

اشتغال ۴ شرط اعطای وام ۴میلیاردی به سربازان

سربازان ماهر با‌دارا بودن ۴ شرط می‌توانند وام خوداشتغالی ۱۵۰ میلیون‌ی او وام کارآفرینی ۴میلیارد تومانی دریافت کنند. طرحی که در راستای تخصصی شدن سربازی، نخستین بار در ۱۳ شهریور ۹۶ موسی کمالی، رئیس وقت اداره سرمایه‌انسانی سرباز سستا کل نیروهای مسلح اعلام کرد و گفت: «با راه‌اندازی قرارگاه مهارت‌آموزی، سربازانی که مهارت‌های تعیین شده را فراگیرند می‌توانند از امتیازاتی نظیر کسر خدمت و استفاده از مرخصی استفاده کنند.»
حالا بعد از گذشت چند سال، کمالی این بار به‌عنوان مشاور عالی قرار گاه مرکزی مهارت‌آموزی کارکنان وظیفه ستاد کل نیروهای مسلح از پیگیری‌های این قرار گاه برای اعطای وام‌های اشتغال و کارآفرینی به سربازان ماهر خبر داده است. او چندی پیش در این‌باره به مهر گفته بود: «وظایف قرار گاه مرکزی مهارت‌آموزی در ۲حوزه انجام می‌شود؛ همایش و ایجاد تسهیلات لازم برای اشتغال جوانان. در حوزه اشتغال سال گذشته (سال ۱۴۰۰) حدود ۲هزارمیلیارد تسهیلات پیش‌بینی شد تا به سربازان وام بدهیم که تنها بخشی از آن محقق شد. اما امسال حدود ۵هزار میلیارد تومان بودجه برای اعطای وام در نظر گرفته شده که حدود ۴درصد است.»
کمالی درباره شرایط اعطای این وام به سربازان ماهر به ایسنا توضیحاتی داده و گفته: «با هدف خوشبندسازی خدمت سربازی و با پیگیری‌های انجام شده از سوی قرارگاه مهارت‌آموزی سربازان تصمیم بر آن شد تا وام‌های اشتغال ۱۵۰ میلیون تومانی و ۴میلیارد تومانی به سربازان ماهر دارای شرایط پرداخت شود و یکی از شروط آن این است که وام سربازان متقاضی وام باید کارت پایان خدمت خود را در سال ۹۷ یا سال‌های پس از آن تا چند ماه آینده دریافت کرده باشند.»
این مسئول درباره دیگر شروط دریافت این وام بیان کرد: «افراد دارای کارت پایان خدمت به تاریخ‌سسال ۹۷ یا پس از آن با دارا بودن ۳ شرط می‌توانند برای درخواست این وام اقدام کنند؛ یکی از شروط داشتن گواهینامه مهارتی است و تفاوتی ندارد که سرباز این گواهی را قبل از خدمت، حین خدمت یا پس از خدمت دریافت کرده باشد. شرط دیگر داشتن مدرک کارشناسی یا بالاتر از آن بوده و شرط سوم هم فراغ تحصیلی از هنرستان، دانشسرا یا آموزشگاه‌های علمی و کاربردی است.»
به‌گفته کمالی مبلغ این وام ۱۵۰ میلیون تومان برای خوداشتغالی و ۴میلیارد تومان برای کارآفرینی است و بازپرداخت آن با سود ۴درصد، ۵ تا ۱سال بوده و یک سال نیز تنفس دارد. مشاور عالی قرارگاه مرکزی مهارت‌آموزی کارکنان وظیفه ستاد کل نیروهای مسلح درباره نحوه درخواست برای این وام عنوان کرد: «متقاضیان دارای شرایط باید به دفتر رئیس و ۱۰۰ مراجعه کرده و با پرداخت مبلغ ۵۰هزار تومان درخواست خود برای دریافت وام را ثبت کنند. در انجا باید فرمی را تکمیل کرده و در بخشی از آن نیز باید طرح یا به‌اصطلاح پروپوزال طرح خود برای اشتغال را وارد کنند. این فرم، پلینس + ۱۰۰ فرم‌ها را به وظیفه عمومی هر استان به‌عنوان دبیر کارگروه اشتغال هر استان ارجاع می‌دهد. با ارجاع فرم‌ها به کارگروه اشتغال که در آن معاون اقتصادی استاندار، فرمانداران و… نیز حضور دارند درباره طرح‌ها تصمیم‌گیری می‌شود. توجه به پروپوزال و طرح ارائه شده درباره مبلغ وام هم در کارگروه اشتغال تصمیم‌گیری می‌شود. در صورت موافقت پرونده به بانک معرفی و از متقاضی نیز خواسته می‌شود به بانک رفاه و فرایند دریافت وام طی کند.»
به‌گفته این مسئول هر مرحله از این درخواست از طریق ارسال پیامک به متقاضی اطلاع داده می‌شود و ۱۸بانک عامل برای اعطای این وام تعیین شده‌اند. کمالی درباره اینکه آیا ضامنی برای دریافت این وام نیاز است یا خیر؟ گفت: «چک کارمند دولت می‌شود. برخی به اشتباه تصور کرده‌اند متقاضی خودش باید جواز کسب داشته باشد. درحالی‌که جواز کسب به‌عنوان مدارک ضامن مورد نیاز است و می‌توان به جای آن یک کارمند دولت را به‌عنوان ضامن معرفی کرد.»

