گوناگون

الزام پزشکان به ارائه برچسب اصالت ژل‌های زیبایی به بیماران

رئیس اداره ملزومات دارویی سازمان غذا و دارو اعلام کرد: پزشکان باید برچسب اصالت ژل‌های زیبایی را به بیماران ارائه دهند تا از اصالت محصول اطمینان حاصل شود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از سازمان غذا و دارو، جواد شمسایی تأکید کرد: نمایش برچسب اصالت ژل‌ها و سایر ملزومات زیبایی به بیماران، حقی قانونی و الزام‌آور است که مراکز درمانی و زیبایی موظف به رعایت آن هستند.

وی با بیان اهمیت کنترل اصالت مواد مصرفی، اظهار کرد: استفاده از ژل‌ها و فیلرهای نامشخص و فاقد برچسب اصالت می‌تواند خطرات جبران‌ناپذیری مانند عفونت و واکنش‌های آلرژیک به همراه داشته باشد. بنابراین بیماران باید پیش از تزریق، برچسب اصالت را مشاهده کرده و اصالت محصول را در سامانه‌های رسمی تأیید کنند.

شمسایی همچنین افزود: سازمان غذا و دارو به‌طور مداوم بر عملکرد مراکز نظارت دارد و با متخلفانی که از مواد تقلبی یا فاقد مجوز استفاده کنند، برخورد قانونی خواهد کرد.

وی از بیماران خواست در صورت مشاهده تخلف یا امتناع مراکز از نمایش برچسب اصالت، موضوع را از طریق سامانه‌های نظارتی گزارش کنند.

اثرات سوء از دست دادن حس بویایی

مطالعه‌های جدید نشان می‌دهد نداشتن یا از دست دادن حس بویایی ممکن است با تغییرات تنفسی مرتبط باشد که می‌تواند به افسردگی، انزوای اجتماعی یا سایر مشکلات سلامت جسم و روان منجر شود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایندیپندنت، بررسی جدید داده‌های تنفسی یک بازه زمانی ۲۴ ساعته که از ۵۲ داوطلب به دست آمد نشان داد افراد دارای حس بویایی طبیعی در هر نفس تولسال‌های اندکی داشتند در حالی که این ویژگی در افرادی که حس بویایی نداشتند، مشاهده نمی‌شد.

افراد ممکن است بدون حس بویایی به دنیا بیایند، عارضه‌ای که «آنوسمی» نام دارد یا ممکن است در اثر ابتلا به بیماری، مانند بسیاری از مبتلایان به کووید، حس بویایی شان را از دست بدهند. بر اساس برآورد موسسه ملی سلامت، یک نفر از هر چهار نفر به آنوسمی دچار است.

بنابر مقاله منتشر شده در «ان‌بی‌سی‌نیوز» متخصصان می‌گویند تفاوت میان تنفس افرادی که حس بویایی دارند و افرادی که ندارند کاملاً مشهود است و می‌توان آنوسمی مادام‌العمر را فقط با توجه به الگوی تنفسی تشخیص داد.

به گفته آنها استنشاق‌های کوچک در هر نفس، موسوم به «واکنش بویایی»، کاری است که بیشتر ما بصورت ناخودآگاه انجام می‌دهیم. این استنشاق‌های کوچک به مغز درباره بوهای خوب و بد اطلاعات می‌دهند و در صورت استشمام رایحه‌ای خوشایند است که نفسی عمیق‌تر می‌کشیم.

در عین حال پژوهش‌های پیشین، آنوسمی را به پیامدهایی منفی مانند کاهش احساسات، افسردگی و کاهش طول عمر مرتبط دانسته‌بودند.

متخصصان در این مطالعه می‌گویند از دست دادن توانایی تشخیص بوها می‌تواند به اختلال حافظه در مورد رویدادهای مرتبط با بوهای خاص منجر شود. از این رو، ممکن است لذت فعالیت‌های روزانه مانند صرف غذا و معاشرت با دوستان و خانواده را زایل کند.

