

جزییات قانون «افزایش

سن بازنشستگی»

سنوات بیمه پردازی هر بیمه شده چند ماه افزایش می یابد ؟



به دنبال تصویب قانون برنامه هفتم توسعه، درحالی میزان «سن بازنشستگی» افزایش یافت که روز گذشته آیین نامه اجرایی آن از سوی معاون اول رئیس جمهور به سازمان اداری و استخدامی کشور و وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، برای اجرا ابلاغ شد.

به گزارش ایسنا، براساس آمارهای جمعیتی ارائه شده از سوی جمعیت‌شناسان، ایران در سال ۲۰۱۵ (۱۳۹۴) حدود ۱۰ درصد جمعیت بالای ۶۰ سال داشته است که در ۳۵ سال آینده یعنی سال ۲۰۵۰ (۱۴۲۹) درصد سالخوردگی جمعیت ایران به ۳۳ درصد افزایش خواهد یافت.

این آثارها اما در حالی مطرح می‌شود که به دلیل کاهش منابع ورودی و افزایش تعهدات جهت پرداخت مستمری ها، صندوق‌های بازنشستگی با چالش‌های عددهای روبرو می‌شوند که همین موضوع هم اثر قابل توجهی بر نحوه تضمین رفاه سالمندان در آینده دارد.در این میان اما، افزایش سن بازنشستگی به عنوان یکی از راهکارهای برخی کشورها برای کاهش هزینه‌های مالی عنوان شده است. به گونه‌ای که مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی در گزارشی اعلام کرد که در یک دوره ۲۰ ساله از سال ۱۹۹۵ تا پایان دسامبر ۲۰۱۵، ۵۰ کشور از جمله آلمان، اسپانیا، کره جنوبی، فرانسه، یونان و... به منظور کاهش هزینه‌های مالی، سن بازنشستگی را افزایش داده‌اند و اکثر کشورهای سازمان همکاری و توسعه اقتصادی در میانه قرن حاضر دارای حداقل سن بازنشستگی ۶۷ سال خواهند بود. تعدادی از کشورها نیز با ایجاد پیوند مستقیم بین افزایش سن بازنشستگی با روند تکاملی امید به زندگی، از این سن نیز فراتر خواهند رفت.

چند سالی است که در ایران نیز کارشناسان حوزه رفاه و تامین اجتماعی یکی از مهم ترین اصلاحاتی که می‌تواند منجر به کاهش بحران صندوق‌های بازنشستگی شود را افزایش سن بازنشستگی متناسب با سن امید به زندگی مطرح کرده‌اند که درنهایت، در جریان تدوین و تصویب قانون برنامه هفتم توسعه، قانونگذاران ماده ۱۲۹ این قانون را به گونه‌ای تدوین کردند که به منظور کاهش ناترازی صندوق‌های بازنشستگی و تقویت توان صندوق‌ها در انجام تکالیف محول شده از ابتدای سال اول اجرای برنامه، سنوات بیمه‌پردازی افزایش یابد که بعد از گذشت حدود ۸ ماه از زمان ابلاغ قانون برنامه هفتم، روز گذشته آیین نامه اجرایی افزایش سن بازنشستگی از سوی معاون اول رئیس جمهور به سازمان اداری و استخدامی کشور و وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی برای اجرا ابلاغ شد. براساس این قانون، بیمه‌پردازی که بیش از ۲۸ سال تمام سابقه بیمه پردازی دارند به سنوات الزامی بیمه‌پردازی آنان برای بازنشستگی اضافه نمی شود. بیمه‌پردازی که از ۲۵ تا ۲۸ سال تمام سابقه بیمه پردازی دارند به سنوات الزامی بیمه پردازی آنان برای بازنشستگی به ازای هر سال تا زمان بازنشستگی ۲ ماه اضافه می شود.

