

فراموش شدگان شهر!

وجود متکدیان، زباله‌گردها و کارتن خواب‌ها در سطح شهر علاوه براین‌که چهره شهرهای کشور ازجمله پایتخت را زشت کرده، گویا تعداد آنان در دهه‌های اخیر بیش از پیش شده‌است. موضوعی تکراری و خسته‌کننده اما واقعی که همچنان بسیاری از کلانشهرهای ایران با آن درگیر هستند. افرادی که دیگر فرقی ندارد در کجای این شهر چشم‌مان به آنان می‌خورد اما دیگر به‌صورت روزانه با آنان در مترو، چهارراه‌ها، گوشه خیابان و...

مواجه هستیم.

جمع‌آوری این افراد از سطح شهرها یکی از ماموریت‌ها و وظایف ذاتی شهرداری‌هاست. روز گذشته بود که علیرضا زاکانی، شهردار تهران دررویدادی با عنوان طرح ساماندهی آسیب‌های اجتماعی از فعالیت دو شیفته اکپ‌های متعدد در سطح شهر برای مقابله با زباله‌گردی، کارتن‌خوابی و تکدیگری خبر داد. موضوع مهمی که طبق گفته زاکانی، در دوستون اجرایی شهرداری تهران باآن مقابله می‌کند؛ مبارزه با پدیده زباله‌گردی و حضور دهه‌اکپ طی دو شیفت و با حضور نمایندگان‌ی از دستگاه‌های مختلف و برای ریشه‌کنی معضل کارتن خواب‌ها و متکدیان هم اکپ‌های متعددی در دو شیفت با حضور روان‌شناسان در مناطق و نواحی تهران فعال هستند. اما انکار فعالیت‌های چند شیفته شهرداری تعداد این افراد را بیشتر کرده‌است. متکدیانی که بعضا با بینی‌های عمل کرده و انجام چندین عمل زیبایی دیگر و با یک کودک به خواب رفته بر دوش خود، بارها در سر چهارراه‌ها دیده‌ایم.

مردم دیگر نمی‌دانند که باید به این افراد اعتماد و کمک کنند یا آنان را به حال خود بگذارند. از سوی دیگر شاهد کارتن خواب‌ها و زباله‌گردهایی هستیم که از ماموران شهرداری می‌ترسند و در جاهایی حتی زیرزمین خود را پنهان می‌کنند تا در سام‌دوجوبی‌هایی‌که از آنان می‌شود، اسیر نشوند.

به نظر می‌رسد افزایش تعداد شیفت‌های ماموران شهرداری راه چاره برای این آسیب اجتماعی نیست و مسئولان شهر باید این افراد را در عمل به‌عنوان خانواده‌های خود ببینند و این اصطلاح را فقط در حد حرف مطرح نکنند.



آقای محمدی، رئیس شورای شهر آمل لطفا برای دیدن وضعیت اسفبار آسفالت کوچه‌ها، معابر و جاده‌ها در این شهر، برای دقایقی هم که شده به سطح شهر آمده و از نزدیک آن را مشاهده کنید.

##فروشگاه زنجیره‌ای یک شهروند

مردم از گسترش فروشگاه‌های زنجیره‌ای حمایت می‌کنند، اگر فروشگاه‌های زنجیره‌ای نبودند مردم توان خرید مایحتاج عمومی‌شان را نداشتند اما اصناف هم فقط خواهان قیمت غیردستوری اقتصاد و بازار گرانی هستند تا کسر مردم خود شوم. چه کسی پاسخگوی این موضوع است؟

##سکه دلار ۹۰ تومانی شهروندی از آمل

اگر وزارت اقتصاد دلار بازار را قبول ندارد پس چرا سکه را به دلار ۹۰ هزار تومانی به مردم فروخت؟ گویا اصلاح وضعیت کشور باید از خود وزارت اقتصاد شروع شود!

##تاکسی آمل احمدی از آمل

غروب‌ها هیچ تاکسی‌ای در سطح شهر آمل نیست و شهروندان آملی در ص‌های طولانی منتظر تاکسی هستند. از مسئولان تاکسیرانی تقاضا داریم مشکل شهروندان را در این خصوص حل کنند.

