



شهردار شیراز:

ظرفیت‌های شیراز در قالب
جهانشهرهای ایرانی با سایر
کشورها قابل تبادل است

صفحه ۲

چهارشنبه ۲۹ دی ۱۴۰۰ ۱۶ جمادی الثانی ۱۴۴۳ ۱۹ ژانویه ۲۰۲۲ سال بیست‌وهفتم شماره ۳۲۷۶ ۲۲ بها ۸۰۰۰ تومان



منطقه جنوب ایران (فارس/خوزستان/بوشهر/کهگیلویه و بویراحمد/هرمزگان)



انالله واناالیه راجعون

از کلیه سروران ارجمندی که باهمدردی
موجبات تسلی خاطر ما را درغم از دست دادن
مشهدی عبدالحمید (مجید) سهولت کار فراهم آوردند
صمیمانه تشکر و قدر دانی مینماییم.
انشاءالله که در مجالس شادی و سرور شما جبران کنیم.
از طرف همسر و فرزندان مرحوم

آدرس سایت: www.tolounews.com پست الکترونیک: toloudaily@gmail.com

رئیس پلیس راهور کل کشور:

قیمت خودروی خارجی را از مردم دریافت می‌کنند اما خودرو ناایمن به دست آنها می‌دهند

همراه با تحلیل خبر

صفحه ۱



با افزایش ۶۰ درصدی تعرفه‌های پزشکان، شرایط درمانی مردم وخیم‌تر می‌شود

صفحه ۱

فرمانده قرارگاه عملیاتی ستاد مدیریت کرونا
در استان خوزستان:

بیش از ۱۵۰۰ مطب در خوزستان
تهویه ندارند

صفحه ۲

زنان کلاهبردار
در دام پلیس فسا

صفحه ۲

رئیس پلیس راهور کل کشور:

قیمت خودروی خارجی را از مردم دریافت می‌کنند اما خودرو ناایمن به دست آنها می‌دهند

دارند می‌توانند به ادارات راهور استان‌ها، هیئت رسیدگی ماده ۵ و پلیس به اضافه ۱۰ مراجعه کنند و جرائم کرونایی اشتباه را اصلاح کنند. به گفته سردار هادیانفر مهلت بخشودگی دو برابری جرائم تنها تا پایان دی ماه است، اما ما از مجلس می‌خواهیم که بنا بر درخواست فرماندهی انتظامی کل کشور یک فرصت دیگری به این موضوع بدهند. رئیس پلیس راهور در واکنش به سخنان برخی نمایندگان مجلس مبنی بر اینکه چرا پلیس خودروهای ناایمن را شماره گذاری می‌کند، گفت: ما از این افراد انتظار داریم قبل از اینکه بخواهند صحبت کنند، از قوانین مطلع باشند، پلیس موظف است که اگر خودرویی تأییدیه‌های اصلی را داشته باشد آن را شماره گذاری کند، فرد متخلف کسی دیگر است نه پلیس. وی به اظهارات اخیر دبیر انجمن خودروسازان اشاره کرد و گفت: به جای اینکه دنبال فراکنی باشید دنبال اصلاح امور باشید، قیمت خودروی خارجی را از مردم دریافت می‌کنید اما خودرو ناایمن و ارا به مرگ به دست آنها می‌دهید. هادیانفر ادامه داد: یک جایی در تصادف می‌بینیم راننده قصور کرده است ولی وسیله باید از راننده دفاع کند نه اینکه بمب متحرک باشد، در برخی از تصادفات مشاهده می‌کنیم که از پشت به یک خودرو زده‌اند و خودرو فوراً منفجر شده است! رئیس پلیس راهور ناجا ضمن عذرخواهی از مردم برای مشکلات به وجود آمده در سایت راهور ۱۲۰ گفت: به زودی مشکلات این سایت برطرف می‌شود.

تحلیل این خبر را در صفحه ۲ بخوانید



رئیس پلیس راهور کشور به صحبت‌های برخی نمایندگان مجلس درباره شماره گذاری خودروهای ناایمن واکنش نشان داد. به گزارش خبرنگار ایلنا، سردار کمال هادیانفر رئیس پلیس راهور کشور در جمع خبرنگاران گفت: بر اساس تدبیر فرمانده انتظامی کل کشور در مرکز ۱۹۷ ارتباط مستقیم تلفنی با مردم داشتیم، البته برخی از افراد هم حضوری مراجعه کردند. وی ادامه داد: امروز بیش از ۲۰۰ تماس گرفته شد که اغلب تماس‌ها برای تشکر از عوامل راهور بود. به گفته رئیس پلیس راهور کشور بیش از ۵۲ درصد از خدماتی که فرمانده انتظامی کل کشور ارائه می‌دهد مربوط به خدمات پلیس راهور است. مردم رضایتمندی خوبی از خدمات پلیس راهور دارند که با توسعه سیستم‌ها و سامانه‌های هوشمند این رضایت‌مندی بیشتر می‌شود. وی گفت: در تماس‌هایی که مردم امروز با ۱۹۷ داشتند از اظهارات پلیس درخصوص ناایمن بودن خودروها تشکر کردند. هادیانفر خاطرنشان کرد: برای اصلاح جرائم کرونایی مدت زمان خاصی در نظر گرفته نشده و افرادی که مدارک برای اصلاح این جرائم

