اخبار کوتاه

تصویب «خرید خدمت سربازی» تکذیب شد

سخنگوی کمیسیون تلفیق بودجه ۱۴۰۴ مجلس شورای اسلامی ضمن تکذیب تصویب طرح خرید خدمت سربازی دراین کمیسیون، گفت: بر اساس آیین‌نامه داخلی مجلس، کمیسیون تلفیق بودجه بعد از ابلاغ قانون بودجه، جلسه‌ای ندارد؛ بنابراین ادعای اخیر مبنی بر تصویب خرید سربازی در کمیسیون تلفیق صحت ندارد. به گزارش ایسنا، طی روزهای گذشته برخی رسانه‌ها اقدام به انتشار مطالبی با عناوین «خرید سربازی در دستور کار مجلس قرار گرفت» و «طرح جدید مجلس برای خرید خدمت سربازی» کردند و برخی نیز پا را فراتر گذاشتند و اقدام به انتشار جدولی با عنوان قیمت خرید سربازی کردند؛ این درحالی است که در بررسی دستورکارهای ماه‌های اخیر کمیسیون‌های تخصصی و همچنین صحن مجلس هیچ نشانه‌ای از بررسی موضوع خرید سربازی وجود ندارد و طرح آن پس از جنگ تحمیلی ۱۲ روزه رژیم صهیونیستی علیه کشور و در شرایطی که کشور در وضعیت آتش‌بس با دشمن قرار دارد، شائبه برانگیز است. در این زمینه رحیم زارع سخنگوی کمیسیون تلفیق بودجه ۱۴۰۴ مجلس شورای اسلامی در گفت‌وگویی با اشاره به انتشار برخی از اخبار در فضای مجازی مبنی بر «مصوبه کمیسیون تلفیق مجلس درباره خرید خدمت سربازی»، توضیحاتی در این زمینه ارائه داد. وی ضمن تکذیب اینگونه اخبار گفت: برخی رسانه‌ها بدون توجه به آیین‌نامه داخلی مجلس، اقدام به انتشار اخباری می‌کنند که صحت ندارد. بر اساس آیین‌نامه، کمیسیون تلفیق بودجه در حال حاضر جلسه‌ای ندارد و چنین مصوبه‌ای نیز در دستور کار قرار نگرفته است. سخنگوی کمیسیون تلفیق بودجه مجلس با بیان اینکه «بررسی‌ها در این بخش، مربوط به لایحه بودجه سال ۱۴۰۳ و در سال ۱۴۰۲ انجام شده بود و موضوعات مختلفی در آن زمان مطرح شد»، عنوان کرد: البته طرح خرید خدمت سربازی نیز در سال‌های گذشته در کمیسیون تلفیق مطرح شد اما به سرانجام نرسید و به صحن علنی مجلس هم ارجاع نشد. بنابراین ادعای اخیر مبنی بر تصویب خرید سربازی در کمیسیون تلفیق صحت ندارد.

گلایه پردیسی‌ها به احداث نیروگاه بدون مجوز

جمعی از ساکنان فاز ۸ پردیس و فعالان محیط زیست نسبت به احداث نیروگاه ۲۵ مگاواتی در مجاورت سکونتگاه‌های مسکونی و حریم پارک ملی خجیر بدون دریافت مجوز ارزیابی زیست‌محیطی اعتراض کردند. به گزارش مهر، پس از انتشار اظهارات رضا اقتدار معاون محیط طبیعی اداره محیط زیست استان تهران، نسبت به بدون مجوز بودن ساخت نیروگاه ۲۵ مگاواتی در محدوده پارک ملی خجیر، باز هم مخالفت ساکنان این محدوده ادامه دارد. ساکنان با اشاره به قانون هوای پاک و ماده ۱۹ قانون حفاظت و بهسازی محیط زیست تأکید کردند که هیچ واحد صنعتی آلاینده حق احداث و فعالیت بدون مجوز سازمان حفاظت محیط زیست را ندارد. شهروندان پردیس می‌گویند دود و ذرات معلق ناشی از ژنراتورهای دیزلی این نیروگاه، تهدیدی جدی برای سلامت کودکان، سالمندان و بیماران قلبی–ریوی است. همچنین آلودگی صوتی شبانه‌روزی موتورهای نیروگاه آرامش ساکنان را مختل کرده است. فعالان محیط زیست نیز هشدار می‌دهند که استقرار نیروگاه در حریم پارک ملی خجیر–یکی از مهم‌ترین زیستگاه‌های شرق تهران–به حیات وحش و پوشش گیاهی منطقه آسیب خواهد رساند. به گفته ساکنان پردیس، «صدور مجوز مشروط برای نیروگاه پردیس به معنای رسمیت بخشیدن به تخلف است و نباید سلامت مردم و محیط زیست قربانی ناترازی برق شود.

