نگاه

اخبار جعلی، فضای مجازی و سلامت روان

رضا روانبخش*

چالش مهم عصر کنونی، رسانه‌های منتشر کننده اخبار جعلی است، اخباری که اتفاقا بستر گسترش و نشر آن هم با توجه به رسانه‌های نوین اجتماعی مهیاتر است، آسیب‌هایی که چنین اخباری به روان و البته امنیت جامعه وارد می‌کند، بسیار بیشتر از آسیب‌های یک جنگ است!

همه می‌دانیم که اخبار جعلی، می‌تواند برای جامعه مخرب باشد، اما چیزی که احتمالاً نمی‌دانستید این است که قرار گرفتن در معرض اطلاعات نادرست ممکن است برای سلامتی روانی فرد نیز مضر باشد؛ بر اساس تحقیقات تیمی از دانشمندان دانشگاه‌های لافبورو، متروپولیتن منچستر، نورثامبریا و استافوردشایر درباره تأثیرات اطلاعات نادرست روی سلامت روان، نشان می‌دهد تحت شرایط خاص و زمانی که شخصی با اطلاعات نادرست مواجه می‌شود، حتی خواندن یا گفتن درباره آن نیز می‌تواند به طور مستقیم بر سلامت جسمانی و روانی او تأثیر بگذارد(سایت دانشگاه منچستر - ۲۰۱۷).

این روزها و با گسترش استفاده از شبکه‌های اجتماعی انتشار اخبار جعلی افزایش پیدا کرده و خواندن و دیدن این نوع از اخبار می‌تواند اثرات مخربی بر سلامت انسان داشته باشد که ممکن است برخی از آنها حتی جبران ناپذیر باشند، سوالی که این روزها بعد از خواندن، دیدن یا شنیدن اخبار مختلف از خودمان یا دیگران می‌پرسیم، این است که کدام یک دروغ و کدام یک واقعی است، اما امروزه ما در عصری زندگی می‌کنیم که معروف است به انتقال سریع اخبار به وسیله شبکه‌های اجتماعی و همین باعث شده اخبار دروغ در سطح گسترده منتشر شود؛ اخباری که به‌سختی می‌شود راست و دروغش را سنجید و وقتی به دفعات بسیار به اشتراک گذاشته شود، می‌تواند تاثیراتی مخرب بر روان مخاطب بگذارد. این واقعیت که اخبار جعلی ۷۰ درصد بیشتر از اخبار واقعی بازنشر می‌شوند و ۶ برابر زودتر از اخبار رسمی به دست مردم می‌رسد، باعث افزایش حس ناامنی در جامعه می‌شود و همین مساله زمینه‌ساز بی‌اعتمادی میان مردم با دولت، مردم با یکدیگر و ایجاد اضطراب و تشویش در افراد است، هر چقدر هم که رسانه‌ها در رد شایعات سریع عمل کنند باز هم آسیب‌های روحی و روانی باقی می‌ماند(یعقوب‌زاده – ۱۴۰۰ به نقل از موسسه فناوری ماساچوست).

شاید در نگاه اول برای بسیاری اخبار جعلی چندان جدی گرفته نشود، اما به اعتقاد صاحبنظران رسانه‌ای در جهان رسالت اصلی چنین اخباری، آسیب زدن به جامعه است، حتی اگر با هدف طنز منتشر شده باشد چرا که در نهایت باعث وحشت، بی‌نظمی و اقدام نابخردانه می‌شود و احساس دائمی اضطراب و عدم اطمینان در افراد ایجاد می‌کند.

سازمان تنظیم مقررات رسانه‌های بریتانیا(آفکام)، در همان سال مطالعاتی را در این خصوص انجام داد که مشخص شد با کاهش دسترسی بزرگسالان به اخبار از طریق تلویزیون و استفاده از رسانه‌های اجتماعی برای دریافت اخبار، انتشار اخبار جعلی طی سال‌ها افزایش یافته است. اما نکته مهم در این است که وقتی اطلاعات نادرست که در اغلب شبکه‌های اجتماعی در دسترس قرار می‌گیرد و به اشتراک گذاشته می‌شود، به شکل خطرناکی می‌تواند در میان اکثریت جامعه رواج یافته و بدون توجه به درستی یا نادرستی خبر، دست به دست و وایرال شود. دکتر ویلیام گوردون، دانشیار روانشناسی متفکرانه در دانشگاه دربی، نه تنها به اشتراک گذاری اطلاعات نادرست به طور بالقوه برای سلامتی افراد مشکل زا می‌داند، بلکه بر سلامت روانی آنها نیز موثر می‌داند، وی معتقد است، قرار گرفتن در معرض اخبار جعلی علاوه بر تأثیر بی‌رویه بر تصمیم‌گیری افراد می‌تواند اضطراب را نیز در طولانی مدت افزایش دهد(مجله دربی – شماره ۱۲). طی تحقیقاتی که این دانشگاه انجام داد بسیاری از افرادی که در معرض خواندن اخبار جعلی قرار گرفته بودند نشانه‌هایی از تپش قلب بالا، اضطراب و استرس را گزارش داده‌اند، برخی نیز علائمی همچون پانیک، فوبیا و یا وسواس را نیز در زندگی تجربه کرده‌اند.

