

<div>دوشنبه ۱۴۰۵ - ۱۴ مردم ۱۴۴۸ - ۲۹ ژوئن ۲۰۲۶ - شماره ۲۰۸۲ - پیاپی ۴۴۰۰</div>	
منعت معدن تجارت	
مشور اخلاق حرفه‌ای روزنامه‌نگاری در روزنامه منعت معدن تجارت www.smtnews.ir/about.html	
صاحب امتیاز: موسسه فرهنگی و مطبوعاتی «منعت»	
مدیرمسئول: عاطفه خسروی	
سازمان آگهی‌ها: ۸۸۱۰۵۲۸۸ - ۹۱۹۱۲۵۱۴۰۶	
ایمیل آگهی‌ها: ads.smtnews@gmail.com	
تلفن: ۸۲۱۹۰ (داخلی - ۱۰۸)	
توزیع و سازمان شهرستان‌ها: ۸۸۱۰۵۲۸۸	
تهران، خیابان قائم مقام فرهانی - کوچه آزادگان شماره ۲۶ - کدپستی ۱۵۸۶۷۲۳۸۱	
روابط عمومی: pr@smtnews.ir	
چاپخانه: صمیم	
www.smtnews.ir	info@smtnews.ir
telegram.me/smtnews	instagram.com/smtnews
tozi.smtnews@gmail.com	http://etiaa.com/smtnews
https://ble.ir/smtnews	
عضو انجمن مدیران روزنامه‌های غیردولتی	
عضو انجمن مدیران رسانه	
عضو تعاونی مطبوعات	

منعت معدن تجارت یک روزنامهٔ اقتصادی و سیاسی است که در تهران، ایران منتشر می‌شود. این روزنامه در روزهای دوشنبه تا پنجشنبه منتشر می‌شود.

برنامه «پزشکی خانواده و نظام ارجاع»، یک تجربه آزموده شده در سطح بین‌المللی است که بیش از ۱۰۰ کشور توسعه یافته و در حال توسعه، آن را به عنوان کارآمدترین روش ارائه خدمات سلامت برگزیده‌اند. عدالت در سلامت و دسترسی عادلانه به خدمات از دستاوردهای مهم برنامه پزشکی خانواده است و نظام ارجاع، علاوه بر ارتقای شاخص‌های سلامت، با جلوگیری از مراجعات مکرر و خدمات غیرضروری، به مدیریت دقیق منابع کشور کمک شایانی می‌کند.

این برنامه در سال ۲۰۱۴ در تهران، ایران راه‌اندازی شد و در سال ۲۰۱۵ به ۱۰۰ کشور توسعه یافته و در حال توسعه، ارائه خدمات سلامت برگزیده‌اند.

سرانجام برنامه پزشک خانواده شهری، بعد از سال‌ها چشم‌انتظاری، قرار است از اول تیر ۱۴۰۵ در چند شهر کشور عملیاتی شود تا شاهد شکسته شدن طلسم مهم‌ترین برنامه ملی در حوزه سلامت باشیم.

تاکنون حدود ۲۰ میلیون نفر در مناطق روستایی تحت پوشش قرار گرفته‌اند و در فاز جدید، اجرای برنامه در شهرهای بالای ۲۰ هزار نفر آغاز شده است. در این مسیر، پنج شهرستان به عنوان پیشرو و ۵۹ شهرستان به عنوان منتخب تعیین شده‌اند که در سه فاز اجرایی خواهد شد.

