



زمانی که واژه «سالمندی» را می‌شنویم، هر کدام از ما تصویری مخصوص به خود در ذهنمان شکل می‌دهیم؛ تصویری که ریشه در تجربه‌های شخصی‌مان دارد. برای

برخی، سالمندی یادآور آرامش، وقار و مرحله‌ای طبیعی از چرخه زندگی است؛ مرحله‌ای که با فراغت، دانایی و نوعی صلح درونی همراه است. اما برای برخی دیگر، این واژه احساسی متفاوت را برمی‌انگیزد؛ احساسی که با نگرانی از کاهش توان جسمی، انزوا، وابستگی یا حتی ترس از آینده پیوند دارد. این دوگانه‌بودن کاملاً طبیعی است، زیرا ما سالمندی را نه براساس تعاریف رسمی، بلکه از دریچه تجربه‌های زیسته‌مان می‌فهمیم. تجربه‌هایی که گوناگون‌اند و از فردی به فرد دیگر تغییر می‌کنند.

اما موضوع نه این احساسات پراکنده و نه تجربه‌های فردی امروز؛ بلکه چشم‌اندازی است که دربرابر ایران سه دهه آینده قرار دارد. چشم‌اندازی که دیگر بر پایه برداشت‌های شخصی شکل نمی‌گیرد، بلکه بر اساس برآوردهای جمعیت‌شناسخی، روندهای آماری و واقعیت‌هایی استوار است که به‌تدریج و بدون امکان توقف در راه هستند. آینده‌ای که در آن، نسبت سالمندان در جمعیت ایران به مراتب بیشتر از امروز خواهد شد و این تغییر نه یک احتمال، بلکه یک روند قطعی است. به گفته رئیس سازمان بهزیستی طبق آمارهای رسمی درصد جمعیت سالمندان ایران به ۱۲ درصد رسیده است و هم‌اکنون از مرز ۱۴ درصد سالمندی عبور کردیم این یعنی وارد دوره سالمندی شده‌ایم. رئیس سازمان بهزیستی کشور تصریح کرده بود «پیش‌بینی‌ها نشان می‌دهد که در سال ۱۴۳۰، ایران ۳۰ درصد جمعیت سالمند خواهد داشت و به یکی از کشورهای بالغ‌خوره دنیا تبدیل خواهیم شد.»بر اساس برآوردها، کشور ایران طی ۳۰ سال آینده در اثر افزایش نسبت سالمندان با بحران سالمندی جمعیت مواجه خواهد شد، به طوری‌که در سال ۱۴۳۰ بیش از یک‌سوم جمعیت کشور را سالمندان تشکیل خواهند داد. بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی تا سال ۲۰۵۰ جمعیت سالمندان جهان به ۲٫۱ میلیارد نفر خواهد رسید. بسا وجود اینکه جامعه ایرانی در حال حاضر در پنجره فرصت جمعیتی قرار دارد اما پیش‌بینی‌ها نشان می‌دهد تا سال ۱۴۳۰ جمعیت سالمندان ایران به ۱٫۳۲ درصد خواهد رسید.

تک‌فرزندها در جامعه ایرانی، بیشتر می‌شوند

در سال‌های ۱۳۴۵ تا ۱۳۹۵، به‌رغم افزایش جمعیت کشور درصد رشد سالیانه

شنبه ۱۵ آذر ۱۴۰۴

شماره ۴۵۷۴

FARHIKHTEGANDAILY.COM

FARHIKHTEGANONLINE

آمارها می‌گوید در صورت تداوم وضع فعلی جمعیت تا سال ۱۴۳۰، مشکلات بی‌سابقه‌ای برای کشور پیش می‌آید

نباید ایران سالمند شود

آن پس از پشت سر گذاشتن دوره پیشزایی دهه ۶۰ هواره نزولی بوده است. سهم سالمندان نیز به جز در بازه زمانی ۱۳۷۵ تا ۱۳۸۵، رشد دوره ای (۱۰) ساله صعودی داشته است به طوری که از رشد منفی ۱۷ درصد در سال ۱۳۵۵ به رشد ۲۸ درصدی در سال ۱۳۹۵ رسیده است. بر اساس پیش‌بینی‌های صورت‌گرفته، سهم جمعیت سالمند ایران از سال ۱۳۹۸ تا سال ۱۴۲۱ یعنی طی ۲۳ سال، از ۱۰ به ۲۰ درصد خواهد رسید. این در حالی است که روند تغییرات شاخص مذکور در کشورهای توسعه‌یافته طی ۷۰ تا ۱۲۰ سال رخ می‌دهد.