آنی میلر، (روانشناس) نیز خواندن مداوم اخبار را برای سلامتی مضر می‌داند و قرار گرفتن مداوم در معرض اطلاعات منفی را موثر بر مغز برمی‌شمرد که می‌تواند سیستم عصبی سمپاتیک را فعال کند و باعث ترشح هورمون‌های استرس مانند کورتیزول و آدرنالین می‌شود.

دکتر علی اکبر سلیمانی (روانشناس)، در گفتگویی که با ایرنا داشت، ترس را مانند سایر احساسات منفی، سرکوب کننده عقل و منطق بیان می‌کند و معتقد است خوانندگان فرصتی برای شک در آنچه منتشر شده باقی نمی‌گذارد به همین دلیل است که بیشتر افراد در این مواقع کوچکترین موضوع بدیهی را فراموش می‌کنند و دست به بازنشر مطالب یا واکنش سریع می‌زنند. اخبار جعلی اکثرا در افراد، اضطراب ایجاد می‌کند و متاسفانه اضطراب ریشه بسیاری از اختلالات روانی است؛ به طبع وقتی اضطراب در افراد افزایش پیدا می‌کند، آنها دچار اختلال می‌شوند و در ادامه افسردگی یا اعتماد به نفس پایین و پرخاشگری به سراغ فرد می‌آید و آنها را بیمار می‌کند.

وی افزود: باید بلافاصله پس از روبرو شدن با یک خبر حساس و اضطراب‌آور یا پر اهمیت برای خود، آن را در منابع مختلف جستجو کنیم و پس از اطمینان از صحت موضوع، آن را در اختیار نزدیکان خود قرار دهیم یا دست به بازنشر گسترده بزنیم.

این روانشناس اظهار داشت: توسعه مهارت‌های تفکر انتقادی به شناسایی اخبار جعلی کمک می‌کند، توانایی فکر کردن، تجزیه و تحلیل، کنجکاوی، بی‌طرفی، میل به حل مشکل و از دست ندادن کنترل، همگی ویژگی‌هایی هستند که به افراد کمک می‌کند در جریان روزانه اطلاعات مختلف غرق نشوند و همچنین به درستی اطلاعات را تحلیل و تولید کنند.

وی نقش دولت‌ها در آموزش را بسیار حائز اهمیت می‌داند و معتقد است: ما همانند بسیاری دیگر در این زمینه کوتاهی کرده‌ایم یا عقب هستیم چرا که نتوانسته‌ایم به خوبی مردم را آموزش دهیم تا در مواجهه با اخبار جعلی برای محافظت از خود و عزیزانشان چه کاری انجام دهند.

کلام آخر این که انتشار اطلاعات نادرست در مورد مسایل مختلف روز جامعه ضمن آسیب به سلامت روان انسان می‌تواند به ناامنی در جامعه منجر شود و متاسفانه بیشتر شبکه‌های اجتماعی، ترجیح می‌دهند پیرامون اطلاعات نادرست اقدامی انجام ندهند و از آن‌جایی که عملیات‌های روانی این شبکه‌ها را پر مخاطب‌تر می‌کند، این پلتفرم‌ها در برابر نظارت کافی مقاومت می‌کنند؛ بنابراین نمی‌توان برای حل این معضل به این شبکه‌ها امید داشت، اگرچه دولت‌های مختلف با روش‌های متفاوت تلاش می‌کنند با گسترش اطلاعات نادرست مقابله کنند اما مهم‌ترین شیوه مورد استفاده دولت‌ها برای مقابله با گسترش اطلاعات نادرست، بالابردن هزینه قضایی برای انتشار این اطلاعات است اما به نظر می‌رسد بهترین روش مقابله با این معضل می‌تواند ارتقاء سواد رسانه ای شهروندان و خصوصا دولتمردان باشد تا مراقب باشند در گفت و گوهای انجام شده مطالبی که به انتشار و افزایش اخبار جعلی کمک کند، بیان نکنند.

***کارشناس ارشد روانشناسی شخصیت، طرحواره درمانگر**

خانواده

کارت مادران باردار و شیرده شارژ شد

معاون رفاه و امور اقتصادی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی از شارژ مرحله سوم طرح ملّی یسنا خبر داد.

علیرضا عسگریان معاون رفاه و امور اقتصادی وزیر کار گفت: شارژ مرحله سوم طرح ملّی یسنا، به حساب یارانه سرپرستان خانوار مشمول واریز می‌شود.

