با افزایش پوشش بیمه‌های تکمیلی بازنشستگان کشوری اعلام شد:

پرداخت فاکتورهای بیمه تکمیلی زیر ۵۰۰ هزارتومان بازنشستگان ظرف ۷۲ ساعت

سرپرست اداره کل امور فرهنگی و اجتماعی صندوق بازنشستگی کشوری از افزایش ۵۰ درصدی پوشش بیمه‌های تکمیلی در سال ۱۴۰۲ (در مجموع) نسبت به سال گذشته خبر داد.

مسعود خواست‌خدایی در گفت‌وگو با ایسنا، در این باره اظهار کرد: بیمه‌های تکمیلی صندوق بازنشستگی کشور نسبت به سال گذشته حدود ۵۰ درصد افزایش پوشش داشته است. همچنین دو مورد از آیتم‌ها شامل «بستری فوق تخصصی و خدمات سرپایی و بستری بیماری‌های خاص و صعب‌العلاج» و «بستری عمومی از

محل خدمات فوق‌تخصصی و بیماری‌های خاص و صعب‌العلاج» بدون سقف شده است، این درحالیست که پیش از این برای پوشش این خدمات سقفی در نظر گرفته شده بود، به گونه‌ای که تا هر میزانی که فرد نیازمند بستری باشد و از سمت شرکت آتیه‌ساز تایید شده باشد، محدودیتی وجود ندارد.

افزایش پوشش بیمه‌ای خدمات آزمایشگاهی و عینک و سمعک

به گفته سرپرست اداره کل امور فرهنگی و اجتماعی صندوق بازنشستگی کشوری، برخی آیتم‌های درمانی همچون خدمات آزمایشگاهی، اعمال مجاز سرپایی، خدمات تشخیص درمانی سرپایی، خدمات رادیوگرافی، ویزیت‌ها و خرید عینک، ویلچر، عصا و سمعک افزایش پوشش بیمه‌ای قابل توجهی داشته است.

پرداخت فاکتورهای درمانی کمتر از ۵۰۰ هزارتومان طی ۷۲ ساعت

خواست‌خدایی یادآور شد: همچنین باتوجه به تامین اعتبار صورت گرفته، قرار است فاکتورهای درمانی کمتر از ۵۰۰ هزارتومان طی کمتر از سه روز به بیمه‌شده پرداخت شود، این درحالیست که پیش از این، فاکتورها با این رقم، با تاخیر دو الی سه ماهه پرداخت می‌شد.

وی در پاسخ به سوالی درخصوص میزان بدهی‌ها به مراکز درمانی، خاطرنشان کرد: بدهی‌های مراکز درمانی طی سال گذشته بسیار زیاد بود، به‌گونه‌ای که ۴۱۰ میلیاردتومان عقب‌افتاده داشتیم که با پیگیری‌های صورت گرفته ۳۱۴ میلیارد تومان از این مبلغ پرداخت شد و در تلاش هستیم مراکز درمانی را به روز کنیم تا خدمات بهتری به جامعه تحت پوشش ارائه شود.

چند نوع رمز عبور نامناسب که شما را در معرض خطر قرار می دهند

کارشناسان هشدار داده اند که انتخاب چند نوع رمز عبور نامناسب باعث خواهد شد تا در معرض کلاهبرداری هکرها قرار بگیرید.

آمارها نشان می‌دهد که دو سوم افراد از یک کلمه یا عبارت یکسان در چندین حساب استفاده می‌کنند که این می‌تواند به هکرها امکان دسترسی به بسیاری از حساب‌های آن‌ها از جمله شبکه‌های اجتماعی و بانکداری آنلاین را بدهد و احتمال از دست دادن مبالغ هنگفت پول را افزایش دهد.

مشاوران uk.co.NetVoucherCodes معتقدند که باید از استفاده از اطلاعات شخصی مانند نام خیابان یا نام حیوانات خانگی و نام مستعار برای رمز عبور خودداری کنید.