تعلیق فعالیت ۴ باغ وحش کشور

معاون محیط زیست طبیعی و تنوع زیستی سازمان حفاظت محیط زیست از تعلیق فعالیت چهار باغ‌وحش کشور به دلیل کسب رتبه «خیلی ضعیف» در طرح ارزیابی و رتبه‌بندی باغ‌وحش‌ها خبر داد. به گزارش ایلنا، حمید ظهرابی با تاکید بر ضرورت مدیریت و نظارت دقیق بر مراکز نگهداری جانوران وحشی گفت: «پیرو ارزیابی‌های انجام شده، حدود ۳۰ درصد از واحدهای کشور در سطح ضعیف و خیلی ضعیف قرار دارند. تاکنون بیش از ۳۰ ابلاغیه و اخطاریه به ادارات کل استان‌ها برای ابلاغ به باغ‌وحش‌ها ارسال شده و در این راستا فعالیت چهار باغ‌وحش به حالت تعلیق درآمده است. همچنین ورود گونه‌های وحشی به همه واحدهای ضعیف و خیلی ضعیف ممنوع شده است.» وی با بیان اینکه در صورت عدم اصلاح شرایط، تعطیلی و جمع‌آوری کامل واحدهای متخلف اجتناب ناپذیر خواهد بود، افزود: «قاطعیت و وحدت رویه در ارزیابی و رتبه‌بندی، اساس ساماندهی باغ‌وحش‌های کشور است و با مراکز فاقد شرایط لازم قاطعانه برخورد خواهد شد. ظهرابی همچنین بر ممنوعیت استفاده نمایشی از جانوران وحشی برای تولید محتوا و جلب مخاطب تاکید کرد و اظهار داشت: «تمامی باغ‌وحش‌های کشور برابر ۷۱ شاخص در ۱۶ محور و در دو مرحله استانی و ستادی توسط تیم‌های فنی مورد ارزیابی قرار گرفته‌اند و این روند به صورت مستمر ادامه خواهد داشت.» فعالیت باغ‌وحش سرزمین آفتاب (زرندیه در استان مرکزی)، باغ‌وحش براسان (زابل در سیستان و بلوچستان)، باغ‌وحش سوکان (سمنان) و باغ‌وحش بابلسر (مازندران) به حالت تعلیق درآمد.

«آرمان ملی» از سهم ۵۷ درصدی تامین مسکن گزارش می‌دهد

بیش از نیمی از درآمد تهرانی‌ها در جیب مسکن

آرمان ملی – شفق محمدحسینی: باتوجه به وضعیت نابسامان اقتصاد ایران، در دهه‌های اخیر، مساله تهیه مسکن، برای هر خانوار ایرانی به چالشی جدی‌تر از گذشته تبدیل شده است. افزایش تورم و عدم توازن میان دستمزد و هزینه‌های روزانه، سبب شده است که در سال ۱۴۰۳ تهرانی‌ها ۵۷ درصد از حقوق خود را صرف تهیه و هزینه مسکن کنند. این رقم نشان از وضعیتی بغرنج برای خانواده‌هایی با درآمد متوسط تا پایین، برای تامین هزینه‌های یک زندگی معمولی می‌دهد.

توزیع نامتوازن جمعیت ایران، عدم ثبات اقتصادی، عدم حمایت دولت از سرمایه‌گذاران در حوزه مسکن، عدم استفاده از تکنولوژی‌های روز دنیا در صنعت ساختمان که در نهایت می‌توانست منجر به کاهش هزینه‌های ساخت و ساز شود، همه در کنار هم سبب شده است که مردم در کلانشهرهای بزرگ و به خصوص تهران، با مشکلاتی جدی نه تنها در حوزه مسکن، که در همه بخش‌های زندگی خود، از سلامت و بهداشت گرفته تا تغذیه و پوشاک روبه‌رو شوند. سهم بیش از ۵۰ درصدی تامین خانه برای ساکنان تهران، عملا سبب کاهش کیفیت زندگی یک شهروند در دیگر بخش‌های زندگی خواهد شد. مهاجرت جمعیت قابل توجهی در دهه‌های اخیر، از شهرهای کوچک به تهران، سبب پرجمعیتی استان تهران و البرز شده است، که این مساله در طولانی مدت، بار مشکلات اقتصادی و اجتماعی پایتخت را بیشتر و پیچیده‌تر از گذشته خواهد کرد. حالا شهرهای اطراف تهران نیز با جمعیت قابل توجهی مواجه هستند، که از تامین منابع آب شرب مصرفی این افراد، تا مسکن‌هایی که مدام کوچک‌تر و گران‌تر از قبل می‌شوند، هرکدام به معضلی جدی بدل شده است.

