

آغاز به کار گشت‌های

فوریت‌های اجتماعی در پایتخت

طرح حامی شهر با عنوان فعالیت گشت‌های فوریت‌های اجتماعی شهرداری تهران از روز گذشته آغاز به کار کرد. در آغاز طرح حامی شهر در پایتخت، احمد احمدی صدر مدیر عامل سازمان رفاه، خدمات و مشارکت‌های اجتماعی شهر تهران در خصوص راه‌اندازی گشت فوریت‌های خدمات اجتماعی با اشاره به اینکه این گشت کمک به جمع‌آوری بی‌خانمان‌ها در سطح شهر است، گفت: ظرفیت جمع‌آوری بی‌خانمان‌ها در سال گذشته به دو برابر افزایش یافته‌است. وی با اشاره به ظرفیت مراکز جمع‌آوری افراد بی‌خانمان اظهار کرد: بیش از ۵۰ درصد ظرفیت مراکز خالی است و دلیل آن هم این است که در سال گذشته معاندان متجاهر ظرفیت را پر کرده بودند، اما امسال با تمام ظرفیت‌ها معاندان متجاهر را از مراکز مددسرا و گرم‌خانه‌ها به مراکز ماده ۱۶ منتقل کردیم و اکنون نگرانی درباره ز دستمان برای بی‌خانمان‌ها وجود ندارد. وی ادامه داد: نسبت به سال گذشته تعداد گشت‌های ما به دو برابر افزایش یافته و ۴۰ خودرو و هفت انبوس کار جمع‌آوری هزار و ۵۰۰ بی‌خانمان را انجام می‌دهند. احمدی صدر تأکید کرد: این مراکز برای افراد کارت‌ن خواب و بی‌خانمان است و در مواردی که سرپناه برای آنها وجود ندارد می‌توانند در مراکز شهرداری تهران بمانند و غذا و محل استراحت در اختیار آنها قرار داده خواهد شد. وی با تأکید بر خدماتی که به این افراد ارائه می‌شود، افزود: اگر شهروندان فرد بی‌خانمانی را در تهران مشاهده کردند حتماً با شماره ۱۲۷ تماس بگیرند و گشت‌های شهرداری امسال صدرصد افزایش پیدا کرده‌است. وی با اشاره به انبوس‌هایی که افراد بی‌خانمان را نگهداری می‌کنند، گفت: این خودروها مخصوص بی‌خانمان‌هاست و با انبوس خوابی متفاوت است. عده‌ای تمایل ندارند به مراکز بروند برای همین انبوس‌هایی به صورت همراه‌سرای موقت ایجاد شده تا این افراد سرپناه گرم همراه غذا به صورت موقت داشته‌باشند.

احمدی صدر همچنین در ادامه در پاسخ به سوألی در خصوص به‌کارگیری وی‌های فرسوده با پلاک تاکسی به عنوان گشت‌های ویژه فوریت‌های اجتماعی در تهران که در این مراسم نیز تعدادی از آنها در حیاط شهرداری تهران برای نمایش پارک شده بودند، گفت: علاوه بر خودروهایی که در اختیار سازمان رفاه و مشارکت‌های اجتماعی شهرداری تهران به عنوان گشت‌های فوریت‌های اجتماعی قرار دارد، در مناطق نیز تعدادی خودرو برای انتقال افراد بی‌خانمان به صورت کرایه در اختیار گرفته می‌شود که در این ایام تنها برای انتقال افراد بی‌خانمان مورد استفاده قرار می‌گیرد.

سلامت

بیمه درمان

برای همه مددجویان کمیته امداد

مدیر کل بهداشت، بیمه‌های اجتماعی و درمان کمیته امداد با اشاره به پوشش بیمه برای مددجویان تحت حمایت گفت: حدود ۸۰۰هزار مددجویی کمیته امداد بیمه شده‌ است. سازمان تأمین اجتماعی همسندت و دیگر مددجویان نیز از خدمات سازمان بیمه سلامت بهره‌مند می‌شوند. مجتبی احمدلو با تشریح آخرین وضعیت بیمه مددجویان تحت حمایت اظهار داشت: هیچ مددجویی نداریم که از خدمات بیمه‌ای بهره‌مند نباشد و همه خانواده‌ها تحت پوشش خدمات درمانی و بهداشتی قرار دارند. وی با اشاره به هزینه‌های کمک درمان مددجویان به ایرنا گفت: این هزینه‌های می‌تواند به خرید سمعک، واکر، عینک، ویلچر و هزینه‌های اصلی اختصاص یابد.