یکی از مهم‌ترین عوامل مؤثر در تشدید مسئله سالمندی کاهش بعد خانوار است. بر اساس داده‌های سازمان ثبت احوال کشور از کل ولادت‌های رخ‌داده در سالال ۱۳۹۰، ۴۰ درصد ولادت مرتبه اول (فرزند اول ۸٫۸ درصد ولادت مرتبه دوم فرزند)، (دوم)، ۲٫۲ درصد ولادت مرتبه سوم فرزند سوم و ۴٫۳ درصد ولادت مرتبه چهارم و بیشتر است. بنابراین در بسیاری از ازدواج‌ها دو تک‌فرزند با هم ازدواج خواهند کرد که در آینده باید چهار پدربزرگ و مادربزرگ را سرپرستی کنند. سالمندی، جمعیت کشور را با چالش‌هایی مواجه خواهد کرد که یکی از مهم‌ترین آن افزایش هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی درمانی است.

گیلان بیشترین وسپستان ویلوجستان کمترین تعداد سالمندان را دارند

براساس آمارهای مرکز پژوهش‌های مجلس، ۱۳٫۲ درصد از جمعیت استان گیلان از ۴٫۹ درصد از جمعیت استان سیستان‌و بلوچستان را سالمندان تشکیل می‌دهند و به این ترتیب استان گیلان بیشترین تعداد سالمند و استان سیستان‌و بلوچستان کمترین تعداد سالمند را دارد. سهم سالمندان ایران از رشد منفی ۱۷ درصدی در سال ۱۳۵۵ به رشد ۲۸ درصدی در سال ۱۳۹۵ رسیده است. کاهش خانوارهای گسترده و متمرکز در یک محله کاهش بعد خانوار افزایش آمار تجرد قطعی و زنانه شدن سالمندی از جمله عوامل مؤثر در تشدید مسئله سالمندی است. افزایش هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی درمانی نیاز به زیرساخت‌های مراقبت از سالمندان، ناپایداری نظام رفاهی و افزایش وابستگی سالمندان از جمله چالش‌های سالمندی جمعیت است.

در این آینده، متولدانه دهه ۱۳۶۰ بزرگ‌ترین موج جمعیتی تاریخ معاصر ایران— وارد دوره سالمندی خواهند شد؛ نسلی که امروز بخش عمده نیروی کار، بیشترین حضور در عرصه‌های اجتماعی، بیشترین سهم از فعالیت اقتصادی و فرهنگی و بالاترین میزان مشارکت در ساختار جمعیتی کشور را دارد. اما همین نسل، در بیست سال آینده وارد دوره‌ای می‌شود که نیازهایش تغییر می‌کند، انتظاراتش

خانواده به‌تنهایی توان رسیدگی به سالمند را دارد؟

و اگر برای آن برنامه‌ریزی نشود، در آینده با فشارهای بیشتری بر خانواده‌ها و نظام رفاهی مواجه خواهیم بود.» وی بیان کرد: «را‌دخل در سه محور اصلی است: تقویت خدمات مراقبت در منزل، افزایش حمایت‌های مالی و بیمه‌ای و ایجاد برنامه‌های آموزشی گسترده برای خانواده‌ها. با تحقق این موارد می‌توان به سمت جامعه‌ای حرکت کرد که سالمندان در آن با کرامت، آرامش و کیفیت بهتر زندگی کنند.»