##اراک آسفالتهای شهروندی از اراک

آسفالتهای خیابان‌های شهر اراک به حدی خراب هستند که ولیچر مادرم شکست. شهرداری محترم شهر اراک چرا اقدامی در این باره صورت نمی‌دهد؟



معافیت‌های خودروهای برقی وهیبریدی

شهپیارافندی‌زاده، مدیرعامل سازمان حمل و نقل و ترافیک شهر تهران گفت: در طرح ترافیک سال ۱۴۰۳ خودروهای برقی وهیبریدی در صورت ثبت خودرو در دفاتر خدمات الکترونیک شهرداری از پرداخت عوارض طرح ترافیک و آلودگی هوماعاف هستند. در صورت داشتن معاینه فنی عادی به تعرفه‌های فوق مبلغ ۲۵ درصد اضافه خواهد شد. /جام جم



ساعات حق التدریس ۲ برابر می‌شود

علی‌فرهادی، سخنگوی وزارت آموزش و پرورش با اشاره به این‌که معلمان در صورت کسب شرایط هر ۴ سال ارتقای رتبه دارند، گفت: طرحی را دنبال می‌کنیم که از مهر ۱۴۰۳ اجرا خواهد شد و براساس آن حق الزحمه ساعات اضافه تدریس معلمان دو برابر خواهد شد. /جام جم



مسجد پارک قیطره پاساژ نمی‌شود

دبیر شورای ساماندهی، توسعه و گسترش مساجد تهران با تاکید بر این‌که قرار نیست در بوستان قیطره هیچ تغییر کاربری ایجاد شود، گفت: ساخت مسجد در بوستان قیطره هیچ ممنوعیتی ندارد و فضای مکمل بوستان است. حتی یک سانتیمتر از بوستان قیطره در مسیر ساخت مسجد تبدیل به مال و پاساژ نخواهد شد. /مهر

«جام جم» چالش‌های برنامه سلامت خانواده در شهرها را بررسی می‌کند

تقدم پیشگیری بر درمان در سراسرایی!

🔗چالش‌هایی در مسیر برنامه سلامت خانواده

گویا برنامه سلامت خانواده با تنگنایهای متعددی روبه‌روست و تا اجرای سراسری و یکپارچه آن در دیگر شهرها، مسافت زیادی وجود دارد و همچنان نباید خیلی به تحقق کامل این برنامه خوشبینانه نگاه کرد؛ چراکه چالش‌های آن کمتر از نقاط قوت آن نیست. همان‌طور که محمدجواد کبیر، عضو شورای آینده‌نگاری، نظریه‌پردازی و رصد کلان سلامت معتقد است که اگر بخواهیم در این برنامه بر خانواده متمرکز شویم؛ باید در شهرها به اختیارات و خواسته‌های مردم هم با توجه به گستردگی انتخاب‌های آنان در مقایسه با روستا توجه کنیم. این موضوع در حالی است که خانواده‌محور بودن در این برنامه از نکات قابل‌تامل آن محسوب می‌شود.

حسین ملک‌افضلی، از دیگر اعضای پیوسته فرهنگستان و عضو شورای آینده‌نگاری، نظریه‌پردازی و رصد کلان سلامت هم بر این باور است که باید در شهرها با توجه به سطح بالای تحصیلات مردم، برنامه را به جای مراقب‌محور بودن، در قالب پزشک‌محور بودن طراحی کرد؛ چراکه پزشکان برنامه دارند و مراقبان سلامت باید زیر نظر پزشکان فعالیت کنند.

به‌هر حال با توجه به برنامه وزارت بهداشت برای گسترش این برنامه به سراسر کشور، قاعدتا تأمین نیروی مورد نیاز جهت اجرای سراسری این برنامه شاید یکی از اصلی‌ترین مواردی است که می‌تواند کمی مردم را از سرگردانی نجات دهد و هزینه‌های بیماران و بیمه‌ها را کم کند و برای رسیدن به این مورد، نیازمند مساعدت سازمان استخدامی و سازمان برنامه و بودجه نیز هستیم.



نشان می‌دهد. این در حالی است که قرار است در قالب برنامه سلامت خانواده، به ازای هر ۳۰۰۰ نفر جمعیت، یک تیم سلامت شامل دو مراقب سلامت و یک پزشک مراقب سلامت جمعیت تحت پوشش آنان باشند. با وجود این‌که دولت فعلی و وزارت بهداشت، به دنبال توسعه چنین مدل‌هایی در نظام سلامت کشور هستند اما طبق گفته حسین فرشیدی، معاون بهداشتی وزارت بهداشت در نظارت انجام شده، تأمین و مدیریت نیروی انسانی همچنان کمترین امتیاز را به خود اختصاص داده‌است. معضلی که در شهرهای بزرگ بیشتر نمود پیدا می‌کند.