در عوض، کارشناسان توصیه می‌کنند که یک رمز عبور امن حداقل هشت کاراکتری، ترکیبی از حروف بزرگ و کوچک، نمادها و اعداد را انتخاب کنید. جان استرساچر، کارشناس NetVoucherCode گفت: لحظه‌ای که شخصی یکی از رمزهای عبور شما را کشف کند، احتمالا بقیه حساب‌های شما، به ویژه برنامه‌های بانکی شما را هدف قرار خواهد داد. هکرها می‌توانند سعی کنند به ایمیل شما وارد شده و رمز عبور همه حساب‌های شما را تغییر دهند که به آن‌ها امکان دسترسی کامل به اطلاعات شما را می‌دهد.

در این گزارش ۹ نوع رمز عبوری که برای ایمن ماندن در فضای آنلاین باید از آن‌ها اجتناب کنید، آورده شده است:

۱- از رمزهای عبور یکسان برای هر حساب استفاده نکنید: اگر هکری رمز عبوری را بشکند که برای تمام حساب‌های شما استفاده شده، به همه اطلاعات شما، به ویژه اطلاعات بانکی شما دسترسی کامل خواهد داشت.

۲- نام حیوان خانگی: اگر در شبکه‌های اجتماعی خود تصاویری از حیوانات خانگی دارید، یک هکر بالقوه می‌تواند هنگام ورود به حساب شما نام آن حیوان را آزمایش کند، که این یک سؤال امنیتی رایج بانکی نیز می‌باشد.

۳- کلمه "password" یا چیزی شبیه "passwor": این معمولاً اولین گامی است که مجرمان سایبری آن را آزمایش می‌کنند، به خصوص اگر فکر کنند که شما کمتر در زمینه فناوری اطلاعات دارید.

۴- قرار دادن عدد ۱ بعد از نام خود: به طور کلی، اگر پس از مشاهده تلاش غیرعادی برای ورود به حساب کاربری خود رمز عبورتان را تغییر داده اید، فقط به قرار دادن عدد "۱" بعد از رمز عبور خود بسنده نکنید، زیرا ممکن است یک هکر آن را آزمایش کند، بلکه آن را به طور کامل تغییر دهید.

۵- نام مستعار: از استفاده از نام مستعار خود در رمز عبور و یا هرگونه ذکر آن حتی با کاراکترهای خاص پس از آن خودداری کنید. چرا که پیش بینی آن برای هکرها آسان است و به آن‌ها امکان دسترسی سریع‌تر به اطلاعات شما را می‌دهد.

۶- الگوهایی مانند ۱، ۲، ۳، ۴: وجود "۱۲۳۴" در رمز عبور، شکستن آن را آسان می‌کند، بنابراین در استفاده از اعداد یا کاراکترهای خاص منحصر به فرد باشید.

۷- حروف بزرگ: استفاده از حروف بزرگ در رمز عبور محافظت از آن را در برابر کلاهبرداران افزایش می‌دهد، اما تنها قرار دادن تمام حروف به صورت حروف بزرگ رمز عبور را ضعیف‌تر می‌کند.