آنها در مورد کاهش طول عمر در بیماران مبتلا به آنوسمی خاطرنشان کردند این موضوع تا حدی می‌تواند به‌دلیل ناتوانی افراد در تشخیص بوهای اخطاردهنده مانند بوی دود باشد.

اگرچه شرکت‌کنندگان مبتلا به آنوسمی در این پژوهش از بدو تولد به این عارضه مبتلا بودند اما پژوهشگران معتقدند این یافته‌ها در مورد افرادی که بعدها به این عارضه دچار شده‌اند نیز صدق می‌کند.

مهارتی که از پیری زودرس جلوگیری می‌کند

توانایی حفظ تعادل و ایستادن روی یک پا معیار خوبی برای بررسی سلامت و نحوه تعامل سیستم‌های بدن با یکدیگر است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از شبکه خبری سی‌ان‌ان، متخصصان می‌گویند این توانایی منجر به بهبود کیفیت زندگی و جلوگیری از پیری زودرس می‌شود.

متخصصان «مایو کلینیک» در آمریکا با آزمایش مدت زمانی که افراد ۵۰ ثانیه به بالا می‌توانند روی یک پا بایستند دریافتند که این مدت زمان در پای غالب و در هر دهه از عمر ۲.۲ ثانیه و در پای غیر غالب ۱.۷ ثانیه کاهش می‌یابد.

حفظ تعادل برای پیشگیری از سقوط و آسیب‌دیدگی به ویژه در سنین بالاتر بسیار مهم است و کسانی که قادر به حفظ تعادل روی یک پا برای بیش از ۵ ثانیه نیستند ممکن است بیشتر در معرض خطر زمین خوردن باشند.

متخصصان مایو کلینیک می‌گویند با تمرین ایستادن روی یک پا، می‌توانید خود را برای هماهنگ کردن واکنش‌های سیستم عضلانی و دهلیزی برای حفظ تعادل صحیح، آموزش دهید.

سیستم دهلیزی یا سیستم وستیبولار (Vestibular system) یک دستگاه حسی در مهره‌داران است که حس تعادل در حرکت را ایجاد می‌کند و از جهت‌گیری و موقعیت غشایی بدن مطلع می‌شود تا هماهنگی حرکتی به وجود آید.

یک مطالعه در ژوئن ۲۰۲۲ نشان داد که توانایی حفظ تعادل با زندگی طولانی‌تر مرتبط است و افرادی که قادر به ایستادن بر روی یک پا به مدت ۱۰ ثانیه بدون حمایت نیستند، ۸۴ درصد بیشتر در معرض خطر مرگ زودرس قرار دارند.

بر اساس این مطالعه افراد کمتر از ۶۹ ساله باید بتوانند حدود ۳۰ ثانیه روی یک پا تعادل خود را حفظ کنند. این میزان برای افراد ۷۰ تا ۷۹ ساله ۲۰ ثانیه و برای افراد بالای ۸۰ سال ۱۰ ثانیه باید باشد. به گفته متخصصان، کسانی که نمی‌توانند برای مدت طولانی روی یک پا بایستند، احتمالاً در معرض بیماری‌های قلبی یا مغزی مثل سکته مغزی، زوال عقل یا بیماری پارکینسون قرار دارند. این مطالعه که به تازگی در نشریه تخصصی PLOS One منتشر شده می‌افزاید بهبود حفظ تعادل با ایستادن روی یک پا معمولاً از طریق انجام یوگا میسر است. همچنین اگر نمی‌توانید بیش از ۵ ثانیه روی یک پا بایستید با یک پزشک قرار ملاقات بگذارید.

زنان و خانواده

جایگاه بیمه‌های پایه در اجرای برنامه پزشکی خانواده

یک متخصص پزشکی خانواده در خصوص جایگاه بیمه‌های پایه در اجرای برنامه پزشکی خانواده، نکاتی را متذکر شد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، ابراهیم نوری گوشکی نوشت: فلسفه بیمه، محافظت مالی از بیمه شدگان است، این محافظت مالی به مشارکت در تصمیم گیری در مورد بسته خدمات، راهنماهای بالینی، ساختار شبکه و ترجیح ارائه خدمت گسترش پیدا کرده است.