جمعیت و ۶ منطقه از تهران بزرگ با جمعیت کلی ۲۷ میلیون نفر آغاز شده‌است که در شهرهای فاز ۱ طرح پیشرفت بیشتری داشته‌ایم اما در شهرهای فاز ۲ و ۳ به علت کمبود منابع، اجرای ضعیف‌تری داشته‌ایم و امیدواریم بتوانیم بقیه استان‌ها را در قالب برون‌سپاری جذب کنیم.»

🔗چالش تکراری کمبود نیرو

به نظر می‌رسد همچنان کمبود نیرو و کادر درمان از معضلات اساسی وزارت بهداشت به‌شمار می‌رود و این چالش در همه طرح‌ها و برنامه‌ها خود را به‌گونه‌ای

که از مهم‌ترین برنامه‌های نظام سلامت کشور است، فقط نباید اهدافش را روی کاغذ و بند و تبصره‌های گوناگون دنبال کند و اگر درست اجرا شود و چالش‌های آن در نظر گرفته و مرتفع شود، قطعاً برگ برنده‌ای برای سلامت کشور است و به تقویت نظام پیشگیری، کاهش بیماری‌ها و کاهش هزینه‌های سلامت منجر می‌شود.

عباس علیپور، مشاور فنی معاونت بهداشت وزارت بهداشت هم در آخرین اظهار نظر خود درباره چالش‌های برنامه سلامت خانواده می‌گوید: «آغاز این برنامه در ۴ فاز و ۱۹۴ شهر بالای ۲۰ هزار نفر این‌که اجرای چنین برنامه‌ای یک پیروزی و اقدام بسیار مثبتی برای کشورمان ایران به‌شمار می‌رود اما مسئولان نظام سلامتی کشور باید علاوه بر وجود نقاط قوت این برنامه، به چالش‌ها و راهکارهایی برای رفع آن هم توجه ویژه داشته باشند.

🔗تحول یا پسرفت در نظام سلامت؟

اجرای برنامه و طرح‌هایی همچون پزشک خانواده یا سلامت خانواده، با اسامی و نام‌های مختلفی در دیگر دولت‌ها هم در دستور کار قرار گرفته و نسخه‌های متعددی نیز ابلاغ شده اما اجرای این‌گونه برنامه‌ها

وضعیت اجرای طرح‌های حمایت از مادران باردار نیازمند و کودکان دچار سوءتغذیه در سال ۱۴۰۳

تداوم طرح امنیت غذایی مادران و کودکان نیازمند در گرو تأمین اعتبار



کار و رفاه اجتماعی، طرح حمایت از مادران نیازمند باردار و شیرده و دارای کودک زیر دو سال با همکاری بنیاد کرامت رضوی آستان قدس رضوی، طی سال گذشته در راستای اجرای مفاد ماده ۲۴ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت در ارائه سبد غذایی و بهداشتی رایگان به مادران نیازمند باردار و شیرده و دارای کودک زیر دو سال اجرا شد.

وی تاکید کرد: مبلغ برای مادران مشمول طرح در دهک اول، جدای از مبلغ یارانه‌ای بود که به حساب سرپرستان خانوار واریز می‌شود. البته علاوه بر این، طرح امنیت غذایی کودکان زیر پنج سال نیز طی سال گذشته اجرا شد.

🔗تداوم مشروط

قیومی در پاسخ به این سؤال که آیا دو طرح مذکور در سال ۱۴۰۳ نیز

کار و رفاه اجتماعی درخصوص اجرای طرح با اشاره به اجرای طرح حمایت از مادران نیازمند باردار و شیرده و دارای کودک زیر دو ۲ سال، اظهار کرد: این طرح از نیمه دوم سال ۱۴۰۲ به عنوان یکی دیگر از طرح‌های حمایتی دولت اجرا و روی شبکه ملی اعتبار پیاده‌سازی شد. به‌گونه‌ای که برای ۲۳ هزار مادر باردار و شیرده در دهک اول درآمدی با اولویت هشت استان کم برخوردار و نیز توجه به نرخ باروری شهرستان‌های استان‌های هدف در بستر طرح کالابریک الکترونیکی، سبد غذایی رایگان ارائه شده‌است. البته گویا تداوم اجرای این طرح به تأمین اعتبار آن بستگی دارد.