دوره‌های مهارت آموزی برای سربازان

به‌گفته کمالی تمامی موارد درخواست وام به‌صورت استثنایی مورد بررسی قرار می‌گیرد تا بدانیم چقدر از برنامه‌ها و اهداف محقق شده‌است. برنامه‌ریزی شده است یک استان را مورد بازدید قرار دهیم و بر روند کار نظارت داشته باشیم. او همچنین از ایجاد کارگاه‌های همجوار در استان‌هایی که کارگاه‌های کمتری برای برگزاری دوره‌های مهارت‌آموزی سربازان دارند خبر داد و گفت: «در نظر داریم تا در مناطق محروم مراکز فنی و حرفه‌ای همجوار پادگان درست کنیم؛ یعنی با کمک سازمان فنی و حرفه‌ای در جوار مراکز نیروهای مسلح مراکز فنی و حرفه‌ای، ارتش و فراجا ایجاد شود و این کارگاه‌ها کار سازمان فنی و حرفه‌ای را انجام دهند؛ البته تاکنون ۸ مرکز افتتاح شده است و بنا داریم تا پایان سال در تمام استان‌های کشور این مراکز را ایجاد کنیم.» این مسئول درباره فایده ایجاد این مراکز بیان کرد: «اینها مراکز آموزشی هستند که با کمک نیروهای مسلح و سازمان فنی و حرفه‌ای ایجاد می‌شوند و در استان‌ها و شهرهایی که سازمان فنی و حرفه‌ای دارای مشکلاتی است و نمی‌تواند کلاس‌ها را برگزار کند مشکلاتی را با ایجاد مراکز آن کلاس‌ها را در جوار پادگان‌ها ایجاد می‌کنند تا به‌صورت رایگان و با کمک مراکز فنی و حرفه‌ای به سربازان آموزش‌های لازم را انجام دهند. این مراکز (مراکز همجوار) دقیقاً همان کار سازمان فنی و حرفه‌ای را انجام می‌دهند و مدرک را صادر می‌کنند یعنی کار ثبت‌نام و آموزش و امتحان را انجام می‌دهند و در ادامه مدرک را صادر می‌کنند.» کمالی با بیان اینکه ستاد کل نیروهای مسلح موظف است کلاس‌های مهارت‌آموزی را به‌صورت رایگان برای سربازان برگزار کند، تأکید کرد: «برگزاری کلاس در کارگاه‌های همجوار برای سربازان رایگان است، احتمال دارد تا در آینده اگر وضعیت آموزش‌ها و تناسیب با تعداد سربازان متقاضی شود بخواهیم برای خانواده‌های سربازان و سایر افراد جامعه در این کلاس‌ها آموزش‌های رایگان مهارتی برگزار کنیم.»



پزشکان ناراضی و مردم بلا تکلیف

طرح پزشک خانواده نتوانسته رضایت مردم و پزشکان را جلب کند

این طرح به‌عنوان یکی از اولویت‌های وزارت بهداشت و درمان طرح می‌شود.

گزارش
تجولی عظیم در حوزه سلامت زندگی مردم ایجاد کند تا هم در کاهش هزینه‌های درمان مردم و نظام سلامت نقش خوبی بازی کند و هم به اجرای سطح‌بندی خدمات و پیشگیری از نقاضاهای القایی و… کمک کند.
حالا اما با گذشت ۱۷سال از آغاز اجرای این طرح، پزشک خانواده به‌طور اهداف مورد نظر برسد.