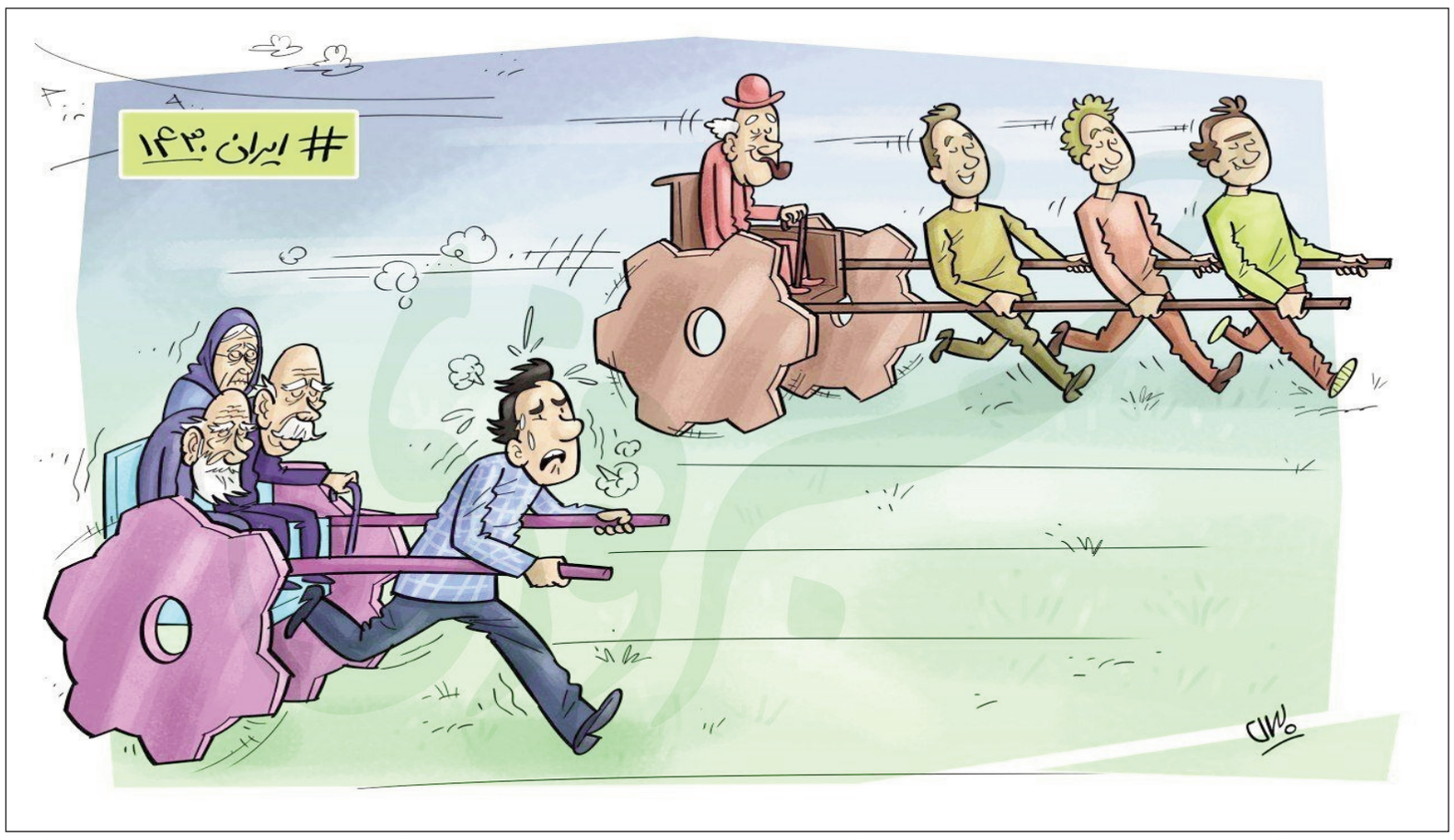
۸- نام خانوادگی: این سوال یکی از سوالات امنیتی رایج بانکی است، به این معنی که حتی اگر هکرها نتوانند رمز عبور شما را به درستی دریافت کنند، اما پاسخ را بدانند، ممکن است باز هم بتوانند به پول شما دسترسی داشته باشند.

۹- نام و آدرس خیابان: آدرس منزل شما یکی از ساده‌ترین اطلاعاتی است که هکرها می‌توانند آن را پیدا کنند، اگر نام خیابان معمولی دارید، هکر می‌تواند از آن برای ورود به حساب کاربری شما استفاده کند.

همزمان با روز جهانی جمعیت مطرح شد

سالمندان؛ ۳۰ درصد جمعیت ایران در ۱۴۳۰

فرصت ۸ ساله کشور برای حل بحران



معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ایران، با بیان اینکه طبق پیش‌بینی‌ها در سال ۱۴۳۰ حدود ۳۰ درصد جمعیت کشور سالمند هستند؛ گفت: یعنی در این سال پنجره جمعیتی کشور بسته می‌شود؛ بنابراین با در نظر گرفتن سن باروری، کمتر از هشت سال دیگر برای حل این بحران فرصت داریم.

دکتر سیدمحمد طباطبایی در گفت‌وگو با ایسنا، با اشاره به اینکه طبق آخرین پیمایش ملی که در سال ۱۳۹۸ انجام شد در کشور ما تقریباً سه و نیم میلیون زوج نابارور وجود دارد، گفت: سالانه نیز حدود ۸۸ هزار زوج به این آمار اضافه می‌شوند.