یکی از الزامات اجرای برنامه پزشکی خانواده، تأمین مالی پایدار منابع است. تجمیع صندوق‌های بیمه پایه یکی از امن ترین روش تأمین با ثبات منابع مالی برنامه است.

برای تجمیع منابع اعتباری بیمه‌های پایه مانند بیمه سلامت، تأمین اجتماعی و... بهتر است که یک صندوق مشترک داشته باشند و دولت حق بیمه این سازمانهای بیمه گر را جمع آوری نماید و برای توزیع همراه با بودجه و کمک‌های دولتی به آن صندوق تجمیع شده پرداخت نماید و صندوق تجمیع شده به شیوه‌های مختلفی مثل سرمایه گذاری، افزایش سرمایه داشته باشد. بیمه‌های پایه از کمک‌های مردمی استفاده کنند و پایگاه داده همه بیمه شدگان یکپارچه باشد و در همان صندوق مستقر شود. یک سازمان غیر دولتی و غیر انتفاعی نیز مسئول اعتبارسنجی مراکز درمانی باشد و آن صندوق تجمیع شده مسئول تدوین مقررات و ضوابط عملکرد بیمه‌های پایه مثل مشارکت در تدوین و ابلاغ راهنماهای بالینی، مشارکت در تدوین تعرفه و فرمالیزه، خرید، راهبردی و اصول و ضوابط و چارچوب‌های قراردادهای بیمه گر ها با مراکز خدماتی باشد. خود صندوق تجمیع شده مرجع حل اختلاف بین بیمه گر و ارائه دهنده خدمت باشد. بیمه‌های تکمیلی نیز تحت نظارت این صندوق ضوابط تعرفه و فرمالیزه را رعایت نمایند.

ولی آیا در حال حاضر بیمه‌های پایه قابلیت تجمیع دارند، آیا می‌شود روی بیمه‌های پایه سرمایه گذاری کرد.

واقعیت امر این است که در حال حاضر این امر امکان پذیر نیست، چون سرنوشت بیمه‌های پایه مثل تأمین اجتماعی و بیمه سلامت در بیش از ۴۰ سال اخیر نشان داده که سرمایه گذاری نادرست آنها در تضمین پوشش تعهداتشان به دلیل تسلط دولت و خطر بالای تمرکز به بن بست و نقطه ورشکستگی رسیده است.

مهمترین عواملی که در این شکست تأثیر گذاشته، عدم سود آوری شرکت‌هایی است که از سمت سرمایه گذاری تضمینی بر پایه ارز جهانی مثل کشتیرانی و بالایشگاه‌ها به سمت سرمایه گذاری در شرکت‌های داخلی مثل شستا از زیر مجموعه، سازمان تأمین اجتماعی سوق یافته است که در نوسانات ارز و تورم به شدت آسیب دیده و نتوانسته با تورم پوشش مناسبی را برای بیمه‌های درمانی فراهم نماید بنابراین تجمیع بیمه‌ها نه تنها در حال حاضر کمکی نمی کند بلکه بیشتر خطر حکمرانی بخش دولتی بر امور بازار را بیشتر و خطر تمرکز را به شدت بالا می‌برد. بنابراین برای تأمین مالی برنامه‌های پیشگیری نمی‌توان روی بیمه‌های پایه با تعدی دولتی کار کرد چرا که باعث افزایش فشار روی ارائه دهنده خدمت و در نهایت روی مردم خواهد داشت، همان چیزی که در برنامه پزشکی خانواده فارس و مازندران داریم می‌بینیم.

بنابراین برای تأمین مالی با شیفت هزینه‌ها از درمان به بهداشت باید به سمت تمرکز بهداشت و درمان به محل مصرف هزینه‌ها برویم یعنی جایی که محل دریافت هزینه هست و تأمین مالی آن توسط سازمانهای بیمه گر باید و تکمیلی صورتمی گیرد.

