



محمد دهخانی / آزاد ماه

«ایران» لزوم تأکید جدی بر مسأله کمبود آب را بررسی می کند

حالا دیگر به مرحله مدیریت اورژانسی رسیده ایم

گزارش

سمیه افشین فر

گروه اجتماعی

آب سدها به شدت در حال کاهش است. این خبر را باور کنیم یا نکنیم هر روزی که می گذرد، آب سدها کمتر می شود و اگر چاره‌ای اساسی نیندیشیم و تغییراتی در الگوی مصرف‌مان ایجاد نکنیم، با مخاطرات بسیاری روبه‌رو خواهیم شد. موضوعی که این روزها با قطع شدن آب در بعضی از محلات به شکل واضی دیده می شود.

مهندس جواد میبیدی، کارشناس حوزه آب و مدیرکل سابق دفتر نظام‌های حفاظت و بهره‌برداری آب و آبیاری وزارت نیرو بیشترین سهم

اختصاص دارد. «او معتقد است همین امروز که ذخیره سدهایمان در حال خالی شدن است و آب‌های زیرزمینی هم کاهش محسوسی یافته‌اند، باید اقدامات اورژانسی را برای مدیریت

مصرف آب در برنامه‌ها بگنجانیم. میبیدی می‌گوید: «به نظرم دو راهکار بیشتر وجود ندارد: اول اینکه بتوانیم با فرهنگ‌سازی الگوی مصرف را اصلاح کنیم و دوم از طریق اصلاح قیمت

بتوانیم مصرف را مدیریت کنیم.» این کارشناس با تأکید بر اینکه در سال‌های گذشته در حوزه فرهنگ‌سازی چندان موفق نبوده‌ایم، توضیح می‌دهد: «در زمینه فرهنگ‌سازی رسانه‌ها باید با هم همکاری کنند. متأسفانه هر زمانی

که به مشکلی برخورد می‌کنیم، تازه به سراغ فرهنگ‌سازی می‌رویم در حالی که فرهنگ‌سازی باید با مداومت و بلندمدت و از سنین کودکی شهروندا باشد.» او در مورد اصلاح قیمت‌ها

می‌گوید: «قیمت‌ها باید اصلاح شود. تا حدی از مصرف، برای همه مردم عادی است، اما وقتی فردی بیشتر از حد تعیین شده مصرف می‌کند، باید مبلغ بیشتری پرداخت کند. با این راهکار می‌توان جلوی کسانی را که مصارف زیادی دارند، گل‌ها را با آب

شرب آبیاری می‌کنند یا از آب شرب برای پر کردن استخر استفاده می‌کنند، گرفت. تا کسی به راحتی نکود پولش را می‌دهم و مصرف می‌کنم. با دریافت



در تمام دنیا

مدیریت

مصرف آب با

مردم است.

در بسیاری از

بخش‌های

کشور، مردم

خودشان به

این نتیجه

رسیده‌اند که

برداشت و

مصرف‌شان

از چاه‌ها را

کنترل کنند.

خودشان

گذاشته‌اند

و خودشان

مصرف را کم

کرده‌اند

مبالغ بالا دیگر استفاده از آب برای این افراد هم به صرفه نیست.» این کارشناس حوزه آب با بیان اینکه بحث اصلی بر سر بخش کشاورزی و چاه‌های مجاز و غیرمجاز است که باعث کاهش آب شرب می‌شود، می‌گوید: «در چاه‌ها اضافه برداشت زیادی داریم. باید با این چاه‌ها برخورد شود. نه این دولت و نه هیچ دولت دیگری نمی‌تواند جلوی چاه‌های غیرمجاز را بگیرد. چون وقتی دولت برای برخورد با چاه‌ها وارد می‌شود، تنش‌های اجتماعی ایجاد می‌شود و دولت‌ها مجبور به عقب‌نشینی می‌شوند. همین باعث افزایش تصاعدی چاه‌های غیرمجاز می‌شود. یعنی دولت چاه‌ها را می‌بندد و از آن طرف دوباره باز می‌شوند. بستن چاه توسط دولت اثرگذاری لازم را ندارد.» میبیدی می‌گوید:

«پیشنهاد کارشناسانی که هیچ دولتی آن را عملیاتی نکرده، این است که باید به مدیریت مشارکتی روی آوریم. امور حاکمیتی در اختیار دولت باشد و تصدی‌گری به تشکل‌ها واگذار شود و در هر حوزه آب‌ریزی، یک شورا به ریاست استاندار ایجاد شود و همه ذی‌نفعان در بخش صنعت، محیط زیست، کشاورزی و... نماینده داشته باشند. اگر قرار

است سدی ساخته شود، از این شورا نظرخواهی شود. همه این افراد به یک تصمیم جامع برسند و بعد تصمیم‌گیری شود. برای بستن چاه‌ها هم همین شورا و تشکل به عنوان شاکی خصوصی اقدام کند.» او با بیان اینکه بیش از ۹۰ درصد کسانی که چاه غیرمجاز دارند شغل دیگری هم دارند و زندگی‌شان

به این چاه‌ها بسته نیست، می‌گوید: «برای تعداد ۱۰ درصدی که هیچ راه دیگری ندارد، دولت باید به جای زدن چاه، با ایجاد روش‌های نوین کشاورزی مثل ایجاد گلخانه و گلخانه‌های هیدروپونیک وام‌هایی اختصاص بدهد.

خود را از دست می‌دهد. این روند به طور معمول از سن ۳۰ سالگی آغاز شده و با افزایش سن سرعت می‌گیرد. این عارضه می‌تواند منجر به ضعف، کاهش تعادل، افزایش خطر زمین خوردن و اختلال در عملکرد فیزیکی شود. بیماری

سارکوپنی یکی از مهم‌ترین مباحث مرتبط با سلامت سالمندان است که مثل پوکی استخوان چهره‌ای خاموش دارد. به گفته متخصصان، این بیماری یک سندروم مهم سالمندی است و حرکت به سمت ایرانی سالمند، ضرورت توجه

اما متأسفانه تشکل‌ها تبدیل به دفاتر پیشخوان دولت شده‌اند. تشکل در حقیقت باید حق‌النظاره را اخذ، کنتورهای هوشمند را نصب و نسبت به انسداد چاه‌های غیرمجاز اقدام کند. ولی تشکل‌ها این کار را نمی‌کنند. به هر حال در کوتاه‌مدت چاره‌ای به جز صرفه‌جویی در مصارف خانگی نداریم. با اقداماتی از قبیل ذخیره کردن آب باران در ساختمان‌ها، کوچک کردن حجم فلاش‌تانک‌ها، استفاده از شیرهای آب سنسوردار و... از همه مهم‌تر جایگزین پساب تولیدی برای کشاورزی و استفاده از چاه‌های کشاورزی برای آب شرب از مهم‌ترین اقداماتی است که به صورت اورژانسی می‌توانیم انجام دهیم.»

ضرورت صرفه‌جویی و احترام به محیط زیست

دکتر مصطفی آب‌روشن، جامعه‌شناس و استاد دانشگاه با بیان اینکه صرفه‌جویی در مصرف آب یکی از مهم‌ترین اقداماتی است که می‌توانیم برای حفظ منابع طبیعی و محیط زیست انجام بدهیم، می‌گوید: «آب یکی از منابع حیاتی برای زندگی بشر، کشاورزی و صنعت است و با توجه به تغییرات شدید اقلیمی،

نیاز به مدیریت صحیح و بهینه آن به بیش از پیش احساس می‌شود.» به گفته آب روشن، موضوع صرفه‌جویی در مصرف آب و نهاده‌ن کردن الگوی صحیح مصرف در جامعه، موضوع صرفه‌جویی به اهمیت صرفه‌جویی در مصرف انرژی آشنا شوند.» این جامعه‌شناس

بهره‌گیری از فناوری‌های جدید مانند سیستم‌های هوشمند مدیریت انرژی، استفاده از تجهیزات و فناوری‌های صرفه‌جویانه مانند شیرلات کم مصرف و سیستم‌های آبیاری هوشمند در بخش کشاورزی را از مهم‌ترین اقدامات برای کاهش مصرف آب عنوان می‌کند و

می‌گوید: «وقتی سهم بخش کشاورزی بیش از ۹۰ درصد مصرف گل آبی است، تأکید بیش از حد بر مصارف خانگی به‌میانرسانی می‌شود. این جامعه‌شناس

معتقد است: «در کشور ما به علت پرداخت یارانه انرژی به همه مشترکین، می‌تواند در جامعه نهادینه شود و تأثیرات مثبت آن بر محیط زیست و اقتصاد کشور آشکار می‌شود.»