بیمه‌پردازی که از ۲۰ تا ۲۵ سال تمام سابقه بیمه‌پردازی دارند به سنوات الزامی بیمه پردازی آنان برای بازنشستگی به ازای هر سال تا زمان بازنشستگی ۳ ماه اضافه می شود.

بیمه‌پردازی که از ۱۵ تا ۲۰ سال تمام سابقه بیمه‌پردازی دارند به سنوات الزامی بیمه‌پردازی آنان برای بازنشستگی به ازای هر سال تا زمان بازنشستگی ۴ ماه اضافه می شود.

بیمه‌پردازی که مطابق قوانین کمتر از ۱۵ سال تمام سابقه بیمه پردازی دارند به سنوات الزامی بیمه پردازی آنان برای بازنشستگی پنج سال اضافه می شود. البته مطابق تبصره یک این قانون، اجرای تمام یا بخشی از احکام فوق الذکر مشروط بر آن است که سن بیمه پردازی از ۵۵ سال بیشتر نباشد. در هر حال حداکثر سنوات الزامی بیمه پردازی برای بازنشستگی برای مردان ۲۵ سال و برای زنان ۳۰ سال خواهد بود.

همچنین طبق تبصره ۲، اصلاحات فوق در قوانین مربوط به صندوق‌های بازنشستگی به استثنای صندوق‌هایی که حداقل سنوات لازمی بیمه پردازی برای بازنشستگی بیمه شدگان آنها از ارقام مذکور در تبصره ۱ بیشتر است به صورت دائمی خواهد بود. همچنین طبق تبصره ۳ اینارگران، معلولان و شاغلان در مشاغل سخت و زیان‌آور مشمول قوانین خاص خود هستند.

مطابق تبصره چهار قانون مذکور نیز، اشخاص موضوع این حکم با رضایت خود و موافقت دستگاه‌های ذیربط می‌توانند علاوه بر زمان‌های مذکور بر اجزای (۲) تا (۵) این بند تا سقف سن مقرر در قوانین مربوط حسب مورد به خدمت ادامه دهند. چنانچه دستگاه‌ها به خدمات برخی از کارکنان نیاز نداشته باشند حسب مورد می‌توانند بدون لحاظ زمان‌های مذکور در اجزای ۲ تا ۵ یا پیشنهاد بالاترین مقام دستگاه و موافقت معاون اول رئیس جمهور براساس قوانین مربوط نسبت به صدور احکام بازنشستگی آنان اقدام کنند.

همچنین طبق تبصره ۶، افرادی که بنا به تقاضای خود مایل به بازنشستگی بدون رعایت موعد فوق الذکر باشند، بازنشستگی آنها مطابق قوانین مربوط و بدون رعایت اجزای ۲ تا ۵ بلامانع است و حقوق بازنشستگی آنان متناسب با سنوات مندرج در اجزای مذکور (به نسبت سنوات بیمه پردازی آنها به سنوات الزامی بیمه پردازی برای بازنشستگی آنها) برقرار می شود.

جامعه

رئیس پلیس راهور فراجا اعلام کرد:

گواهینامه های رانندگی ایران و عراق در هر دو کشور به رسمیت شناخته می شود



وی افزود: ما تاکنون این نوع همکاری را با بیش از ۷۰ کشور برقرار کرده‌ایم و تلاش داریم با هماهنگی وزارت خارجه و وزارت کشور، این توافقات را با کشورهای که

بیشترین تعامل را با اتباع ایرانی دارند، گسترش دهیم. این همکاری‌ها شامل کشورهای همسایه، کشورهای حوزه خلیج فارس و سایر مقاصد پر رفت و آمد اتباع ایرانی می‌شود.

همکاری‌های مشترک ایران و عراق

به گفته رییس پلیس راهور فراجا، علاوه بر موضوع گواهینامه‌ها، ایران و عراق در زمینه‌های دیگری مانند مدیریت ترافیک و امنیت جاده‌ای نیز همکاری خواهند داشت بنابر این تفاهم نامه، کشور عراق از دانش فنی و تجربیات پلیس راهور ایران بهره‌مند خواهد شد. این همکاری‌ها شامل انتقال دانش فنی، اجرای طرح‌های مدیریت ترافیک در حوزه‌های جاده‌ای و شهری، و آموزش نیروهای عراقی در زمینه فناوری‌های جدید مدیریت ترافیک است.