یکی از نواقص مهم در نظام بیمه کشور، عدم شمول بیمه‌های تکمیلی و رعایت نشدن سیاست‌های بالادستی در وظایف بیمه‌های تکمیلی است. لذا تقویت بیمه‌های تکمیلی مهمترین ابزار رسیدن به این هدف است.

معاون وزارت آموزش و پرورش تاکید کرد

وفاق ملی از مدرسه آغاز می‌شود

معاون آموزش ابتدایی وزارت آموزش و پرورش و سرپرست سازمان ملی تعلیم و تربیت کودک با اشاره به لزوم از بین بردن ذهنیت رقابتی و ایجاد فضایی مشارکتی، تعاملی و وفاقی بین دانش‌آموزان، گفت: استفاده از مدل‌های آموزشی که تعامل حداکثری بین دانش‌آموزان ایجاد می‌کند و سبب ایجاد فضای کار گروهی و مشارکتی می‌شود، امری ضروری است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مرکز اطلاع رسانی وزارت آموزش و پرورش، رضوان حکیم‌زاده در برنامه زنده «هم‌شاگردی سلام» شبکه آموزش، با اشاره به ضرورت حفظ و پاسداشت سنت‌ها و ارزش‌های فرهنگی، گفت: جامعه باید ضمن پایبندی به سنت‌ها و ریشه‌های فرهنگی خود، همواره رو به آینده داشته باشد. حفظ ارزش‌های گذشته و حرکت به سوی آینده، بهترین رویکرد برای جامعه، ماست.

آموزگار، القبای زندگی را به دانش‌آموز می‌آموزد

وی با اشاره به نقش مهم آموزگار در رشد تربیتی و شخصیتی دانش‌آموزان، افزود: معلم ابتدایی بعد از پدر و مادر بیشترین نقش را در فهم‌آموزی و ایجاد حس زندگی در دانش‌آموزان دارد. زیرا علاوه بر مسیر تحصیلی، القبای زندگی را به دانش‌آموز می‌آموزد و دانش‌آموز با کمک معلم به خودباوری خواهد رسید و کار گروهی و مشارکت را فرا می‌گیرد؛ به همین دلیل می‌توان ادعا کرد معلم ابتدایی بعد از پدر و مادر بالاترین نقش را در رشد و شکوفایی کودکان دارد و این وجه تمایز آموزگار با دیگر معلمان است. حکیم‌زاده با اشاره به ضرورت استفاده از روش‌های نوین تدریس، یادآور شد: شرایط باید به‌گونه‌ای باشد که همه معلمان از روش‌های نوین تدریس استفاده کنند و این یکی از اهداف اصلی نظام آموزشی کشور است. با این حال برخی از معلمان از شیوه‌های ابتکاری استفاده می‌کنند که بسیار قابل احترام و قابل اعتنا است. به عنوان نمونه، در بازدیدی که از یک مدرسه در شهر آمل داشتم، معلم، با قرار دادن نیمکت‌های کلاس روبروی هم، دانش‌آموزان را به گروه‌های چهار نفره تقسیم کرده بود تا فرایند یادگیری را به صورت مشارکتی انجام دهند. این قبیل وفاق ملی از مدرسه آغاز می‌شود قدماست بسیار ارزنده است.