وی با تاکید بر اینکه دو نوع ناباروری اولیه و ثانویه وجود دارد، بیان کرد: وقتی زوجی که تا به حال بچه‌دار یا باردار نشده‌اند دچار ناباروی می‌شوند، به آن ناباروری اولیه می‌گوییم. دلیل این نوع از ناباروری می‌تواند مشکلات مادرزادی یا مشکلات اکتسابی باشد.

ناباروری ثانویه نیز یعنی زوجین بعد از یک بار تجربه بارداری که ممکن است موفق یا ناموفق بوده باشد، برای بار دوم قادر به بارداری نیستند که این نوع از ناباروری می‌تواند دلایل مختلفی داشته باشد.

وی با اشاره به اینکه هزینه‌های درمان ناباروری بویژه در صورت نیاز به IVF و یا سایر روش‌های تهاجمی بسیار زیاد است، تصریح کرد: زوجین نابارور علاوه بر نگرانی‌هایی که در مورد روند و نتیجه درمان داشتند، برای تامین هزینه‌های درمان هم فشار زیادی را متحمل می‌شدند، اما خوشبختانه بعد از تصویب قانون جوانی جمعیت تمام اقدامات تشخیصی و درمانی ناباروری تحت پوشش بیمه قرار گرفت.

طباطبایی افزود: بر این اساس در مراکز دولتی ۹۰ درصد هزینه‌ها تحت پوشش بیمه قرار گرفت، محدودیت سنی قبلی اصلاح شد تا افراد تا ۴۹ سالگی بتوانند از این خدمات استفاده کنند. همچنین در مراکز خصوصی درمان ناباروری نیز ۷۰ درصد هزینه‌ها توسط بیمه‌های پایه پرداخت می‌شود.

وی تاکید کرد: ۴۰ درصد وظایف در قانون جوانی جمعیت به عهده سازمان‌های دیگری به جز وزارت بهداشت است یعنی این وزارتخانه تنهایی نمی‌تواند مشکلات حوزه جمعیت را برطرف کند. مسلما فرهنگ‌سازی در بحث جمعیت یکی از اقدامات کلیدی است، اما وزارت بهداشت هم علاوه بر حمایت‌های بهداشتی و درمانی در فرهنگ سازی نیز نقش مهمی دارد.

طباطبایی فرهنگ سازی در حوزه جمعیت را موضوعی مهم دانست و عنوان کرد: یکی از موارد قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت بحث آموزش و فرهنگسازی است که به دو بخش فرهنگسازی عمومی و فرهنگسازی سلامت تقسیم می‌شود. به طور کلی نقش عوامل فرهنگی و نگرش افراد بسیار موثر است.

وی افزود: در عین حال سیاست‌ها و تبلیغات وسیع برای کنترل جمعیت که طی ۳۰ سال اخیر در کشور جریان داشته است، به تدریج باعث تغییر فرهنگ عمومی و تمایل به فرزند کمتر شده است.

اصلاح این روند نیازمند برنامه‌ریزی و اجرای برنامه‌های فرهنگی برای افزایش اطلاع رسانی به مردم در خصوص بحران جمعیت و لزوم داشتن جمعیت جوان است.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ایران درخصوص وضعیت ارزیابی شرایط زاد و ولد در کشور طی سالیان آینده به ایسنا گفت: نرخ باروری یا TFR میانگین تعداد فرزندانی است که یک خانم در سن باروری به دنیا می‌آورد؛ اگر این خانم با همسرش در نظر گرفته شوند و این زوج دو فرزند داشته باشند، جایگزین خودشان افرادی را به جامعه آورده‌اند و در این شرایط جمعیت نه افزایش پیدا می‌کند و نه کاهش و رشد جمعیت تقریباً ثابت می‌ماند.

او ادامه داد: با توجه به اینکه تمام زنان ممکن است تا پایان سن باروری خود زنده نباشند یا ازدواج نکنند این عدد یعنی نرخ جایگزینی عدد ۲ خالص نیست و از ۱.۲ در کشورهای توسعه یافته تا ۳/۲ در کشورهای درحال توسعه متغیر است.