معاون رفاه و امور اقتصادی وزارت رفاه تاکید کرد:

ضرورت تدوین سیاست های پیشگیرانه از حوادث شغلی

معاون رفاه و امور اقتصادی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی بر ضرورت تدوین سیاست‌های پیشگیرانه از حوادث شغلی تاکید کرد.

به گزارش مرکز روابط عمومی و امور بین‌الملل وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، «اسماعیل گرجی‌پور» در کارگاه آموزشی تدوین توصیه سیاستی «چشم انداز صفر» با بیان این مطلب اظهارکرد: در گذشته رویکرد پیشگیرانه وجود داشت، اما هم اکنون برنامه‌ها و قوانین به سمت و سویی اصلاح شده که رویکرد پیشگیرانه حتی در خود سازمان تامین اجتماعی حذف شده است که واکاوی تجربیات گذشته نشان می‌دهد که بخش پیشگیرانه تضعیف شده و بخش دیگر به سیاست‌های نظام سلامت کشور بازمی گردد که باید مورد بازنگری و توجه قرار گیرد.

وی گفت: هم اکنون در نظام سلامت درمان بر پیشگیری مقدم شده است این در حالیکه که باید این موضوع مورد بازنگری قرار گیرد و در طراحی آن دقت بیشتری شود.

معاون رفاه و امور اقتصادی وزارت تعاون، کار و رفاه

عدم مراجعه ۵۰۰ هزار کودک بدو ورود به

مدرسه به مراکز سنجش سلامت

والدین ثبت نام کودک خود را انجام دهند



رئیس سازمان آموزش وپرورش استثنایی از عدم مراجعه حدود ۵۰۰ هزار کودک بدو ورود به مدرسه، به مراکز سنجش آمادگی تحصیلی خبر داد.

به گزارش ایسنا، سالار قاسمی با بیان اینکه در سال تحصیلی آینده، حدود یک میلیون و سیصد هزار دانش آموز به پایه اول ابتدای وارد خواهند شد گفت: تاکنون، حدود ۸۰۰ هزار نفر از این دانش آموزان برای انجام سنجش آمادگی تحصیلی ثبت‌گیری کرده‌اند، در حالی که حدود ۵۰۰ هزار نفر هنوز ثبت‌نام نکرده‌اند.

وی با بیان اینکه در صورتی که اولیای این دانش‌آموزان برای سنجش به مراکز مربوطه مراجعه نکنند فرایند ثبت‌نام و انتخاب مدرسه برای آنان با مشکلات جدی مواجه خواهد شد و ممکن است نتوانند در مدارس مورد نظر خود ثبت‌نام کنند افزود: ثبت‌نام کتاب‌های درسی این دانش آموزان نیز در صورت عدم مراجعه به مراکز سنجش با مشکل روبه‌رو خواهد شد.

سه شنبه ۷ اسفند ۱۴۰۳ / شماره ۶۷۵۱ / سال سی ویکم

اهمیت این توافق در ایام خاص

سردار حسینی درباره اهمیت این تفاهمنامه گفت: یکی از نکات مهم این تفاهم نامه، نقش ان در ایام خاص مانند اربعین حسینی است. با توجه به حجم بالای تردد زائران ایرانی به عراق در مناسبت‌های مذهبی، این تسهیلات می‌تواند مشکلات ترافیکی را کاهش دهد و رضایت‌مندی زائران را افزایش دهد. پلیس راهور برنامه‌هایی را برای کنترل و مدیریت تردد زائران در مسیرهای پر تردد ارائه خواهد داد.