در تمام کشورهای توسعه‌یافته برای هر محله یک پزشک خانواده تعیین شده و تنها در موارد ضروری به بیمارستان ارجاع داده می‌شوند؛ اگر محدوده فعالیت پزشکان خانواده مشخص و تعداد پزشکان شرکت‌کننده در طرح بیشتر باشد و در موارد ضروری، بیمار به بیمارستان فرستاده شود، پزشکان نیز بیکار نخواهند ماند. این در حالی است که با ارجاع مستقیم بیمار به‌وسیله پزشک روستا به بیمارستان، تعداد مراجعات به پزشکان دیگر منطقه کاسته می‌شود و این پزشکان مجبور به مهاجرت می‌شوند.
در حقیقت مهم‌ترین هدف طرح پزشک خانواده، اجرای طرح ارجاع است. همچنین تعرفه پایین و ناهماهنگ و پزیت موجب اشتغال برخی در کارهای غیر پزشکی می‌شود.

طرحی که قرار بود ابتدا در روستاها اجرایی شود ظرف کمتر از ۲سال پایش به شهرها باز شد و ۹۱بود که قرار شد برنامه پزشک خانواده در شهرها گسترش یابد.
بنابر این گزارش ۰۱پزشک خانواده در ۳ استان پایلوت اجرا شد ولی نتایجش به مذاق مدیران خوش نیامد.

هر چند این نارضایتی هم باعث نشد تا مسئولان امر از موضع خود عقب‌نشینی کنند. آنها بلافاصله نسخه ۰۲پزشک خانواد را که برای شهرهای بالای ۲۰هزار نفر بسود اجرایی کردند اما این کار هم نتوانست به طرح پزشک خانواده کمکی کند تاثر نماند.

حالا در یکی، ۲سال اخیر دوباره موضوع احیای

اجتماعی



پزشکان ناراضی و مردم بلا تکلیف

طرح پزشک خانواده نتوانسته رضایت مردم و پزشکان را جلب کند

در سطوح معاونت بهداشت، آموزشی، درمان و… وزارت و ادارات کل استفاده شود؛ مخصوصا در مرکز مدیریت شبکه وزارت بهداشت به‌عنوان کلیدی‌ترین اداره کل برای اجرای صحیح برنامه سال باید تعیین شود و شورای عالی بیمه سلامت مبلغ آن را تصویب کند نه اینکه بعد از بروز هر بحرانی تازه به فکر پزشک خانواده بقیتم.»

او تأکید می‌کند: ارتباط میان سامانه‌های سطح یک وزارت بهداشت و سازمان بیمه سلامت اهمیت دارد. این سامانه باید به سازمان‌های نظارتی متصل باشد تا اگر خطایی صورت گرفت

به راحتی قابل پیگیری باشد. یکپارچه‌سازی برنامه پزشک خانواده در کشور نیز مهم است؛ چرا که اجرای متنوع برنامه پزشک خانواده در استان‌های مختلف کشور از جمله فارس و مازندران مشکلات فراوان و نارضایتی به‌وجود آورد است؛ آسیب‌شناسی برنامه پزشک خانواده باید به‌طور صحیح و با استفاده از متخصصان فن این رشته و پزشکان خانواده شافل در برنامه صورت بگیرد و این برنامه به‌صورت یکپارچه و یکسان در سراسر کشور پیاده‌سازی شود.

بلا تکلیفی مردم

خیلی‌ها معتقدند طرح پزشک خانواده در کشور با شکست مواجه شده و باید مسئولان امر با پذیرش این مهم مردم را از سردرگمی خارج کنند.
عدم پذیرش بیماران در مراکز اعلام شده یعنی بر استقرار پزشک خانواده از جمله باید نارضایتی‌های مردمی از این طرح است. به‌گفته معاون بیمه و خدمات سلامت سازمان بیمه سلامت هم اکنون حدود ۴هزار پزشک خانواده روستایی و ۳۳۰۰پزشک خانواده شافل در نظام ارجاع شهری و فعالیت دارند که در سایه فعالیت آنها خدمات بهداشتی و درمانی به ۲۰میلیون نفر جمعیت روستایی و عمیلیون جمعیت شهری ارائه می‌شود.

امنیّت شغلی ندارند

گذشته از بلا تکلیفی مردم در برابر طرح پزشک خانواده پزشکان فعال در این طرح هم در خصوص حقوق و مزایای دریافتی شان گلایه‌هایی دارند. یکی از پزشکان خانواده می‌گوید ما متأسفانه هیچ امنیت شغلی نداریم و فعالیت‌هایمان مبتنی‌بر قرار داده‌های چندماهه دنبال می‌شود.

