

۳۰۰ هزار زوج جوان به خانه بخت رفتند

معاون وزیر و وزیر سازمان ثبت احوال کشور گفت: در عماهه اول امسال، ۳۰۰ هزار زوج جوان از دواج خود را به ثبت رسانده و راهی خانه بخت شدند.

به گفته هاشم کارگر، از ابتدای امسال تاکنون ۶۲۰ هزار رویداد تولد هم در کشور به ثبت رسیده است که ۴۷۰ هزار مورد این تولدها در مناطق شهری و ۱۵۰ هزار رویداد در مناطق روستایی اتفاق افتاده است.

او ادامه داد: از مجموع تولدهای ثبت شده ۲۲۰ هزار نوزاد پسر و ۴۰ هزار نوزاد دختر بوده است.

معاون وزیر در بخش دیگر صحبت‌های خود با اشاره به نقش آمارهای ثبت احوال کشور به‌عنوان مبنا و پایه در برنامه ریزی‌های کلان کشوری افزود: مطابق بند (ز) ماده یک قانون ثبت احوال، تولید و انتشار آمارهای انسانی از وظایف ثبت احوال است که با توجه به اسناد بالادستی و فرمایش و تأکیدات مقام معظم رهبری، در خصوص رصد مداوم آمارها و همچنین نیاز فوری کشور برای داشتن اطلاعات دقیق و متنق و در عین حال توانایی و ظرفیت‌های موجود در سازمان ثبت احوال کشور، برای برنامه‌ریزی‌ها و تصمیم‌های کشور از اهمیت بالایی برخوردار است.

کارگر در ادامه با تأکید بر نقش آمارهای جمعیتی ثبت احوال در برنامه ریزی‌های شهری و اجتماعی تصریح کرد: انتشار آمار باید به روز، شفاف و همراه با تحلیل و بررسی دقیق باشد تا شمر ثمر واقع شود.

تجویز بیش از ۹۵ درصد نسخه پزشکان به صورت الکترونیک

رئیس اداره پزشکان، دارو و پاراکلینیک اداره کل درمان غیرمستقیم سازمان تأمین اجتماعی با بیان اینکه براساس آخرین آمار دریافتی از سامانه‌های مکانیزه سازمان تأمین اجتماعی، بیش از ۹۵ درصد نسخ پزشکان به شکل الکترونیک تجویز می‌شود، گفت: اطلاعات مورد نیاز در خصوص نسخ پزشکان، دارو، پاراکلینیک و غیره به شکل مکانیزه و از طریق یک نرم‌افزار واسط، در اختیار بیمه مرکزی ایران و تمامی شرکت‌های بیمه تکمیلی قرار می‌گیرد.

سلیمه رحیمی‌مقدم درباره همکاری پزشکان و مراکز درمانی با طرح نسخه‌نویسی الکترونیک اظهار کرد: با شروع طرح نسخه‌نویسی الکترونیک، کلاس‌های متعدد آموزشی جهت ثبت نام و ورود پزشکان به سامانه نسخه‌نویسی الکترونیک سازمان تأمین اجتماعی و چگونگی نسخه‌نویسی الکترونیک برگزار شد.

او افزود: پزشکان به‌درج‌نستیب به تهیه سخت‌افزار و نسخه‌نویسی الکترونیک اقدام کرده‌اند، به گونه‌ای که هم‌اکنون می‌توان گفت: تقریباً تمامی پزشکان، مجیزه به سخت‌افزار و نرم‌افزار مورد نیاز، جهت نسخه‌نویسی الکترونیک شده‌اند.

رئیس‌اداره پزشکان، دارو و پاراکلینیک اداره کل درمان غیرمستقیم سازمان تأمین اجتماعی با بیان اینکه با توجه به اینکه در حال حاضر، براساس آخرین آمار دریافتی از سامانه‌های مکانیزه سازمان تأمین اجتماعی بیش از ۹۵ درصد نسخ پزشکان به شکل الکترونیک تجویز می‌شود، گفت: این امر نشان از همکاری بسیار خوب پزشکان در اجرای سراسری طرح نسخه الکترونیک است.

رحیمی‌مقدم درباره انتشار نسخه الکترونیک با بیمه‌های تکمیلی اظهار کرد: پس از اجرای طرح کشوری نسخه الکترونیک، جهت رفاه حال بیمه‌شدگان و عدم نیاز آنان به ارائه نسخه کاغذی جهت دریافت هزینه یا بیمه‌های تکمیلی، اطلاعات مورد نیاز در خصوص نسخ پزشکان، دارو، پاراکلینیک و غیره به شکل مکانیزه و از طریق یک نرم‌افزار واسط API در اختیار بیمه مرکزی ایران و تمامی شرکت‌های بیمه تکمیلی قرار گرفت.