شرایط خاص برای سایر کشورها

وی افزود: طبق قوانین عمومی بین‌المللی، اتباع خارجی در صورت اقامت کوتاه‌مدت در ایران نیز می‌توانند با گواهینامه ملی خود رانندگی کنند، مشروط بر اینکه گواهینامه ترجمه رسمی شده باشد. در مواردی که گواهینامه دو زبانه باشد، این ترجمه الزامی نیست. اما برای اقامت بیش از شش ماه، مشابه تفاهم نامه با عراق، فرایند تبدیل گواهینامه اجرا می‌شود.

رئیس پلیس راهور فراجا با بیان اینکه این تفاهم‌نامه گامی مهم در راستای تسهیل ارتباطات و همکاری‌های مشترک بین دو کشور محسوب می‌شود و نمونه‌ای از اقدامات مؤثر برای تسهیل تردد اتباع ایرانی و ارتقای تعاملات بین‌المللی است، افزود: بر اساس این توافق، اتباع هر دو کشور می‌توانند با گواهینامه پایه سوم خود تا شش ماه در کشور مقابل رانندگی کنند و در صورت اقامت بیشتر، فرایند ساده‌ای برای تبدیل گواهینامه در نظر گرفته شده است. این توافق همچنین زمینه‌ساز همکاری‌های عمیق‌تر در حوزه‌های مدیریت ترافیک و امنیت جاده‌ای خواهد بود.



اجتماعی خاطرنشان کرد: برخی اعتقاد دارند که قانون تامین اجتماعی صرفا به حوادث توجه ندارد و در ماده سه این قانون به موضوع ریسک حوادث و بیماری‌های حرفه‌ای به عنوان یکی از اصول و مبانی توجه دارد و در قانون هم به صورت شفاف به این موضوع اشاره شده است.

گرجی پور خاطرنشان کرد: نوع برخورد با حذف ریسک‌های غیر ضرور نیز از موضوعات مهم دیگری است که باید مورد توجه قرار گیرد و هماهنگی‌های لازم در جهت هم افزایی و آسیب شناسی‌های تخصصی باید صورت گیرد. وی همچنین تاکید کرد: ارزیابی اثربخشی برنامه‌های حمایتی با هدف ساماندهی و هدفمند کردن منابع باید در دستور کار قرار گیرد.

فروش اینترنتی دارو

از بهار ۱۴۰۴ کلید

می‌خورد

مدیر کل دفتر فناوری اطلاعات سازمان غذا و دارو، با اشاره به اصلاحات جدید در آیین نامه فروش اینترنتی دارو، گفت: این طرح از بهار ۱۴۰۴ به‌طور سراسری اجرا خواهد شد.

سعید کاظمی، به‌زنگری در آئین نامه فروش دارو اشاره کرد و گفت: مطالعات و ارزیابی‌های صورت گرفته نشان داد که آئین نامه پیشین با کاستی‌هایی روبه‌رو بود که مانع از اجرای جامع و یکپارچه این طرح در سطح ملی می‌شد. یکی از این کاستی‌ها، ناهماهنگی در فرآیند صدور مجوزها و چالش‌های مرتبط با حفظ محرمانگی اطلاعات بیماران بود.

وی ادامه داد: این موضوعات نیاز به بازنگری داشت تا فرآیند اجرایی طرح تسهیل و سرعت بیشتری پیدا کند. در همین راستا، اصلاحات جدیدی در دستورالعمل انجام شده که هم به نیازهای بخش خصوصی و هم به الزامات حفظ حریم خصوصی اطلاعات توجه دارد.

کاظمی گفت: سازمان غذا و دارو به‌عنوان مرجع اصلی جمع آوری داده‌های حساس، مسئول نظارت و حفظ محرمانگی اطلاعات بیماران خواهد بود. اما برخلاف پیشنهادهای اولیه، ایجاد یک سامانه ملی واحد برای جمع آوری این داده‌ها در دستور کار قرار ندارد. هدف این تصمیم، ایجاد توازن میان حفظ اطلاعات شخصی بیماران و تسهیل ارائه خدمات دارویی توسط بخش خصوصی است.

