خبر

مستمری بازنشستگی با بیش از ۳۵ سال خدمت

معاون بازنشستگی اداره کل مستمری‌های سازمان تامین اجتماعی درباره نحوه محاسبه مستمری بازنشستگی در تامین اجتماعی برای بیمه‌شدگانی با سنوات بالاتر از ۳۵ سال توضیح داد.

به گزارش زمان به نقل از ایسنا، حسینعلی میرزایی در پاسخ به این سوال که «چرا مستمری بازنشستگی افرادی که بیش از ۳۵ سال خدمت می‌کنند تنها تا ۳۵ روز حقوق محاسبه و پرداخت می‌شود؟» اظهار کرد: ما هیچ‌کس را اجبارا و به زور بازنشسته نخواهیم کرد، بلکه پس از ارائه درخواست شخص بیمه‌شده اقدامات لازم برای بازنشستگی صورت می‌پذیرد.

وی افزود: طبق ماده ۷۶ قانون تامین اجتماعی اگر فردی شرط سن و سابقه را احراز کند، می‌تواند درخواست بازنشستگی بدهد و هیچ کس نمی‌تواند بگوید حتما باید در این تاریخ بازنشسته شوی.

معاون بازنشستگی اداره کل مستمری‌های سازمان تامین اجتماعی با اشاره به اینکه سن بازنشستگی برای مردان ۶۰ و برای زنان ۵۵ سال است گفت: ماده ۷۸ قانون تامین اجتماعی آمده است که اگر بیمه شده پنج سال بالاتر از سن قانونی داشته باشد، از این تاریخ به بعد، اگر شرط سابقه را هم داشته باشد کارفرما می‌تواند برای وی درخواست بازنشستگی کند.

میرزایی ادامه داد: در غیر این‌صورت، نمی‌توانند به فرد بگویند که اجبارا بازنشسته شو. ما اکنون در مناطق نفتی افرادی را داریم که در زمان بازنشستگی تا ۴۵ سال هم سابقه خدمت داشته‌اند. درست است که تا ۳۵ روز حقوق بیشتر برای افراد محاسبه نمی‌شود، اما دستمزد و میانگین دوسال پایانی خدمت افراد در هرسال متفاوت است و در نهایت حقوق بیشتری دریافت می‌کنند.

تولید ۷۰ میلیون قوطی شیر خشک تا پایان سال

سخنگوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از تولید ۷۰ میلیون قوطی شیر خشک تا پایان سال در کشور خبر داد و گفت: تخصیص ارز ترجیحی به شیرخشک مورد نیاز بر حسب تعداد قوطی تولیدی ادامه یافته و بانوجه به اختلاف قیمت عرضه آن با بازار جهانی، نظارت هوشمند از کارخانه تا داروخانه انجام خواهد شد.

به گزارش زمان به نقل از ایرنا، پدرام پاک آیین افزود: پنج شرکت پودر شیر مشهد، نستله ایران، بهداشت کار، نیکسان سلامت بهبود و شیر خشک نوزاد پگاه شهرکرد تامین کننده شیر خشک عادی(رگولار) کشورند که برای تامین مواد اولیه این محصول ارز ترجیحی دریافت می کنند.

سخنگوی وزارت بهداشت یادآور شد: تولیدکنندگان ارز دریافتی را برای تأمین مواد اولیه به یورو و بر حسب تعداد قوطی تولیدی دریافت می کنند. دستیار وزیر بهداشت با بیان اینکه میزان تولید شیر خشک در سال ۱۴۰۲ حدود ۷۰ میلیون قوطی خواهد بود، افزود: تدابیر لازم برای تامین ارز مورد نیاز این میزان شیر خشک اندیشیده شده و در حال حاضر، همه شرکت ها با حداکثر ظرفیت به تولید مشغولند؛ بنابراین مشکلی از لحاظ کمبود شیر خشک عادی(رگولار) در کشور وجود ندارد.

ورود ۴۰ اتوبوس دوکابین بازسازی شده به ناوگان تهران

۴۰ دستگاه اتوبوس دو کابین بازسازی شده وارد ناوگان اتوبوسرانی شهر تهران شد.