بررسی موانع پیش روی پزشک خانواده

بابک فرخی، رئیس مرکز مدیریت شبکه وزارت بهداشت، با اشاره به چالش‌های مالی انباشته در حوزه بیمه‌ها و مشکلاتی که می‌تواند در مسیر اجرای برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع ایجاد کند، گفت: موضوع بدهی‌ها و زیان انباشته سازمان‌های بیمه‌گر، مطالبات مراکز ارائه‌دهنده خدمت و نحوه تأمین منابع پایدار برای اجرای برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع به طور گسترده مورد بحث قرار گرفته است. همچنین، هزینه‌های سلامت در قالب پرداخت‌های بیمه‌ای، پرداخت از جیب مردم، اعتبارات دولتی و پوشش‌های بیمه تکمیلی مورد تحلیل قرار گرفت که بر اساس این ارزیابی‌ها، مشخص شد سهم قابل توجهی از هزینه‌های سلامت همچنان توسط مردم پرداخت می‌شود.

بررسی‌های کارشناسی نشان می‌دهد بیشترین سهم پرداخت مستقیم مردم در نظام سلامت به هزینه‌های دارویی و خدمات تشخیصی و پاراکلینیکی اختصاص دارد، در حالی که سهم هزینه‌های مرتبط با ویزیت و خدمات پزشکان و کارکنان سلامت در مقایسه با سایر بخش‌ها بسیار کمتر و در حدود ۸ تا ۱۲ درصد از کل هزینه‌ها برآورد شده است. این موضوع نشان می‌دهد مدیریت هزینه‌ها در حوزه دارو و خدمات تشخیصی می‌تواند نقش مهمی در کاهش پرداخت از جیب مردم داشته باشد.

رئیس مرکز مدیریت شبکه وزارت بهداشت با اشاره به اقدامات انجام شده برای تقویت زیرساخت‌های برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع در کشور، گفت: بر این اساس، بخشی از اعتبارات حاصل از مالیات بر ارزش افزوده در سال گذشته به توسعه خدمات بهداشتی، ارتقای زیرساخت‌های فناوری اطلاعات، تجهیز مراکز سلامت، توسعه دسترسی عادلانه به خدمات و راهبری برنامه پزشک خانواده اختصاص یافته است.

دو مؤلفه موفقیت طرح
فرخی با تأکید بر اهمیت دو مؤلفه کلیدی در موفقیت این طرح، فناوری اطلاعات و تأمین منابع مالی را دو نقطه حساس اجرای برنامه دانست و اظهار داشت: استقرار کامل نظام ارجاع بدون ایجاد بسترهای الکترونیک مناسب و بدون تأمین اعتبارات پایدار با چالش‌های جدی مواجه خواهد شد. وی همچنین به اقدامات انجام‌شده برای تأمین منابع سال جاری اشاره کرد و گفت: تفاهم‌نامه‌های مالی اجرای برنامه



پزشک خانواده و نظام ارجاع در ابتدای سال تهیه و به سازمان‌های بیمه‌گر ابلاغ شده و بخش عمده‌ای از منابع مورد نیاز نیز در قالب تعهدات بیمه سلامت و سایر سازمان‌های مرتبط پیش‌بینی شده است. همچنین الحاقی‌های با سازمان تأمین اجتماعی برای پوشش جمعیت روستایی و تأمین سرانه خدمات سلامت در دست اجرا قرار دارد.

رئیس مرکز مدیریت شبکه وزارت بهداشت خاطرنشان کرد: مجموع تعهدات مالی پیش‌بینی‌شده برای اجرای برنامه در سال جاری نسبت به سال گذشته رشد قابل توجهی داشته و بخشی از این افزایش با هدف جبران عقب‌ماندگی‌های گذشته و تقویت انگیزه نیروهای انسانی در نظر گرفته شده است. با این حال، تحقق کامل اهداف مالی برنامه منوط به تخصیص به‌موقع اعتبارات و ایفای تعهدات سازمان‌های بیمه‌گر می‌باشد.

نیازهای اجرایی برنامه

فرخی در ادامه به تشریح نیازهای اجرایی برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع در شهرستان‌های منتخب پرداخت و تصریح کرد: بر اساس برآوردهای انجام شده، هر شهرستان متناسب با جمعیت خود به تعداد مشخصی تیم سلامت در سطح اول نیاز دارد و دانشگاه‌های علوم پزشکی نیز باید با استفاده از ظرفیت‌های موجود برای تکمیل این تیم‌ها برنامه‌ریزی کنند.