او ادامه داد: چنانچه بیمه‌های تکمیلی از طریق نرم‌افزارهای خود که قابلیت اتصال به نرم‌افزارهای واسط طرح‌های شده را داشته باشند، به سازمان تأمین اجتماعی متصل شوند، می‌توانند نسخ تجویز شده، داروها و خدمات ارائه شده را ملاحظه و جهت بازپرداخت هزینه بیماران اقدام کنند.

پرداخت نصف و نیمه بودجه دارو و پار تامین اجتماعی

مدیر کل درمان غیرمستقیم سازمان تأمین اجتماعی با اشاره به اینکه بزرگ‌ترین طلبکار از دولت هستیم، گفت: اعتباری که قرار بود برای اجرای طرح دارویار به تأمین اجتماعی بدهند، به درستی محقق نشد.

شهرام غفاری با اشاره به اینکه سازمان تأمین اجتماعی بیش از ۲ هزار میلیارد تومان از شرکت‌های دارویی طلب دارد، گفت: تفاهمنامه‌ای میان سازمان غذا و دارو و همچنین بیماران خاص از سوی بیمه سلامت منعقد شده که براساس آن باید مبلغی را به سازمان تأمین اجتماعی پرداخت کنند. البته طلب ما از سازمان برنامه و بودجه است که قرار بود بودجه‌ای از طرح دارویار، هم برای تسویه مطالبات و هم اجرایی شدن طرح دارویار به ما پرداخت کند که متأسفانه در دست انجام نیست.

او افزود: بخشی از مطالبات سازمان تأمین اجتماعی به‌دلیل بدهی دولت است و همچنین بخشی نیز بدهی کارفرمایان به این سازمان است که مبلغ زیادی را رقم زده است. چنانچه دولت و همچنین کارفرمایان و سازمان برنامه و بودجه، اعتبار مورد نیاز را به ما پرداخت کنند، ما نیز می‌توانیم طلب مراکز طرف قرارداد را به موقع به آنها بدهیم و هم در راستای اجرای درست طرح دارویار اقدام کنیم که تمامی آنها مستلزم داشتن نقدینگی سازمان تأمین اجتماعی تصریح کرد: قرار بود سازمان برنامه و بودجه از بدهی‌های دولت و نه خیریه و اعانه به سازمان، اعتباری را پرداخت کند و ما نیز برای مراکز دانشگاهی و اجرایی طرح دارویار هزینه کنیم که به‌طور دقیق محقق نشد. به گفته او، تاکنون ۲ هزار و ۴۰۰ میلیون تومان از طرح دارویار به ما پرداخت شده است و قرار بود ۲ میلیارد جداگانه برای تسویه به ما پرداخت کنند که یکی ۵ هزار میلیارد تومان برای خود تأمین اجتماعی بود و مبلغ دیگر ۷ هزار میلیارد تومان در قالب تفاهمنامه‌ای با سازمان بیمه‌ای بود. در مجموع ۱۲ هزار میلیارد تومان باید پرداخت می‌شد اما فقط ۲ هزار و ۴۰۰ میلیون تومان به تأمین اجتماعی پرداخت شد، امهر

نقل قول



مجتبی همتی فر

رئیس سازمان ملی تعلیم و تربیت باید کودکان‌های ذیل ادارات شکل بگیرد و ادارات دولتی موظف هستند وارد تعامل شوند. برای تأمین نیروی کار مورد نیاز این هدف، نیروی خرید خدمات به کارگیری شود که در نهایت منجر به اجرای سیاست‌های فرزندان‌آوری شود. فرزندان‌آوری به کمیت نسل می‌پردازد، اما نباید در کنار آن از فرزندان‌پروری غفلت کنیم و اتفاقاً خود را متولی این امر می‌دانیم. / ایلنا



معصومه نجفی

سرپرست معاونت آموزش ابتدایی پایین آمدن کیفیت آموزش از پیامدهای غیرحضور بودن آموزش طی دو سال گذشته، بوده است. معلمان از مهر تا اواسط آذرماه فرصت خواهند داشت که طی فرایند تدریس، مرحله شناسایی و آن دسته از دانش‌آموزان که در هر درس نیازمند توجه بیشتر هستند را شناسایی کنند. / ایسنا



حیدر محمدی

رئیس سازمان غذا و دارو با تمهیدات اندیشیده شده تولید و واردات داروهای ضروری در وضعیت مطلوبی قرار دارد و به‌ویژه تمام کمبودها در زمینه این داروها رفع خواهد شد. محمدی یادآور شد: از حدود ۲ ماه گذشته داروی بیماران SMA در کشور تأمین و از چهارشنبه هفته گذشته توزیع آن در بین بیماران کمتر از ۱۰ سال کشور آغاز شد.