به گزارش زمان به نقل از ایسنا، حمیدرضا عزیزی مسئول بازسازی اتوبوس‌های شرکت واحد اتوبوسرانی تهران با اشاره به تزریق ۴۰ دستگاه اتوبوس بازسازی شده به ناوگان اتوبوسرانی شهر تهران در جمع خبرنگاران، گفت: در بحث ناوگان اتوبوسرانی با توجه به فرسودگی، در کنار نوسازی و اورهال اتوبوس‌ها، بازسازی نیز در دستور کار قرار گرفت. در حقیقت با توجه به دشواری تهیه اتوبوس‌ها و همچنین با توجه به تحریم‌های ظالمانه اعمال شده در کشورمان به حوزه بازسازی اتوبوس‌ها وارد شدیم تا از این طریق آسایش نسبی برای شهروندان تهرانی را فراهم کنیم. وی افزود: در حال حاضر در دو مرکز؛ اتوبوس‌های ملکی در ابتدای سال جاری در حال بازسازی هستند که در این راستا در حال حاضر ۱۲۰ دستگاه اتوبوس در این دو مرکز در حال بازسازی است. قطعا برای سرعت دادن به این روال در آینده مرکزهای دیگری نیز برای بازسازی به کار گرفته خواهند شد؛ اما در حال حاضر دو مرکز «شهاب خودرو» و یکی از شرکت‌های پیمانکار با ما در راستای بازسازی این ۱۲۰ دستگاه همکاری می‌کند.

آمادگی ایران برای همکاری با تمام کشورها در حوزه سلامت



وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با بیان اینکه بر دیپلماسی علمی تاکید داریم،خاطرنشان کرد: دانشگاه سیطین درشهر کربلا توسط دانشگاه علوم‌پزشکی تهران راه‌اندازی شد. کشور عراق،تمام هزینه‌ها را پرداخت کرد و ما نیروی انسانی را تامین کردیم. ما حاضر به تبادل دانشجو و استاد با سایر کشورها هستیم. همچنین پذیرای دانشجویان بین‌الملل هستیم چرا که ظرفیت خالی در اکثر دانشگاه‌ها وجود دارد.

به گزارش زمان به نقل از ایسنا، دکتر بهرام عین‌اللهی در نشست هم‌اندیشی اعتباربخشی آموزش پزشکی که صبح امروز ۲۳ اردیبهشت ماه در وزارت بهداشت برگزار شد، با اشاره به اقدامات انجام شده در ۴۴ سال گذشته در حوزه آموزش و سلامت، اظهار داشت: در این مدت اقداماتی متعددی در حوزه اعتباربخشی، برنامه‌ریزی آموزشی و درمان نیز انجام شده است.

وزیر بهداشت با بیان اینکه سیاست‌ها و حرف‌های ما در وزارت بهداشت با سیاست‌ها و حرف‌های فدراسیون جهانی آموزش پزشکی نزدیک است، تصریح کرد: برنامه های ما در حوزه اعتباربخشی اجرایی شده است. ما آموزش پزشکی را به عنوان یک کار زیربنایی می‌دانیم و مطالعات زیادی در عرصه اعتباربخشی داشته‌ایم. تلاش کردیم که مطالعات خود را در عرصه اعتباربخشی اجرایی کنیم.

وی با بیان اینکه اعتباربخشی در حوزه آموزش پزشکی ایران در دو وجه «برنامه‌ای» و «موسسه‌ای» انجام می‌شود،تصریح کرد: نه تنها در عرصه اعتباربخشی بلکه در زمینه برگزاری امتحانات و ارزیابی هم به موفقیت‌هایی دست یافته‌ایم.

وزیر بهداشت با بیان اینکه امتحان جامع علوم‌پایه و امتحان نهایی که توسط اعضای بورد برگزار می‌شود بخشی از مراحل ارزیابی هستند، در خصوص برنامه‌های درسی دانشگاه‌ها گفت: مجموعه دروسی که در دانشگاه‌ها ارائه می‌شود،منطبق با نیاز جامعه است.

