

■ مدیریت از طریق «تعطیل کردن» هنر نیست

کمال حدیدی، سخنگوی ستاد ملی مقابله با کرونا به اینا گفت: این هنر نیست که بخواییم با تعطیل کردن، همه چیز را مدیریت کنیم. در زمینه مدارس من نظر ستاد را اعلام کرده‌ام که مکلف کرده‌اند بازگشایی‌های حداکثری با رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی صورت گیرد.



کمال حدیدی، سخنگوی ستاد ملی مقابله با کرونا به اینا گفت: این هنر نیست که بخواییم با تعطیل کردن، همه چیز را مدیریت کنیم. در زمینه مدارس من نظر ستاد را اعلام کرده‌ام که مکلف کرده‌اند بازگشایی‌های حداکثری با رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی صورت گیرد.



■ یادداشت

آسیب‌های غیر وارداتی

جواد صبحی | «آسیب‌های اجتماعی کشور «وارداتی» است؛ این جمله را احمد وحیدی، وزیر کشور در همایش بزرگداشت هفته شوراهاى آموزش و پرورش که در وزارت کشور برگزار شد گفته است. شاید اگر وی به جای کلیدواژه «وارداتی» از مفاهیمی همچون «شببخیون» و یا «تهاجم فرهنگی» در جمع مهم‌ترین متولیان نهاد تعلیم و تربیت استفاده می‌کرد، پذیرش این ادعا ساده‌تر و از سویی دیگر امکان نقد آن با توجه به ۲۰۰ سال نگاه خصمانه فرهنگی و تهاجمی غرب وجهبه‌فرهنگ‌ستیزی که‌در دوره‌ای با حضور پیشقراولان وابسته‌ای همچون میرزا فتحعلی آخوندزاده و میرزاالملکم‌خان و...گشوده‌شده بود، دشوارتر می‌بود، اما امروز به چالش کشیدن این ادعا از چند منظر ساده‌تر است. در اینکه بخشی از آسیب‌های اجتماعی، محصول خط مونتاژ و نصب قطعات فرهنگ وارداتی است تردیدی نیست؛ اما واقعیت جدی‌تر اینکه باید پذیریم بخشی از این آسیب‌ها نه وارداتی که محصول تولید کارگاه‌های اهمال داخلی است، آن هم از سوی متولیان که بارها و بارها به هنگام تعیین سهم خود از چرای بروز این آسیب‌ها؛ به‌انکار، فراگفتی و انداختن توپ به زمین دیگری اکتفا کرده‌اند. اینترنت، محصولی وارداتی است؛ پدیده غالبی که با سلطه خود بر بسیاری از امور، به ابزاری کارآمد در فرایند زندگی امروز تبدیل شده است، حال این ماییم که یا باید از تهدیدهای آن، فرصتی برای تحول، سازندگی و رقابت با صاحبان و بهره‌وران از این فناوری بسازیم یا ناگزیریم واداده و اسیر موج داده‌های زیانبارش شویم. اگر امروز در چالش آموزش‌های مجازی، دستی پُر، راهکاری صحیح و علمی برای در امان ماندن کودکان و دانش‌آموزان در این بستر نداریم نمی‌توانیم رشته ناکامیمان را به ریسمان این فناوری پیوند بزنیم. اتفاقاً مهاجرت روستاییان به شهرها، فقر و بیکاری، پدیده کودکان کار، کاهش سن اعتیاد، خشونت، زورگیری، طلاق و آسیب‌هایی اینچنینی نه وارداتی؛ که نتیجه‌ناکارآمدی قوانین حاکم بر نظام مدیریتی و یا ناکارآمدی مدیران دستگاه‌هایی است که نتوانسته‌اند همان قوت لایموت و اندک اعتباراتی را که هر ساله برای تسکین و یا پایان آوردن تب‌معضلات اجتماعی تخصیص یافته‌است، به‌درستی هزینه کنند.