رئیس مرکز تحقیقات بیماری‌های مزمن و صعب‌العلاج:

بیش از دو میلیون نفر از سالمندان سارکوپنی دارند

داده که حدود ۴۹ درصد از ناتوانی‌ها در مردان ۲۸ درصد در زنان به سارکوپنی نسبت داده می‌شود. مجموع بار اقتصادی این بیماری در سال ۲۰۲۲ بیش از ۲۵۷ میلیون دلار برآورد شده و پیش‌بینی می‌شود که تا سال ۲۰۴۰ این رقم به ۵۰۰ درصد افزایش یابد. این مطالعه نشان می‌دهد که سارکوپنی یک بیماری مزمن و صعب‌العلاج است که با افزایش سن، بدن به طور طبیعی توده عضلانی خود را از دست می‌دهد. این روند به طور معمول از سن ۳۰ سالگی آغاز شده و با افزایش سن سرعت می‌گیرد. این عارضه می‌تواند منجر به ضعف، کاهش تعادل، افزایش خطر زمین خوردن و اختلال در عملکرد فیزیکی شود. بیماری

سارکوپنی یکی از مهم‌ترین مباحث مرتبط با سلامت سالمندان است که مثل پوکی استخوان چهره‌ای خاموش دارد. به گفته متخصصان، این بیماری یک سندروم مهم سالمندی است و حرکت به سمت ایرانی سالمند، ضرورت توجه به سارکوپنی را افزایش می‌دهد. افراد بالای ۳۰ سال، سه‌الته یک درصد از توده عضله را از دست می‌دهند و این عدد بعد از ۶۰ سالگی سرعت بیشتری به خود می‌گیرد. دکتر رامین حشمت

رئیس مرکز تحقیقات بیماری‌های مزمن و صعب‌العلاج و استاد اپیدمیولوژی دانشگاه تهران با افزایش سن، بدن به طور طبیعی توده عضلانی خود را از دست می‌دهد. این روند به طور معمول از سن ۳۰ سالگی آغاز شده و با افزایش سن سرعت می‌گیرد. این عارضه می‌تواند منجر به ضعف، کاهش تعادل، افزایش خطر زمین خوردن و اختلال در عملکرد فیزیکی شود. بیماری سارکوپنی یکی از مهم‌ترین مباحث مرتبط با سلامت سالمندان است که مثل پوکی استخوان چهره‌ای خاموش دارد. به گفته متخصصان، این بیماری یک سندروم مهم سالمندی است و حرکت به سمت ایرانی سالمند، ضرورت توجه به سارکوپنی را افزایش می‌دهد. افراد بالای ۳۰ سال، سه‌الته یک درصد از توده عضله را از دست می‌دهند و این عدد بعد از ۶۰ سالگی سرعت بیشتری به خود می‌گیرد. دکتر رامین حشمت

رئیس مرکز تحقیقات بیماری‌های مزمن و صعب‌العلاج و استاد اپیدمیولوژی دانشگاه تهران با افزایش سن، بدن به طور طبیعی توده عضلانی خود را از دست می‌دهد. این روند به طور معمول از سن ۳۰ سالگی آغاز شده و با افزایش سن سرعت می‌گیرد. این عارضه می‌تواند منجر به ضعف، کاهش تعادل، افزایش خطر زمین خوردن و اختلال در عملکرد فیزیکی شود. بیماری سارکوپنی یکی از مهم‌ترین مباحث مرتبط با سلامت سالمندان است که مثل پوکی استخوان چهره‌ای خاموش دارد. به گفته متخصصان، این بیماری یک سندروم مهم سالمندی است و حرکت به سمت ایرانی سالمند، ضرورت توجه به سارکوپنی را افزایش می‌دهد. افراد بالای ۳۰ سال، سه‌الته یک درصد از توده عضله را از دست می‌دهند و این عدد بعد از ۶۰ سالگی سرعت بیشتری به خود می‌گیرد. دکتر رامین حشمت