در زمینه سلامت موفق هستیم

وی با اشاره به افزایش سن امید به زندگی در کشور گفت: پیش از انقلاب، امید به زندگی در ایران حدود ۵۰ سال بود اما در حال حاضر بیش از ۷۵ سال است. همچنین در زمینه‌هایی مانند کاهش مرگ و میر نوزادان موفق بوده‌ایم. بیماری سرخک و سرخچه را به طور کامل از بین‌برده‌ایم و بیماری‌هایی مانند فلج اطفال و ملاریا رو به پایان است.

وزیر بهداشت ادامه داد: ما در زمینه کنترل کووید۱۹ هم موفق بوده‌ایم و ۶ واکسن علیه این بیماری تولید کردیم. ایران، تنها کشور منطقه است که موفق به ساخت واکسن علیه کووید۱۹ شده است.

وی با اشاره به ادغام آموزش پزشکی در ایران گفت: حدود ۳۸ سال پیش، نظام آموزش در نظام سلامت ادغام شد. پیش از این ادغام، در ارائه خدمات به مردم ناتوان بودیم اما پس از ادغام آموزش در نظام سلامت توانستیم در جهت پاسخگویی به مردم و تامین نیروی انسانی مورد نیاز گام برداریم. دکتر عین‌اللهی با بیان اینکه در زمینه تربیت پرستار موفق هستیم، گفت: نیروی پرستار آماده به کار داریم اما بکارگیری آنها نیاز به مجوز استخدام دارد. مجوز استخدام،موضوع اصلی است و دانش‌آموختگان پرستاری متقاضی استخدام هستند. همچنین تعداد دانشکده‌های پرستاری، حدود ۲ برابر دانشکده‌های پزشکی است.

وی با بیان اینکه در حوزه پژوهش و فناوری هم موفق هستیم،گفت: ۹۹ درصد داروها در کشور تولید می‌شوند. همچنین ۴۰ درصد تجهیزات مثل ونتیلاتورها، دستگاه سی‌تی اسکن و مانیتورها در شرکت‌های دانش‌بنیان تولید می‌شوند.

دکتر عین‌اللهی با تاکید بر اهمیت ارتقاء کیفیت آموزشی خاطرنشان کرد: به همین منظور،یک سیستم طراحی کرده‌ایم. سیستم اعتباربخشی به شکل مخروطی است که در راس آن، فدراسیون جهانی آموزش پزشکی قرار دارد. ضوابط که در «کمیسیون ملی اعتباربخشی» تعریف کرده‌ایم، بسیار سختگیر است. پس از کمیسیون ملی،کمیته اعتباربخشی دانشگاه‌ها قرار دارند که با ضوابط بسیار سختی که در اختیار دارند، مراکز آموزشی را ارزیابی می‌کنند.

وزیر بهداشت درباره جامعه آماری اساتید گفت: ۲۲ هزار استاد در دانشگاه‌ها مشغول به تدریس هستند که ۹ هزار نفر از آنان را زنان تشکیل می‌دهند. همچنین ۶۰ درصد از دانشجویان را زنان تشکیل می‌دهند.

وی با بیان اینکه ادغام آموزشی به ما کمک کرد که جامع‌نگر باشیم،خاطرنشان کرد: ما در هر استان،یک دانشگاه و یک مرکز جامع سلامت داریم. ۲۰۹ دانشکده پرستاری در کشور وجود دارد که سالانه ۹۰۰۰ دانشجوی کارشناسی، ۱۰۰۰ کارشناس‌ارشد و ۸۵ دکتری در این مراکز دانش‌آموخته می‌شوند.

آموزش مداوم در کانون توجه است

وی تاکید کرد: آموزش مداوم برای تمام گروه پزشکی ضروری است. پزشکان باید در مراکز آموزشی حضور یابند و امتیاز لازم برای تمدید اعتبار مطب به دست بیاورند.

وزیر بهداشت درباره همکاری ایران با کشورهای گروه پنج گفت: هفته گذشته، میزبان گروهی از کشور پاکستان بودیم. جلسات گروه پنج به میزبانی ایران برگزار می‌شود و ۳ همایش طی ۱۸ ماه گذشته برگزار کرده‌ایم.

وزیر بهداشت ادامه داد: از میان برداشتن مرزها در حوزه درمان را باور داریم و سلامت را مختص یک کشور نمی‌دانیم و حاضر به همکاری با تمام کشورها در حوزه سلامت هستیم.