آثار و پیامدهای تصمیمات دولت‌ها از ۷۰ سال پیش تا امروز در نظام برنامه‌ریزی نامناسب که گاه با یک ساختار اداری نامناسب‌تر در اجرای آن برنامه‌ها همراه شده، آمایش نامناسب سرزمین است که به بی‌عدالتی‌ها دامن‌زده و سرانجام در قامت فقر، مهاجرت، حاشیه‌نشینی و حتی اعتیاد نمود یافته است. یک موضوع دیگر آنکه اگر در نگاهی خوشبینانه بپذیریم دولت‌ها پدیده‌هایی همچون فقر، حاشیه‌نشینی و با مهاجرت‌های ظاهری را به‌خوبی دیده و چالشی همچون مانع تراشی‌ها و دست‌اندازه‌ای گروه‌ها و رقبای سیاسی مانع حرکت آن‌ها شده باشد، باز هم باید گفت زوایایی پنهان از آسیب‌های اجتماعی همچون فقر فرهنگی، مهاجرت‌های عقیدتی و فرهنگی و انسان‌های به حاشیه رفته و حاشیه‌نشین‌هایی که ممکن است در مرکز پایتخت و کلانشهری برخوردار از امکانات و رفاه زندگی کنند نیز مورد غفلت قرار گرفته‌اند؛ غافل از آنکه انسان نادیده گرفته شده، خود آبیستن آسیب‌های اجتماعی است. نبود عزم جدی مسئولان برای مقابله با آسیب‌های اجتماعی و یا تعلل برای مقابله با آن به تولید بیشتر و ریشه دواندن آن‌ها در شئون جامعه منجر خواهد شد و تازه پس از پیدا شدن آتش زیر خاکستر سعی در خاموش کردن آن خواهیم کرد؛ همان‌گونه که تعلل ۱۰ ساله برای رساندن لایحه «حمایت از زنان در برابر خشونت» به بهارستان و به دست نمایندگان مجلس فاجعه قتل «رومینا» دختر ۱۴ ساله گیلانی به دست پدرش را در خرداد ۹۹ رقم زد. فراموش نکنیم در شرایطی که دیگر، ساختارها امکان حل معضلات و آسیب‌های موجود را ندارند، اقدامات اولویت‌دار می‌تواند در کاهش فرایندهای آسیب‌زا مؤثر واقع شود. برخورد با مسائل اینچنینی به طرف آب پر شده‌ای می‌ماند که هر شئ خارجی می‌تواند آن را لبریز کند. ولی دلیل اصلی لبریز شدن آب، شئ خارجی نیست؛ ظرف، پر شده است، به همین دلیل، راهکار اصلی عزمی جدی است برای بزرگ کردن ظرف و ظرفیت مدیریت کشور؛ یعنی بهره‌مندی از پژوهش‌ها و نظرات نخبگان و احیای نقش مردم در حل آسیب‌های اجتماعی و شاید هم میدان دادن به حاشیه‌نشین‌هایی که ممکن است در مرکز پایتخت و کلانشهری برخوردار از امکانات و رفاه هم زندگی کنند و تا کنون دیده نشده‌اند.

■ فشار به شورای عالی بیمه

سید جلیل میرمحمدی میدبی، نایب رئیس کمیسیون بهداشت مجلس به میزبان گفت: طرح‌مبحث افزایش تعرفه‌های پزشکی در رسانه‌ها پیش از تصویب آن در شورای عالی بیمه، مردم را نگران می‌کند. به‌نظر می‌رسد نظام پزشکی با مطرح کردن این موضوع در فضای عمومی می‌خواهد شورای عالی بیمه را زیر فشار قرار دهد.



سید جلیل میرمحمدی میدبی، نایب رئیس کمیسیون بهداشت مجلس به میزبان گفت: طرح‌مبحث افزایش تعرفه‌های پزشکی در رسانه‌ها پیش از تصویب آن در شورای عالی بیمه، مردم را نگران می‌کند. به‌نظر می‌رسد نظام پزشکی با مطرح کردن این موضوع در فضای عمومی می‌خواهد شورای عالی بیمه را زیر فشار قرار دهد.

به‌موقع، با مرگ‌های خاموش روبه‌رو خواهیم شد. چنان‌که اکنون نیز دست‌کم ۱۰ میلیون از جمعیت کشور از دریافت به‌موقع خدمات درمانی محرومند و اثربخشی حوزه سلامت به‌طور کامل شامل آن‌ها نمی‌شود.

بهره‌مند می‌شوند. اما اگر امروز به این مهم توجه نکنند آثار و پیامدهای این مسئله چند سال آینده با افزایش سن جمعیت هویدا می‌شود و در آینده‌ای نه چندان دور به دلیل سو، تغذیه و عدم استفاده از خدمات درمانی

■ ملی کردن اینترنت توسط چین، یک شایعه بی‌اساس

به گزارش برنا، مدتی است درباره ملی کردن اینترنت ایران با همکاری چین، در فضای مجازی خبرهایی منتشر می‌شود. عیسی زارع پور، وزیر ارتباطات و فناوری اطلاعات در اینستاگرام در پاسخ به این اخبار که انتقاد کاربران فضای مجازی را برانگیخته است، گفت: ملی کردن اینترنت توسط چین، یک شایعه بی‌اساس است.