رئیس مرکز تحقیقات بیماری‌های مزمن و صعب‌العلاج و استاد اپیدمیولوژی دانشگاه تهران با افزایش سن، بدن به طور طبیعی توده عضلانی خود را از دست می‌دهد. این روند به طور معمول از سن ۳۰ سالگی آغاز شده و با افزایش سن سرعت می‌گیرد. این عارضه می‌تواند منجر به ضعف، کاهش تعادل، افزایش خطر زمین خوردن و اختلال در عملکرد فیزیکی شود. بیماری سارکوپنی یکی از مهم‌ترین مباحث مرتبط با سلامت سالمندان است که مثل پوکی استخوان چهره‌ای خاموش دارد. به گفته متخصصان، این بیماری یک سندروم مهم سالمندی است و حرکت به سمت ایرانی سالمند، ضرورت توجه به سارکوپنی را افزایش می‌دهد. افراد بالای ۳۰ سال، سه‌الته یک درصد از توده عضله را از دست می‌دهند و این عدد بعد از ۶۰ سالگی سرعت بیشتری به خود می‌گیرد. دکتر رامین حشمت

رئیس مرکز تحقیقات بیماری‌های مزمن و صعب‌العلاج و استاد اپیدمیولوژی دانشگاه تهران با افزایش سن، بدن به طور طبیعی توده عضلانی خود را از دست می‌دهد. این روند به طور معمول از سن ۳۰ سالگی آغاز شده و با افزایش سن سرعت می‌گیرد. این عارضه می‌تواند منجر به ضعف، کاهش تعادل، افزایش خطر زمین خوردن و اختلال در عملکرد فیزیکی شود. بیماری سارکوپنی یکی از مهم‌ترین مباحث مرتبط با سلامت سالمندان است که مثل پوکی استخوان چهره‌ای خاموش دارد. به گفته متخصصان، این بیماری یک سندروم مهم سالمندی است و حرکت به سمت ایرانی سالمند، ضرورت توجه به سارکوپنی را افزایش می‌دهد. افراد بالای ۳۰ سال، سه‌الته یک درصد از توده عضله را از دست می‌دهند و این عدد بعد از ۶۰ سالگی سرعت بیشتری به خود می‌گیرد. دکتر رامین حشمت

رئیس مرکز تحقیقات بیماری‌های مزمن و صعب‌العلاج و استاد اپیدمیولوژی دانشگاه تهران با افزایش سن، بدن به طور طبیعی توده عضلانی خود را از دست می‌دهد. این روند به طور معمول از سن ۳۰ سالگی آغاز شده و با افزایش سن سرعت می‌گیرد. این عارضه می‌تواند منجر به ضعف، کاهش تعادل، افزایش خطر زمین خوردن و اختلال در عملکرد فیزیکی شود. بیماری سارکوپنی یکی از مهم‌ترین مباحث مرتبط با سلامت سالمندان است که مثل پوکی استخوان چهره‌ای خاموش دارد. به گفته متخصصان، این بیماری یک سندروم مهم سالمندی است و حرکت به سمت ایرانی سالمند، ضرورت توجه به سارکوپنی را افزایش می‌دهد. افراد بالای ۳۰ سال، سه‌الته یک درصد از توده عضله را از دست می‌دهند و این عدد بعد از ۶۰ سالگی سرعت بیشتری به خود می‌گیرد. دکتر رامین حشمت



مطالعات اپیدمیولوژی نشان می‌دهد، شیوع سارکوپنی در جهان بین مردان و زنان سالمند حدود ۱۰-۲۰ درصد است، او با تأیید این مطلب با اشاره به پیامدهای گسترده این بیماری توضیح می‌دهد: «سارکوپنی نه تنها موجب ضعف عملکرد حرکتی و کاهش توانایی انجام فعالیت‌های روزمره مانند راه رفتن، بالا رفتن از پله‌ها یا حتی برخاستن از صندلی می‌شود، بلکه با افزایش خطر زمین خوردن و شکستگی (به‌ویژه شکستگی لگن) همراه است که خود منجر به بستری‌شدن، کاهش استقلال و در برخی موارد افزایش مرگ‌ومیر می‌شود. از طرفی، کاهش قدرت عضلات بر متابولیسم بدن اثرگذار است و می‌تواند به بروز بیماری‌هایی مانند مقاومت به انسولین، دیابت نوع دو و چاقی نیز منجر شود.»

