن است وضعیت پژوهشی آنها را تحت‌الشعاع قرار بدهد، اما از سوی دیگر، شاید گاه رخوت و بی‌حوصلگی دانشجویان و استادان را، در کم‌رنگ شدن فرهنگ پژوهش گذشته شناسایی‌شده که از این تعداد ۵۲ درصد مرد و ۴۸ درصد زن بوده‌اند. این در حالی است که در سال ۱۴۰۰ تنها ۷۵ مورد ابتلا به هیأتیت ۸ سوی وزارت بهداشت گزارش شده بود. نوعی بیماری ویروسی کبیدی است که عمدتاً از طریق آب و غذای آلوده به انسان منتقل می‌شود. حدود ۵۹ درصد مبتلایان در مناطق روستایی، ۲۹ درصد در مناطق شهری و حدود ۲ درصد نیز مربوط به موارد سیاری و عشاری بوده است.

میتابه هیأتیت ۸ سال گذشته شناسایی‌شده که از این تعداد ۵۲ درصد مرد و ۴۸ درصد زن بوده‌اند. این در حالی است که در سال ۱۴۰۰ تنها ۷۵ مورد ابتلا به هیأتیت ۸ سوی وزارت بهداشت گزارش شده بود. نوعی بیماری ویروسی کبیدی است که عمدتاً از طریق آب و غذای آلوده به انسان منتقل می‌شود. حدود ۵۹ درصد مبتلایان در مناطق روستایی، ۲۹ درصد در مناطق شهری و حدود ۲ درصد نیز مربوط به موارد سیاری و عشاری بوده است.

۵۱۴ درصد

بازنشستگی

۲۰ سال سابقه بیمه‌پردازی در سن ۵۵ سال یا ۳۰ سال سابقه بیمه‌پردازی در سن ۴۵ سال

بازنشستگی

زنان خانه‌دار، زیر چتر بیمه فراگیر خانواده

طرح بیمه زنان خانه‌دار و دختران یکی از زیرمجموعه‌های «طرح بیمه فراگیر خانواده ایرانی» در سازمان تأمین اجتماعی است که افراد بدون داشتن سابقه بیمه هم می‌توانند از خدمات درمانی بازنشستگی، از کار افتادی و بازنماندگان آن استفاده کنند. این در حالی است که با برقراری این بیمه، زنان خانه‌دار می‌توانند فرزندان، همسر (در صورت کار افتادگی یا سن بالای ۶۰ سال) و والدین (سن پدر بیشتر از ۶۰ و سن مادر بیشتر از ۵۵ سال) خود را هم تحت پوشش بیمه قرار دهند.

تعداد زنان خانه‌دار: **۲۱ میلیون نفر**

میانگین سنی زنان خانه‌دار: **۴۰ سال**

شرط سنی: **۱۸ تا ۵۰ سال تمام**

زنان با بیش از ۵۰ سال باید سابقه بیمه پردازی داشته باشند و معادل مزاد سنی را هم پرداخت کنند

مبلغ حق بیمه

۱۲ درصد شامل خدمات بازنشستگی و پرداخت حق بیمه به بازنماندگان

۱۴ درصد شامل خدمات بازنشستگی و فوت قبل و بعد از بازنشستگی

۱۸ درصد شامل بازنشستگی، از کار افتادگی و فوت

ثبت‌نام اولیه در سامانه es.tamin.ir

پرداخت حق بیمه ماهانه از مسیر منوی بیمه‌شدگان / بیمه‌شدگان خاص / انعقاد قرارداد بیمه زنان خانه‌دار و دختران

به جز سامانه، از طریق اپلیکیشن «تأمین من» یا با مراجعه حضوری به شعب کارگزاری‌های رسمی سازمان تأمین اجتماعی هم می‌توان نسبت به ثبت‌نام اقدام کرد.

بازنشستگی



مجموعه‌های «طرح بیمه فراگیر خانواده ایرانی»