مسئله سالمندی نیازمند نهاده‌سازی است

«یکی از موضوعات مهمی که در تحلیل وضعیت سالمندان تنها باید به آن توجه کرد، ضرورت نهاده‌سازی و ایجاد ساختارهای پایدار حمایتی است.» وی تأکید می‌کند: «حل مسئله سالمندان تنها با اقدامات مقطعی یا پراکنده ممکن نیست؛ بلکه نیازمند ایجاد یک نهاد مشخص و تخصصی است که وظیفه اصلی‌اش شناسایی، پایش، حمایت و برنامه‌ریزی برای سالمندان بدون شبکه حمایتی باشد. همان‌گونه که کودکان بی‌سرپرست، افراد دارای معلولیت یا آسیب‌دیدگان اجتماعی نهادهای رسمی و تخصصی خود را دارند، سالمندان تنها نیز باید دارای ساختار مشابه باشند تا برنامه‌ریزی‌ها منسجم‌تر و پاسخ‌دهی دقیق‌تر شود. در حال حاضر بخشی از این وظایف بر عهده مراکز زیرمجموعه‌پستی هستند مانند مراکز مثبت‌زندگی یا بخش‌هایی از مراکز شهرداری نظیر خانه‌های سلامت و خانه‌های سالمندان قرار دارد؛ اما هیچ‌یک از این‌ها مأیوس‌تر کامل و یکپارچه‌ای برای مدیریت مسئله «سالمندان تنها» ندارند، محمدی توضیح می‌دهد: «این مراکز می‌توانند در تهیه نیرخم اجتماعی سالمندان نقش مهمی داشته باشند. نیرخم اجتماعی مجموعه‌ای از اطلاعات است که وضعیت اقتصادی، سلامت، روابط خانوادگی، میزان وابستگی و نوع نیازهای سالمند را مشخص می‌کند و بدون داشتن این تصور بر روش، هیچ سیاست یا برنامه‌ای نمی‌تواند دقیق و کارآمد باشد.» محمدی گفت: «در ابتدا باید شناسایی سالمندان تنها صورت گیرد؛ فرایندی که می‌تواند همانند سرشماری‌ها یا از طریق همکاری بین نهادهای محلی، خانه‌های سلامت، مراکز خدمات اجتماعی و مددکاران محله انجام شود. این شناسایی نه‌تنها برای حمایت فوری اهمیت دارد، بلکه داده‌های حاصل از آن در برنامه‌ریزی بلندمدت نیز نقش اساسی دارد. پس از شناسایی، مرحله دوم یعنی نیازسنجی آغاز می‌شود. سالمندان تنها ممکن است مشکلات متفاوتی داشته باشند. برخی نیاز به مراقبت‌های جسمی دارند، برخی با مشکلات روانی یا افسردگی روبه‌رو هستند، برخی مسائل اقتصادی دارند و برخی نیازمند حمایت‌های اجتماعی و ارتباطی هستند. بنابراین نیازسنجی باید چندبعدی، تخصصی و مبتنی بر استانداردهای مددکاری اجتماعی باشد.»

وی بسا بیان اینکه یکی از گروه‌هایی که می‌تواند در این میان نقش جدی ایفا کند، گروه‌های داوطلبانه هستند، افزود: «فعالیت داوطلبان در ایران پیشینه قوی دارد و اگر به‌درستی سازمان‌دهی شوند، می‌توانند کمک‌های ارزشمندی به سالمندان تنها ارائه دهند؛ از جمله همراهی در خرید روزمره، هم‌جسبتی، همراهی در مراجعه به مراکز درمانی یا حتی انجام کارهای اداری. این مدل

بازتعریف می‌شود و وزن جمعیتی‌اش ساختار کشور را دگرگون خواهد کرد. این نسل به‌تنهایی می‌تواند چهره جمعیتی ایران را در دهه‌های پیش‌رو تغییر دهد، زیرا نسل‌های بعد از آن کوچک‌تر، پراکنده‌تر و از نظر تعداد بسیار کمتر هستند.