وی گفت: شارژ اول این طرح در پنجم دی‌ماه سال‌جاری برای بالغ بر ۲۲ هزار مادر دارای فرزند زیر دو سال در ۸ استان کم‌برخوردار انجام شده و شارژ مراحل دوم و سوم این طرح نیز برای حدود ۲۳ هزار مادر مشمول به ترتیب در روزهای پنجم بهمن‌ماه و پنجم اسفندماه صورت گرفت.

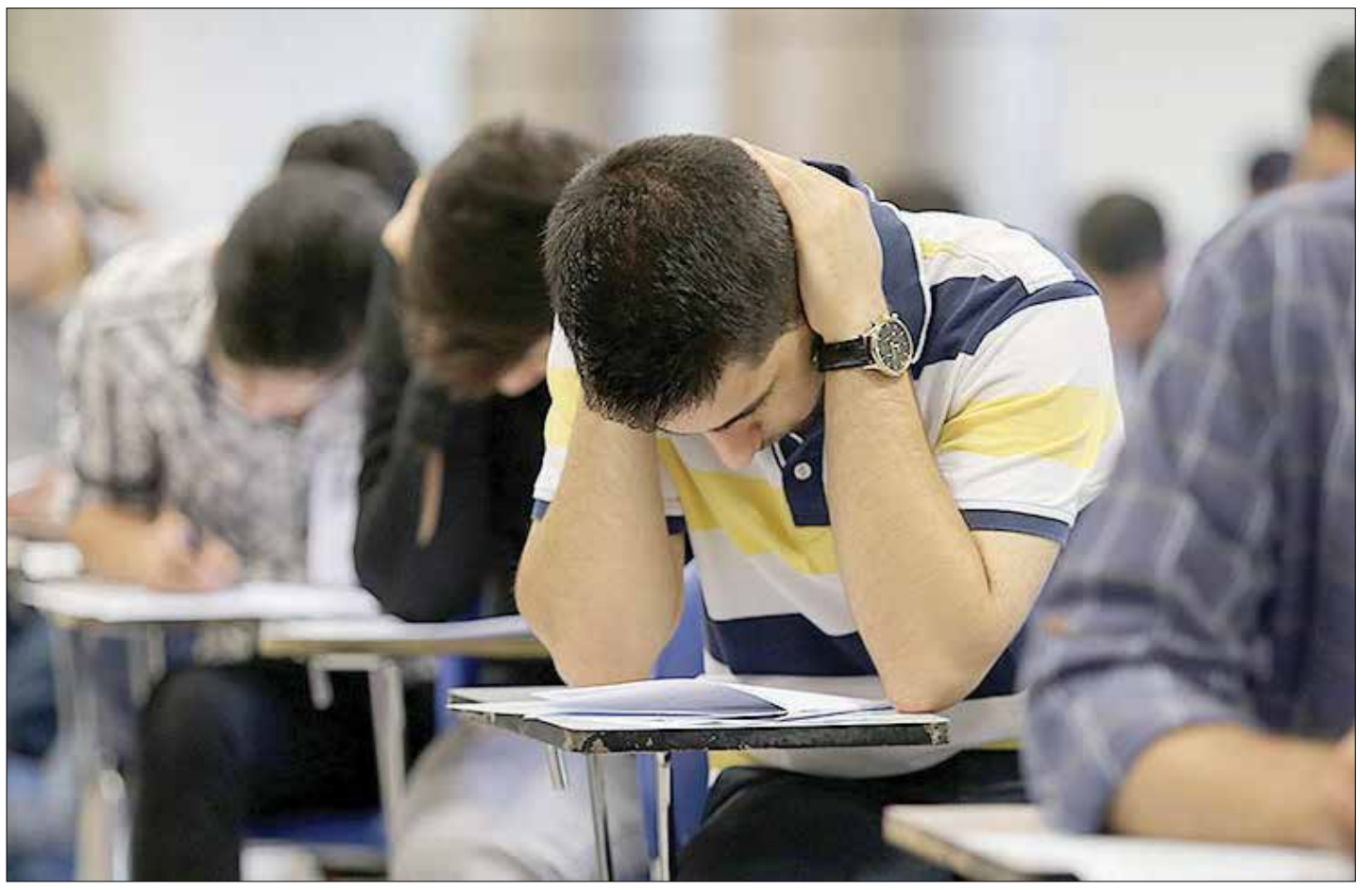
عسگریان افزود: سبد غذایی رایگان در این طرح مشتمل بر اقلام معین و مورد تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به مبلغ ۴۰۰ هزار تومان (شامل لبنیات، پروتئین، حبوبات و غلات) است و در بستر کالابرگ الکترونیکی با شارژ حساب یارانه سرپرستان خانوار با همکاری وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و بنیاد کرامت رضوی آستان قدس رضوی اجرا می‌شود.