محول‌شدن اعتباربخشی به ایران

وی درباره ظرفیت رشته‌ها توضیح داد: ۶۲۸ رشته محل فوق‌تخصصی،۶۲۸ رشته محل تخصصی،۵۹۴ رشته محل برای مقطع دکتری، ۱۵۵۹ رشته محل برای کارشناسی و حدود ۷۰۰ رشته محل در مقطع کاردانی داریم.

وضعیت خدمات بیمه‌ای درمان ناباروری

مدیرکل بیمه سلامت استان تهران با اشاره به حضور حدود ۱۱ میلیون سالمند در کشور و چالش سونامی سالمندی و لزوم راهکارهایی در جهت برون‌رفت از آن و جوانی جمعیت، به تسهیلات در نظر گرفته شده در جهت پوشش هزینه‌های درمان ناباروری اشاره کرد و گفت: در مراکز دولتی ۹۰ درصد تعرفه و در بخش عمومی غیر دولتی، خیریه‌ها و خصوصی نیز ۹۰ درصد تعرفه دولتی قابل پرداخت است.

به گزارش زمان به نقل از ایسنا، دکتر علیرضا نمازی در نشستی خبری گفت: خدمات زیادی در یک سال و نیم اخیر انجام شده است که سبب رضایتمندی مردم شده است و تلاش مسئولین این است که هرچه بیشتر خدمات با کیفیت ارائه دهیم.

وی افزود: از ۲۴ اردیبهشت ماه هفته جوانی جمعیت آغاز می‌شود که در این زمینه هم کارهای بزرگی انجام شده است. در زمینه موضوعات جمعیتی در حالت بحران سالمندی قرار داریم و باید برای این موضوع و حفظ و جوانی جمعیت برنامه‌ریزی کنیم. در مورد سالمندی می‌گویند اگر ۸ تا ۱۳ درصد جمعیت یک کشور بالای ۶۰ سال باشد، جمعیت سالمند است و الان در کشور ۱۱ میلیون نفر سالمند داریم؛ در اصل به مرحله سالمندی خواهیم رسید که چالش و سونامی بزرگی است و باید سیاست کلی برای برون‌رفت از آن در نظر گرفت.

وی در ادامه بیان کرد: اگر جمعیت را افزایش دهیم بار هزینه‌ها و سالمندی کشور کم می‌شود و توسعه پایدار رخ خواهد داد. در زمینه قانون جوانی جمعیت، زوجین نابارور در سیستم الکترونیکی ما نشان‌دار شده و می‌توانند خدمت بگیرند. در سال قبل ۱۵۵۶ زوج نابارور را در استان تهران نشان‌دار کردیم. ارائه خدمت درمان ناباروری به زنان تا ۴۹ سالگی و به آقایان هم بدون محدودیت سنی برقرار است. خدمات آی وی اف، اف ای تی و... در هر سال تا سه بار قابل ارائه به صورت بیمه‌ای است.

نمازی ادامه داد: در مراکز دولتی ۹۰ درصد تعرفه و در بخش عمومی غیر دولتی، خیریه‌ها و خصوصی نیز ۹۰ درصد تعرفه دولتی قابل پرداخت است. سال قبل حدود ۱۰ میلیارد تومان هزینه در این بخش انجام شد. همه مراکز ناباروری هم موظف به عقد قرارداد با ما هستند و برای سایر مرکز غیرطرف قرارداد هم از طریق خسارت متفرقه توانستیم پرداخت داشته باشیم. پیشتر در زایمان سزارین پرداختی نداشتیم اما برای زوجین نابارور که باید سزارین کنند ۹۰ درصد تعرفه را پرداخت می‌کنیم.

واگذاری ۲۳۰۰ کودک برای فرزندخواندگی

مدیرکل امور کودکان و نوجوانان سازمان بهزیستی کشور با بیان اینکه در سال گذشته ۲۳۰۰ خانواده از طریق فرزندخواندگی با حکم امین موقت صاحب فرزند شدند، اظهار کرد: میزان فرزندخواندگی در سال گذشته نسبت به سال ۱۴۰۰ با رشد حدود ۵ درصدی همراه بوده است.به گزارش زمان به نقل از ایسنا، سعید بابایی با بیان اینکه در سال ۱۴۰۱ در مجموع ۲۳۰۰ خانواده از طریق فرزندخواندگی با حکم امین موقت صاحب فرزند شدند، اظهار کرد: از این تعداد ۲۰۷۵ خانواده بدون فرزند (اولویت اول)، ۴۶ بانوی مجرد (اولویت دوم) و مابقی خانواده‌های دارای فرزند (اولویت سوم) بوده‌اند. میزان فرزندخواندگی در سال گذشته نسبت به سال ۱۴۰۰ با رشد حدود ۵ درصدی همراه بوده است.