وی با اشاره به وضعیت برخی شهرستان‌ها در زمینه اجرای این طرح، گفت: بخشی از ظرفیت مورد نیاز از طریق مراکز دولتی موجود تأمین خواهد شد و بخش دیگر نیز از ظرفیت مطب‌های پزشکان عمومی، مراکز درمانی وابسته به سازمان تأمین اجتماعی و سایر بخش‌های ارائه‌دهنده خدمت استفاده خواهد کرد.

رئیس مرکز مدیریت شبکه وزارت بهداشت، بر ضرورت تعامل دانشگاه‌های علوم پزشکی با پزشکان بخش خصوصی تأکید کرد و گفت: با اجرای کامل برنامه پزشک خانواده، ارائه بسیاری از خدمات درمانی و بیمه‌ای از مسیر نظام ارجاع و پزشک خانواده انجام خواهد شد و به همین دلیل لازم است زمینه مشارکت حداکثری پزشکان در این فرآیند فراهم شود.

فرخی خاطرنشان کرد: سازمان‌های بیمه‌گر متعهد شده‌اند تا ۶ ماه نخست اجرای برنامه، شرایط لازم برای تطبیق تدریجی ارائه‌دهندگان خدمت با ساختار جدید را فراهم کنند و پس از آن، بخش عمده خدمات از طریق مسیر پزشک خانواده و نظام ارجاع ارائه خواهد شد.

جبران کمبود نیروی انسانی

وی اضافه کرد: در این راستا، راهکارهای جبران کمبود نیروی انسانی مورد بررسی قرار گرفته و استفاده از ظرفیت شیفت‌های مقابل در مراکز دولتی، به‌کارگیری پزشکان روستایی واجد شرایط، بهره‌گیری از نیروهای ضریب کا و طرحی و همچنین استفاده از ظرفیت پزشکان شاغل در سنداها و دانشگاه‌ها از جمله راهکارها برای تکمیل تیم‌های سلامت است. فرخی تأکید کرد: برای شهرستان‌های مشمول اجرای برنامه،

هشدار درباره کلاهبرداری در پیش فروش خودرو

در این رابطه اسد کرمی رئیس اتحادیه نمایندگانداران و فروشندگان خودروی تهران گفت: برخی افراد با ثبت‌نام‌های صوری و بدون وجود واقعی خودرو، اقدام به جذب وجوه از مردم می‌کنند و این موضوع خسارت‌هایی را برای خریداران به همراه داشته است.

کرمی با تأکید بر ضرورت دقت خریداران افزود: مردم باید صرفاً از مسیرهای رسمی و ثبت‌نام‌های اینترنتی شرکت‌های خودروساز اقدام به خرید کنند و از واریز وجه به حساب نمایندگی‌ها و اشخاص خودداری کنند، زیرا در بسیاری از موارد پول باید مستقیماً به حساب شرکت‌های اصلی واریز شود.

وی ادامه داد: در حال حاضر برخی افراد با انجام ثبت‌نام‌های متعدد در حالی اقدام به پیش‌فروش می‌کنند که حتی تعداد خودروهای موجود نیز با حجم تعهدات مطابقت ندارد و این مسئله زمینه‌ساز بروز تخلفات



محدودیتی از نظر تأمین منابع مالی وجود ندارد و اعتبارات لازم برای راه‌اندازی تیم‌های سلامت و پرداخت‌های مرتبط پیش‌بینی شده است. از این رو، پرداخت بخشی از اعتبارات به دانشگاه‌های علوم پزشکی در جهت افزایش اطمینان و انگیزه ارائه‌دهندگان خدمت، آغاز شده است.