به گزارش برنا، مدتی است درباره ملی کردن اینترنت ایران با همکاری چین، در فضای مجازی خبرهایی منتشر می‌شود. عیسی زارع پور، وزیر ارتباطات و فناوری اطلاعات در اینستاگرام در پاسخ به این اخبار که انتقاد کاربران فضای مجازی را برانگیخته است، گفت: ملی کردن اینترنت توسط چین، یک شایعه بی‌اساس است.

■ سفره درمانی برخی مسئولان از مردم جداست

محمد رئیس زاده، رئیس سازمان نظام پزشکی به فارس گفت: سفره درمانی برخی مسئولان از مردم جداست و برخی پزشکان خاص، آن‌ها را طبابت می‌کنند که وضعیت اقتصادی خوبی دارند و قابل قیاس با پزشکان جوان نیستند. نباید آن‌ها را با پزشکان جوانی مقایسه کرد که با چالش‌های اقتصادی روبه‌رو هستند.



محمد رئیس زاده، رئیس سازمان نظام پزشکی به فارس گفت: سفره درمانی برخی مسئولان از مردم جداست و برخی پزشکان خاص، آن‌ها را طبابت می‌کنند که وضعیت اقتصادی خوبی دارند و قابل قیاس با پزشکان جوان نیستند. نباید آن‌ها را با پزشکان جوانی مقایسه کرد که با چالش‌های اقتصادی روبه‌رو هستند.



افزایش ۶۰ درصدی سهم سوابق تحصیلی از سال ۱۴۰۲ اجرائی خواهد شد

به گزارش میزبان، منصور کیبکانیان، دبیر ستاد نقشه جامع علمی کشور با اشاره به برگزاری جلسه سوم راهبردی و اجرائی سنجش و پذیرش گفت: برای سال ۱۴۰۲ قرار است ۶۰ درصد وزن ارزیابی داوطلبان کنکور به سابقه تحصیلی دانش‌آموزان اختصاص پیدا کند و دلیل اینکه در این سال‌ها مصوبه مجلس اجرا نشده مشکلاتی است که پیش رو بوده؛ مهم‌ترین مشکلی که مطرح شده هوشمندسازی امتحانات است.



■ واگش

پلیس در خط تولید خودروها نه‌مسئولیت دارد و نه نظارت

به گزارش ایسنا، سردار سیدکمال هادیانفر، رئیس پلیس راهنمایی و رانندگی در واکنش به اظهارات اسماعیل حسین زهی، نایب رئیس کمیسیون عمران مجلس که در اظهاراتی پلیس را به‌طور غیرمستقیم به عنوان یکی از مقصران حوادثی مثل تصادف زنجیره‌ای بهبهان دانسته بود، واکنش نشان داد و گفت: گاهی اوقات ممکن است مردم از قانون و مقررات بی‌اطلاع باشند و موضوعی را مطرح کنند که ما به آن‌ها توضیح می‌دهیم؛ اما اینکه فردی که مسئول و قانون‌گذار است چنین ادعایی را مطرح کند، آدم را نگران می‌کند. پلیس در خط تولید خودروها مسئولیتی نداشته و نظارتی هم ندارد.

■ اعظم طبرانی

همه ساله در چنین روزهایی، یکی از موضوعات چالش‌ساز حوزه سلامت یعنی موضوع تعیین تعرفه‌های خدمات تشخیصی درمانی برای سال جدید کلید می‌خورد. امسال هم این موضوع با پیش‌دستی سازمان نظام پزشکی برای اعلام حق ویزیت پزشکان در سال ۱۴۰۱ آغاز شد و معاون فنی و نظارت سازمان، در یک برنامه تلویزیونی، حق ویزیت پزشکان عمومی، متخصص و فوق تخصص را برای سال ۱۴۰۱ اعلام کرد و همین موضوع، محل اختلاف می‌شود.از سویی دیگر جامعه پزشکی هم مدعی است دخل و خرجش با توجه به افزایش روزانه تورم با یکدیگر نمی‌خواند و خواستار افزایش تعرفه‌های پزشکی و درمانی است.