وی با اشاره به بالاترین میزان فرزندخواندگی به تفکیک استانی افزود: بیشترین میزان فرزندخواندگی به ترتیب در استان‌های تهران، خراسان رضوی و اصفهان انجام شده است و کرمان، مازندران و فارس استان‌های بعدی در این زمینه هستند که بیش از ۱۰۰ کودک به فرزندخواندگی واگذار شده است.

به گفته مدیرکل امور کودکان و نوجوانان سازمان بهزیستی کشور، در سال گذشته بیش از ۲۰۰ کودک نیازمند درمان به عنوان فرزندخوانده به خانواده‌ها واگذار شده‌اند.

بابایی با بیان اینکه بزرگترین چالش در مسیر فرزندخواندگی تعداد بالای متقاضیان نسبت به تعداد کودکان قابل واگذاری برای فرزندخواندگی است، خاطرنشان کرد: علت این موضوع این است که کودکانی قابل واگذاری به فرزندخواندگی هستند که بی‌سرپرست یا بدسرپرست، سلب حضانت شده باشند. همه متقاضیان همچنان متقاضی کودکان زیر ۵سال و دارای سلامت هستند در صورتی که امکان واگذاری بیش از ۱۰۰۰ کودک و نوجوان بالای ۵ سال (دارای سلامت) با زیر ۵ سال نیازمند درمان به فرزندخواندگی وجود دارد، این درحالیست که همچون گذشته متقاضیانی که برای فرزندپذیری این کودکان اعلام آمادگی کنند از نوبت خارج شده و در اولویت رسیدگی قرار می‌گیرند.

وی با اشاره به اینکه ۹ هزار و ۳۷۲ خانواده در سال ۱۴۰۱ برای فرزندخواندگی ثبت نام کردند که با احتساب آمار تجمیعی سه سال اخیر، تعداد متقاضیان فرزندخواندگی از ۳۸ هزار خانواده بیشتر است، گفت: البته از این تعداد حدود ۶۰۰۰ خانواده در سه سال اخیر از نعمت فرزندخوانده برخوردار شده‌اند.

سرعت روند افزایش دما در ایران ۲ برابر میانگین جهانی

رئیس سازمان هواشناسی کشور با اشاره به تغییر اقلیم زمین گفت: روند گرمایش فعلی زمین در ۱۰ هزار سال گذشته بی‌سابقه است و میانگین افزایش دمای کشور ما با سرعتی دو برابر روند جهانی پیش می‌رود.

به گزارش زمان به نقل از ایسنا، سحر تاجبخش مسلمان درباره تغییرات اقلیم در کره زمین و آثار آن برای ایران گفت: اقلیم زمین در حال تغییر است و احتمالا این تغییرات در طول قرن جاری و بعد از آن ادامه خواهد داشت اما درچند دهه آینده، میزان تغییرات اقلیمی به میزان انتشار جهانی گازهای گلخانه‌ای و عدم قطعیت حساسیت اقلیمی زمین نسبت به انتشار این گازها بستگی دارد.

رئیس سازمان هواشناسی در ادامه اظهار کرد: با کاهش قابل توجه انتشار گازهای گلخانه‌ای، دمای سالانه میانگین جهانی می‌تواند به دو درجه سانتیگراد یا کمتر محدود شود، با این حال بدون کاهش قابل توجه انتشارگازهای گلخانه‌ای، افزایش دمای سالانه میانگین جهانی نسبت به دوران قبل از صنعتی شدن (۱۸۵۰-۱۹۰۰) تا پایان این قرن می‌تواند به بیش از ۵ درجه سلسیوس برسد.