طباطبایی با بیان اینکه در کشور ما متاسفانه از سال ۷۹ نرخ باروری زیر حد جایگزینی قرار گرفته است، بیان کرد: در حال حاضر نرخ باروری ما ۱/۶۵ است.

اگر در طولانی مدت نرخ باروری کمتر از حد جایگزینی باشد، جمعیت کاهش پیدا می‌کند و به سمت سالمندی می‌رود. آمارها نشان می‌دهند که نرخ رشد جمعیت کشور از ۱/۲ در سال ۱۳۹۵ به حدود ۰/۶ در سال ۱۴۰۰ رسیده است. به عبارتی، در عرض ۵ سال، نرخ رشد جمعیت کشور ۵۰ درصد کاهش یافته است.

او با تاکید بر اینکه ما با سرعت به سمت سالمندی جمعیت حرکت می‌کنیم، اضافه کرد: طبق پیش‌بینی‌ها در سال ۱۴۳۰ حدود ۳۰ درصد جمعیت کشور ما سالمند هستند.

در سال ۱۴۳۰ پنجره جمعیتی کشور از نظر اقتصادی بسته می‌شود، یعنی نسبت افراد در سن کار و تولید کمتر از ۶۰ درصد جمعیت می‌شود، اما با در نظر گرفتن سن باروری، ما کمتر از ۸ سال دیگر برای حل این بحران فرصت داریم که ۳ سال اول آن فرصت طلایی است؛ علت آن هم درصد جمعیت خانم‌های در سن باروری است که هر چه جلوتر می‌رویم این درصد کاهش پیدا می‌کند.

رییس سازمان غذا و دارو اعلام کرد

ردیابی ۱۳۰۰ قلم داروی گران و پرمصرف با کد ملی

جلوگیری از نشت ۶۰۰ قلم تجهیزات پزشکی به بازار

رییس سازمان غذا و دارو با اشاره به کارکرد ابرسامانه تیتک در رهگیری و ردیابی داروها و تجهیزات پزشکی گران قیمت و پرمصرف که ریسک قاچاق و خروج از زنجیره را دارند، گفت: اکنون برای بیش از ۱۳۰۰ قلم داروی گران قیمت و پرمصرف استعلام در داروخانه و به نام بیمار انجام می‌شود و بالغ بر ۶۰۰ قلم تجهیزات پزشکی نیز در مراکز درمانی ثبت شده و استعلام می‌شوند.

دکتر سیدحیدر محمدی در گفت‌وگو با ایسنا، در رابطه با ابر سامانه تیتک و ثبت فرایندهای دارو و تجهیزات در این سامانه، گفت: بسیاری از فرایندها را از طریق این سامانه در حال رهگیری هستیم و ردیابی می‌کنیم. در همین راستا کلیه فرایندهای صدور مجوز در سامانه تیتک انجام می‌شود. در قالب این سامانه این قابلیت وجود دارد که بدانیم تولید کننده‌هایی که در سامانه تیتک ثبت شدند چه تعداد از فراورده‌های سلامت محور (دارو و تجهیزات) را تولید کرده و تحویل پخش دادند و شرکت پخش چه تعدادی را از چه کسی تحویل گرفته است، چه تعداد در کدام شرکت پخش و در کجای کشور است و تحویل کدام داروخانه یا مرکز درمانی شده است و در نهایت هم می‌توانیم بگوییم بخش بزرگی از این موارد که از نظر ریالی حدود ۵۰ درصد بازار را تشکیل می‌دهند، تحویل کدام بیمار شده است. اینکه تحویل کدام بیمار شده است مربوط به این است که رهگیری کنیم دارو یا تجهیزات مربوطه از زنجیره خارج نشوند.

وی گفت: طبیعتا این رهگیری برای اقلامی انجام می‌شود که از نظر اقتصادی به صرفه‌تر باشد؛ چراکه یک سری از اقلام به دلیل پایین بودن قیمت‌شان توجیه ندارد که همه این مسیر را برایشان انجام دهیم.