■ راضی به افزایش پرداخت از جیب مردم نیستیم

رضا لاری‌پور، سخنگوی سازمان نظام پزشکی کشور در گفت‌وگو با مادر خصوص افزایش تعرفه‌های پزشکی می‌گوید: بیش از یک دهه است که قیمت و نرخ خدمات درمانی براساس نرخ تورم افزایش نمی‌یابد و این موضوع موجب نارضایتی جامعه پزشکی شده است. مدیرکل روابط امور بین‌الملل سازمان نظام پزشکی ادامه می‌دهد: قیمت واقعی خدمت قیمتی است که براساس نرخ استهلاک، هزینه تجهیزات و نیازمندی‌هایی که در یک بنگاه اقتصادی که مطب یا کلینیک خصوصی است محاسبه می‌شود؛ امسال برای نخستین بار برای اینکه نشان داده شود فاصله تعرفه واقعی با بهای تمام شده خدمات چقدر است توسط سازمان نظام پزشکی اعلام شده که البته این به معنای تعرفه نیست و تعرفه از سوی شورای عالی بیمه تعیین، به‌هیئت وزیران ارسال و سپس به هیئت دولت فرستاده و پس از تعیین هیئت دولت ابلاغ می‌شود. لاری‌پور می‌افزاید: واقعیت این است به هیچ عنوان نه سازمان نظام پزشکی و نه هیچ یک از ارائه‌دهندگان خدمت اعم از پزشکان، دندانپزشکان، پیراپزشکان، ماماها و اقشار دیگری که مشغول ارائه خدمت به بیماران هستند راضی به افزایش پرداخت از جیب مردم نمی‌شوند، چرا که به هیچ عنوان نباید رابطه مالی بین پزشک و بیمار وجود داشته باشد. زیرا همه مردم زیرپوشش بیمه همگانی هستند

و حق بیمه می‌پردازند، بنابراین متناسب با آن باید سازمان‌های بیمه‌گر منابع خود را مولد کنند و به دنبال کارآفرینی و خلق منابع جدید باشند. آنچه اعلام می‌شود و لازم است مردم و مسئولان بدانند این است که فاصله قیمت تمام شده خدمت A ریال و قیمتی که پرداخت می‌شود B ریال است و تفاوت این قیمت را ارائه‌کنندگان خدمات درمانی پرداخت می‌کنند که وقتی ارائه‌کننده خدمت نتواند این فاصله را جبران کند ناچار به تعطیلی مطب یا مرکز درمانی خواهد شد.

به گفته وی طبق جدول ارائه شده از سوی سازمان نظام پزشکی کشور به شورای عالی بیمه، قیمت واقعی خدمات درمانی برای سال ۱۴۰۱ با افزایش ۶۰ درصدی تعرفه‌ها تأمین می‌شود، با این حال به دلیل وضعیت اقتصادی جامعه، سازمان افزایش تعرفه‌ها را ۳۰ درصد پیشنهاد داده که در صورت تصویب نیز تا پایان سال نرخ تعرفه خدمات پزشکی همین نرخ فعلی خواهد بود و افزایش تعرفه‌ها برای سال ۱۴۰۱ درنظر گرفته خواهد شد.

■ جلومهاجرت گرفته می‌شود

همایون سامه یح نجف آبادی، عضو کمیسیون بهداشت مجلس با اشاره به ضرورت اعمال افزایش تعرفه‌های پزشکی می‌گوید: اگر تعرفه‌ها به صورت قانونی افزایش نیابد پزشکان معروف و باسابقه نرخ ویزیتشان را افزایش می‌دهند چرا که با تعرفه‌های فعلی نمی‌توانند هزینه‌های مطب را تأمین کنند همان‌طور که هم‌اکنون نیز

برخی از پزشکان ویزیتشان را افزایش داده‌اند.

وی ادامه می‌دهد: ماهانه ۳۰۰ پزشک به خارج از کشور مهاجرت می‌کنند در حالی که دولت برای این پزشکان هزینه زیادی را پرداخت کرده، اما کمبود پزشک در کشور همچنان وجود دارد. بنابراین باید با هر روشی که امکان دارد مانع ادامه مهاجرت آن‌ها شویم. البته بنده به عنوان یک داروساز، حمایتم از جامعه پزشکان به دلیل تضاد منافع نیست. به گفته‌وی ما باید بررسی کنیم تورم در کشور چه میزان افزایش یافته و به همان اندازه تعرفه پزشکان افزایش داده شود، آن هم در شرایطی که تجهیزات پزشکی نیز افزایش چشمگیری داشته است. این عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس می‌افزاید: اگر ارز نیمایی از دارو برداشته شود، قیمت بسیاری از داروها بین ۶ تا ۷ درصد افزایش می‌یابد و اگر به انتخاب سازمان‌های بیمه‌گر باشد این مابه‌التفاوت را پرداخت نخواهند کرد اما به‌طور حتم داروخانه‌ها نیز نمی‌توانند این هزینه‌ها را از جیب خود بگذارند و ناچارند از مردم مطالبه کنند.