تاجبخش افزود: نسبت به سرعت تغییرات طبیعی اقلیم که در طول تاریخ زمین اتفاق افتاده است، اقلیم جهانی با سرعت بیشتری در حال تغییر است و گرمایش فعلی با سرعتی رخ می‌دهد که در ۱۰ هزار سال گذشته زمین سابقه نداشته است.

معاون وزیر راه و شهرسازی در ادامه گفت: طبق گزارش هیات بین‌الدول تغییر اقلیم (IPCC)، از زمانی که ارزیابی‌های علمی منظم در دهه ۱۹۷۰ آغاز شد، تأثیر فعالیت انسان بر گرمایش سامانه اقلیم از وضعیت نظری به واقعیت تبدیل شده است.

وی افزود: اطلاعات علمی کسب شده از منابع طبیعی مانند هسته‌های یخ، سنگ‌ها و حلقه درختان و اطلاعات حاصل از تجهیزات جدید مانند ماهواره‌ها و ادوات سنجشی جمله‌گی حاکی از اقلیم در حال تغییر است.

تاجبخش به گزارش سازمان جهانی هواشناسی درباره وضعیت دمای میانگین آسیا براساس شش مدل مختلف و با استفاده از داده‌های باز تحلیل و دیدبانی اشاره کرد و گفت: بر اساس این گزارش، سرعت گرمایش اقلیم زمین از دهه ۷۰ به بعد افزایشی بوده است.

رئیس سازمان هواشناسی در ادامه اظهار کرد: در ایران؛ کشوری که شمال و جنوب آن به ترتیب در عرض‌های میانی و جنوب حارهای قرار دارد، تغییرات اقلیمی بیش از میانگین تغییرات جهانی است.

وی افزود: دمای میانگین کشور در پنج دهه گذشته و با استفاده از درون‌یابی داده‌های دیدبانی ایستگاه‌های هواشناسی معرف افزایش دمای دهه‌ای تقریباً با شیب ۰.۴ درجه سلسیوس است که حدود دو برابر آهنگ افزایش جهانی است و بیانگر گرمایش محیط و تغییر اقلیم کشور با سرعت بیش از میانگین جهانی است.

تاجبخش درباره میزان بارندگی‌های کشور در این شرایط توضیح داد: الگوهای بارش تجمعی سالانه کشور نشان از روند کاهشی در پنج دهه گذشته داشته است. میانگین بارش تجمعی سالانه در دهه‌های ۱۹۷۳-۱۹۸۲ و ۲۰۱۳-۲۰۲۲ به ترتیب حدود ۲۵۰ و ۲۰۰ میلیمتر بود، که روند کاهشی و تفاوت ۵۰ میلیمتری بین دهه اول و پنجم را نشان می‌دهند. به گفته معاون وزیر راه و شهرسازی، این اطلاعات با استفاده از داده‌های دیدبانی ایستگاه‌های سازمان هواشناسی کشور و داده‌های باران‌سنجی وزارت نیرو تهیه شده است.

رئیس سازمان هواشناسی ادامه داد: از سوی دیگر افزایش روند دما موجب تبخیر سریع‌تر آب و کاهش فرصت ترمیم منابع آب زیرزمینی می‌شود. رشد تبخیر در پنج دهه گذشته کشور نشان دهنده افزایش توان تبخیر و تشدید تبخیر آب دریاچه‌ها و سدها است که تاثیر مخرب بر منابع آب در دسترس از جمله در حوزه شرب و کشاورزی دارد. تاجبخش به خشک شدن دریاچه‌های کشور طی دهه‌های گذشته اشاره کرد و گفت: در دهه‌های اخیر دریاچه‌ها در سراسر کشور با روند خشک شدن مواجه و تعدادی نیز خشک شده‌اند، مانند دریاچه ارومیه در شمال غرب که بخش اعظمی از سطح آب خود را از دست داده است.

وی افزود: افزایش توان تبخیر همراه با فعالیت‌های مخرب انسانی، سهم قابل توجهی در عواقب محیطی ناخواسته در کشور داشته است.