توسعه نامتوازن

وحید شقاقی شهری، استاد دانشگاه و اقتصاددان، درباره رقم بالای هزینه تامین مسکن به «آرمان ملی» گفت: نسبت به مساله آمایش سرزمین، در اقتصاد ایران، بها داده نشد. به همین دلیل، توسعه در کشور ما به صورت نامتوازن شکل گرفته است. مثلا در کلانشهری مثل تهران و البرز، بالغ بر ۲۱ میلیون نفر جمعیت داریم، که یعنی تقریبا یک چهارم ایران در استان تهران و البرز جانمایی شده است. در این پهنه سرزمینی اگر حرکت کنید، مشاهده می‌کنید که بسیاری از مناطق ایران خالی از سکنه است، درحالی که در بخش‌هایی از ایران، با یک انباشت شدید جمعیت روبه‌رو هستیم. از طرفی دیگر، سرمایه‌گذاری در مسکن هم طی دهه‌های اخیر، نسبت به جمعیتی که در استان‌های کلیدی ما مستقر شده‌اند، در حوزه مسکن شکل نگرفته است. پس از یک طرف یک مهاجرت و انباشت بی‌رویه جمعیت را در برخی کلانشهرها شاهد هستیم و از طرف دیگر سرمایه‌گذاری نیز در این کلانشهرها صورت نگرفته است. عامل دیگر نیز این بوده است که باتوجه به اینکه تورم‌های بالایی را در دهه‌های اخیر تجربه کردیم، مسکن که به عنوان یک دارایی امن به شمار می‌آمده است، با وجود این تورم شدید، این عوامل سبب شدند که سهم زیادی از سبد مصرفی مردم صرف تامین یا اجاره مسکن شود. با توجه به اینکه در تهران این عدد به بالای ۵۰ درصد رسیده است، که در نهایت همه این عوامل سبب شکل گیری و گسترش فقر در اقتصاد ایران از منظر مسکن شده است.

مهاجرت بی‌رویه به تهران

او با اشاره به اینکه بیش از ۵۰ درصد درآمد خانوارها صرف مسکن می‌شود، افزود: وقتی در یک اقتصادی برنامه توسعه و آمایش سرزمین وجود ندارد، یک مهاجرت بی‌رویه به کلانشهرهایی چون تهران شکل می‌گیرد، سرمایه‌گذاری متناسب با رشد جمعیت در بخش مسکن اتفاق نمی‌افتد و تورم لجام گسیخته‌ای را هم ما در طی سال‌های اخیر شاهد بودیم، که همین مساله سبب شده است که دچار شرایط سختی در حوزه مسکن مواجه هستیم. این اقتصاددان درباره مقایسه کشورهای دیگر در حوزه مسکن با ایران نیز گفت: به عنوان مثال در کشوری چون آلمان که وسعتش چیزی حدود یک ششم ایران است، و جمعیتی حدود ۷۰ تا ۸۰ میلیون نفر هم جمعیت دارد، اما پراکندگی جمعیت در این کشور، کاملا متناسب است. در دنیا هم در بخش مسکن سرمایه‌گذاری صورت گرفته است، مثلا در چین بخش مسکن به عنوان یک موتور محرک اقتصاد و به عنوان یک موتور رشد اقتصادی همواره سرمایه‌گذاری پیوسته در بخش مسکن شکل گرفته است و امتیازات عدیده‌ای، چه تسهیلات کلان بانکی و چه امتیازاتی از حیث مزیت‌هایی که به سرمایه‌گذاران در حوزه زمین داده می‌شود، سرمایه‌گذاری سودآور و به صورت پیوسته بوده است. اما در اقتصاد ایران سرمایه‌گذاری به خصوص در حوزه مسکن بسیار پایین بوده است. از ۸۶ میلیون نفر جمعیت ایران، تنها در استان البرز و تهران حدود ۲۱ میلیون نفر جمعیت قراردارند، که این به معنی یک انباشتگی و تراکم جمعیت بالا، در یک منطقه است. این درحالی است که مثلا در آلمان این جمعیت ۷۰ تا ۸۰ میلیون نفری کاملا توزیع شده است.