ابعاد اقتصادی واجتماعی سالمندان باید در سیاست‌گذاری دیده شود

اساسا افزایش جمعیت سالمندان در ایران، صرفاً یک تغییر سنی نیست؛ بلکه یک گذار ساختاری عظیم است که در ابعاد مختلف اثر می‌گذارد. برای تحلیل این گذار، می‌توان از چند محور وارد شد. نخست، محور اقتصادی است؛ جایی که بازنشستگی، صندوق‌های بیمه، نسبت جمعیت فعال به جمعیت غیرفعال و ظرفیت مالی نظام رفاه مطرح می‌شود. سال‌هاست که درباره این موضوع بحث شده و بسیاری از متخصصان نسبت به فشار آینده بر نظام‌های بازنشستگی هشدار داده‌اند. این بحران همچون بمبی ساعتی آرام و بدون هیاهو در آستانه انفجار است و در صورت انفجار دولت با چه سیاستی توان مقابله با آن را دارد؟ کاهش نسبت جمعیت جوان بر کل جمعیت باعث افت عرضه نیروی کار می‌شود همچنین فشار بر بهرهوری و رشد اقتصادی را نیز افزایش می‌دهد. در این شرایط صندوق‌های بازنشستگی که پیش از این برای تأمین نیاز مالی بر پرداخت حق بیمه متکی بودند با کمبود منابع روبه‌رو خواهند شد و در کنار این افزایش جمعیت سالمندان به شدت مشکل خواهد افزود. نسبت پشتیبانی را پرداخت بیمه در حال حاضر نسبت به سال ۱۳۵۵ از ۲۴٫۳ به ۰٫۵ نفر بیمه‌پرداز به ازای هر مستمیری‌گیر رسیده است، یعنی به ازای هر مستمیری‌گیر یک نفر هم بیمه پرداخت نمی‌کند. با کاهش نسبت جمعیتی جوان کشور پیش‌بینی می‌شود که این مشکل بیشتر شود. کمبود زیرساخت‌های مراقبت از سالمندان یکی دیگر از چالش‌های اصلی سالمندی جمعیت است به طوری که با در نظر داشتن تعداد ۹ میلیون و ۲۰۰ هزار نفر جمعیت سالمند در کشور باید اذعان داشت که در حال حاضر به ازای هر ۷۰۰ سالمند یک تخت مراقبت از سالمند وجود دارد. این در حالی است که شاخص مذکور در کشورهای توسعه‌یافته معادل یک تخت به ازای هر ۱۸ سالمند است. یکی دیگر از مهم‌ترین چالش‌های سالمندی، ناپایداری نظام رفاهی کشور است. افزایش امید به زندگی دوره های زیات مستمیری در دوران سالمندی افزایش یافته است به طوری که در سال ۱۳۵۸، شاغلان با متوسط حدود ۲۷ سال خدمت بازنشسته می‌شدند و با توجه به میزان امید به زندگی در همان سال (۵۷٫۵)، سال به طور متوسط حدود ۱۱سال حقوق بازنشستگی دریافت می‌کردند.

این در حالی است که در حال حاضر متوسط سن بازنشستگی در ایران برای

خدمات در بسیاری از کشورها به‌عنوان بخشی از برنامه‌های اجتماع‌محور سالمندی اجرا می‌شود؛ اما شرط موفقیت آن در ایران، ایجاد سازوکاری رسمی برای هماهنگی، آموزش و نظارت بر فعالیت داوطلبان است تا هم خود سالمندان احساس امنیت کنند و هم خدمات کیفیت لازم را داشته باشد.» محمدی در ادامه به تفاوت مهم میان «سالمندان تنها» و «سالمندان دچار تجربه آسبانه خالی» می‌پردازد. «این دو گروه ازآرام بر هم منطبق نیستند. تجربه آسبانه خالی – که معمولاً زمانی رخ می‌دهد که فرزندان ازدواج کرده و خانه را ترک می‌کنند – در گذشته عمدتاً در میانسالی اتفاق می‌افتاد؛ اما اکنون به دلیل تغییرات جمعیتی، سالمندان بیشتری آن را تجربه می‌کنند. بااین حال، صرف تجربه آسبانه خالی به معنای «تنها بودن» نیست. برخی سالمندان حتی با نبود فرزندان هم دارای شبکه حمایتی گسترده از خانواده، همسایگان یا دوستان هستند. بنابراین برنامه‌ریزی برای سالمندان باید مبتنی بر داده‌های واقعی و نه فرضیات کلی باشد.»

وی همچنین به این نکته اشاره کرد: «سیاست‌گذاری‌های مرتبط با سالمندی در ایران هنوز راه‌زبادی برای طی کردن دارد و بسیاری از سیاست‌گذاران درکی دقیق از نیازهای واقعی سالمندان ندارند و همین باعث می‌شود برنامه‌ها سطحی، ناکارآمد یا محدود باقی بمانند. موضوع سالمندی هنوز در مرکز توجه نظام رفاهی و نظام سلامت کشور قرار نگرفته و این غفلت باعث تشدید مشکلات در سال‌های آینده خواهد شد؛ به‌خصوص با توجه به روند روبه‌رشد جمعیت سالمندان.»