معاون وزیر رفاه اجتماعی یادآور شد: اعتبار کل طرح حدود ۱۱۰ میلیارد تومان بوده که به‌طور ماهیانه و به مدت ۶ ماه در بستر کالابرگ الکترونیکی به ۲۷ هزار مادر مشمول (۲۲ هزار مادر شیرده) اختصاص خواهد یافت.

گفتنی است، این طرح در راستای اجرای ماده (۲۴) قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت با هدف حمایت از مادران باردار یا دارای کودک شیرخوار زیر ۲ سال در دهک یک درآمدی در هشت استان؛ ایلام، لرستان، هرمزگان، گلستان، فارس، کهگیلویه وبویراحمد، خراسان‌جنوبی و شمالی، با اولویت محرومیت و نرخ باروری زیر ۵/۲ درصد با ارائه سبد غذایی رایگان در بستر کالابرگ الکترونیکی انجام می‌شود.

چرا اطلاعات شیوه جدید برگزاری کنکور اعلام نمی‌شود؟

وضعیت وخیم عدالت در حوزه آموزش



عضو کمیسیون آموزش دیده‌بان شفافیت و عدالت گفت: «اعتراض داوطلبان به اجرای مصوبه جدید کنکوری درکنار عدم پاسخگویی آموزش و پرورش به اطلاعات خواسته شده درباره دستاوردهای اجرای مصوبه نشان می‌دهد عدالت در حوزه آموزش وضعیت وخیمی پیدا می‌کند، با این شرایط آموزش به‌سمت پولی شدن خواهد رفت و افراد بیشتری جذب مدارس غیرانتفاعی می‌شوند.»

به گزارش خبرآنلاین، بعد از سال‌ها که روش سنجش و پذیرش دانش‌آموزان برای ورود به دانشگاه‌ها تغییر کرد، قوانین جدید سبب شد امتحانات نهایی در مدارس نقش پررنگی برای قبولی در دانشگاه‌ها داشته باشد، تصمیمی که از همان اول واکنش برانگیز شد، مثلاً خیلی از دانش‌آموزان گفتند با مصوبه جدید به‌جای یک سال باید سه سال استرس و نگرانی قبول شدن در دانشگاه را تحمل کنند، آن‌هم در وضعیتی که براساس مصوبه کنکوری شورای عالی انقلاب فرهنگی در نهایت سهم معدل برای پذیرش دانشجو به ۶۰ درصد و آزمون سراسری به ۴۰ درصد خواهد رسید.

منتقدان به شیوه جدید برگزاری کنکور ایراداتی گرفتند، مثلاً یکی از این ایرادات این بود که افراد برای ترمیم سوابق تحصیلی خود گرفتار هزینه‌های زیادی می‌شوند و این می‌تواند برای قشر ضعیف جامعه از نظر مالی مشکلاتی ایجاد کند؛ یا مثلاً امنیت برگزاری آزمون‌های متعدد در آموزش و پرورش مانند امنیت برگزاری آزمون سراسری نیست لذا می‌تواند سبب‌ساز افزایش تقلب در امتحانات نهایی شود، آن‌هم امتحاناتی که نمرات آن برای قبولی دانش‌آموزان بسیار تاثیرگذار است؛ در موردی دیگر خیلی‌ها عنوان کردند به‌دلیل تاثیر بالای معدل و نمرات آزمون نهایی در قبولی دانشگاه، مدارسی که سطح آموزش در آن‌ها بالاتر باشد دانش‌آموزان آن مدارس شانس قبولی‌شان بیشتر خواهد شد، مشخصاً مدارس غیرانتفاعی سوژه اصلی این گروه از منتقدان بود، آن‌ها معتقد بودند که با این روش سنجش و پذیرش دانش‌آموزان مناطق محروم که آموزش در آن‌ها سطح پایین‌تری دارد در کسب نمرات بالا در امتحانات نهایی ضرر بیشتری خواهند کرد. افزایش اضطراب قبولی در دانشگاه، بی‌توجهی دانش‌آموزان به دروس فرهنگ‌محور و نظری از دیگر ایرادات وارد شده به روش جدید سنجش و پذیرش دانشجو بود.

الان زمان ارائه آمار است

با توجه به جدول زمان‌بندی اعلام شده کنکور سال ۱۴۰۲ براساس مصوبه جدید برگزار شد، همین‌طور قرار است کنکورهای سال ۱۴۰۳ هم براساس مصوبه جدید برگزار شوند با این تفاوت که سهم معدل برای سنجش و پذیرش دانشجو نسبت به سال گذشته ۱۰ درصد افزایش پیدا می‌کند و سهم آزمون سراسری ۱۰ درصد کاهش پیدا می‌کند تا هر دو با تاثیرگذاری پنجاه پنجاه در وضعیت تساوی قرار بگیرند. حالا برخی کارشناسان انتظار دارند با وجود تجربه سوال گذشته پذیرش دانشجو با شیوه جدید حالا آمارهای مربوط به اجرای مصوبه کنکوری شورای عالی انقلاب فرهنگی منتشر شود تا عملکرد این مصوبه و تاثیرات آن مورد بررسی قرار بگیرد.