عدم تناسب سرمایه‌گذاری با رشد جمعیت

این اقتصاددان درباره دلایل پایین بودن سرمایه‌گذاری در بخش مسکن نیز بیان کرد: به دلیل اینکه هم تسهیلات لازم برای سرمایه‌گذاران پرداخت نشده است و هم تامین زمین بسیار گران بوده است. بوروکراسی‌های پیچیده‌ای هم فراروی سرمایه‌گذاران صورت گرفته است. همه این مسائل موجب شده است که سرمایه‌گذاری متناسب با رشد جمعیت اتفاق نیفتد.

او با اشاره به توسعه سیستم حمل و نقل در دنیا نیز افزود: حمل و نقل ریلی پرسرعت در دنیا شکل گرفته است، که این سبب شده است جابه جایی بین شهری در بسیاری کشورها با سرعت و کیفیت و به آسانی صورت گیرد. در ایران متاسفانه حمل و نقل ریلی پرسرعت نیز نداریم. لذا جمعیت مجبور به سکونت شده‌اند. به عنوان مثال اگر حمل و نقل ریلی ما و شبکه ریلی ما توسعه پیدا می‌کرد، می‌توانستیم جمعیت را در استان‌های همجوار توزیع کنیم که فقط برای کار به تهران بیایند و به استان خود بازگردند. اما به دلیل عدم توسعه حمل و نقل ریلی، مردم ناچار شدند برای کار و سکونت به تهران مهاجرت کنند و سرریز جمعیت به سمت شهرهایی برود که به صورت اقماری در اطراف تهران ایجاد شده است.

تبعات توزیع نامتوازن جمعیت

وحید شقاقی شهری درباره تبعات توزیع نامتوازن جمعیت و پرجمعیتی در اطراف کلانشهرهایی چون تهران، بیان کرد: مشکلات تامین آب و گران شدن مسکن در کلانشهرها، از تبعات پرجمعیت شدن شهرهای اطراف تهران است. باتوجه به هزینه بالایی که صرف تامین مسکن می‌شود، دیگر رقم چندانی برای هزینه در بخش سلامت و بهداشت و آموزش و تغذیه باقی نمی‌ماند. همین مساله سبب می‌شود که فقر، روز به روز شدیدتر شود.

او با اشاره به توزیع مناسب جمعیت در دنیا نیز گفت: در دنیا هم توزیع و پراکندگی جمعیت را در کل پهنه هر کشوری وجود دارد، هم سرمایه‌گذاری به صورت پیوسته شکل گرفته است و دولت‌ها سعی کرده‌اند تسهیلات کلانی را به سرمایه‌گذاران بدهند. تکنولوژی و فناوری نیز در بخش ساخت و ساز افزایش پیدا کرده است و همین مساله سبب شده است که هزینه تولید مسکن در کشورهای پیشرفته کاهش پیدا کند. متاسفانه در ایران هم تکنولوژی ساخت و ساز پایین است و همین سبب افزایش هزینه‌های ساخت و ساز شده است و هم دولت نتوانسته است تامین مالی و تسهیلات لازم را برای سرمایه‌گذاران فراهم کند. آمایش سرزمین هم نداشتیم و تورم نیز در طی سال‌های اخیر سبب شده است که ما در بخش مسکن با چالشی بزرگ مواجه باشیم.