احمدلو ادامه داد: کمیته امداد خدمات دیگری مانند خرید یا تعویض سوند، پانسمان زخم بستر و هزینه‌های نگهداری در منزل به بیماران ارائه می‌دهد، به طوری که با هیچ بیمه تکمیلی قرار داد نداریم، اما همه این هزینه‌ها پرداخت می‌کنیم.

مدیر کل بهداشت، بیمه‌های اجتماعی و درمان کمیته امداد اضافه کرد: رویکرد دولت توجه به امر بهداشت و درمان مددجویان و محرومان جامعه است، به طوری که توانستیم برای نخستین بار، فراتر از خدمات بیماران تحت حمایت کمیته امداد و بهزیستی که با نظام ارجاع (بزک خانواده) به مراکز دولتی مراجعه می‌کنند، رایگان کنیم. وی افزود: در فراتر از مراجعات سربازی نیز مههم بیمار را از ۲۰ درصد به ۱۵ درصد کاهش دادیم و قرار است این مبلغ را سازمان بیمه سلامت پرداخت کند و بخشی دیگر از آن را محل یارانه تحول سلامت پرداخت شود. ما به دنبال این هستیم که هزینه‌های پرداختی بیمار به کمترین میزان برسد و به لطف خدا در شوری عالی بیمه توانستیم موافقت آن را بگیریم و دولت نیز ابلاغ این مصوبه را به امسال ارجاع داد.

مدیر کل بهداشت، بیمه‌های اجتماعی و درمان کمیته امداد گفت: در زمینه زوجین ناباور، با توجه به حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، همه خدمات نابآوری در بخش‌های دولتی و خصوصی را تحت پوشش قرار داده‌ایم؛ این پوشش‌ها کامل است و سازمان‌های بیمه‌گر نیز اعتبارات خوبی دریافت کرده‌اند و مکلفند خدمات نابآوری را پوشش دهند. وی افزود: سازمان تأمین اجتماعی و بیمه سلامت خسارات درمان نابآوری را به بیماران پرداخت می‌کند و با اجرای قانون جوانی جمعیت نباید هیچ زوج جوان نابآوری برای درمان با مشکلات مالی دست و پنجه نرم کند.

توضیحات

توضیحات تکمیلی رصدخانه مهاجرت ایران

نسبت به گزارش «جوان»

مهاجرت ۳/۳ درصدی

نرخ ورودی‌های به ایران است

پس از انتشار گزارش «جوان» با عنوان «وزارت علوم، کارخانه صادرات ارزان تحصیلکرده‌های گران!»، رصدخانه مهاجرت ایران توضیحات تکمیلی را به دفتر روزنامه ارسال داده‌است. متن توضیحات رصدخانه مهاجرت ایران نسبت به گزارش «جوان» به این شرح است:

روزنامه «جوان» در مطلبی به نقل از سازمان ملی المللی مهاجرت ادعا کرد که تنها در سال ۲۰۲۲ میلادی حدود ۲ میلیون و ۸۰۰ هزار نفر از ایرانیان یعنی ۴/۳ درصد از جمعیت کشور به خارج از کشور مهاجرت کرده‌اند. این در حالی است که عدد ذکر شده مربوط به جمعیت مهاجران ورودی به کشور (جمعیت تجمعی) طی سال‌های گذشته است و این عدد به هیچ‌وجه نشان‌دهنده جمعیت ایرانیان مهاجر در خارج از کشور نیست.