رئیس مرکز مدیریت شبکه وزارت بهداشت در ادامه، مشوق‌های در نظر گرفته شده برای مردم در قالب برنامه پزشک خانواده را تشریح کرد و افزود: بر این اساس، چهار مراجعه نخست افراد در چارچوب برنامه پزشکی خانواده به صورت رایگان ارائه خواهد شد و پس از آن نیز خدمات بر اساس ضوابط جدید و با حمایت بیمه‌ها ارائه می‌شود.

همچنین، سهم پرداختی مردم برای دریافت خدمات دارویی و پاراکلینیکی در چارچوب برنامه پزشک خانواده از ۲۰ درصد به ۱۵ درصد کاهش خواهد یافت. این کاهش هم در سطح اول خدمات و هم در سطوح بالاتر نظام ارجاع اعمال خواهد شد؛ این امر با هدف کاهش بار مالی خانوارها در حوزه سلامت پیش‌بینی شده است.

کاهش پرداخت از جیب مردم

فرخی اظهار کرد: کاهش پرداخت از جیب مردم یکی از اهداف اصلی برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع محسوب می‌شود و اصلاح مسیر دریافت خدمات، مدیریت هزینه‌ها و هدایت بیماران در سطوح مختلف درمانی می‌تواند نقش مؤثری در تحقق این هدف ایفا کند.

وی همچنین با اشاره به نقش نظام ارجاع در ساماندهی ارائه خدمات درمانی اظهار داشت: اجرای کامل این برنامه موجب خواهد شد مراجعات غیرضروری به سطوح تخصصی کاهش یافته و خدمات سلامت بر اساس نیاز واقعی و در چارچوب مسیرهای تعریف شده ارائه شود.

رئیس مرکز مدیریت شبکه وزارت بهداشت یادآور شد: استقرار پزشک خانواده باعث بر ارتقای عدالت در دسترسی به خدمات، زمینه بهبود مدیریت منابع، افزایش اثربخشی خدمات درمانی و ارتقای شاخص‌های سلامت را فراهم می‌کند و به همین دلیل یکی از مهم‌ترین اولویت‌های نظام سلامت کشور در سال جاری به شمار می‌رود.

سخن پایانی

شاید مهم‌ترین چالش پیش روی اجرای برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع، مشکلات تأمین بودجه مورد نیاز این برنامه باشد که باعث شده چشم‌انتظار اجرای آن در شهرها باشیم. با این حال، محمدرضا ظفرقندی، وزیر بهداشت، نیز به این موضوع اشاره کرده و گفته است: منابع پزشک خانواده باید به درستی دیده شود و پرداخت‌ها در سطوح ۲ و ۳ خدمات درمانی به موقع انجام گیرد. وی افزود: تصمیم ما، اجرای برنامه نظام ارجاع و پزشکی خانواده است و هر چقدر بودجه محقق شود، ما سفره خود را به همان اندازه پهن می‌کنیم.

مه‌ار بانک‌ها نسخه آر امش باز ار مسکن

عضو اتحادیه مشاوران املاک گفت: با وجود افزایش ۸۰ درصدی نرخ مسکن از پیش از جنگ تاکنون، تعیین سقف ۲۵ درصدی افزایش اجاره‌بها اقدامی منطقی برای حمایت از مستأجران و کاهش فشار بر این قشر است.

تورج سرباز، عضو هیات مدیره اتحادیه مشاوران املاک در گفت‌وگو با خبرنگار مهر درباره تمدید خودکار یک‌ساله قراردادهای اجاره مستأجران در امسال، اظهار کرد: نرخ مسکن از پیش از جنگ تاکنون حدود ۸۰ درصد افزایش یافته است. در این شرایط، مستأجران به عنوان یکی از اقشار آسیب‌پذیر جامعه بیشترین آسیب را متحمل شده‌اند و لازم بود تمهیداتی برای حفظ حداقل حقوق این قشر اندیشیده شود.