رئیس مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران مطرح کرد

عدم نظارت کافی بر زیرمیزی گرفتن برخی پزشکان

رئیس مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران گفت: اگرچه وجود تعرفه‌های غیرواقعی دلیلی برای تخلف برخی پزشکان و دریافت زیرمیزی از بیماران نیست، اما وزارت بهداشت تا زمانی که واقعیت‌ها را مشاهده نکند، نمی‌تواند این موضوع را کنترل کند. به گزارش ایلنا، پرداخت‌های غیررسمی یا زیرمیزی پدیده‌ای است که اهمیت اخلاقی ویژه‌ای دارد و به نظر می‌رسد در برخی از تخصص‌های پزشکی رایج باشد. یک مطالعه تحقیقاتی با هدف بررسی شیوع و عوامل مرتبط با پرداخت‌های غیررسمی در نظام سلامت ایران، پیش از اجرای طرح تحول نظام سلامت در سال ۱۳۹۲ توسط شماری از اساتید اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران با سرپرستی دکتر مجتبی پارسا انجام شده است. این پژوهش مطالعه‌ای مقطعی است که بین پزشکان متخصص عمدتاً با تخصص‌های مختلف شرکت کننده در کنگره‌ها و برنامه‌های آموزشی مداوم توسط پرسشنامه و قبل از اجرای طرح تحول نظام سلامت انجام شده است. در این تحقیق ۲۵۷ پرسشنامه وارد مطالعه شد.

پزشکان تهرانی در صدر

بر اساس این مطالعه پزشکان شاغل در بخش خصوصی و نیز پزشکان شاغل در شهر تهران و کسانی که نگرش مثبت به زیرمیزی داشتند بیشتر زیرمیزی دریافت می‌کردند. همچنین در مطالعه‌ای که در سال ۱۳۸۶ در برخی از بیمارستان‌های آموزشی و کلینیک‌های خصوصی پزشکان شهر کرمان از ۵۰۰ نفر از بیماران یا همراهان آن‌ها به عمل آمد نشان داده شد که بیش از نیمی (۶/۵۶ درصد) از افراد شرکت کننده خودشان یا یکی از بستگانشان به نحوی با موضوع زیر میزی برخورد داشته‌اند. در مورد یافته‌های پژوهش، در خصوص نگرش اخلاقی پزشکان به دریافت زیرمیزی، ۱/۳۳ درصد از آن‌ها دریافت زیرمیزی را همیشه نادرست، ۴/۱۴ درصد اغلب نادرست، ۶/۳۴ درصد بسته به شرایط گاهی درست و گاهی نادرست، ۸/۱۲ درصد اغلب درست و فقط ۱/۵ درصد از پزشکان آن را همیشه درست می‌دانستند. در خصوص مقایسه نگرش اخلاقی دریافت زیرمیزی بین دو جنس، تفاوت معنی داری مشاهده نشد. اما در مورد مقایسه نگرش اخلاقی دریافت زیرمیزی بین دو گروه سنی، تفاوت معنی داری مشاهده شد. بر اساس این مطالعه تحقیقاتی، پزشکان متخصص مرد و با سابقه‌ی طبابت طولانی‌تر بیش‌تر اقدام به دریافت زیر میزی کرده بودند. هم چنین، پزشکان متأهل بیش از پزشکان مجرد زیرمیزی دریافت کرده بودند که این ارتباط‌ها نزدیک به معنی داری است. پزشکان متخصص شاغل در بخش خصوصی به طور معنی داری بیش از پزشکان شاغل در بخش دولتی زیرمیزی دریافت کرده بودند. بنابر این تحقیق، پزشکان متخصص شاغل در تهران تقریباً ۲ برابر دیگر شهرستان‌ها زیرمیزی می‌گیرند. با در نظر گرفتن متغیرهای نگرش محل فعالیت و شهر محل اشتغال در مدل چندگانه دیگر اثر وضعیت تاهل معنی دار نیست.

زیرمیزی در ژاپن، چین و قرقیزستان

باتوجه به اینکه این موضوع بیش‌تر گریبانگیر کشورها و جوامعی است که اوضاع اقتصادی مناسبی دارند، کم‌تر در کشورهای غربی رواج دارد. برای مثال در اصول اخلاق پزشکی ژاپن آمده است: «پزشک نباید با انگیزه‌های منفعت طلبی در فعالیت‌های پزشکی وارد شود و یا در کدهای اخلاقی نیوزیلند آمده است. همانند همه حرفه‌ها پزشکان نیز این حق را دارند که جبران مهارت‌ها و تجارب آن‌ها صورت بگیرد ولی نباید اجازه دهند که انگیزه‌های منفعت طلبی بر روی قضاوت بالینی آن‌ها تأثیر بگذارد. انجمن پزشکی چین می‌گوید: «پزشک نباید پول یا کالایی را از بیماران درخواست کند یا به طور غیر قانونی قبول کند یا به دنبال دیگر سودهای غیر مشروع که به سبب جایگاه او به دست می‌آید باشد. همچنین در مطالعه‌ای که در جمهوری قرقیزستان انجام شده بود مشخص شد که ۲۵ درصد از بیماران بستری ادعا داشتند که به پرسنل و نه صرفاً پزشکان پرداخت داشته‌اند. دریافت زیرمیزی به طور معنی داری شیوع بیشتری در بین پزشکانی که در بخش خصوصی طبابت می‌کنند دارد. یعنی پزشکان شاغل در بخش خصوصی و شاغل در بخش خصوصی و دولتی به ترتیب ۷/۵۳ و ۲/۳۳ برابر پزشکانی که فقط در بخش دولتی شاغل هستند زیر میزی دریافت کرده بودند. به نظر می‌رسد احتمال نظارت بیشتر در بخش دولتی و ترس از آشکار شدن دریافت زیر میزی در این کاهش بی‌تاثیر نباشد.