عدد خیر

۲۲۰ هزار

نفر در ۸ ماه امسال با خط ملی اعتیاد تماس برقرار کردند. عمده‌ترین نوع سوالات در خصوص مراکز درمانی دولتی است که اپراتورها آنها را به سمت مراکز به‌زیستی ارجاع می‌دهند. / ایسنا

۴۶ زندانی

که شرایط ارفاق قانونی را داشتند در پی دستور رئیس قوه قضاییه آزاد شدند. در بین این افراد آزاد شده شماری از اعتقاداتشگران وقایع اخیر هم حضور دارند. / مهر

۱/۶ میلیون نفر

در ۷ ماهه سال جاری برای اهدای خون به مراکز و پایگاه‌های سراسر کشور مراجعه کرده‌اند که از این تعداد یک میلیون و ۳۰۰ هزار نفر موفق به اهدای خون شدند. / ایلنا

۸۰ درصد

تماس گیرندگان با خط ملی اعتیاد را زنجانی تشکیل می‌دهند که اعتیاد ندارند و بین ۲۵ تا ۴۰ سال سن دارند و بیشترین سوالاتشان در باره دو مواد مخدر گل و شیشه است. / ایسنا

۳۵۰۰ گروه

جهادی در کشور برای ساخت مسکن مددجویان با همکاری کمیته امداد امام خمینی (ره) تلاش می‌کنند. در این طرح، گروه‌های جهادی طلاب، دانشجویان، محلات و... مشارکت دارند. طرح ساخت مسکن مددجویی از ابتدای سال گذشته آغاز شده و تا سال آینده ادامه خواهد داشت. / فارس



عکس: هوشمیری / سید خلیل موسوی

وزارت بهداشت راضی، پرستاران ناراضی

طلسم قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری بالاخره پس از ۱۵ سال شکست و وزارت بهداشت با وجود دریافت تنها ۲۵ درصد از بودجه، آن را اجرایی کرد، اما پرستاران از شیوه و میزان پرداختی‌ها رضایت ندارند

تفاوت‌های پرداخت در مراکز پر درآمد و کم درآمد

«با وجود تمام انتقادات، اما نکته مهم این است که این قانون پس از ۱۵ سال آکسون عملیاتی و برای نخستین‌بار به شکل رسمی بودجه ۵ هزار میلیارد تومانی در ردیف بودجه ۱۴۰۱ برای این حوزه پیش‌بینی شده است. البته تخصیص این اعتبار از سوی سازمان برنامه و بودجه با تأخیر صورت گرفت و در این امسال کمتر از ۲۵ درصد این اعتبار واصل شد.»