لازم به ذکر است که جمعیت ایرانیان (افراد متولد ایران) در ۲۰ کشور با بیشترین جمعیت ایرانی در جهان، با استفاده از آخرین داده‌های موجود از منابع سازمان‌های بین‌المللی یا از سرشماری‌های جمعیتی منتشر شده در مراکز آماری کشور‌های مقصد، حدود ۲ میلیون نفر تخمین‌زده می‌شود. همچنین سهم مهاجران ایرانی از کل جمعیت ایران حدود ۴/۲ درصد و سهم مهاجران خارجی ساکن در ایران از جمعیت کشور در حدود ۳/۳ درصد است.

شایان ذکر است آماری که روزنامه جوان به آن استناد کرده بود به نقل از خبری بود که «خبرگزارس جمهوری اسلامی(پژنا)» در تاریخ ۳۱شهریور ۱۴۰۱ با یک خبری (۸۴۹۸۴۱۷) منتشر کرده است.

دوشنبه ۱۴ آذر ۱۴۰۱ | ۱۰ جمادی‌الاول ۱۴۴۴

جامعه‌ها

سرویس اجتماعی ۰۸۸۹۸۴۰۰

پدیده زیرمیزی پزشکان در گفت‌وگوی «جوان» با عضو کمیسیون بهداشت

همه گزینه‌های زیرمیزی پزشکان

محمدعلی محسنی بندپی، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس در گفت‌وگو با «جوان»: معضل زیرمیزی دلایل زیادی دارد. اول انحصار در حوزه پزشکی است که مثل اقتصاد تک‌محصولی عمل کرده است. دیگر اینکه خیلی از پزشکان اصلا در رشته پزشکی کار نمی‌کنند و خیلی‌ها از کشور خارج می‌شوند! ما همچنین توزیع مناسبی از پزشکان در کشور نداریم. علاوه بر همه اینها تعرفه‌گذاری درست و واقعی هم در خدمات پزشکی نشده است

ارزش افزوده چند سال است سازمان برنامه با وجود اینکه این درآمد وصول می‌شد آن را به وزارت بهداشت تخصیص نمی‌داد و امسال برای اولین بار در چهار ماه اول سال نزدیک به ۱۴ هزار میلیارد از این درآمدها بدستور وزیر اقتصاد به وزارت بهداشت تخصیص یافت ووزیر اقتصاد دستور داده تخصیص این درآمد ارزش افزوده به وزارت بهداشت باید به صورت ماهانه باشد.

الان خیلی از بیمارستان‌های دولتی ما بدهکارند، چراکه باید بخشی از هزینه‌ها بسر اساس درآمدهای شان باشد و با توجه به تعرفه‌ها درآمدها اصلاً مطلوب نیست. به طور نمونه در فیزیوتراپی من در اردیبهشت ماه نسبت دستگا‌هایی را که باید جایگزین شود، گرفتم از اردیبهشت‌ماه تاکنون این دستگاه‌ها ۲۵ درصد افزایش قیمت داشته‌اند، در حالی که تعرفه ما سالانه ۵ تا ۲ درصد افزایش پیدا می‌کند.

۳ تا ۵ درصد؟! اما متوسط رشد تعرفه‌های درمان ۲۸ درصد اعلام شد.
شما چگونه می‌گویید تعرفه‌ها ۳ تا ۵ درصد رشد داشته‌است؟

وقتی اینها را جمع‌بندی کنید و افزایش حقوق کارمندان و هزینه‌ها را که حساب کنید، واقعاً چیزی تهش نمی‌ماند! خیلی از مراکز ما در برخی از شهرستان‌ها در حال بسته‌شدن هستند یا تخلف می‌کنند و قیمت‌ها را خارج از تعرفه افزایش می‌دهند که این کار درستی نیست و به مردم فشار وارد می‌کند، بنابراین برای حل اصلی این معضل اصلاح تعرفه‌ها، آوردن سازمان‌های بیمه‌گر پای کار و نظارت بیشتر سه ضلع مثلثی هستند که می‌تواند وضعیت نابسامان زیرمیزی را اصلاح کند.