این پزشک اضافه می‌کند: «بسیاری از پزشکان خانواده به‌صورت قرارداد کاری می‌کنند درحالی‌که باید امنیت شغلی آنها تامین شود و به‌صورت ثابت به‌کارگیری می‌شوند. از مدیران متخصص کارآمد، بدون سبگیری‌های سیاسی و فامیلی روز تأخیر به تعهدات خود عمل کرده‌ایم.»

صورت می‌گیرد. برخی از تجهیزات و البسه قیمت‌گذاری شده و برخی دیگر هم یک گزینه دارد؛ «تماس بگیرد.» هر چیزی هم نیاز باشد، در دسترس است و اگر هم نباشد، برخی مغازدهاران و دستفروش‌های چند خیابان معروف در جنوب و شرق تهران آنها را در بساط خود آماده دارند از لباس سوسکی، نقاب و جلیقه گرفته تا دستکش، باتوم، کمربند تجهیزات، چراغ قوه و… حتی ماسک نوبو ماسک‌فیس پلیس هم دارند، همان ماسک‌هایی که برای جلوگیری از افشا شدن چهره برخی نیروهای ویژه پلیس مورد استفاده قرار می‌گیرد تا در مواجهه با مجرمان و شناسایی چهره‌شان، خطر جانی آنها را در آینده تهدید نکند



پزشکان ناراضی و مردم بلا تکلیف

در سطوح معاونت بهداشت، آموزشی، درمان و… وزارت و ادارات کل استفاده شود؛ مخصوصا در مرکز مدیریت شبکه وزارت بهداشت به‌عنوان کلیدی‌ترین اداره کل برای اجرای صحیح برنامه سال باید تعیین شود و شورای عالی بیمه سلامت مبلغ آن را تصویب کند نه اینکه بعد از بروز هر بحرانی تازه به فکر پزشک خانواده بقیتم.»

او تأکید می‌کند: ارتباط میان سامانه‌های سطح یک وزارت بهداشت و سازمان بیمه سلامت اهمیت دارد. این سامانه باید به سازمان‌های نظارتی متصل باشد تا اگر خطایی صورت گرفت

به راحتی قابل پیگیری باشد. یکپارچه‌سازی برنامه پزشک خانواده در کشور نیز مهم است؛ چرا که اجرای متنوع برنامه پزشک خانواده در استان‌های مختلف کشور از جمله فارس و مازندران مشکلات فراوان و نارضایتی به‌وجود آورد است؛ آسیب‌شناسی برنامه پزشک خانواده باید به‌طور صحیح و با استفاده از متخصصان فن این رشته و پزشکان خانواده شافل در برنامه صورت بگیرد و این برنامه به‌صورت یکپارچه و یکسان در سراسر کشور پیاده‌سازی شود.

پلیس نماها، تجهیزات و لباس را از کجا آوردند؟

البسه و تجهیزات پلیس به راحتی در سایت‌های اینترنتی، کانال‌های مجازی و حتی در بساط دستفروشان چند خیابان معروف پیدا می‌شود



صورت می‌گیرد. برخی از تجهیزات و البسه قیمت‌گذاری شده و برخی دیگر هم یک گزینه دارد؛ «تماس بگیرد.» هر چیزی هم نیاز باشد، در دسترس است و اگر هم نباشد، برخی مغازدهاران و دستفروش‌های چند خیابان معروف در جنوب و شرق تهران آنها را در بساط خود آماده دارند از لباس سوسکی، نقاب و جلیقه گرفته تا دستکش، باتوم، کمربند تجهیزات، چراغ قوه و… حتی ماسک نوبو ماسک‌فیس پلیس هم دارند، همان ماسک‌هایی که برای جلوگیری از افشا شدن چهره برخی نیروهای ویژه پلیس مورد استفاده قرار می‌گیرد تا در مواجهه با مجرمان و شناسایی چهره‌شان، خطر جانی آنها را در آینده تهدید نکند

شنبه ۱۰ آبان ۱۴۰۱

شماره ۸۶۳۷

نقل قول



اصغر باقرزاده

معاون پرورشی و فرهنگی آموزش و پرورش

خط تلفن فوریت‌های مشاوره‌ای به شماره ۱۵۷۰ راه‌اندازی شده و کسانی که نیازمند مشاوره فوری هستند می‌توانند از ۸ صبح تا ۸ شب با این شماره تماس گرفته و مشاوره اولیه را دریافت کنند. این مشاوره‌ها در حوزه تربیتی، هدایت تحصیلی و آسیب‌های ارثه می‌شود و هر زینه مشاوره‌های تخصصی نیز برای دانش‌آموزان و اولیا نسبت به مراکز مشاوره دیگر بسیار پایین است. این مراکز می‌توانند جوابگوی نیاز دانش‌آموزان باشند و اولیا نیز می‌توانند از این مراکز استفاده کنند.