رییس سازمان غذا و دارو گفت: ابتدای این طرح در سال ۱۳۹۲ تنها مربوط به کالاهایی بود که قیمت‌شان بالا بود و قاچاق می‌شدند و الان تقریبا برای بیش از ۱۳۰۰ قلم داروی گران قیمت و پرمصرف استعلام در داروخانه و به نام بیمار انجام می‌شود و تعداد زیادی از تجهیزات پزشکی که بالغ بر حدود ۶۰۰ قلم در مراکز درمانی است، استعلام صورت می‌گیرد و این روند در حال توسعه به سایر اقلام است. در مجموع اکنون بخش عمده‌ای از اقلام دارویی و تجهیزات پزشکی که ریسک قاچاق معکوس و خروج از زنجیره دارند، استعلام گرفته می‌شوند.

محمدی ادامه داد: در داشبوردهایی که در ابرسامانه تیتک ارایه کردیم، کل این موارد مشخص است؛ تعداد مصرف این اقلام و همچنین اقلامی که مشمول کمبود هستند نیز مشخص است. بنابراین داشبوردهایی که در ابرسامانه تیتک است کمک می‌کند تا بتوانیم برنامه‌ریزی دقیقی برای تامین دارو، تجهیزات و ارز انجام دهیم و همچنین بدانیم که اکنون به لحاظ مواد اولیه، قطعات ساخت، محصول نهایی و ... در نقاط مختلف کشور در چه وضعیتی هستیم و پیش بینی‌های لازم را برای سال آینده نیز داشته باشیم. این موضوع کمک می‌کند که بتوانیم زنجیره تامین دارو و تجهیزات را ردیابی و رهگیری کنیم و اطلاع رسانی خوب و دقیقی نیز داشته باشیم.

حضور شرکت‌های دانش‌بنیان ایرانی در نمایشگاه جیتکس ۲۰۲۳

پاویون اختصاصی شرکت‌های دانش‌بنیان ایرانی در نمایشگاه جیتکس ۲۰۲۳ با حمایت صندوق نوآوری و شکوفایی برپا می‌شود.

در این پاویون که با همکاری صندوق نوآوری و با همکاری مرکز تعاملات بین‌المللی علم و فناوری معاونت علمی، فناوری و اقتصاد دانش‌بنیان ریاست جمهوری برپا می‌شود، شرکت‌های دانش‌بنیان ایرانی به عرضه محصولات و نمایش توانمندی‌های خود در حوزه‌های مرتبط نمایشگاه جیتکس ۲۰۲۳ می‌پردازند.

همچنین در حاشیه این نمایشگاه، شرکت‌های ایرانی می‌توانند در رویداد استارت‌آپی «نورث استار» حضور پیدا کرده و دستاوردهای خود را ارائه کنند.نمایشگاه جیتکس (GITEX)، از نمایشگاه‌های پیشرو منطقه برای سرمایه‌گذاران خطرپذیر و محلی برای نمایش جدیدترین دستاوردهای استارت‌آپ‌های فعال در حوزه‌های هوش مصنوعی، شهر هوشمند، فناوری‌های ابری و کلان داده، امنیت سایبری، بلاکچین، متاورس، فین‌تک، فناوری‌های تلکام و سایر حوزه‌های فناوری اطلاعات و ارتباطات محسوب می‌شود.

علاقه‌مندان برای حضور در پاویون اختصاصی شرکت‌های دانش‌بنیان می‌توانند با مراجعه به سامانه غزال صندوق نوآوری و شکوفایی به آدرس ghazal.inif.ir ثبت‌نام کنند و جهت کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۱۶۶۵۶۱۴۶۶ تماس بگیرند.

آخرین مهلت پیش ثبت‌نام ۳۰ تیر ۱۴۰۲ خواهد بود. گفتنی است پاویون اختصاصی شرکت‌های دانش‌بنیان ظرفیت محدودی دارد و اولویت با شرکت‌هایی است که زودتر تقاضای حضور خود را اعلام کنند.

یکی از برنامه‌های صندوق نوآوری و شکوفایی در راستای کمک به توسعه بازار صادراتی شرکت‌های دانش‌بنیان، حمایت از حضور این شرکت‌ها در نمایشگاه‌های دائمی‌خارجی و نیز حضور در نمایشگاه‌های معتبر بین‌المللی به دو صورت حضور مستقل و برپایی پاویون است.