دراین‌باره علی امرایی، عضو کمیسیون آموزش دیده‌بان شفافیت و عدالت به خبرآنلاین می‌گوید: «شورای عالی انقلاب فرهنگی مصوبه‌ای در سال ۱۴۰۰ تصویب کرد که در آن تاثیر معدل برای پذیرش دانشجو را قطعی کردند، اقدامی که سبب اعتراض خیلی‌ها شد، ما هم بارها ایرادات مصوبه را به مسئولین و مردم اعلام کردیم. اما یکی از اهداف اجرای این مصوبه افزایش ورود داوطلبان مناطق محروم به دانشگاه‌ها اعلام شد.»

او ادامه می‌دهد: «در خرداد امسال امتحانات نهایی با توجه به مصوبه اخیر برگزار شد و همین‌طور در مهر امسال مصوبه جدید کنکور اجرایی شد، اما تا الان هیچگونه آماری مبنی بر این‌که مصوبه اخیر برای مناطق محروم سود یا زیانی داشته اعلام نشده است، ما ۶ ماه قبل به مرکز سنجش وزارت آموزش و پرورش به‌طور کتبی نامه ارسال کردیم تا به سوالات ما پاسخ دهند، سوالات ما سه دسته بودند، یک پرسیدیم که میانگین نمرات مدارس دولتی و غیردولتی اعلام شود، دوم پرسیدیم تعداد افرادی که نمره علمی‌شان در کنکور بالای ۹ هزار است به تفکیک استان‌ها اعلام شوند، سوم پرسیدیم میانگین نمرات امتحانات نهایی در خرداد ۱۴۰۲ به تفکیک استان‌ها اعلام شود. وقتی این امارها اعلام شوند مشخص می‌شود که مصوبه کنکوری چه معایبی دارد و اعتراض دانش‌آموزان را به کمک این آمارها می‌شود بررسی کرد.» عضو کمیسیون آموزش دیده‌بان شفافیت و عدالت بیان می‌کند: «متاسفانه آموزش و پرورش بعد از گذشت شش ماه از درخواست دیده‌بان این آمارها را اعلام نمی‌کند و پاسخگویی ندارد، با این‌که چندین نوبت درخواست مشابهی در سامانه دسترسی آزاد به اطلاعات ثبت شده است اما نتیجه‌ای حاصل نشده و حتی در مواردی پاسخ دادند که چنین آمارهایی را از مراکز استان‌ها درخواست کنید. درحالی‌که این سامانه مختص وزارتخانه‌ها است و نمی‌شود درخواست استانی در آن ثبت کرد.» امرایی با بیان این‌که «الان زمان آن رسیده که مرکز سنجش وزارت آموزش و پرورش هرچه سریع‌تر نسبت به ارائه آمار و اطلاعات اقدام کند.» می‌گوید: «اعتراض داوطلبان به اجرای مصوبه درکنار عدم پاسخگویی آموزش و پرورش به اطلاعات خواسته شده درباره دستاوردهای اجرای مصوبه نشان می‌دهد عدالت در حوزه آموزش وضعیت وخیمی پیدا می‌کند، با این شرایط آموزش به‌سمت پولی شدن خواهد رفت و افراد بیشتری جذب مدارس غیرانتفاعی می‌شوند.»

او در پایان بیان می‌کند: «ما از آموزش و پرورش می‌خواهیم هرچه سریع‌تر آمارهای مربوط به اجرای مصوبه کنکوری شورای عالی انقلاب فرهنگی را اعلام کند و بگوید چند نفر از دانش‌آموزان مناطق محروم توانستند در دانشگاه‌های مطرح کشور و رشته‌های پرتقاضا مانند علوم پزشکی ورود کنند و این در مقایسه با سایر استان‌ها چگونه است؟»

برنامه ویژه وزارت بهداشت در ۱۴۰۳

وزیر بهداشت، مهم ترین برنامه و اولویت این وزارتخانه را در سال آینده اعلام کرد.

به گزارش مهر، حوزه سلامت از جایگاه ویژه ای در هر جامعه‌ای برخوردار است و بدون توجه به مقوله بهداشت و درمان، امکان توسعه برای هیچ کشوری وجود ندارد.بر همین اساس، یکی از اقدامات دولت‌ها، کاهش هزینه‌های درمان با رویکرد پیشگیری از بیماری‌ها و توجه به سبک زندگی سالم است.

بهرام عین اللهی وزیر بهداشت، در پاسخ به سوال خبرنگار مهر مبنی بر اینکه برنامه ویژه وزارت بهداشت در سال آینده چه خواهد بود، گفت: اجرای برنامه سلامت خانواده با رویکرد شهرها، مهم‌ترین برنامه ما خواهد بود.