وفاق ملی از مدرسه آغاز می‌شود

معاون آموزش ابتدایی وزیر آموزش و پرورش با بیان اینکه وفاق و همدلی مورد تاکید رئیس جمهور از مدرسه آغاز می‌شود، تصریح کرد: استفاده از مدل‌های آموزشی که تعامل حداکثری بین دانش‌آموزان ایجاد می‌کند و سبب ایجاد فضای کار گروهی و مشارکتی می‌شود، امری بسیار مهم است؛ چراکه می‌تواند با از بین بردن ذهنیت رقابتی، فضایی مشارکتی، تعاملی و وفاقی بین دانش‌آموزان ایجاد کند. حکیم‌زاده با اشاره به خاطره‌ای از سال اول معلمی خود، یادآور شد: کار معلمی را با پایه چهارم ابتدایی در کلاسی با تراکم بالا در یکی از مدارس حاشیه شهر قم شروع کردم در آن دوران دانش‌آموزی داشتم که زودتر از دیگران تکالیف خود را انجام می‌داد؛ در حالی که در همان کلاس دانش‌آموزی حضور داشت که به دلایل شرایط خانوادگی، امکان انجام تکالیف با سرعت و کیفیت بالا را نداشت. روزی دانش‌آموز اول از من درخواست کرد به عنوان معلم به دانش‌آموز دوم کمک کند و در واقع معلم‌یار باشد. این قبیل رفتارها نشان می‌دهد، اگر دانش‌آموزان و کودکان بر اساس طبیعت پاک و معصومانه خود در مسیر تربیت و رشد قرار بگیرند، تا چه اندازه میل به تحقق توفیق جمعی دارند. از طرف دیگر، این اتفاق به من یادآوری کرد که معلم دهای کل کلاس نیست و می‌توان از دانش‌آموزان نیز آموخت.

در محیط یادگیری مثبت، هیچ کودکی به هیچ بهانه‌ای نادیده گرفته نمی‌شود

سرپرست سازمان ملی تعلیم و تربیت کودک با بیان اینکه محیط آموزشی فقط یک فضای فیزیکی نیست، اظهار کرد: گرچه فضای فیزیکی آموزش باید شاداب و متناسب با محیط باشد، اما مهم‌تر از فضای فیزیکی، فضایی است که در وهله اول، محیط یادگیری مثبت باید ایجاد شود. محیطی که در آن کودک خود را جزئی از محیط می‌داند. محیطی که در آن هیچ کودکی به هیچ بهانه‌ای نادیده گرفته نمی‌شود. وی با تأکید بر اینکه در محیط یادگیری مثبت، اصل بر تقویت نقاط قوت کودکان است، بیان کرد: محیط یادگیری مثبت، ضمن شناسایی نقاط قوت، روی تقویت آنها تمرکز می‌کند. علاوه بر آن، نقاط ضعف نیز با احترام به کرامت کودکان، با توجه به همه تفاوت‌ها، در یک بستر تعاملی و مشارکتی رفع می‌شوند. حکیم‌زاده در پایان خاطرنشان کرد: در ایجاد این فضای یادگیری مثبت، بیش از همه مدیر و معلم نقش دارند که می‌توانند این محیط را با برقراری ارتباط مناسب با دانش‌آموزان ایجاد کنند.

برش

ایران می تواند در لیست کشورهایی که انتقال مادر به کودک HBV را حذف کرده‌اند، قرار گیرد

هپاتیت‌های ویروسی یکی از عمده ترین مشکلات سلامت عمومی در جهان امروز محسوب می‌شوند. هرسال میلیون‌ها نفر به این بیماری مبتلا شده و جمعی از آنها نیز مبتلا به انواع حاد یا عوارض ناشی از بیماری و حتی مرگ می‌شوند. این بیماری به دلیل هزینه‌هایی که ایجاد می‌کند، بار سنگینی بر دوش نظام‌های سلامت تحمیل می‌کند. با افزایش دانش و آگاهی در مورد روش‌های انتقال، پیشگیری و اهمیت واکسیناسیون، می‌توان نقش موثری در کنترل و کاهش موارد ابتلا داشت.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ویدا، دکتر فیاد مرادی، سرپرست مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت با اشاره به فرارسیدن هفته ملی پیشگیری از هپاتیت، عنوان کرد: هفته ملی اطلاع رسانی هپاتیت از اول تا هفتم آبان ماه هرسال، با هدف پیشگیری از این بیماری به وسیله ارتقای دانش و آگاهی مردم و تقویت برنامه‌های پیشگیرانه، غربالگری و کنترل هپاتیت‌های ویروسی، برگزار می‌شود.

وی افزود: در سالهای اخیر سازمان جهانی بهداشت و به تبع آن کشورهای جهان توجه بیشتری به بیماری هپاتیت ویروسی B و C معطوف داشته‌اند. هدف سازمان جهانی بهداشت عمدتاً تشویق دولت‌ها به تقویت تلاش‌ها برای مبارزه بر علیه هپاتیت‌های ویروسی با عفونت کبدی که در سراسر جهان تعداد قابل توجهی از انسان‌ها را به کام مرگ می‌کشاند، است.