به گفته این استاد دانشگاه، مطالعه ملی در سال ۲۰۲۴ در ژورنال BMC Research Notes منتشر شد تا بار اقتصادی ناتوانی ناشی از سارکوپنی در جمعیت سالمند ایران مشخص شود. بر اساس این مطالعات، بیش از دو میلیون و ۱۹ هزار نفر از سالمندان بالای ۶۰ سال در کشور به درجاتی از سارکوپنی مبتلا هستند. این پژوهش نشان

می‌دهد و این عدد بعد از ۶۰ سالگی سرعت بیشتری به خود می‌گیرد. دکتر رامین حشمت رئیس مرکز تحقیقات بیماری‌های مزمن و صعب‌العلاج و استاد اپیدمیولوژی دانشگاه علوم پزشکی تهران، در توضیح اهمیت بالینی و اجتماعی «سارکوپنی» می‌گوید: «سارکوپنی از واژه یونانی sarx به معنای گوشت و penia به معنای کاهش یا از دست دادن گرفته شده و به کاهش تدریجی توده و عملکرد عضلانی اسکلتی در اثر افزایش سن اشاره دارد. این وضعیت، یک سندروم مهم سالمندی است که با کاهش تدریجی قدرت، حجم عضلانی و عملکرد حرکتی همراه است و در نهایت به وابستگی، زمین خوردن و ناتوانی منجر می‌شود و بار سنگینی بر سیستم‌های سلامت تحمیل می‌کند. برآوردها نشان می‌دهد، شیوع سارکوپنی در جمعیت سالمند ساکن در جامعه تا حدود ۳۰ درصد متغیر است و این تفاوت‌ها بسته به منطقه جغرافیایی و سن افراد، قابل توجه است.

به همین دلیل برنامه‌ریزی برای غربالگری، پیشگیری و مداخله زودهنگام، از ضرورت‌های حیاتی نظام سلامت سالمندی در کشور به‌شمار می‌رود.» رئیس مرکز تحقیقات بیماری‌های مزمن و صعب‌العلاج درباره نتایج مطالعاتی که در کشور برای این بیماری انجام شده است، می‌گوید: «مطالعات SARIR، طرح کوهورت سلامت سالمندان بوشهر (BEH) و پروژه ملی IMOS (مطالعه چندمرکزی پوکی استخوان ایران) تصویری روشن از وضعیت سارکوپنی در سالمندان ایرانی ارائه داده‌اند. بر اساس این پژوهش‌ها، شیوع سارکوپنی در جمعیت سالمند کشور بین ۱۴ تا ۲۴ درصد در نوسان است و این میزان در مردان به‌طور قابل توجهی بالاتر از زنان گزارش شده است. در برخی گروه‌های سنی بالای ۷۵ سال، این رقم تا ۳۵ درصد نیز افزایش یافته است.»



برای حفظ و

صیانت سوابق

بیمه شدگان

تمهیدات و

تدابیر لازم

اندیشیده

شده و

امکان ثبت

یا تغییر در

سوابق بدون

مکانیزم‌های

کنترلی و

قانونی وجود

ندارد



به بررسی‌های کامپیوتری و بالایش داده‌ها در زمان بهره‌برداری از سابقه نیز امکان پذیر نخواهد بود. آگهی‌های خرید و فروش سوابق که در فضای مجازی دیده می‌شود، صرفاً کلاهبرداری بوده و فاقد اعتبار است، طبق قانون هیچ‌کس نمی‌تواند به فردی پول بدهد و سابقه بخرد.»