در عین حال ما با تمام اصلاحات را انجام دهیم و نظارت انگریسی نداشته باشیم، همچنان در این حوزه مشکل خواهیم داشت و ممکن است تخلف همچنان صورت بگیرد.
سازمان‌های بیمه‌گر و درمان چگونه می‌توانند وظایف خود را به‌ترتیب تعریف کنند و با هم هماهنگ شوند؟
وزارت بهداشت و سازمان نظام پزشکی بر رنگ می‌شود. دکتر محمد علی محسنی بندپی، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس برای پیشگیری از زیرمیزی در کنار اصلاح تعرفه‌ها به شکستن انحصار در حوزه پزشکی معتقد است. نگاه وی با شکست این انحصار و ایجاد فضای رقابتی، درمان ارزان و درست‌تر سو می‌شود. مشروح این گفت‌وگو را در ادامه می‌خوانید.

محمد کارگر/سنیم

حوزه سلامت همواره با چالش‌هایی دست و پنجه نرم می‌کند که برخی از این چالش‌ها به زخمی‌کننده در این حوزه تبدیل شده است. یکی از این چالش‌ها ماجرای قدیمی زیرمیزی پزشکان است. حالا کار به جایی رسیده که برخی جراحان برای آنکه به اتاق عمل بروند دست به تیغ شوند، سسکه و دلار و حتی ارز دیجیتال طلب می‌کنند! از سوی دیگر بسیاری از بزرگان حوزه سلامت هم چون رؤسای سازمان نظام پزشکی و حتی نمایندگان مجلس معتقدند دلیل اصلی شکل‌گیری پدیده زیرمیزی تعرفه‌های پایین درمان است؛ نگاهی که در عمل چراغ سبزی به پزشکان جراح برای ادامه به تخلف زیرمیزی گرفتن است. این در حالی است که زیرمیزی گرفتن خلاف قانون است و همانطور که سایر اقشار جامعه برای بالا بردن درآمدشان مجاز نیستند زیرمیزی بگیرند، این بی‌قانونی شامل پزشکان هم می‌شود و آنها هم نباید تافته

اما بسیاری از ایرانیان مقیم کشورهای اروپایی و همچنین کشورهای اطراف برای درمان به ایران مراجعه می‌کنند، چراکه در کشورمان نه از کیفیت‌های انتظار طولانی خبری هست و نه از تعرفه‌های بسیار زیاد درمانی! من خودم تخصصم فیزیوتراپی است، بیماری داشتم که در امریکا برای هر جلسه فیزیوتراپسی در این کشور ۱۷۰ دلار پرداخت می‌کرد. این را فسربرد ۳۰ هزار تومان

کنید، ببینید چقدر می‌شود.

خب این تعرفه‌ها به نسبت درآمد مردم تعیین می‌شود. در واقع کشوری که وارد پولش‌هاست، برای خدمات بهداشتی – درمانی هم بر مبنای دلار از مردم پول می‌گیرد و به نظر من منطقی نیست که بخوایم تعرفه خدمات پزشکی بر مبنای دلار را با ریاال مقایسه کنیم و بگوییم خب پس در آمد و تعرفه خدمات پزشکی بهداشتی در کشور ما خیلی پایین است! شما اینطور فکر نمی‌کنید؟

درست است، اما در درون کشور هم شما تعرفه سایر خدماتی را که مردم به آن دسترسی دارند، حساب کنید و افزایش تعرفه سایر کالاها را حساب

کنید و با افزایش تعرفه خدمات و کالاهای پزشکی مقایسه کنید می‌بینید که باز هم میزان تعرفه خدمات پزشکی پایین‌تر است. دلیل اینکه خیلی از پزشکین با کار در بخش دولتی تمایلی ندارند یا اصلاً تمایلی به خدمت در حوزه پزشکی ندارند، همین است، چراکه در بخش‌های دیگر درآمد بسیار بیشتری کسب می‌کنند و این مسئله موجب می‌شود تحصیلکردگان از خدمت در حوزه پزشکی خارج شوند.

حتماً مطلعید که همین حالا هم هزینه‌های درمان برای مردم بسیار سنگین است و سالانه درصدی از جمعیت کشور سراسر هزینه‌های کم‌رشدن در مان زیر ظرف فقر می‌روند.