محمدی ادامه داد: «اما راهکارها در سه سطح تعریف می‌شود: سطح فردی، سطح اجتماعی و سطح نهادی. در سطح فردی، آموزش مهارت‌های خودمراقبتی برای سالمندان و آموزش مهارت‌های مراقبتی برای خانواده‌ها ضروری است؛ هر چند چنین آموزش‌هایی در ایران تقریباً وجود ندارد. در سطح اجتماعی، تقویت شبکه‌های محلی و فعالیت داوطلبانه اهمیت دارد

و در سطح نهادی، ایجاد یک سازمان یا ساختار جامع برای مدیریت مسئله سالمندان ضروری است که سالمندی یک چالش فردی نیست؛ یک مسئله اجتماعی است. شناسایی، نیازسنجی، توانمندسازی و حمایت از سالمندان تنها نه‌فقط برای بهبود کیفیت زندگی آن‌ها، بلکه برای سلامت کلی جامعه ضرورت دارد. آینده سالمندی ایران نیازمند اقداماتی است که امروز باید آغاز شود.»

تهران شهر سالمند‌ها نیست

همچنین حمید صاحب، مدیرکل سلامت شهرداری تهران در گفت‌وگو با «فرهنگستان» گفت: «تهران گرچه از شبکه حمل و نقل عمومی قدرتمندی چون مترو و BRT برخوردار است؛ اما هنوز نمی‌توان آن را «شهر مناسب زیست سالمندی» دانست. مسئله فقط مناسب‌سازی کالبدی نیست، ما هنوز از نظر فرهنگی و اجتماعی به هر حال ارسیده‌ایم که شهر و جامعه بتواند با نیازهای سالمندان به شکلی کامل پاسخ‌گاز شود. نا‌ذهنیت‌ها و رفتارها و ساختارهای اجتماعی تغییر کند؛ دسترسی آسان به شهر به تنهایی کافی نیست.» او با اشاره به جمعیت سالمندان تهران –که اکنون حدود ۳۰۰ هزار نفر

مردان حدود ۵۲ سال و برای زنان حدود ۵۰ سال است. با سن امید به زندگی ۷۲ سال برای مردان و ۷۶ سال برای زنان، به طور متوسط مردان حدود ۲۰ سال و زنان حدود ۲۶ سال مستمیری دریافت می‌کنند. این امر به وارد شدن بار مالی بر صندوق‌های بازنشستگی منجر شده است. علاوه بر آن میزان جمعیت در سن کار رشدی کمتر از نرخ رشد بازنشستگان (سالمندان) داشته و این عدم توازن جمعیت بر ناپایداری نظام‌های مبتنی بر مزایای معین تأثیرگذار است. اگر چه این مسئله، اجرای اصلاحات در نظام بازنشستگی را اجتناب‌ناپذیر کرده است اما توجه به ابعاد اجتماعی و حفظ استانداردها در اصول اساسی بیمه‌های اجتماعی مانند جامعیت، کفایت پایداری و فراگیری در اجرای اصلاحات نیز انکارناپذیر است. اما محور دوم، یعنی ابعاد اجتماعی سالمندی، معمولاً کمتر دیده می‌شود؛ در حالی که همین بعد می‌تواند بیشترین تأثیر را بر کیفیت زندگی سالمندان آینده بگذارد. مسائلی مانند سالمندان تنها، سکونت آنها، ارتباطات اجتماعی، حمایت روزمره، سبک زندگی جدید، مهاجرت فرزندان و کاهش خانواده‌های گسترده، همگی چالش‌هایی هستند که بدون توجه به آنها، هیچ برنامه‌ای برای آینده کامل نخواهد بود. با بیان این موضوع برای سالمندی و وضعیت کنونی در سیاست‌گذاری چه برنامه‌های مدونی داریم؟