وی با عنوان این مطلب که سبک زندگی در روستاها به مراتب بهتر از شهرهای کشور است، افزود: تاکنون برنامه سلامت خانواده در ۱۹۵ شهرستان اجرایی شده و ما تلاش خواهیم کرد این برنامه را برای سایر شهرهای کشور اجرا کنیم.وزیر بهداشت ادامه داد: خودمراقبتی و رویکرد پیشگیری از بیمار شدن، در اولویت برنامه‌های وزارت بهداشت در طرح سلامت خانواده قرار دارد.

وزیر بهداشت افزود: حدود ۹ ماه از اجرای برنامه سلامت خانواده و نظام ارجاع گذشته و در حال حاضر ۲۷ میلیون نفر تحت پوشش این برنامه قرار دارند.عین اللهی تاکید کرد: هدف ما این است تا سلامت خانواده و به ویژه زنان و مادران باردار را ارتقا دهیم و برنامه داریم که در سال آینده، جمعیت تحت پوشش برنامه سلامت خانواده به ۵۵ میلیون نفر برسد.

غربالگری سه سرطان شایع در کشور

معاون بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی دربار غربالگری سرطان‌های شایع توضیحاتی ارائه کرد.

حسین فرشیدی معاون بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در گفت و گو با ایلنا درباره غربالگری سرطان گفت: غربالگری سرطان‌های شایع برای جمعیت بالای ۴۰ سال در قالب نظام شبکه کشور در حال انجام است. وی ادامه داد: البته احتمالا در سال آینده در صورت لزوم نیز پویش غربالگری سرطان‌های شایع را مانند آنچه در پویش غربالگری فشار خون بالا انجام دادیم، راه‌اندازی خواهیم کرد. اما در حال حاضر چنین برنامه‌ای در دستور کار نداریم.

معاون بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خاطرنشان کرد: در حال حاضر به صورت روتین غربالگری سرطان سینه، سرطان کولورکتال یا سرطان روده و سرطان سرویکس یا سرطان دهانه رحم در نظام شبکه کشور در حال انجام است.

فرشیدی در بخش دیگری از صحبت‌هایش درباره بودجه سال آینده گفت: ما از بودجه سال گذشته هم راضی بودیم البته در عمل گاهی اوقات ممکن است اجرا نشود.

وی همچنین درباره جذب نیروهای جدید گفت: آزمون برگزار شده است و ۲۵ هزار نفر نیز در این آزمون انتخاب شده‌اند در بسیاری از جاها جذب انجام شده و این نیروهای جدید شروع به کار کرده‌اند در برخی از جاها نیز احتمالا مصاحبه‌های این افراد مانده است که در حال انجام است. ما قطعا قبل از سال جدید تمام این ۲۵ هزار نفر را جذب خواهیم کرد.

معاون وزیر کار و رفاه عنوان کرد

شیوع اعتیاد در مناطق با کار سخت‌تر و دور از خانواده

معاون فرهنگی و اجتماعی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی از طراحی سند کاهش آسیب‌های اجتماعی در جامعه کار و تولید خبر داد و گفت: باتوجه به ماموریت‌هایی مانند صیانت از نیروی کار، نشاط و سلامت جامعه کارگری مسئله اصلی ماست لذا در کنار ورزش و برنامه‌های فرهنگی، موضوع کاهش آسیب‌های اجتماعی دغدغه اصلی است.

محمد چکشیان در گفت‌وگو با ایسنا، با بیان اینکه در کارخانجات، دغدغه‌ای در حوزه آسیب‌های اجتماعی از جمله بحث سلامت روان، راه‌اندازی خانه‌های بهداشت کارگری و ایستگاه‌های بهگر وجود دارد، گفت: خانه‌های بهداشت در بنگاه‌های ۵۰ تا ۵۰۰ نفره و ایستگاه‌های بهگر بنگاه‌های ۲۰ تا ۵۰ نفره است. در این بخش مراکزی راه‌اندازی می‌شود که موضوعات آسیب‌های اجتماعی، سلامت روان، سلامت جسمی و آموزش‌های لازم با همکاری وزارت بهداشت، معاونت فرهنگی وزارت رفاه و تامین اجتماعی پیگیری می‌شود.

وی با بیان اینکه از دیگر اتفاقاتی که در این مجموعه‌ها رخ می‌دهد بحث آموزش‌های پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی و به ویژه مواد مخدر است، تاکید کرد: در دولت سیزدهم، ۱۰ هزار و ۹۶۸ دوره آموزشی برگزار شده است که نسبت به گذشته با رشد پنج برابری دوره‌ها همراه بوده است.