وی افزود: سقف مجاز ۲۵ درصدی افزایش اجاره‌بها که از سوی دولت اعلام شده، تصمیمی منطقی است. هرچند نرخ مسکن رشد قابل توجهی داشته، اما دولت با هدف حمایت از مستأجران این مصوبه را به تصویب رسانده تا فشار کمتری به اقشار آسیب‌پذیر وارد شود.

عضو هیات مدیره اتحادیه مشاوران املاک بیان کرد: بر اساس این مصوبه، مستأجرانی که موعد پایان قرارداد اجاره آنها فرا رسیده است، می‌توانند بدون نیاز به تنظیم قرارداد جدید، قرارداد خود را برای مدت یک سال تمدید کنند. در این تمدید، مبلغ ودیعه (قرض‌الحسنه) و اجاره‌بهای ماهانه حداکثر تا سقف ۲۵ درصد افزایش می‌یابد و مستأجران می‌توانند با همین شرایط در واحد مسکونی خود سکونت داشته باشند.

وی ادامه داد: این تصمیم با توجه به شرایط جنگی و نابسامانی‌های موجود در بازار مسکن اتخاذ شد تا از مستأجران در این مقطع زمانی حمایت شود و امنیت بیشتری در بازار اجاره ایجاد شود.

سرباز با بیان اینکه این مصوبه می‌تواند آغاز یک رویکرد حمایتی در بازار اجاره باشد، گفت: به نظر می‌رسد این اقدام یک بدعت مثبت برای حمایت از اقشار آسیب‌پذیر است. اگر دولت و حاکمیت بتوانند در حوزه قیمت‌گذاری نیز ورود مؤثرتری داشته باشند و چارچوب مشخصی برای قیمت‌ها تعیین کنند، می‌توان از افزایش‌های بی‌ضابطه و بدون مینا جلوگیری کرد؛ حاکمیت باید با قدرت بیشتری به ساماندهی بازار مسکن ورود کند، زیرا قیمت‌ها در بسیاری از موارد بدون ضابطه افزایش پیدا می‌کند. تعیین سازوکار مشخص برای قیمت‌گذاری می‌تواند از ادامه این روند جلوگیری کند.

بانک‌ها به التهاب بازار مسکن دامن می‌زنند

وی با انتقاد از عملکرد برخی بانک‌ها در بازار مسکن اظهار کرد: برخی بانک‌ها از طریق شرکت‌های پوششی وارد بازار مسکن می‌شوند و در کنار آن، گروهی از دلالتان نیز به صورت نامحسوس زمینه افزایش قیمت‌ها را فراهم می‌کنند، رسالت بانک‌ها خدمت‌رسانی به مردم است، نه اینکه با سرمایه‌گذاری در بازار مسکن، به‌ویژه در مناطق یک، دو و سه شهر، زمینه افزایش قیمت‌ها را فراهم کنند. ابتدا باید این مسائل برطرف شود و سپس درباره حقوق مالکان و سایر تصمیمات مرتبط با بازار اجاره و مسکن تصمیم‌گیری شود.

عضو هیات مدیره اتحادیه مشاوران املاک ادامه داد: بانک‌ها با استفاده از نوسانات بازار، بخشی از نقدینگی موجود را از طریق واسطه‌ها و دلالتان به بازار مسکن تزریق می‌کنند و این روند در نهایت موجب افزایش قیمت‌ها و رشد ارزش افزوده املاک می‌شود؛ موضوعی که به اعتقاد من یکی از عوامل تأثیرگذار بر تداوم التهاب بازار مسکن است.

رشد شدید اجاره‌بها در سال‌های اخیر

این مقام صنفی با اشاره به رشد شدید اجاره‌بها در سال‌های اخیر، تصریح کرد: طی یک تا دو سال گذشته افزایش نرخ اجاره بسیار قابل توجه بوده و در برخی موارد مالکان نرخ اجاره را تا ۹۰ تا حتی صددرصد افزایش داده‌اند؛ به همین دلیل لازم بود برای جلوگیری از این نابسامانی و سوءاستفاده برخی افراد از شرایط بازار، دولت در حوزه تعیین سقف افزایش اجاره‌بها ورود کند.