۱۴۱۰ ایران یک میلیون سالمند مجرد خواهد داشت

افزایش آمار تجرد قطعی در سال ۱۳۹۵ در سالمندان حدود ۸۰٫۰۰۰ نفر بوده اما با توجه به افزایش تجرد قطعی در گروه بالای ۴۰ سال، پیش‌بینی می‌شود که در سال ۱۴۱۰ کشور با بیش از یک میلیون نفر سالمند با تجرد قطعی روبه‌رو شود. در سال ۱۴۰۰ آمار تجرد افراد ۳۱ تا ۳۹ ساله، ایران حدود ۲۱۰٫۰۰۰ نفر پسر و حدود ۲۱۰٫۰۰۰ نفر دختر بوده که در دهه‌های آینده به‌تدریج وارد دوره سالمندی خواهند شد. براساس گزارشی از سوی مرکز پژوهش‌های مجلس؛ ازدواج مردان هرگز ازدواج نکرده، از ۵۵ سالگی به بعد بر خلاف زنان روند رو به رشدی داشته و از ۲۰/۷ برای مردان هرگز ازدواج نکرده ۵۴-۵۰ ساله به ۲۷/۷ برای مردان مشابه در گروه سنی ۶۵ ساله و بیشتر می‌رسد. میزان ازدواج مردان ۶۵ ساله و بیشتر هرگز ازدواج نکرده بالاتر از میزان ازدواج زنان مشابه در این گروه سنی است. ۲۷/۷ ازدواج به ازای هزار مرد ۶۵ ساله و بیشتر هرگز ازدواج نکرده در مقایسه با دو ازدواج برای زنان هرگز ازدواج نکرده این گروه سنی. تعداد زنان هرگز ازدواج نکرده در تمام گروه‌های سنی بعد از ۲۰ سال بیشتر از مردان هرگز ازدواج نکرده در این گروه‌های سنی است. این در حالی است که در تمام گروه‌های سنی زیر ۴۰ سال، تعداد زنان هرگز ازدواج نکرده تقریباً کمتر از مردان با این ویژگی بوده است.

است- می‌گوید: «این رقم در دهه‌های آینده ممکن است به چند میلیون نفر برسد.

اگر سالمندان در جامعه احساس انزوا، بی‌تقنی و کنار گذاشته شدن داشته باشند، حتی بهترین زیرساخت‌های شهری هم پاسخ‌گو نخواهد بود.»

صاحب توضیح می‌دهد محور اصلی سیاست‌گذاری در سال‌های اخیر، «درمی‌سازی حوزه سالمندی» بوده است. وی اضافه کرد: «چالش‌های سالمندی باید در سطح محله و با مشارکت خود مردم حل شود. به همین دلیل شبکه‌های مردمی سالمندی در محلات تهران شکل گرفته‌اند. شبکه‌هایی متکی بر داوطلبان و سالمندان بالای ۶۰ سال که با سازوکار انتخابانی داخلی، هیئت‌امنا و تشکیلات کاملاً مردمی اداره می‌شوند.»

شهرداری تهران نیز برای این شبکه‌ها هویت رسمی «سازمان پایه محلی» تعریف کرده است. ساختاری که امروز مسئولیت برنامه‌ریزی بسیاری از رویدادها و خدمات محله‌محور را بر عهده دارد. به گفته این مقام مسئول، «این مدل مشارکتی یکی از مهم‌ترین پشتوانه‌های تاب‌آوری شهر در دوران سالمندی جمعیت خواهد بود.»

مراکز توانمندسازی روزانه

باسخ به‌تنهایی سالمندان در زندگی ماشینی امروز

صاحب یکی از اقدامات مهم سال‌های اخیر را ایجاد مراکز توانمندسازی روزانه (سروای زندگی) می‌داند. این مراکز به‌گونه‌ای طراحی شده‌اند که بخشی از روز سالمندان را با برنامه‌های هدفمند پر کنند. وی توضیح می‌دهد: «در زندگی ماشینی امروز که فرزندان تا عصر در محل کارند، سالمند ساعت‌ها تنها می‌ماند. این مراکز دقیقاً برای پاسخ به همین خلأ ایجاد شده‌اند. خدماتی که ارائه می‌شود از آموزش‌های فرهنگی و اجتماعی تا برنامه‌های روان‌شناسی، مهارت‌های زندگی، حقوقی، پزشکی، فیزیوتراپی و فعالیت‌های گروهی را در بر می‌گیرد.» وی البته تأکید می‌کند این مراکز هنوز در تهران کاملاً فراگیر نشده‌اند و در مرحله توسعه آزمایشی قرار دارند؛ اما مدل آن‌ها موفق بوده و قرار است در آینده در هر محله یک مرکز فعال شود.