جوان

روزنامه جوان | شماره ۶۶۴۱

روایت اجتماعی

مسئولیت اجتماعی

حسین سروقامت

۳۳۲

در سنگاپور سوار تاکسی شد و از راننده خواست او را به مقصد معینی برساند.

راننده نیز دیک مقصد، دور ساختمانی پیچید و با آنکه تاکسی متر ۱۱ دلار نشان می‌داد، از او ۱۰ دلار گرفت.

علت را پرسید. جواب داد:

– چون آدرس رو دو بقیه‌تا بلد نبودم، دور ساختمون گشتم. اگه مستقیم آورده بودمت، می‌شد ۱۰ دلار!

او راننده‌ای حرفه‌ای بود: هر چند بیش از هشت کلاس سواد نداشت… این را می‌شد از سخنانش فهمید:

– سنگاپور به مقصد جهانگردیہ. برای به مسافر بعد از رد شدن از گیت ورود، اولین تجربه به راننده تاکسیہ. اگه این تجربه به خوب نباشه، سفر هم به دیک دلچسپ و شیرین نیست!

… و حرفی که از صد نفر، یکی هم بلد نیست:

– جناب! من راننده تاکسی نیستم. سفیر سنگاپورم! سفیری بدون پاسپورت دیپلما تیکا!

دوستتان! حرفه‌ای بودن بیش از مدارک، به شخصیت آدمی وابسته نیست؟

روایت

پرداخت وام قرض الحسنه

به بیمه‌شدگان صندوق بیمه اجتماعی

مدیرعامل صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستاییان و عشایر کشور گفت: «ما ۱۱هزار فقره وام ۳ تا ۵ میلیون تومان را به حساب مستمری بگیران و ارز می‌کنیم. بانک عامل هم قرار است ۱۱ هزار فقره دیگری پرداخت کند که در مجموع این رقم به ۲۲ هزار فقره وام می‌رسد.

بی‌تالله برفراری، در نشست خبری با رسانه‌ها اظهار کرد: بیمه‌های اجتماعی از ارزش مضاعفی برخوردار است و می‌تواند آینده بیمه‌شدگان را تأمین کند. بیمه‌های اجتماعی می‌تواند حین کار یا پس از ایام کار و بازنشستگی حمایت از بیمه‌شدگان را داشته باشد. جامعه هدف این صندوق مهم و اثربخش است.

مدیرعامل صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستاییان و عشایر ایبراز کرد: کشاورزان ساکن شهر و روستا شمول این صندوق هستند و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر نیز از خدمات این صندوق برخوردارند. بیمه اختیاری است و باید با روش‌های گوناگون تبیین و از روش‌های نوین مردم را از این ظرفیت‌ها مطلع کنیم.

وی افزود: ما در قرارگاه کرامت با رمز یا علی‌بن موسی‌الراضی(ع) تلاش می‌کنیم یک میلیون بیمه شده جدید در یک سال آینده داشته باشیم

و این معادل کارکرد هشت سال دولت‌های قبلی است.

برقراری تأکید کرد: افزایش ۳۰۴ هزار نفر از زمان استقرار دولت و ۲۸۴ هزار بیمه‌شده فعال را شاهد بودیم که نرخ رشد ۱۹ درصدی را در پی داشته‌است. وی بیان کرد: رسالت ما این است که چتر بیمه‌ای را گسترش دهیم و در راستای عدالت اجتماعی گام برداشته‌ایم.

مدیر عامل صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستاییان و عشایر درباره در یافت طلب صندوق از دولت نیز گفت: ما در قالب طلب خود هزار میلیارد تومان را دریافت کردیم و تا پایان سال ۱۴۰۰ حدود ۱۰ هزار میلیارد تومان طلب داریم. صندوق وارد بده بنگاه داری نشده‌است و ما خوشبختانه همین رویه سیسماداری گرفته و مطلوب واقع عمل کرده‌ایم.