وی همچنین به اهمیت مشارکت همه ذی‌نفعان در اصلاح دستورالعمل اشاره کرد و افزود: فرآیند بازنگری این آئین‌نامه با مشارکت فعال تمامی ذی‌نفعان انجام می‌شود تا مشکلات پیشین رفع شود و به‌طور کامل به نیازهای همه طرف‌ها پاسخ داده شود. این مشارکت گسترده، موجب دقت بیشتر در اصلاحات و بهبود فضای اجرایی طرح خواهد شد.

کاظمی خاطرنشان کرد: با آغاز اجرای سراسری این طرح از بهار آینده، دسترسی عموم مردم به دارو تسهیل خواهد شد و خدمات دارویی در بستر فضای مجازی گسترش خواهد یافت. اصلاحات اعمال‌شده در آئین نامه جدید، زمینه‌ساز اجرای سریع‌تر و کارآمدتر این طرح در سطح کشور خواهد بود.

منبع: ایفنا

مجازات سخت کادر درمانی

که سقط جنین انجام می‌دهند



معاون برنامه‌ریزی ستاد ملی جمعیت از پوشش بیمه‌ای درمان ناباروری و بر برخورد قانونی با سقط جنین غیرمجاز و قاچاق داروهای مرتبط خبر داد.

حامد برکاتی معاون برنامه ریزی ستاد ملی جمعیت در گفتگو با خبرنگار خبرگزاری مهر اظهار کرد: آن چیزی که اکنون در قانون نیز مورد تأکید قرار گرفته، بخشی از فرآیند ارجاع است، که اگر این فرآیند طی شود و مرکز سطح ۳ این مراحل را تأیید کند، بیمه وظیفه خود را انجام داده است. سایر تکالیف باید به‌صورت موردی بررسی شوند. در همین راستا، در بحث حمایت از زوجین نابارور، در صورتی که فرد در این چرخه درمانی قرار گرفته و از طریق سیستم ارجاع به مراکز درمانی معرفی شده باشد، بیمه‌ها هزینه درمان را پرداخت کرده‌اند. به گفته برکاتی؛ بر اساس قانون، منابع مالی این امر تأمین شده و بیمه سلامت این خدمات را ارائه می‌دهد. بنابراین، اگر یک زوج نابارور از امروز بخواهند درمان خود را آغاز کنند، امکان استفاده از خدمات بیمه‌ای برای آن‌ها فراهم است.

مجازات سقط جنین؛ برخورد قانونی در چه مواردی اجرا می‌شود؟

وی تأکید کرد: در خصوص مجازات سقط جنین، آنچه که در قانون مشخص شده این است که در صورت اثبات جرم و وجود ادله کافی، برخورد قانونی صورت خواهد گرفت. این موضوع بسته به شرایط پرونده متفاوت است؛ به عنوان مثال، اگر این جرم به‌عنوان بخشی از جرایم سازمان‌یافته یا یک شبکه غیرقانونی انجام شده باشد، بحث امنیتی مطرح خواهد شد و نهادهای امنیتی به موضوع ورود خواهند کرد. اما اگر یک مورد فردی باشد، مطابق آنچه که در قانون آمده مجازات شامل لاپالا پروانه فعالیت خواهد بود.

سامانه تیکت؛ سه راه توزیع غیرقانونی داروها؟

بر کاتی ادامه داد: قاچاق داروهای سقط جنین موضوعی است که پیش از این نیز مطرح بوده است. در حال حاضر، سامانه تینک سازمان غذا و دارو، از زمان تولید یا واردات، تمامی داروهای خاص از جمله داروهای سقط و مخدر را رهگیری و کدگذاری می‌کند. این سیستم مشخص می‌کند که داروها به کدام بخش‌ها، چه بیمارستان‌هایی و چه داروخانه‌هایی ارسال شده‌اند.