رویدادهایی برای مشارکت

نشاط و بازگرداندن نقش اجتماعی سالمندان

صاحب از رویدادهای فرهنگی و ورزشی بزرگ‌مقیاس نیز به‌عنوان نمونه‌های موفق یاد می‌کند و می‌گوید: «سهه سال پیش، مسابقات و بازی‌های نشاط سالمندی با کمتر از ۵۰۰ شرکت‌کننده برگزار می‌شد؛ اما سال گذشته این رقم به حدود ۷۰۰ هزار نفر رسید و اگر شرایط کشور اجازه دهد، امسال قصد داریم ۱۰ درصد جمعیت سالمندان –حدود ۱۳۰ هزار نفر– را درگیر این رویداد بزرگ کنیم.» صاحب نگاه واقع‌بینانه‌ای به مسیر پیش‌رو دارد: «تهران هنوز به یک شهر سالمندپذیر تبدیل نشده؛ اما حرکت در این مسیر آغاز شده است. اگر ساختارهای اجتماعی، مشارکت مردمی و خدمات محله‌محور تقویت شود، می‌توان امیدوار بود که شهر بتواند با موج بزرگ سالمندی در آینده مواجه‌ای مسئولانه‌تر و انسانی‌تر داشته باشد.»

آگهی مزایده عمومی

و دریافت شناسه پرداخت و واریز مبلغ مذکور در وجه دانشگاه آزاد اید، برای خرید اسناد به امور اداری دانشگاه تحویل داده شود.
حداکثر زمان فروش اسناد: ده روز اداری پس از انتشار آگهی
حداکثر زمان عودت اسناد: سه روز پس از آخرین روز فروش اسناد
هزینه خرید اسناد مزایده به‌هیچ‌وجه مسترد نمی‌گردد.
دانشگاه در رد یا قبول پیشنهادات و انتقادات قرارداد مختار است و کلیه پیشنهادات مهم و مشروط مردود خواهد بود.
شرکت در مزایده و دادن پیشنهاد به منزله قبول اختیارات و تکالیف دست‌گناه مزایده‌گذار است.

ضمناً هزینه درج آگهی بر عهده برنده مزایده می‌باشد.
آدرس: ایح جاده نورآباد دانشگاه آزاد اسلامی واحد اید

روابط‌عمومی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اید



آگهی مزایده عمومی

آگهی مزایده اجاره بوفه
دانشگاه آزاد اسلامی واحد اسکو در نظر دارد سالن بوفه دانشکده سهند به سه متراژ یکصد متر را از طریق مزایده عمومی به‌صورت اجاره واگذار نماید، لذا از کلیه متقاضیانی که مایل به شرکت در مزایده هستند، دعوت می‌شود با مراجعه به واحد دانشگاهی و دریافت سایر اطلاعات مزایده، نسبت به تهیه اسناد اقاد و همچنین در صورت تمایل جهت بازدید از موضوع فراخوان در مورخ ۱۴۰۴/۰۹/۱۸ ساعت ۸ الی ۱۳ با معرفی نماینده به آدرس سهند- فاز دو- میدان شهرداری- خیابان سما اول- فرعی هشتم - مجتمع دانشگاه آزاد اسلامی واحد اسکو- دانشکده سهند اقدام نمایند.
شایان ذکر است دانشگاه در رد یا قبول پیشنهادات دریافتی مخیر بوده و همچنین به‌هیچ‌چاپ آگهی بر عهده شخص برنده مزایده می‌باشد.
تلفن تماس: ۰۴۱-۳۳۲۲۱۱۰۰

روابط‌عمومی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اسکو

مجری انحصاری تبلیغات دانشگاه آزاد اسلامی

کانون تبلیغاتی **سیهر جوان**
۰۹۳۹۸۸۸۸۶۹۹