ارسال پیامک برای ثبت سوابق بیمه‌ای عمرانی با بیان اینکه سامانه‌ای برای اعتراض کارگران در صورت اثبات می‌گوید: «سال گذشته کمیته‌های تخصصی احتساب سوابق برای بررسی چنین مواردی تشکیل می‌شود، تا دریافت و مستندات را در زمان مورد ادعای کارگر به چه شکل بوده. در صورت وجود مدارک و مستندات کافی نسبت به صدور رأی احتساب سوابق در سازمان اقدام می‌کنند.»

عمرانی با اشاره به اضافه شدن سابقه کارگران در صورت اثبات می‌گوید: «سال گذشته کمیته‌های تخصصی احتساب سوابق با تأیید مضعاف اقدامات در سیستم‌های سازمان عملاً اجازه ثبت و حذف سوابق افراد را بدون طی فرآیندهای قانونی نمی‌دهد. این فرآیندها تضمین می‌کند که سوابق بیمه شدگان از طرف افراد مختلف چک شده و به راحتی نمی‌تواند یک روز سابقه برای فردی اضافه یا حتی از سابقه‌اش کم کرد. بنابراین، این فرضیه که فردی بتواند با هک کردن سیستم‌ها سابقه‌ای برای کسی ایجاد کند، با توجه

مدیرکل نام نویسی و حساب‌های انفرادی بیمه تأمین اجتماعی:

خرید و فروش سابقه صحت ندارد

گزارش

فضای مجازی پر شده از تبلیغات عوام‌فریبانه که جز شبیادی چیز دیگری نیست. چندی پیش یک آگهی با عنوان «خرید سابقه بیمه تأمین اجتماعی» در یکی از کانال‌های پرزرق و برق مجازی سرورصدای بسیاری به پا کرد، اما تأمین اجتماعی بلافاصله با درج اطلاعیه‌ای، فروش سابقه بیمه را تکذیب و اعلام کرد: «آگهی‌های مربوط به خرید یا تکمیل سابقه بیمه، کلاهبرداری هستند.» اما دست‌های پشت پرده این آگهی‌ها آنقدر به کارشان اعتماد دارند که این شبهه را ایجاد می‌کنند، شاید نفوذ به سامانه‌ها و

ایجاد سابقه امکان پذیر است. سابقه بیمه‌ای یکی از ارکان اساسی برای دریافت خدمات از سازمان‌های بیمه‌گر است. بشیر عمرانی مدیرکل نام نویسی و حساب‌های انفرادی سازمان تأمین اجتماعی در مورد آگهی‌های خرید و فروش سوابق بیمه‌ای که در شبکه‌های مختلف مجازی قرار می‌گیرد، می‌گوید: «در فرهنگ سازمانی

چیزی به نام خرید و فروش سابقه بیمه وجود ندارد. طبق ماده ۴۹ قانون تأمین اجتماعی کارفرما مکلف است، حق بیمه و فهرست مزد و حقوق کارگزارانش را تا آخرین روز ماه بعد به سازمان ارسال کند. براین اساس همه افرادی که نام و مشخصات و حق بیمه آنها از طرف کارفرما به سازمان ارسال نشده و یا از طریق بازرسی‌ها در زمان مورد نظر بررسی نشده باشند، می‌توانند با ارائه اسناد و مدارک مستند برای پیگیری موضوع اقدام کنند. مثلاً اگر فردی ۵ سال

در کارگاهی مشغول به کار بوده و متوجه شود که ۴ ماه سهواً یا عمداً بیمه برای او رد نشده است، این فرد با داشتن مدارک و مستندات معتبری مثل قراردادکاری، کارت حضور و غیاب، فیش حقوق یا رسید بانکی و... می‌تواند به شعب سازمان تأمین اجتماعی مراجعه و ادعای سابقه خود را مطرح کند.»

این درخواست اشخاص در کمیته‌های تخصصی احتساب سوابق سازمان بررسی و در صورت اثبات ادعا، هزینه روزهای بیمه نشده کارگر از کارفرما مطالبه می‌شود. بنابراین این نوع مطالبه حق بیمه به معنی خرید یا فروش سابقه نیست. عمرانی درباره چگونگی نگهداری و امنیت سوابق می‌گوید: «برای حفظ و صیانت سوابق بیمه شدگان تمهیدات و تدابیر لازم اندیشیده شده و امکان ثبت یا تغییر در سوابق بدون