رئیس سازمان هواشناسی خاطرنشان کرد: شاخص استاندارد شده بارش و تبخیر (SPEI) و تغییرات آن در سه دهه گذشته (۱۹۹۳-۲۰۲۲) به عنوان یکی از شاخص‌های استاندارد برآورد خشکسالی در کشور با در نظر گرفتن هر دو عامل دما و بارش نشان می‌دهد که فراوانی و شدت خشکسالی‌ها در کشور طی دهه‌های اخیر روند صعودی داشته است.

سرمقاله

خانه مشارکتی؛ آن هم از نوع اجاره!

* معصومه سلطانی



نزدیک پایان قرارداد اجاره ام شده بود، هنوز تو رویای دو سه سال پیش بودم، گفتم به فکری بکنم تا از اسمم رو از توی لیست مستاجرها در بیارم و ببرم تو لیست صاحبخانه ها.

نشستم با خودم حساب و کتاب کردم که ماشینم رو بفروشم، ودیعه مسکن هم هست، یکی دو تا تسهیلات هم سعی کنم بگیرم، به اضافه چند تا قطعه طلایی که یادگاری هم بودن رو بفروشم، اینها می شدن کل دارایی های من.

چون تو فکرش نبودم، اونقدر دقیق نمی دونستم که چقدر خونه گرون شده، ناامید نبودم از خرید به واحد نقلی. اما به گشت کوچولو که توی سایتهای فروش خانه زدم، سرم گیج رفت.

با خودم گفتم تا همین چند سال پیش با گرفتن وام، فروش طلا و برخی ضروریات زندگی مانند خودرو، امکان خرید خانه وجود داشت اما این روزها باید همه این کارها را انجام بدهیم تا بتوانیم یک واحد کوچک و نقلی برای چند نفر اجاره کنیم؛ خانه‌ای که خریدش رویا و اجاره آن برای برخی آرزو شده است.

دیگر مستاجران به فکر خرید خانه نیستند چون نرخ خرید به حدی بالا رفته است که حتی با چندین میلیارد تومان هم امکان تهیه یک واحد مسکونی مناسب وجود ندارد. این روزها وضعیت به شکل دیگری رقم می‌خورد؛ دو یا چند خانوار در یک خانه نقلی و بسیار کوچک زندگی می‌کنند و حتی در برخی مناطق پایتخت، زندگی در خانه یا آپارتمان مشارکتی نصیب مردم شده است.

خانه مشارکتی پدیده‌ای جدید در بازار مسکن که این روزها باب شده است، مستاجران دیگر توان دادن رهن و اجاره‌های بالا در پایتخت را ندارند، اکنون ۲ یا سه خانواده به دنبال اجاره یک واحد مسکونی با هم هستند تا بتوانند برای پرداخت رهن و اجاره بهای آن مشکلی در طول ماه نداشته باشند.

حتی بسیاری از خانواده‌ها حتی به صورت مشارکتی هم نمی‌توانند آن را تهیه کنند شاید اگر تا سال‌های گذشته مردم به فکر اجاره خانه‌های بزرگ برای اعضای خانواده بودند این روزها تنها دنبال تهیه خانه های کم متراژ برای زندگی کردن زیر یک سقف هستند. زمانی که یک اتاق ۱۰ متری با ۳۰ میلیون تومان ودیعه و سه میلیون تومان اجاره بازار مسکن را برای مردم چنان داغ و سوزان کرده که توان پرداخت اجاره و رهن را ندارند، نباید انتظار داشت که مردم برای اجاره بهای خانه مشکلی نداشته باشند و همین موضوع آنان را به سمت خانه‌های مشارکتی سوق می‌دهد. اجاره خانه‌های مشارکتی با حمام و سرویس بهداشتی مشترک، ودیعه‌های بالا و اجاره بهای سنگین در چنین شرایطی مشکلات را برای مستاجران دوچندان کرده است.

یکی از راهکارهای و نسخه‌هایی که برخی آن را زمینه‌ای برای خانه‌دار شدن مردم به ویژه در کلانشهری همچون تهران پیشنهاد کردند خرید طرح فروش متری مسکن بود تا از این طریق بخشی از تورم مسکن نیز کاهش یابد اما این نیز دوای درد مسکن نیست.

برای اجاره خانه در پایتخت، مردم باید به حاشیه شهر و مناطق جنوبی این روزها سمت سوق داده شوند تا با داشتن ودیعه‌ها و اجاره بها موردنظر بتوانند سرپناهی برای خودو خانواده‌هایشان تامین کنند.