۵۱/۸ درصد دریافت زیرمیزی در جراحان

همچنین نتایج آنالیز آماری نشان داد که نسبت دریافت زیرمیزی در جراحان ۵۱/۸ درصد است، در حالی که این نسبت در غیرجراحان صفر در صد است که نشان دهنده رابطه کاملا معنی داری بین جراح بودن و دریافت زیر میزی در پزشکان متخصص است. این مطالعه همچنین نشان داد پزشکان متخصص شاغل در تهران به طور معنی داری بیشتر پزشکان شهرستانی زیر میزی می‌گیرند شاید بتوان یکی از علل آن را ترس از شناخته شدن پزشک در شهرهای کوچک دانست. با این حال چون دریافت زیر میزی بیشتر توسط افراد مشهوری که در مجامع کشوری زیاد و شهرت انتخاب بیمار دارند انجام می‌شود و این افراد بیشتر در شهرهای بزرگ مثل تهران طبابت می‌کنند، شاید این عامل و جبر مخارج بالاتر پزشکان در تهران (هزینه زندگی با مخارج و غیره) در این موضوع بی‌تاثیر نباشد.

علت دریافت زیرمیزی از دیدگاه پزشکان

در واقع مهم‌ترین عامل دریافت زیر میزی، از دیدگاه پزشکان مورد مطالعه، تعرفه‌های خدمات سلامت و سپس پرداخت‌های ناکافی بیمه‌ها بودند. جالب است مواردی از قبیل نداشتن تعهدات اخلاقی و زیاده خواهی برخی پزشکان در رتبه‌های آخر اهمیت قرار داشتند و پزشکان کمتر در این زمینه‌ها در خود ضعف می‌دیدند. «مجتبی پارسا» رئیس مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران در گفت‌وگو با ایلنا در خصوص مقاله تحقیقاتی خود و رواج پدیده زیرمیزی در میان پزشکان گفت: سال ۹۲ و ۹۳ قبل از طرح تحول سلامت که در دولت آقای روحانی صورت گرفت، مطالعه‌ای را با پرسش از خود پزشکان انجام دادم که نتایج مطالعه حاکی از آن بود، پزشکانی که امکان دریافت زیرمیزی را داشتند، بیش از ۵۰ درصد آن‌ها زیر میزی را به کرات و یا ندرتا دریافت کرده بودند. نتایج این مطالعه در یکی از مجلات اخلاق پزشکی در سال ۹۶ منتشر شده است. وی افزود: در این مطالعه ما همچنین به بررسی علت‌های این موضوع پرداختیم که پزشکان مورد مطالعه دلایلی را برای آن ذکر کردند که شایعترین دلیل از دیدگاه آن‌ها «تعرفه‌های ناعادلانه پزشکی» بود که پزشکان را مجبور به دریافت زیرمیزی می‌کرد. البته دلایل دیگری هم با شیوع کمتر مثل رابطه مستقیم مالی بین پزشک و بیمار، وجود سیستم کارانه در کشور، زیاده خواهی برخی پزشکان و برخی دلایل دیگر هم برای این پدیده ذکر شده بود. پارسا در ادامه خاطرنشان کرد: برای مثال عمل جراحی که ارزش آن ۱۰ میلیون تومان است، ممکن است پزشک تنها ۲۰۰ تا ۵۰۰ هزار تومان دریافت کند. در این شرایط، ممکن است پزشک به خاطر ۵۰۰ هزار تومان، تبعات یک عمل جراحی از جمله شکایت احتمالی بیمار را بپذیرد.