وی تأکید کرد: اگر این نرخ‌گذاری با ضمانت‌های اجرایی لازم همراه باشد، می‌تواند اثرگذاری بیشتری داشته باشد. نهادهایی مانند سازمان تعزیرات حکومتی، مراجع حل اختلاف و سایر دستگاه‌های مسئول باید اجرای قانون را به‌طور جدی دنبال کنند تا از تضییع حقوق مستأجران جلوگیری شود. همچنین در مواردی که مشمول این قانون هستند، باید از صدور رأی تخلیه مستأجر جلوگیری شود.

سرباز درباره موضوع حقوق مالکان نیز گفت: مالکیت در جمهوری اسلامی ایران و بر اساس مبانی اسلامی کاملاً محترم است، اما باید شرایط خاص امسال را نیز در نظر گرفت. در سالی که کشور درگیر جنگ و ناامنی بود، بسیاری از مستأجران ناچار شدند محل سکونت خود را ترک کنند و برای حفظ جان خود و خانواده‌شان به مناطق دیگر بروند.

مستأجران ناچار به پرداخت اجاره مضاعف

وی یادآور شد: بسیاری از این افراد در حالی که خود مستأجر بودند، مجبور شدند در محل دیگری نیز هزینه اجاره پرداخت کنند و عملاً با پرداخت اجاره مضاعف مواجه شدند. از این رو، به نظر من منطقی و عاقلانه است که سقف افزایش اجاره‌بها بیش از ۲۵ درصد تعیین نشود، زیرا مستأجران توان پرداخت هزینه‌های مضاعف در دو محل را نداشتند.

عضو هیات مدیره اتحادیه مشاوران املاک ادامه داد: اگر به واحدهای اقامتی و خانه‌هایی که به‌صورت روزانه یا ماهانه اجاره داده می‌شوند مراجعه کنید، مشاهده خواهید کرد که بخش قابل توجهی از افرادی که این واحدها را اجاره کرده‌اند، به دلیل شرایط جنگی و از روی اجبار به آنها پناه برده‌اند. مستأجران در این شرایط هیچ تقصیری نداشتند که علاوه بر پرداخت اجاره محل سکونت اصلی، ناچار به پرداخت هزینه اجاره محل دیگری نیز شوند.

وی بیان کرد: در امسال بیشترین آسیب متوجه قشر آسیب‌پذیر مستأجر بوده است و به همین دلیل تعیین سقف ۲۵ درصدی افزایش اجاره‌بها اقدامی منطقی و عادلانه محسوب می‌شود. البته دولت و حاکمیت باید با استفاده از ظرفیت دستگاه‌های نظارتی، به‌ویژه در حوزه نظارت بر عملکرد بانک‌ها و سایر عوامل مؤثر بر افزایش نرخ مسکن، نظارت مؤثرتری اعمال کنند و برای روند افزایش نرخ املاک نیز چارچوب مشخصی تعیین شود.

سرباز گفت: نباید صرف وقوع برخی اتفاقات یا آسیب دیدن تعدادی از زیرساخت‌ها، نرخ املاک بدون ضابطه و به شکل افسارگسیخته افزایش پیدا کند. به اعتقاد من، بخشی از این افزایش قیمت‌ها ناشی از فعالیت دلالتان، سفته‌بازان و سوداگرانی است که با در اختیار گرفتن بازار، روند عرضه و تقاضا را مدیریت می‌کنند و هر زمان که بخواهند قیمت‌ها را افزایش می‌دهند یا شرایط بازار را تغییر می‌دهند.

عضو هیات مدیره اتحادیه مشاوران املاک در پایان خاطرنشان کرد: اگر فعالیت این افراد کنترل و مدیریت شود، بازار مسکن به آرامش و تعادل واقعی خود بازخواهد گشت و در نتیجه شاهد تداوم تورم و رکود تومری در بازار ملک نخواهیم بود.