معاون فرهنگی و اجتماعی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی در ادامه با اشاره به موضوع آسیب‌های اجتماعی، تصریح کرد: محیط‌های کاری به دلیل برخی از مشکلات و مسائلی مانند سختی کار، فاصله از خانواده‌ها و همچنین در برخی بخش‌ها آسیب‌های اجتماعی بیشتر از متوسط جامعه است و این مخصوص ایران نیست لذا باتوجه به ماموریت‌هایی مانند صیانت از نیروی کار، نشاط و سلامت جامعه کارگری مسئله اصلی ماست لذا در کنار ورزش و برنامه‌های فرهنگی، موضوع کاهش آسیبهای اجتماعی دغدغه اصلی است و سند کاهش آسیب‌های اجتماعی در جامعه کار و تولید را نیز در این مدت طراحی کردیم که متناسب با آن کار پیش می‌رود.

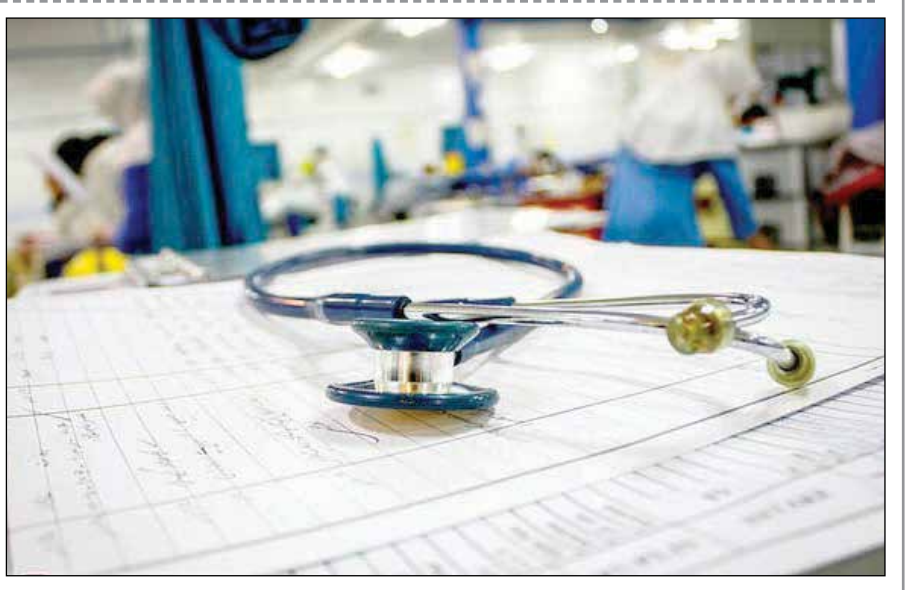
چکشیان در ادامه درباره غربالگری اعتیاد در جامعه کارگری نیز گفت: چندین سال است که پیمایش خوبی در این زمینه صورت نگرفته است و اکنون یکی از برنامه‌ها انجام پیمایش‌های جدید است که امید است این پیمایش اطلاعات وزارتخانه را درباره مسائل آسیب‌ها و دلایل آنها به‌روز کند.

وی در پاسخ به سوالی مبنی بر اینکه در چه نوع محیط‌هایی شیوع اعتیاد در جامعه کارگری بیشتر است؟، توضیح داد: در محیط‌هایی مانند مناطق ویژه که کار سخت‌تر، سنگین‌تر و با خانواده فاصله داشته باشند. حضور خانواده بخشی از آسیب‌ها را کاهش می‌دهد. طبیعتا کار باید آسیب‌های اجتماعی را کاهش دهد اما در بخش‌هایی که کار خاص است، این رقم بالا می‌رود.

رئیس کل سازمان نظام پزشکی تاکید کرد

ابلاغ تعرفه‌های پزشکی ۱۴۰۳ قبل از پایان سال

✓ سهم پزشکان از رشد ۴۶ درصدی تعرفه‌ها چقدر است؟



رئیس کل سازمان نظام پزشکی با بیان اینکه افزایش ۴۶ درصدی تعرفه‌های پزشکی حداقل میزان مورد نظر جامعه پزشکی برای سال آینده است، گفت: افزایش تعرفه‌های پزشکی شامل مواردی مانند هزینه‌های هتلینگ، دارو، تجهیزات، نیروی انسانی و هزینه‌های سرباری و... می‌شود؛ در مجموع شاید حدود یک سوم افزایش تعرفه‌های پزشکی از آن پزشک شود.

دکتر محمد رئیس‌زاده در گفت‌وگو با ایسنا، با اشاره به اینکه افزایش ۴۶ درصدی تعرفه‌های پزشکی ۱۴۰۳ به تصویب شورای عالی بیمه رسیده است، اظهار کرد: نمایندگان بیمه مرکزی جمهوری اسلامی، سازمان تامین اجتماعی، بیمه سلامت ایران، بیمه نیروهای مسلح، سازمان برنامه و بودجه، کمیته امداد، سازمان امور استخدامی، وزارت بهداشت، سازمان نظام پزشکی که همگی جزو ذی‌نفعان به حساب می‌آیند در شورای عالی بیمه حضور دارند.