عدم وجاهت شرعی، قانونی و اخلاقی

این استاد اخلاق پزشکی با بیان اینکه در مطالعه دیگری هم ما این موضوع را از جنبه‌های شرعی، قانونی و اخلاقی با پرسش از متخصصان اخلاق پزشکی، مراجع عظام تقلید و حقوقدان‌ها بررسی کردیم، گفت: در مجموع، کلیت نتایج این بود که این اقدام از لحاظ شرعی، قانونی و اخلاقی وجاهت ندارد و با وجود اینکه تعرفه‌ها غیرواقعی است، ولی به دلایل متعددی که مجال ذکر آن‌ها در اینجا نیست، پزشک حق دریافت زیر میزی ندارد. چون در واقع اجحاف به بیماری است که مضطر است و بسیاری از آن‌ها مجبور می‌شوند با سختی و مشقت و قرض کردن و روش‌های دیگر این پول را تأمین کنند. وی با تاکید بر اینکه حرفه پزشکی با بسیاری از مشاغل دیگر متفاوت است و اولویت اول پزشکی لحاظ منافع و توجه به مصالح بیماران است، گفت: باید به این نکته هم توجه داشت که سیاستگذاران نباید زمینه و انگیزه دریافت زیر میزی مثل تعرفه‌های ناعادلانه را در جامعه ایجاد کنند، چون به هر حال انگیزه تخلف را در بین برخی از پزشکان ایجاد می‌کند. رئیس مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران ادامه داد: به عنوان مثال، اگر عمل جراحی ارزش واقعی ۲۰ میلیون تومان داشته باشد و پزشک تنها ۵۰۰ هزار تومان دریافت کند، او ناگزیر به انجام کار غیرقانونی خواهد بود. پارسا در ادامه به تعرفه‌های پزشکی اشاره کرد و گفت: مشکلات تعرفه‌های پزشکی سال‌هاست که مطرح است، به ویژه در بخش دولتی که شرایط بسیار بدتر است. این امر باعث می‌شود که پزشکان به فکر دریافت زیرمیزی باشند. اگر تعرفه‌ها واقعی شوند و بعد قوانین سفت و سختی برای برخورد با تخلفات وضع گردد، می‌توانیم تا حدودی جلوی این پدیده را بگیریم.

گزارش

واکنش آموزش و پرورش به طرح کاهش سن ورود به مدرسه

معاون دبیرکل شورای عالی آموزش و پرورش با استناد بر مطالعات صورت گرفته، «کاهش سن ورود کودکان به پایه اول دبستان به ۵ سال تمام» را به نفع آنها ندانست و گفت: این موضوع در حال حاضر بین صاحب نظران آموزش و پرورش و همچنین روانشناسان محل بحث و گفت‌وگوست اما نظر ما این است که سن ورود به پایه اول ابتدایی که هم اکنون شش سال تمام است، به نفع دانش آموزان بوده و تسریع تحصیلی را که بخواهد با پنج سال تمام صورت بگیرد را کارشناسان به صلاح نمی‌دانند.

موسی‌الرضا کفاش در گفت‌وگو با ایسنا، در خصوص طرح جدید کمیسیون آموزش مجلس مبنی بر کاهش سن ورود کودکان به مدارس به پنج سال اظهار کرد: در حال حاضر سن ورود به اول دبستان شش سال تمام است یعنی دانش آموزان برای ورود به پایه اول باید تا اول مهرماه سال تحصیلی که آغاز می‌شود، به شش سال تمام رسیده باشند.

وی افزود: اما اخیرا در مرکز پژوهش‌های مجلس و کمیسیون تحقیقات مجلس طرحی ارائه شده با عنوان «تقویت نظام آموزش و پرورش» که دارای مفاد مختلفی به منظور تقویت نظام آموزش و پرورش است که یکی از موارد مطروحه در آن «کاهش سن ورود به پایه اول دبستان به پنج سال تمام» است که این موضوع در حال حاضر بین صاحبنظران آموزش و پرورش و همچنین روانشناسان محل بحث و گفت‌وگوست.