سیمای جمعیتی کشور در وضعیت مساعدی قرار ندارد و از سوی دیگر فرصت چندانی برای اصلاح ساختار جمعیتی جامعه باقی

نمانده است. در سه دهه آینده در جمعیت سالمندان کشور رکورد خواهیم زد. به طوری که آمار سالمندان که در حال حاضر ۵/۹ درصد است تا آن زمان با احتساب دهه پانچاهی‌ها و دهه شصتی‌ها به بالای ۳۰ درصد خواهد رسید، یعنی تا ۳۰ سال آینده از یک جامعه ۹۲ میلیون نفری، نزدیک به ۳۰ میلیون نفر بالای ۶۰ سال خواهند بود.

از سوی دیگر، در حال حاضر حدود ۷۰۰ هزار دختر و پسر مجرد بالای ۴۰ سال در کشور داریم؛ گروهی که دوره میانسالی را سپری می‌کنند و احتمال دارد هرگز ازدواج نکنند و دچار «پدیده تجرد قطعی» شوند. یعنی جمعا حدود ۷۰۰ هزار نفر دختر و پسر میانسال داریم که باید آنها را به تعداد سالمندان مجرد آینده اضافه کرد.

با این اوصاف لزوم تلاش برای اقناع جامعه در راستای فرزندآوری موضوعی است که بیش از پیش باید مورد توجه قرار گیرد. با وجود این اما در مسیر تشویق به فرزندآوری باید سیاست‌های تشویقی را هم در نظر گرفت تا مردم احساس کنند دولت‌مردان در کنار توصیه به فرزندآوری آنها را همراهی می‌کنند.

🔗حمایت از مادران باردار نیازمند

زهر قیومی، مدیرکل دفتر امور حمایتی و توانمندسازی وزارت تعاون،

طرح امنیت غذایی کودکان

مدیرکل دفتر امور حمایتی و توانمندسازی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی یادآور شد: در طرح امنیت غذایی کودکان زیر پنج سال، کودکان دچار کم‌زنی، کوتاهی قد و لاغری از سوی وزارت بهداشت به وزارت رفاه معرفی شدند و پس از استحقاق سنجی خانوارها، کودکان خانوار دهک‌های اول تا هفتم شناسایی و تحت پوشش طرح امنیت غذایی وزارت رفاه قرار گرفته و اعتبار یک میلیون تومانی به کودکان مشمول در خانوارهای دهک یک تا پنج و ۶۰۰ هزار تومانی به کودکان مشمول در خانوارهای دهک شش و هفت برای تهیه بسته رایگان غذایی تعلق می‌گرفت. وی افزود: در راستای حفظ کرامت انسانی و اطمینان از تأمین نیازهای کودکان این خانوارها، سیدی حاوی اقلامی از جمله لبنیات (دربرگیرنده شیر، ماست و پنیر)، پروتئین (شامل تخم مرغ، مرغ، گوشت قرمز با تاکید بر گوشت گوساله به دلیل بالاتر بودن میزان پروتئین آن نسبت به گوشت گوسفند)، حبوبات (با تاکید بر عدس به دلیل مؤثرتر بودن در رشد کودکان)، نان و غلات، سبزیجات و میوه‌ها (نظیر گوجه، کدو سبز و پیاز)، خرما، مغز پختا/ بلغور گندم جهت خرید خانوارها از طریق ارائه در بستر طرح کالابریک الکترونیکی تعریف شد.

اجرا خواهد شد، توضیح داد: در صورت تأمین و تخصیص اعتبار از سوی سازمان برنامه، این طرح‌ها ادامه خواهد داشت. باید منتظر میزان اعتبار بود تا ببینیم چقدر می‌توان افزایش برای سبد غذایی کودکان و مادران متناسب با اقلام سبد غذایی معین را در نظر گرفت. مدیرکل دفتر امور حمایتی و توانمندسازی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی یادآور شد: شیوه اجرای طرح امنیت غذایی کودکان هم مانند سال ۱۴۰۲ خواهد بود که از طریق تن سنجی خانه‌های بهداشت و با ارائه فهرست مشمولان از سوی وزارت بهداشت و وسیع سنجی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، همانند سال گذشته در بستر شبکه ملی اعتبار و طرح کالابریک الکترونیکی خواهد بود.

وی درخصوص اجرای طرح حمایت از مادران طی سال جاری نیز بیان کرد: قطعاً با تأمین اعتبار ماده ۲۴، این طرح برای تمام مادران دارای فرزند شیرخوار سراسر کشور در دهک اول تا سوم اجرا خواهد شد.