وی ادامه داد: شیوع هپاتیت B در کشور قبل از واکسیناسیون، بیش از ۲.۵ درصد بود. اما با انجام واکسیناسیون هپاتیت B از سال‌ها پیش (به طوری که افراد زیر ۳۷ سال همه علیه این بیماری واکسینه شده‌اند)، اکنون هپاتیت B در کل جمعیت کشور، نزدیک به یک درصد است.

مرادی با بیان اینکه مهمترین مداخله کنترل هپاتیت B، واکسیناسیون است، خاطرنشان کرد: این مداخله تاکنون به خوبی جواب داده است. در حال حاضر، ایران می‌تواند در لیست کشورهایی که انتقال مادر به کودک HBV را حذف کرده‌اند، قرار گیرد.

سرپرست مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت درخصوص شیوع هپاتیت C بیان کرد: در کشور هپاتیت C حدود یک صدم درصد تا ۳ دهم درصد پیش‌بینی می‌شود و بیشترین شیوع هپاتیت C در گروه‌های پر خطر مانند معتادان به تزریق و افراد دارای فرتزهای پرخطر دیده می‌شود.

وی تصریح کرد: اگر چه هپاتیت C واکسن ندارد، اما با گسترش درمان‌های جدید و موثر، اکنون امکان کنترل هپاتیت C نیز وجود دارد.

دکتر مرادی یادآور شد: کشور ایران می‌تواند با گسترش دسترسی به درمان، حذف هپاتیت C درکشور را در آینده‌ای نزدیک، محقق سازد.

اعلام میانگین افزایش حقوق بازنشستگان پس از متناسب‌سازی

معاون فنی و امور بیمه‌های صندوق بازنشستگی کشوری با اشاره به صدور احکام متناسب‌سازی حقوق بازنشستگان کشوری، اعلام کرد که حقوق مهرماه بازنشستگان همراه با مابه‌التفاوت ناشی از متناسب‌سازی پرداخت شده و از این پس نیز حقوق بازنشستگان تا پایان سال با اعمال رقم ناشی از ۴۰ درصد اجرای متناسب‌سازی در سال ۱۴۰۳ واریز خواهد شد این در حالیست که کمترین میزان افزایش مستمری هر بازنشسته کمتر از یک میلیون تومان نخواهد بود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از استاد رضا فیضی‌نژاد در این زمینه اجرایی متناسب‌سازی، سازمان امور اداری و استخدامی و سازمان برنامه و بودجه در مرداد ماه مکلف شدند تا با همکاری دستگاه‌های اجرایی، جداول متناسب‌سازی را تهیه و امتیازات آن را نهایی کرده و با اعمال ضریب سال بازنشستگی جداول را به صندوق‌های بازنشستگی منتقل کنند. پس از ارائه این جداول به صندوق‌های بازنشستگی، صندوق‌ها باید اقدام به صدور احکام متناسب‌سازی می‌کردند.

معاون فنی و امور بیمه‌ای صندوق بازنشستگی کشوری تصریح کرد: در همین راستا، سازمان امور اداری و استخدامی طی هماهنگی با دستگاه‌های اجرایی و اطلاعات مربوط به سامانه سیناد، فایل اطلاعات شاغلان را دریافت کرده و آنها را در گروه‌های ۳۲۰ گانه قرار داد و میانگین هر گروه را با اعمال ضریب حق شغل، حق شاغل، فوق‌العاده شغل، ایثارگری، سختی کار و... گرفت و به امتیازی برای میدگین یک گروه رسید. پس از آن، ۹۰ درصد حقوق متناظر بازنشسته گروه همان دستگاه در نظر گرفته شد. تا مطابق آن، در سال ۱۴۰۳، بر لباس حقوق شاغل همطراز، ۴۰ درصد از آن برای بازنشسته اعمال شود. بنابر اظهارات فیضی‌نژاد در نهایت عصر روز ۳۰ مهرماه، جداول متناسب‌سازی توسط سازمان امور اداری و استخدامی و سازمان برنامه و بودجه به صندوق بازنشستگی ارائه شد.