کفاش در این باره که آیا ورود به پایه اول با پنج سال تمام به نفع دانش آموزان است یا خیر افزود: در این خصوص نظرات مختلفی وجود دارد؛ در آموزش و پرورش براساس اطلاع بنده و مطالعات و تحقیقاتی که به آنها استناد می‌شود، ورود به پایه اول با پنج سال تمام را به صلاح دانش آموزان نمی‌دانند اما این امر در حال بررسی و مطالعه کارشناسی است.

معاون دبیرکل شورای عالی آموزش و پرورش ادامه داد: در نهایت باید دید طرح مجلس شورای اسلامی به کجا خواهد رسید اما آنچه که ما در آموزش و پرورش با آن مواجه هستیم دانش آموزان با چهار سال تمام و پنج سال تمام به عنوان نوآموز در پیش دبستانی مشغول آموزش هستند که البته این دوره، دوره رسمی غیراجباری است و زمانی که کودکان به شش سال تمام برسند وارد پایه اول خواهند شد.

کفاش با بیان اینکه البته در کشورهای مختلف در خصوص سن ورود به پایه اول اعداد مختلفی اعلام می‌شود اظهار کرد: در برخی کشورها پنج، برخی پنج و نیم سال و برخی نیز شش سال و حتی بالاتر کودکان وارد مدارس می‌شوند اما این‌که ما بخواهیم سن ورود به پایه اول را تسریع کنیم، به نظر می‌رسد چندان به نفع دانش آموزان نباشد اما باید دید در نهایت جمع‌بندی نظرات صاحب‌نظران در این باره چه خواهد بود و چه موضع مشخصی را خواهند گرفت اما اگر قانون شود، همه ملزم به اجرای آن خواهند بود.

وی در پاسخ به این‌که آیا این کاهش سن در یادگیری دانش آموزان تاثیر منفی خواهد داشت یا خیر گفت: بسیاری از صاحبنظران معتقدند برای نوآموزان در سن آموزش باید فرصت بیشتری داشته باشند تا با فعالیت‌های غیر آموزشی، مطالب را بیاموزند تا آمادگی لازم را برای ورود به دوره رسمی آموزش کسب کنند، لذا به نظر نمی‌رسد که بخواهیم آموزش‌های رسمی که الان در دوره دبستان ارائه می‌شود را به سنین پایین‌تر کاهش دهیم و اینکه این امر به نفع دانش آموزان باشد، تحقیقات آن را نشان نداده است.

وی گفت: لذا نظر ما این است که سن ورود به پایه اول ابتدایی که هم اکنون شش سال تمام است، به نفع دانش آموزان بوده و تسریع تحصیلی را که بخواهد با پنج سال تمام باشد، بسیاری از کارشناسان صلاح نمی‌دانند.

کفاش در ادامه در پاسخ به این‌که در یکسری از مدارس خارج از کشور سن ورود به دبستان زیر شش سال است، لذا در اینگونه مدارس، تکلیف دانش آموزان ایرانی که در آن کشورها باید تحصیل کنند، چیست؟ گفت: در آیین‌نامه‌های مصوب شورای عالی آموزش و پرورش و به ویژه آموزش و پرورش به این نکته توجه شده و در کشورهایی که سن ورود به دبستان ۵.۵ سال است، دانش آموزان ایرانی که در آن کشور حضور دارند می‌توانند براساس هماهنگی‌هایی که باید در آن کشورها صورت بگیرد با همان ۵.۵ سال وارد پایه اول شوند. البته فقط در کشورهای خارجی که سن ورود ۵.۵ سال است این استثنا را داریم و این اجازه را داده‌ایم تا دانش آموزان با ۵.۵ سال بتوانند در پایه اول مشغول تحصیل شوند.

روی خط آرمان ملی

۸۸۱۰۵۰۰۷

شهرداری

از شهرداری منطقه ۱۶ تقاضا داریم سطل‌های زباله و جوی‌های میدان بهمنیار را تمیز و زباله‌های آن را جمع آوری کنند. در حال حاضر اکثر سطل‌های زباله این میدان سرجای خودش نیست و مردم مجبور هستند زباله‌های خود را در خیابان رها کنند.

بیگی از تهران

تشکر و یک نظر

اول از روزنامه خوبتان تشکر می‌کنم در ضمن اگر می‌شود گزارشی از وضعیت بازار لوازم خانگی تهیه کنید. چون خیلی از فروشندگان اجناس خود را نمی‌فروشند یا بعضی از آنها قیمت‌های آن را تغییر می‌دهند و با قیمت‌های نجومی به فروش می‌رسانند.

حسنی از تهران