به گفته وی؛ داروهای مورد استفاده در سقط قانونی تنها در بیمارستان‌هایی که مجوزهای لازم را دارند، توزیع می‌شوند و در داروخانه‌های بیمارستانی قابل دسترسی هستند. بنابراین، عملاً امکان نشت این داروها از مسیر رسمی وجود ندارد.

پایان قاچاق داروهای خاص امکان پذیر است؟

وی خاطرنشان کرد: مسئله‌ای که اکنون با آن مواجه هستیم، بحث قاچاق داروهای سقط جنین است که طبق قانون، نهادهای امنیتی مسئول پیگیری آن هستند. تاکنون نیز اقداماتی در این رستا انجام شده و انتظار می‌رود که نتایج مطلوبی حاصل شود. با این حال، مانند هر نوع قاچاق دیگری، امکان دسترسی غیرقانونی همچنان وجود دارد و نیاز به اقدامات نظارتی بیشتری احساس می‌شود.

صدور گواهینامه رانندگی

پس از احراز محل سکونت متقاضیان

سامانه املاک

جانشین پلیس راهور فراجا از صدور گواهینامه رانندگی پس از احراز محل سکونت متقاضیان سامانه ملی املاک خبر داد.

سردار حسن مؤمنی، جانشین پلیس راهور فراجا اعلام کرد: تمامی دستگاه‌ها و نهادهای اجرایی کشور موظف به استعلام اقامت و اسکان متقاضیان فقط از طریق سامانه ملی املاک و اسکان هستند. در صورتی که افراد حقیقی و حقوقی نسبت به خوداظهاری در این سامانه اقدام نکنند، از ارائه خدمات به آنها جلوگیری خواهد شد.

وی افزود: از تاریخ ۴ اسفند ماه ۱۴۰۳، خدمات مربوط به صدور گواهینامه‌ها تنها پس از احراز محل سکونت متقاضیان در سامانه مذکور ارائه می‌شود. در روز نخست اجرای این طرح، بیش از ۱۵ هزار نفر از هموطنان عزیز موفق به دریافت خدمات صدور گواهینامه از طریق سامانه ملی املاک و اسکان شدند.منبع: مهر

قوانین تسهیل گرانه سازمان غذا

و دارو برای راه‌اندازی داروخانه‌های

طب سنتی

به گفته مدیرکل دفتر طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت بارگذاری خدمت های طب سنتی در کتاب تعرفه خدمات انجام شده است.باشگاه خبرنگاران جوان: نفیسه حسینی یکتا، مدیرکل دفتر طب سنتی و مکمل وزارت بهداشت گفت: «قوانین تسهیل گرانه‌ای توسط سازمان غذا و دارو تدوین و وضع شده و این کار برای راه اندازی داروخانه‌های طب سنتی است.»نفیسه حسینی یکتا گفت: «داروخانه های سلامتکده با نگاه تسهیل گرانه و به عنوان مراکز ارائه دهنده فرآورده های طب سنتی دارای مجوز در نظر گرفته می شوند» نفیسه حسینی یکتا تصریح کرد: «توتی داروخانه‌های سلامتکده می توانند خدمات گسترده‌تری را به مردم و مراجعه کنندگان ارائه دهند.»مدیرکل دفتر طب سنتی و مکمل وزارت بهداشت بیان کرد: «در حال حاضر تعداد قابل توجهی از خدمت های حوزه طب سنتی در کتاب تعرفه ها وارد و بارگذاری شده است. یک‌بازنگری بر تعرفه‌ها، با نگاهی ویژه‌تر به حوزه طب سنتی انجام و به معاونت درمان ارسال شده است.» نفیسه حسینی یکتا ادامه داد: «الان ۱۸ تعرفه با ضریبی تعیین خواهند شد و این مسیر برای تصویب به معاونت درمان ارسال شده است. ویزیت متخصصان طب سنتی مانند پزشکان رشته های دیگر انجام خواهد شد.»