تا پایان امسال حقوق بازنشستگان کشوری با اعمال اجرای ۴۰ درصد متناسب‌سازی، به حساب بازنشستگان واریز می‌شود

وی ادامه داد: براین لباس، صندوق بازنشستگی با استفاده از ظرفیت کارشناسان معاونت فنی، احکام اصلاحی بازنشستگان را در کمتر از ۱۲ ساعت صادر کرد و به‌طور همزمان نیز حقوق مهرماه بازنشستگان همراه با مابه‌التفاوت ناشی از متناسب‌سازی پرداخت شد. به عبارتی از این پس، حقوق بازنشستگان کشوری تا پایان سال با اعمال رقم ناشی از ۴۰ درصد اجرای متناسب‌سازی به حساب بازنشستگان واریز خواهد شد.

میانگین ۲ میلیون تومان به حقوق بازنشستگان اضافه می‌شود

اما از آنجایی که رقم ناشی از اعمال ۴۰ درصد متناسب‌سازی مستمری برای برخی از بازنشستگان به کمتر از یک میلیون تومان رسیده است، معاون فنی و امور بیمه‌ای صندوق بازنشستگی کشوری توضیح داد که با توجه به اینکه صندوق بازنشستگی در تصویب‌نامه مکلف شده تا مبلغ ناشی از متناسب‌سازی را عیناً به صورت جداگانه در احکام اصلاحی درج کند، از همین رو این مبلغ واقعی ناشی از اعمال متناسب‌سازی در حکم آنها قید شود و مابه‌التفاوت آن تا سقف یک میلیون تومان در فیش متعکس و پرداخت می‌شود؛ از همین رو، برای آن دسته از افرادی که رقم ناشی از اعمال متناسب‌سازی آنها به کمتر از یک میلیون تومان می‌رسد، تا پایان سال یک میلیون تومان به صورت مستمر برای آنها به عنوان حداقل مبلغ ناشی از اعمال متناسب‌سازی براساس تصویب‌نامه هیات دولت پرداخت خواهد شد.

وی تاکید کرد: به طور مثال ممکن است برای یک بازنشسته رقم ناشی از اعمال ۴۰ درصد متناسب‌سازی براساس گروه و شرایط شاغل همطراز او، به کمتر از یک میلیون تومان برسد، عین مبلغ استحقاقی متناسب‌سازی در حکم اصلاحی بازنشستگی او اعمال شده و مابقی آن تا سقف یک میلیون تومان در فیش او اعمال می‌شود

معاون فنی و امور بیمه‌ای صندوق بازنشستگی کشوری با اشاره به اینکه در حال حاضر احکام اصلاحی برای یک میلیون و ۶۳۲ هزار بازنشسته کشوری صادر شده است، گفت: البته سازمان امور اداری و استخدامی هنوز جداول تعدادی از دستگاه‌ها مانند شرکت مخابرات، هیات علمی و دانشگاه‌ها را که دارای جداول خاصی هستند و مجموع بازنشستگان در این دستگاه‌ها به کمتر از ۷۰ هزار نفر می‌رسد را تهیه و به صندوق بازنشستگی کشوری ارائه نکرده است، به محض ارائه این جداول، برای این تعداد نیز احکام اصلاحی متناسب‌سازی صادر خواهد شد.

فیضی‌نژاد در پاسخ به این سوال که با اعمال ۴۰ درصد ناشی از متناسب‌سازی به طور میانگین چقدر به حقوق بازنشستگان کشوری افزوده خواهد شد؟ بیان کرد: پیش‌بینی می‌شود که به طور میانگین ۲ میلیون تومان به حقوق بازنشستگان اضافه شده باشد.