عباس عبادی، معاون پرستاری وزارت بهداشت با بیان این مطلب به همشهری می‌گوید: «این طرح نخستین سالی است که اجرا می‌شود. مصوبه دولت مربوط به اردیبهشت بود و دستورات عملی رسیدگی به آن هم در تیرماه صادر شده است. بر این اساس تا آماده‌سازی زیرساخت‌ها زمان می‌برد، این در حالی است که در ۳ ماه اول سال هم ثبت خدماتی نداشته و چاره‌ای نبود جز اینکه در مرحله اول پرداختی‌ها به شکل علی‌الحساب صورت بگیرد.» به گفته‌های مسئول برای پرداخت این علی‌الحساب‌ها ۲۲ روش قابل اجرا بود: «اول پرداخت یکسان و برابر به کل جامعه پرستاری که البته می‌توانست منجر به نارضایتی هم شود و روش دوم، در نظر گرفتن میانگین ۳ ماهه آخرین کارانه پرستاران و ضرب آن در ضریب مشخص براساس بودجه‌ای که در اختیار داشتیم این ضریب عدد ۲٫۲ و باز توزیع انجام شد. کارانه ناشی از محصول تعرفه‌های پرستاری مبتنی بر عملکرد است؛ یعنی اگر پرستاری در مرکز درمانی با مراجعه و بیماران بستری کمتر مشغول به فعالیت باشد، طبیعتاً درآمد کمتری برای او احصای می‌شود و پرداختی او کمتر است. در برخی مناطق کشور بیمارستان‌های وجود دارند که ضریب اشغال تخت آنها پایین و حتی زیر ۲۰ درصد است. به دلیل اینکه این مراکز درآمدازی نیستند، تمام افراد شاغل در آنجا پزشک گرفته تا پرستار و گروه‌های دیگر معمولاً کارانه‌های پایین‌تری نسبت به بیمارستان‌هایی دارند که ضریب اشغال تخت بالایی دارند.» او با بیان اینکه برخی از تعرفه‌های پزشکی هم ممکن است با هم متفاوت باشند، ادامه می‌دهد: «معنای اشغال تخت در بیمارستان‌های مجموعه وابسته به عملکرد سایر سازمان‌هاست. در این‌باره باید سازمان‌های بیمه‌گر و سازمان برنامه و بودجه هم به‌درستی به وظایف خود عمل کنند. بعد از ۱۸ ماه با تلاش‌هایی که می‌شود گرفت موفق به دریافت ۲۵ درصد از بودجه قانون تعرفه‌گذاری پرستاری شدیم و این یعنی بخشی از سازمان‌ها به تکالیف خود به‌موقع عمل نمی‌کنند.»

کیج سلیقگی در پرداخت کارانه

«بعضی می‌رسد برخی دوست ندارند، پرستاران بابت خدماتی که ارائه می‌دهند، پولی دریافت کنند؛ از همین رو، به دنبال بهانه‌تراشی و سنگ‌اندازی در مسیر اجرای قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری هستند به‌طوری که هر بار که شرایط پرداخت تعرفه‌های پرستاری فراهم می‌شود، یکبار همه معادلات به هم می‌ریزد.» محمد میزرایجی، رئیس کل سازمان نظام پرستاری با بیان این مطلب و انتقاد از نحوه پرداخت به پرستاران می‌گوید: «کارانه پرستاران به‌صورت علی‌الحساب پرداخت می‌شود و شرایط اجرای کامل آن در سراسر کشور فراهم شده، اما این مسئله مورد تأیید پرستاران نیست. آنها معتقدند وزارت بهداشت می‌خواهد در آستانه روز پرستار، هر طور شده روند اجرای پرداخت کارانه پرستاران آغاز شود و از نحوه اجرای قانون و خلف وعده وزارت بهداشت گلایه‌مند و دلخوار هستند.» او با تأکید بر اینکه پرداخت‌های اخیر وزارت بهداشت به هیچ‌وجه مورد تأیید ما نیست، ادامه می‌دهد: «پرداختی‌های اخیر و علی‌الحساب وزارت بهداشت، بسیار ناچیز است و واریزی انجام شده برای سسطوحی از دریافت‌کنندگان توهمین آمیز است. این رفتارها مبتنی بر کیج‌سلیقگی و ناشی از نظرات شخصی و خلق‌الساعه برخی از مدیران است. عملی نشدن مشورت‌های توافق شده، فقط سبب نارضایتی بیشتر پرستاران و بی‌اعتمادی آنها به قول و عمل مسئولان شده است.»

یک قدم جدی برای بهبودی معتادان

آیین‌نامه اجرایی مراکز توانمندسازی و صیانت اجتماعی از معتادان تصویب شد

جامعه

در یکصد و چهل و نهمین جلسه شورای اجتماعی کشور، آیین‌نامه اجرایی جزء ۳ بند ۸ ماده ۸۰ قانون برنامه ششم توسعه درباره مراکز نگهداری معتادان متجاهر و مراکز توانمندسازی و صیانت اجتماعی از معتادان بهبود یافته به تصویب رسید.