مدیر عامل صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستاییان و عشایر تأکید کرد: ۱۵میلیارد تومان در قالب تشویق کارگزاران پرداخت شد و حق الزحمه آنها از ۵ درصد به ۱۰ درصد می‌رسد و هدف برای افزایش بیمه شده جدید است. وی با اعلام یک خبر خوب برای بیمه‌شدگان خاطر نشان کرد: ما ۱۱ هزار فقره وام ۳ تا ۵ میلیون تومان را به حساب مستمری بگیران و ارز می‌کنیم. بانک عامل هم قرار است ۱۱ هزار فقره دیگر پرداخت کند که در مجموع این رقم به ۲۲ هزار فقره وام می‌رسد. در مجموع ۱۰۰ میلیارد تومان برای این وام‌ها در نظر گرفته شده که نیازی به ضامن و حضور در بانک نیست.

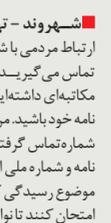
مشاور

موج آنفلو آنزادر حال فروش

فرشیدی، معاون بهداشت وزارت بهداشت گفت: با توجه به افزایش موارد کرونا در کشورهای اروپایی و آسیایی، احتمال افزایش موارد در داخل ما هم وجود دارد. به گفته وی در حال حاضر موج آنفلوآنزا در حال فروش کردن است و وضعیت بیمارستان‌های ما این موضوع را نشان می‌دهد. به طوری که آمارهای بیمارستانی ما کاهش شیوع را نشان می‌دهد. دو هفته قبل آمل آنفلوآنزا افزایش بسیار شدیدی را داشت، اما ظرف دو هفته کاهش خوبی در حدود ۳۰ تا ۴۰ درصد در سطح بیمارستان‌ها می‌بینیم. در همین رابطه سخنگوی وزارت بهداشت گفت: محموله جدید آنتی‌بیوتیک به میزان ۴۰ تن از مبادا هند وارد کشور شد و یک محموله ۵۰ تنی دیگر نیز زرو جمعه وارد می‌شود.

پيام‌محور

سلام بر شما مخاطبان همیشگی «جوان»! این ستون متعلق به شماست، دلگو به‌های شما عزیزان را در طریق شبکه‌های اجتماعی با شماره ۰۹۱۹۰۹۸۵۲ یا تلفن: ۸۴۹۸۴۰۰ یا تیراوشنو هستیم. در نظر داشته باشید این ستون را مسئولان و مدیران با حساسیت ویژه می‌خوانند.



اسکن کنید

■ **شهروند – تهران**: قوه قضائیه اعلام کرده است که برای ارتباط مردمی با شماره ۱۲۹ تماس بگیرید. وقتی با این شماره تماس می‌گیرید، اعلام می‌کند در صورتی که با این دفتر تماس‌هایی داشته‌اید با شماره گیری عدد یک می‌توانید پیگیر نامه خود باشید. من که برای اولین بار به خاطر یک مشکل با این شماره تماس گرفتم‌ام هیچ مکاتباتی نداشته‌ام، چطور شماره نامه و شماره ملی اعلام کنم؟! لطفاً مسئولان قوه قضائیه به این موضوع رسیدگی کنند؛ حداقل خودشان یک‌بار این روش را امتحان کنند تا نواقص آن برطرف شود.

■ **فصیحی – تهران**: یک سال قبل، حادثه فرونشست زمین در بن‌بست پرویزی، کوچه شهید ملاحمحمد مهدی در خیابان زیبای شمالی شهرداری ناحیه ۵ منطقه ۵ اتفاق افتاد. بررسی‌های اولیه نشان داد محل فرونشست قنات بوده‌است که مأموران شهرداری بدون رعایت اصول ایمنی آن را با خاک پر و رویش را به صورت غیراصولی تر آسفالت کردند. از آن زمان با بارش باران بن‌بست به استخراج تبدیل می‌شود و پیگیری ما از شهرداری ناحیه ۵ برای رفع این معضل به جایی نرسیده‌است. توجه این فقدان اسفالت اعلام شده‌است، در صورتی که شهرداری باید آنها بهسازی اولیه به صورت اصولی عمل می‌کرد.