در روش اجاره مشارکتی، بسته به تفاهم خانواده‌ها، حداقل ۲ خانوار در کنار یکدیگر، آپارتمانی اجاره کرده و با هم زندگی می‌کنند، رانده شدن به حاشیه شهرهای بزرگ و تقابل‌های تربیتی و فرهنگی عوارض اصلی این حرکت خواهد بود که البته بروز عوارض و آسیب‌های اخلاقی را نیز به همراه دارد.

در این نوع از زندگی گاهی چهار یا پنج خانواده با یکدیگر زندگی می‌کنند که ممکن است مخارج خورد و خوراک آنها جداگانه باشد و فقط اجاره و هزینه‌های زندگی مشارکتی باشد البته در مواردی هم گاها مشاهده می‌شود که مخارج خوراک آنها نیز به صورت مشترک خواهد بود.

نهادهای متولی با عرضه خانه‌های ارزان قیمت و استیجاری می‌توانند با این حرکت مقابله کنند تا از بروز و گسترش آسیب‌های رفتاری، فرهنگی و اجتماعی در بین این خانواده‌ها جلوگیری شود. با توجه به وجود چنین آسیب‌هایی برای زندگی در شرایط آپارتمان‌ها و خانه‌های مشارکتی باید چاره‌ای اساسی برای آن اندیشید تا از بروز برخی آسیب‌های اجتماعی بیشتر برای خانواده‌هایی که با هم زندگی می‌کنند، جلوگیری کرد.

masomesoltani٤٦@gmail.com

کمبود ۷۰ هزار نیروی پرستاری در کشور

معاون پرستاری وزارت بهداشت ضمن تشریح جزئیات استخدام پرستاران در آزمون جدید این وزارتخانه و با اشاره به معضل کمبود پرستار در کشور، گفت: نزدیک به ۷۰ هزار نفر کمبود نیروی پرستاری در تمام بخش‌ها وجود دارد تا به عدد استاندارد مورد نیاز در این بخش برسیم.

به گزارش زمان به نقل از ایسنا، دکتر عباس عبادی درباره آخرین وضعیت استخدامی پرستاران، گفت: ۲۵ هزار نفر مجوز استخدامی پیگیری شده است که از این تعداد ۵۰ درصد سهم گروه پرستاری است و ۸۸۸۰ نفر پرستار مستقیم در بخش درمان، ۳۵۰۰ نفر در اورژانس‌های پیش بیمارستانی و ۲۷۰ نفر همکار بهیار در این دوره بعد از سال‌ها استخدام خواهند شد.

او تاکید کرد: موضوع تبدیل وضعیت پرستاران همچنان به قوت خود باقی است و پیگیر آن هستیم اما، همکارانی که در دوره کرونا در کنار مردم ایستادند می‌توانند از امتیازات ویژه‌ای در این بخش استفاده کنند که در کارگروه‌های مربوطه، سطح بندی و امتیاز بندی در حال انجام است. وی در پاسخ به این سوال که آیا مجوز استخدام‌های اخیر می‌تواند برطرف کننده کمبود پرستار در کشور باشد یا خیر؟، توضیح داد: با توجه به توسعه تخت‌های بیمارستانی بویژه در دو سال گذشته این تعداد نیرویی که جذب می‌شود در بهترین حالت شاید بتواند جبران کننده نیرو به ازای تخت‌های جدید باشد و این درحالی است که سالانه تعدادی از همکاران هم بازنشست می‌شوند.

عبادی با تاکید بر اینکه جذب نیروی جدید تنها کمک می‌کند که کمبود پرستار عمیق‌تر نشود، اظهار کرد: همچنان باید فضای استخدام بیشتر فراهم باشد، در این زمینه امیدواریم به زبان مشترک با سازمان‌های فرا وزارتی برسیم که درک کنند مردم از کمبود نیروی پرستاری آسیب می‌بینند؛ بنابراین برای صیانت از حقوق مردم خواهش می‌کنم سازمان امور استخدامی و سازمان برنامه و بودجه با وزارت بهداشت همکاری کند تا جذب حداکثری نیرو در این بخش اتفاق افتد.