علی‌محمد قادری

رئیس سازمان بهزیستی

مددکاری اجتماعی باید در اورژانس اجتماعی جدی گرفته شود و نظارت دقیقی بر رصدخانه آسیب‌های اجتماعی صورت گیرد. در این باره مرکز جامع مدیریت بحران در بهزیستی ایجاد شده و دستگاه‌های آرمانی هم در موضوع آسیب‌های اجتماعی باید شناسایی شوند و با آژانس‌های سازمان ملل فعال در آسیب‌های اجتماعی، همکاری مؤثری داشته باشند.

سلامت

فاصله زمانی تزریق واکسن آنفلوآنزا و کرونا چقدر است؟

«تزریق واکسن آنفلوآنزا در زنان باردار با فاصله زمانی یک ماه و سالمندان و بیماران کلیوی، دیابتی، سرطانی، بی‌خونی، دیابت و دارای نقص سیستم ایمنی بدن حدود ۴هفته بعد از تزریق انواع ذرهای واکسن کرونا ضروری است.» ایرج خسرونیار، رئیس جامعه پزشکان داخلی ایران با بیان این مطلب درباره فاصله زمانی تزریق واکسن آنفلوآنزا و کرونا به این‌ترامی‌گوید: «با توجه به همه‌گیری شیوع آنفلوآنزا، ضرورت تزریق واکسن آنفلوآنزا برای گروه‌های خاص جامعه ضروری است و کودکان ۲ تا ۱۵ سال نیز مجاز به دریافت این واکسن هستند. اکنون در شرایط همه‌گیری بیماری هستیم و با توجه به اینکه رعایت اصول بهداشت فردی و اجتماعی به دنبال کاهش شیوع کرونا؛ جمله استفاده از ماسک، دوری از تجمعات و رعایت کردن فاصله فیزیکی بسیار کاهش یافته، موج ابتلا به آن در همه گروه‌های سنی، به ویژه دانش‌آموزان افزایش یافته است.» او ادامه می‌دهد: «آنفلوآنزا عفونت ویروسی است که هر سال با آغاز فصل سردار کشور شایع می‌شود اما امسال زودتر از گذشته، شیوع پیدا کرده و همه‌گیری آن مشهودتر است. اندازه شدید این بیماری به ویژه در باغین ایجاد شده. در سالمندان و کودکان و افراد دارای بیماری زمینه قلبی و تنفسی تهدید کننده است و اگر کنترل نشده و تحت نظر گرفته نشود، ممکن است منجر به مرگ شود.» به گفته این متخصص داخلی، تزریق واکسن آنفلوآنزا در افراد واجد شرایط از ابتلا به آنفلوآنزا جلوگیری نمی‌کند، بلکه شدت علائم بیماری را کاهش می‌هد.

عدد خبر

۳۰ درصد

به مستمری مددجویان اضافه شده و ماهه تلفات افزایش مستمری آنها براساس قانون به حساب آنها واریز می‌شود. در اوایل هفته جاری نمایندگان مجلس در مصوبه‌ای، میزان افزایش حقوق کارمندان و بازنشستگان را تعیین کردند که در بخشی از آن به افزایش مستمری مددجویان تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی کشور به میزان ۳۰ درصد اشاره شد.

۴ درصد

پرستاران کشور به صورت تخصصی فعالیت می‌کنند، تعداد پرستار به‌ازای هر یک میلیون نفر جمعیت در کشور حدود ۲۰۳۵۲۲ است و هر ساله هزار دانشجوی پرستاری در مقطع کارشناسی‌ارشد پرستاری ۱۲ رشته تخصصی پذیرفته می‌شوند، اما تعداد پرستاران تخصص به‌ازای تعداد کل پرستاران باید از ۴ درصد تا ۱۰ درصد افزایش پیدا کند.

۶۰ هزار

درفترجه بیمه نیروهای مسلح با اجرای طرح نسخه الکترونیکی کمتر چاپ شده و این امر نشان «دهنده کاهش نیاز مردم به دفترچه‌های کاغذی با اجرای نسخ الکترونیکی است. میزان اجرای نسخه‌فوبسی الکترونیک درباره نیروهای مسلح به بیش از ۹۸درصد در استان‌های مختلف کشور رسیده اما در استان تهران این میزان کمتر و در حدود ۷۰درصد است.