در این نشست براساس تکلیف قانونی، جزء ۳ بند ۸ ماده ۸۰ قانون مقرر می‌دارد «از طریق وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی (سازمان بهزیستی) با همکاری‌های هانسنت به‌بهربرداری و تکمیل مراکز نگهداری، درمان و کاهش آسیب معتادان متجاهر و بی‌خانمان و راه‌اندازی مراکز جامع توانمندسازی و صیانت اجتماعی برای معتادان بهبود یافته در استان‌ها با رعایت احکام ماده (۷۰) این قانون اقدام نماید.» آیین‌نامه‌ای که از سوی ستاد مبارزه با موادمخدر ارائه شد و اعضای شورای اجتماعی کشور پس از بحث و تبادل نظر درباره مفاد این آیین‌نامه، با کلیات آن موافقت کردند. براساس این مصوبه، تمامی دستگاه‌های عضو شورای اجتماعی مکلف شدند با ارائه پیشنهادات خود زمینه توانمندسازی و بازگشت دوباره معتادان بهبود یافته به زندگی اجتماعی فراهم کنند.

وزیر کشور در حاشیه برگزاری این جلسه در جمع خبرنگاران با اشاره به ماده ۴۲ قانون اصلاح قانون مبارزه با موادمخدر و الحاق موادی به آن گفت: اردوگاه‌های خاصی برای زندانیان معتادی که در زندان حضور دارند، تشکیل می‌شود و این اقدام بر عهده

از نهادها مسئولیت را قبول می‌کند. وحیدی ادامه داد، موضوع

قوهقضاییه است. احمد وحیدی با اشاره به تصویب آیین‌نامه‌ای در مورد معتادان و تقسیم نقش هر یک از دستگاه‌ها در این حوزه گفت: این آیین‌نامه باید از سال‌های قبل تدوین و تکمیل می‌شد، اما اجرای آن تاکنون قرار گرفته بود و خوشبختانه به تصویب رسید.

وحیدی اضافه کرد، موضوع دیگر، معتادان متجاهر بود که بنا بر عهده است و هست که این افراد از سطح شهر جمع شوند. در تهران و برخی شهرهای دیگر، اقدامات خوبی انجام شده و این موضوع باید با سرعت دنبال شود.

وزیر کشور افزود: آن دسته از معتادان که به‌صورت داوطلبانه با عنوان ماده ۱۵، خود را معرفی می‌کنند، باید رسیدگی‌هایی برای آنها انجام شود که این کار توسط وزارت بهداشت انجام می‌شود؛ همچنین در جلسه امروز درباره ماده ۴۲ در خصوص زندانیان معتادی که در زندان حضور دارند نیز گفت‌وگو شد و قرار شد که اردوگاه‌های خاصی برای نگهداری آنها تشکیل شود و این اقدام بر عهده قوه قضاییه است، اما باید کمک‌هایی در راستای تحقق این امر انجام شود.

او در پاسخ به سؤالی درباره اختلاف نیروی انتظامی و شهرداری تهران در موضوع جمع‌آوری معتادان متجاهر گفت: قانون مشخص نکرده که این امر به‌عهده چه دستگاهی است و بر همین اساس در جایی شهرداری و در مواردی نیروی انتظامی به این امر کمک می‌کند؛ بنابراین براساس قراردادها و بنا به شرایط یکی از نهادها مسئولیت را قبول می‌کند. وحیدی ادامه داد، موضوع

فراخوان مناقصه عمومی یک مرحله‌ای

شرکت کی پلاس پارس در نظر دارد تأمین و اجرای دیوار پیرامونی پروژه احداث کارخانه خود را از نوع دیوار پیش ساخته بتنی و به طول تقریبی ۱۵۰۰ متر طول با برآورد اولیه ۳۴۰۰۰۰۰۰۰۰ ریال در منطقه کوهمره سرخی جاده کازرون به شیراز، از طریق فراخوان عمومی به شرکت واجد شرایط و صلاحیت‌دار واگذار کند، متقاضیان می‌توانند جهت دریافت اسناد مناقصه با در دست داشتن معرفی‌نامه و کارت ملی، در روزهای غیرتعطیل بین ساعات ۱۰ الی ۱۶ از تاریخ ۱۴۰۱/۰۹/۰۶ لغایت ۱۴۰۱/۰۹/۰۹ به نشانی تهران، خیابان نلسون ماندلا، بالاتر از پل میرداماد، انتهای قیادبان شرقی، پلاک ۱۹، شرکت کی پلاس پارس، طبقه سوم مراجعه و مدارک خود را از واحد بازرگانی شرکت تحویل بگیرند. دریافت اسناد از طریق ایمیل امکان‌پذیر می‌باشد. بدیهی است، دریافت اسناد هیچ‌گونه حقی را برای متقاضیان ایجاد نخواهد نمود.

در صورت نیاز به اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۷۹۲۹۸۸۲ داخلی ۳۲۱۰ تماس حاصل نمایید.