ملاک قطع مستمری مددجویان توانمند شده چیست؟

اخیراً رئیس کمیته امداد امام خمینی(ره) اعلام کرد که امسال(۱۴۰۲) ۱۰۰ هزار نفر از مددجویان از طریق توانمندسازی از پوشش مستمری خارج خواهند شد که سوالاتی را برای مددجویان نسبت به ملاک خروج ایجاد کرده است.

به گزارش ایرنا، سید مرتضی بختیاری هفته گذشته در مراسم اهدای ۲۰ هزار سری جهیزیه به نوعروسان در بخشی از سخنرانی خود به افزایش ۴۰ درصدی تسهیلات اشتغال مددجویان در سال جاری اشاره و اعلام کرد که «با توجه به کمک‌های دولت و مجلس در حوزه حمایت اشتغال مددجویان، امسال تا پایان سال ۱۰۰ هزار خانوار که با کمک اشتغال کمیته امداد به توانمندی اقتصادی رسیده‌اند از پوشش این کمیته خارج خواهند شد.»

رئیس کمیته امداد امام خمینی(ره) البته به ملاک و معیارهای قطع مستمری اشاره نکرد که همین مسئله ابهامات و بعضاً نگرانی‌هایی را برای مددجویان ایجاد کرد. جنس این نگرانی عمدتاً از نوع رهاسازی مستمری بگیران به حال خود و عدم پشتیبانی و حمایت از آنها بود.

تا زمانی که مددجو به شرایط لازم توانمندسازی نرسد از مستمری محروم نخواهد شد

معاون اشتغال و خودکفایی کمیته امداد امام خمینی برای توضیح پیرامون قطع مستمری مددجویان توانمندشده در مصاحبه با خبرنگار ایرنا تشریح کرد: ابتدا باید تاکید کنم هیچ مددجویی تا زمانی که به شرایط لازم در موضوع توانمندسازی نرسد و کارشناسان اشتغال سازمان استقلال مالی او را تایید نکنند از مستمری محروم نخواهند شد.

مددجویی که دهک اجتماعی او از دهک سه خارج بشود از جمله افرادی خواهد بود که شرایط دریافت مستمری را نخواهد داشت

مرتضی فیروزآبادی در ادامه به معیارهای قطع مستمری در طرح اشتغال و توانمندسازی اشاره کرد و توضیح داد: سه شرط برای خروج مددجو از حالت مستمری بگیر وجود دارد که یکی از آن دستیابی به درآمد تعیین شده قانون کار در هر سال است. به عبارتی باید مددجو به سرانه درآمد قانون کار مربوط به همان سال برسد.

وی یکی دیگر از شرایط را تغییر دهک درآمدی و اقتصادی مددجو دانست و گفت: مددجویی که دهک اجتماعی او از دهک سه خارج بشود از جمله افرادی خواهد بود که شرایط دریافت مستمری را نخواهد داشت.معاون اشتغال کمیته امداد همچنین سومین شرط را گذشت حداقل ۱۸ ماه از دریافت تسهیلات اشتغال‌زایی و آغاز فعالیت عنوان کردو گفت: البته در برخی تسهیلات مانند کشاورزی یا به طور دقیق‌تر مثلاً تسهیلات خرید تراکتور این زمانبندی یکساله است.

اعمال قطع مستمری مبتنی بر دریافت تسهیلات اشتغال از کمیته امداد و بررسی‌های میدانی است

فیروزآبادی اعمال تمامی این شرایط را منوط به اجرای طرح خوداشتغالی و توانمندسازی شغلی دانست و افزود: اعمال قطع مستمری تنها مبتنی بر دریافت تسهیلات اشتغال از کمیته امداد و بررسی‌های میدانی است.

لازم به ذکر است در برخی طرح ها شاهد این هستیم مددجو نیازمند فرصت بیشتری است که همین مسئله از قطع مستمری او جلوگیری می‌کند.

او همچنین تاکید کرد: در صورت احراز همه شرایط فقط مستمری مددجو قطع می‌شود و این به معنای قطع تمامی خدمات از جمله خدمات بیمه‌ای، درمانی و حتی خدمات اجتماعی نمی‌شود.