پرداخت مابه‌التفاوتهای افزایش حقوق‌های نیمه نخست سال، تا پایان آبان

معاون فنی و امور بیمه‌ای صندوق بازنشستگی کشوری در پاسخ به این سوال که مبلغ مابه‌التفاوت ناشی از اجرای قانون مذکور طی ۶ ماه گذشته چه زمانی به حساب بازنشستگان واریز می‌شود؟ نیز گفت: باتوجه به اینکه تاکنون برای ۶ ماه ابتدایی سال ۱۴۰۳، به صورت علی‌الحساب ۶ میلیون تومان به حساب هر بازنشسته پرداخت شده است، مابه‌التفاوت این مبلغ براساس اعلام سازمان برنامه و بودجه تا پایان آبان ماه پرداخت خواهد شد.

تازه های سلامت

کدام ماده غذایی فشارخون را سریع پایین می آورد؟

فشارخون بالا، شایع‌ترین عامل خطر قابل پیشگیری برای بیماری قلبی است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از هلث‌لاین، بنابر آخرین آمار «قلب‌لین جهانی قلب» برآورد می‌شود که این عارضه ۱.۳ میلیارد نفر را در سراسر جهان تحت تأثیر قرار می‌دهد و هر ساله جان حدود ۱۰ میلیون نفر را می‌گیرد.

پزشکان همواره تاکید می‌کنند که تغییر در سبک زندگی و اصلاح رژیم غذایی می‌تواند به پایین آوردن سطح فشار خون و در نتیجه کاهش خطر ابتلا به بیماری قلبی کمک کند.

متخصصان می‌گویند مصرف هیچ خوردنی‌ای به تنهایی نمی‌تواند فشار خون را به سرعت پایین بیاورد اما پیروی از یک رژیم غذایی سالم برای قلب و غنی از غذاهای حاوی مواد مغذی خاص (مانند پتاسیم و منیزیم) ممکن است به کاهش یا حفظ فشار خون سالم در طولانی مدت کمک کند.

متخصصان قلب، رژیم غذایی «دَش» (DASH) را برای افراد مبتلا به فشار خون بالا یا کسانی که به دنبال حفظ سطح مطلوب فشار خون هستند، توصیه می‌کنند که شامل مواد غذایی نظیر میوه، سبزیجات و غلات کامل است.

این نوع رژیم غذایی بر مصرف میوه، سبزیجات، لبنیات کم چرب، غلات، گوشت مرغ و ماهی و خشکبار تاکید دارد و مصرف چربی‌های اشباع شده، کلسترول، گوشت قرمز، مواد قندی و نوشیدنی‌های حاوی قند را محدود می‌کند.

همچنین برخی خوردنی‌هایی که برای پایین آوردن فشارخون مفید نمی‌باشند:

- مرکبات
- ماهی سالمون و سایر ماهی های چرب
- سبزی‌های برگ‌دار
- آجیل و دانه‌ها

نمونه‌هایی از آجیل و دانه‌ها برای خوردن به عنوان بخشی از یک رژیم غذایی متعادل با تمرکز بر کاهش فشار خون:

- تخم کدو
- تخم کتان
- دانه چیا
- پسته
- گردو
- بادام
- حبوبات
- توت‌ها
- روغن زیتون
- هویج
- تخم مرغ
- گوجه فرنگی
- بروکلی
- ماست
- گیاهان و ادویه‌ها

برخی از گیاهان و ادویه‌ها که ممکن است بر اساس نتایج تحقیقات حیوانی و انسانی به کاهش فشار خون کمک کنند:

- تخم کرفس
- گشنیز
- زعفران
- علف لیمو
- فلفل سیاه
- سیر
- پودر پیاز
- پودر فلفل قرمز
- پونه کوهی
- زیره سبز
- فلفل قرمز
- جینسینگ
- دارچین
- هل
- ریحان
- زنجبیل
- سیب زمینی
- کیوی
- گوشت‌های بدون چربی

وزارت کشاورزی ایالات متحده «گوشت بدون چربی» را هر گوشتی با کمتر از ۱۰ گرم چربی، ۴.۵ گرم یا کمتر چربی اشباع شده و کمتر از ۹.۵ میلی گرم کلسترول در هر ۱۰۰ گرم تعریف می‌کند.