جزئیات حذف ضامن از وام‌های بانکی

اعلام وزیر امور اقتصادی و دارایی درباره زمان اجرای حذف ضامن از وام‌های بانکی بیانگر این است که این موضوع از هفته آینده در بانک‌های دولتی اجرا خواهد شد. به گزارش رویداد۲۴، اعلام وزیر امور اقتصادی و دارایی درباره زمان اجرای حذف ضامن از وام‌های بانکی بیانگر این است که این موضوع از هفته آینده در بانک‌های دولتی اجرا خواهد شد. احسان خاندوزی درباره حذف ضامن از تسهیلات خرد بانکی گفت: در حال حاضر اراده جدی برای پرداخت تسهیلات بر مبنای اعتبارسنجی بین بانک مرکزی و وزارت اقتصاد وجود دارد و در روزهایی آینده به بانک‌های دولتی تکلیف خواهد شد تا با اتکا به رتبه اعتبار افراد اعم از حقوق‌بگیران، بازنشستگان و کسانی که سوابق آن‌ها ثابت کند که توانایی بازپرداخت اقساط را دارند، پرداخت تسهیلات را بدون ضامن و وثیقه انجام دهند. وی افزود: پس از اجرای این امر و آغاز آسیب‌شناسی‌ها، چند ماه بعد برای تسهیلات با نرخ‌های بالاتر نیز نظام اعتبارسنجی و دریافت وام بدون ضامن و وثیقه اجرا خواهد شد. همچنین، یاسر مرادی کارشناس امور بانکی در یک برنامه تلویزیونی اظهار کرد: با دستور امروز رئیس‌جمهور همه بانک‌های دولتی و نیمه‌دولتی در مرحله اول به افراد خوش‌حسابی که حقوق‌بگیر و

جزئیات حذف ضامن از وام‌های بانکی

۱

مدیر انجمن بیماری‌های کلیوی استان کرمانشاه:

به دلیل مشکلات اقتصادی،
افراد زیادی مایل به فروش کلیه خود هستند

۲

سرپرست سازمان جهاد کشاورزی استان فارس:

بازار در فارس روزانه رصد می‌شود

۴

مدیرکل آموزش و پرورش فارس در دیدار با نماینده مردم

شهرستان‌های لارستان، خنج، گراش و اوز

در مجلس شورای اسلامی خبرداد:

نشست قریب‌الوقوع مجمع نمایندگان فارس
در آموزش‌وپرورش فارس

۴

واکنش فریدون عباسی به مذاکرات وین:

اینقدر مذاکره را کش‌وقوس ندهید
باید اخبار درست به افکار عمومی داخلی داد

۲

با افزایش ۶۰ درصدی تعرفه‌های پزشکان، شرایط درمانی مردم وخیم‌تر می‌شود

ایلنا؛ داستان «تعرفه‌های خدمات درمانی» به دهه ۷۰ بازمی‌گردد. پزشکان تا سال ۱۳۷۳ برای خدماتی که ارائه می‌دادند، حقوق ثابت دریافت می‌کردند اما از سال ۱۳۷۳ نظام پرداخت کارانه‌ای برای پزشکان عملیاتی شد. مبتنی بر نظام کارانه، پزشکان علاوه بر حقوق ثابت به ازای هر خدمتی که ارائه می‌دهند مبلغی نیز به عنوان تعرفه خدمت دریافت می‌کنند. همین پرداخت‌های تعرفه‌ای منبع افزایش سرسام‌آور درآمدهای پزشکان شده است. تا پیش از سال ۱۳۷۳ تفاوت درآمد یک پزشک با سایر گروه‌های مزدبگیر مثلاً با پرستاران یا کادر پیراپزشکی، بسیار کم و در مواردی کمتر از ۵۰ درصد بود اما از میانه دهه ۷۰ شمسی به بعد، این تفاوت شروع به رشد و افزایش کرد به طوری که به یک جهش نجومی نزدیک شد؛ اکنون تفاوت درآمد یک پزشک با یک پرستار بیش از ۲۰۰ یا حتی ۳۰۰ درصد است و به دلیل اهمیت بالای نظام تعرفه‌ای در افزایش درآمد پزشکان است که سازمان نظام پزشکی همیشه و همواره بر افزایش سالانه تعرفه‌های پزشکی تأکید دارد. اکنون نیز خیز برداشته‌اند تا با چانه‌زنی و لابیگری، برای سال ۱۴۰۱ تعرفه‌های پزشکی را ۶۰ درصد افزایش دهند!