وی با اشاره به تصویب افزایش ۴۶ درصدی تعرفه‌های پزشکی توسط شورای عالی بیمه، خاطرنشان کرد: با توجه به تورم، اعضای شورای عالی بیمه بر این باور هستند که افزایش ۴۶ درصدی تعرفه‌های پزشکی، کمترین کاری است که می‌توان انجام داد. در حال حاضر نیز مصوبه شورای عالی بیمه به سازمان برنامه و بودجه ارجاع داده شده و توسط این سازمان باید به هیات دولت ارسال شود. نهایتا نیز طبق قانون، تعرفه‌ها باید در دولت تصویب نهایی شده و جهت اجرا ابلاغ شود.

رئیس‌زاده درباره پیگیری‌های انجام شده در ارتباط با رشد ۴۶ درصدی تعرفه‌های پزشکی توضیح داد: با توجه به جلسات و نامه‌نگاری‌هایی که با رئیس‌جمهور و معاون اول ایشان داشته‌ایم، امیدوارم هیات‌دولت موضوع افزایش ۴۶ درصدی تعرفه‌های پزشکی را بدون کاهش ابلاغ کند.

وی با بیان اینکه برخی از بیمه‌ها با افزایش ۴۶ درصدی تعرفه‌های پزشکی مخالف هستند، افزود: برخی از بیمه‌ها ناهمخوانی افزایش تعرفه‌های پزشکی با منابع خود را مطرح می‌کنند در حالی که نماینده بیمه مرکزی در جلسه شورای عالی بیمه حضور داشته و بیمه‌ها موظف هستند از مصوبه و تصمیم بیمه مرکزی تمکین کنند.

رئیس کل سازمان نظام پزشکی معتقد است که ناهمخوانی میان تعرفه‌ها و هزینه‌ها سبب شده هزینه‌ها به مدت ۱۰ تا ۱۵ سال از جیب جامعه پزشکی باشد و ادامه داد: ناهمخوانی تعرفه‌های پزشکی دیگر قابل تداوم نیست؛ اگر میزان تعرفه‌های پزشکی غیرواقعی باشد فاصله میان تعرفه واقعی و تعرفه دستوری سبب می‌شود که هزینه‌ها از جیب مردم و پزشکان باشد.

اگر میزان تعرفه‌های پزشکی واقعی باشد و بیمه‌ها هزینه‌ها را متقبل شوند، به نفع مردم و جامعه پزشکی است. واقعی شدن تعرفه‌های پزشکی نه تنها به نفع مردم و جامعه است بلکه حزوه سلامت به سامان‌تر می‌شود.

وی با بیان اینکه افزایش ۴۶ درصدی تعرفه‌های پزشکی به معنای افزایش حقوق جامعه پزشکی به این میزان نیست، اظهار کرد: حق‌الزحمه پزشکان، کمترین سهم از میزان افزایش تعرفه پزشکی به حساب می‌آید؛ چرا که افزایش تعرفه‌ها شامل مواردی مانند هزینه‌های هتلینگ، دارو، تجهیزات، نیروی انسانی و هزینه‌های سرباری و ... می‌شود. شاید یک سوم افزایش تعرفه‌های پزشکی از آن پزشکان شود.

رئیس‌زاده با اشاره به میزان رشد دستمزد جامعه پزشکی طی سال‌های گذشته گفت: در حالی که میانگین رشد دستمزد کارگران طی سال‌های اخیر ۲۴ درصد است؛ حقوق جامعه پزشکان حدود ۹.۵ درصد طی ۱۲ سال گذشته افزایش یافته است. بررسی میانگین افزایش حقوق پزشکان و کارگران بیانگر این است که حقوق پزشکان در مقایسه با حقوق کارگران حدود یک‌سوم است. شرایط حقوق پزشکان برای جوانان جامعه پزشکی غیرقابل قبول است و با حقوقی که دریافت می‌کنند توانایی اداره زندگی خود را ندارند.

رئیس کل سازمان نظام پزشکی ادامه داد: با توجه به وضعیت فعلی هزینه‌ها، افزایش ۴۶ درصدی تعرفه‌های پزشکی حداقل میزان مورد نظر جامعه پزشکی است و در شورای عالی بیمه با حضور ذی‌نفعان به تصویب رسیده و طبق قانون لازم است قبل از پایان سال و هرچه سریع‌تر به تصویب برسد.

وی افزود: امیدوارم با توجه به نگاه بلند رئیس‌جمهور، موضوع افزایش ۴۶ درصدی تعرفه‌های پزشکی تا پایان سال ابلاغ شود. سازمان نظام پزشکی، موضوع افزایش ۴۶ درصدی تعرفه‌های پزشکی را به صورت جدی پیگیری می‌کند.