سامه یح نجف آبادی با بیان اینکه اگر بیمه‌ها هزینه‌های درمانی مردم را نمی‌پذیرند نباید پزشکان تاوان آن را بپردازند؛ ادامه می‌دهد: اگر بیمه‌ها هزینه‌های این بخش را تقبل کنند فشار زیادی به مردم تحمیل نمی‌شود، بنابراین باید قانونی از سوی مجلس تصویب شود تا بیمه‌ها ملزم به پرداخت فرانشیزها شوند. تا زمانی که قانون تصویب نشود بیمه‌ها زیر بار پرداخت هزینه‌ها نخواهند رفت و مردم باید تاوان آن را بپردازند.



وی می‌گوید: رئیس سازمان نظام پزشکی افزایش قیمت تمام شده تعرفه‌های پزشکی برای سال ۱۴۰۱ را ۶۰ درصد اعلام کرده اما پیشنهاد داده تعرفه‌ها ۳۰ درصد افزایش یابد که به نظر می‌رسد این افزایش ۳۰ درصدی منطقی است به شرط آنکه دولت و مجلس سازمان‌های بیمه‌گر را موظف به پرداخت آن کنند تا در حد امکان پرداخت از جیب بیماران افزایش نیابد.

■ تناسب بین درآمدها و بهره‌مندی مردم از خدمات درمانی

حسن جانفدا، دکترای تخصصی مدیریت بهداشت و درمان نیز با اشاره به اینکه موضوع تعرفه‌های پزشکی امسال تفاوت‌هایی با سال‌های پیش دارد، می‌گوید: امسال نظام مالیاتی و دریافتی‌هایی که پزشکان دارند با توجه به موضوع پلکانی شدن در یافت مالیات از درآمدها متفاوت شده چرا که با توجه به وضعیت تحریم‌ها مقرر شده درآمد کشور از محل درآمدهای مالیاتی تأمین شود. بنابراین مجموعه نظام پزشکی با اعلام افزایش تعرفه‌های خدمات درمانی با توجه به نرخ تورم و افزایش قیمت‌ها و همچنین وضعیت تحریم‌ها مسیری قانونی را در پیش گرفته تا مخارج و هزینه‌های اعضای خود اعم از مطب‌ها، کلینیک‌ها و مراکز درمانی بخش خصوصی را از این طریق تأمین کند. اما در مورد اعلام قیمت تمام شده ۶۰ درصد و اکتفا به افزایش ۳۰ درصدی با توجه به وضعیت کشور، لازم است وضعیت فعلی نظام سلامت را با

خانه و خانواده



فعال حوزه جمعیت و خانواده‌یاب کرد فاصله بین ازدواج و فرزندآوری برآمده از سبک زندگی غربی

حجت الاسلام سید حسین موسوی، فعال حوزه جمعیت و خانواده با طرح این پرسش که چرا بین ازدواج و فرزندآوری چهار یا پنج سال فاصله می‌افتد، به تسهیم گفت: این سبک زندگی آمریکایی و رفاه‌طلبانه غربی است که فرزند را مانع رفاه می‌داند؛ هم‌اکنون در کشور اگر فردی سال نخست ازدواج فرزند بیاورد، سرزنش می‌شود و می‌گویند تفریح و آسایش خودت چه شد؟! در حالی که مادر بودن یک شأن بسیار بالاست. جایگاه مادری مطابق با فطرت انسان‌ها و فاصله افتادن بین ازدواج و فرزندآوری، دور شدن از فطرت است.



مکتورسه



وزیر آموزش و پرورش:

اختیاری بودن حضور در مدارس برداشت اشتباهی است

وزیر آموزش و پرورش بر آموزش حضوری مدارس و حضور دانش‌آموزان در کلاس‌های درس تأکید کرد. به گزارش تسنیم، یوسف نوری گفت: امتحانات دی ماه را حضوری برگزار کردیم و گزارشی هم درباره ابتلای دانش‌آموزان نداشتیم. واکسیناسیون دانش‌آموزان انجام و مقدمات حضور آن‌ها از امتحانات دی ماه فراهم شده است؛ همچنین اعلام کردیم دانش‌آموزان حاضر باشند. اختیاری بودن حضور دانش‌آموزان برداشتی است که از سخنان ما دارند، البته اگر جایی ظرفیت نداشته باشیم از فضای خالی شهرداری‌ها و مساجد استفاده می‌کنیم.