با افزایش ۶۰ درصدی تعرفه‌ها شرایط وخیم‌تر می‌شود:

افزایش ۷۰ درصدی هزینه‌های درمانی مردم

علیرضا حیدری (فعال کارگری و کارشناس روابط کار) به ساختار سه بعدی نظام پرداخت سلامت کشور اشاره می‌کند؛ نظامی که از سه بخش تشکیل شده، یکی سهم سازمان‌های بیمه‌گر، دوم سهم دولت و سومی هزینه‌های پرداختی مردم یا همان Out of Pocket مردم. او می‌گوید: سال ۹۳ وقتی دولت روحانی سر کار آمد، یکی از شعارهای ساماندهی نظام سلامت و پوشش هزینه‌های این حوزه بود به گونه‌ای که سهم پرداختی مردم کاهش یابد؛ در آن زمان حدود ۶۰ یا ۷۰ درصد هزینه‌های درمان را مردم از جیب می‌پرداختند؛ با اجرای طرح تحول سلامت، قرار بود نقش دولت و نقش سازمان‌های بیمه‌گر در تأمین هزینه‌های سلامت افزایش یابد و سهم مردم کاهش یابد که تا حدودی به این هدف دست پیدا کردند. البته در این طرح، فشار بسیار به سازمان‌های بیمه‌گر وارد شد و سازمان تأمین اجتماعی که از کمک‌های دولتی منتفع نشده بود، با افزایش هزینه‌های درمان دچار مشکلات متعدد شد. یک توافق توسط مرحوم نوریخس امضا شده بود که سازمان از منابع داخلی هزینه‌های درمان طرح تحول سلامت را پرداخت می‌کند و همین توافق مستمسکی شد که دولت هیچ کمکی به سازمان نکند؛ لاجرم صعود هزینه‌ها موجب شد که سازمان در پرداخت‌ها به مراکز درمانی و انجام تمهیدات مستمر به مشکل برنخورد.

به گفته حیدری، علاوه بر سیاست‌های پولی و ارزی دولت که موجب افزایش نرخ تورم همه کالاها و خدمات از جمله در بخش درمان شد، همین سیاست‌های قیمت‌گذاری با تعرفه‌های سنگین درمان بود که موجب شد کمر سازمان تأمین اجتماعی زیر بار هزینه‌های سنگین خم شود. او تأکید می‌کند که افزایش ۶۰ درصدی تعرفه‌های پزشکی این شرایط را به مراتب وخیم‌تر خواهد کرد.

او ادامه می‌دهد: وقتی دلار از سه هزار تومان به حدود ۳۰ هزار تومان می‌رسد، همه کالاها و خدمات گران می‌شود؛ بنابراین قیمت تمام شده در تمام حوزه‌ها افزایش می‌یابد؛ مثلاً در حوزه مسکن، تورم چند صددرصدی داشته‌ایم. حتی کنترل‌های دولت نیز نتوانسته نقش

بازدارنده داشته باشد. حوزه سلامت از این تأثیرات برکنار نبوده است؛ گرچه حوزه سلامت با سایر حوزه‌ها تفاوت دارد؛ یک بازار خاص است که عرضه‌کنندگان از اقتدار بالایی برخوردارند و اگر به دلایلی بخواهند خدماتی را متوقف کنند، فاجعه رخ می‌دهد؛ کالای سلامتی کالای غیرقابل جایگزین است و نمی‌توان چیزی جایش گذاشت؛ ارائه‌کنندگان بازار نیز قابلیت جایگزینی ندارد؛ یعنی با یک شبکه انحصاری مواجهیم که رگلاطوری و نظارت بر این بازار باید با هوشمندی و دقت بسیار اتفاق بیفتد تا دچار عدم تعادل نشویم. خواسته‌های جدید جامعه عرضه‌کنندگان تا چه میزان می‌تواند این بازار را از تعادل خارج کند تا جاییکه سهم برخورداری طبقات فرودست بازمهم کاهش یابد؛ آیا بیمه‌گرها و مردم می‌توانند افزایش ۶۰ درصدی تعرفه‌ها را «قبول» کنند؛ پاسخ حیدری منفی است: «دو بخش بزرگ تأمین‌کننده هزینه که سازمان‌های بیمه‌گر و دولت هستند، از منابع محدودی برخوردار هستند؛ اگر بپذیریم بیمه‌گرها از محل دریافت حق بیمه ناشی از حقوق و مزایای نیروی کار، هزینه‌ها را تأمین می‌کنند به ریشه این ناتوانی پی می‌بریم.

افزایش حقوق و دستمزد کارمندان و بازنشستگان در سال آینده به طور متوسط ۱۰ درصد خواهد بود ضمن اینکه حقوق فعلی مزدبگیران هیچ تناسبی با نرخ تورم و هزینه‌های زندگی ندارد؛ در بخش غیردولتی، بازمهم سیاست‌های تعدیلی سایه سنگینی دارد و به نظر می‌رسد دولت در جلسات شورای عالی کار اجازه نخواهد داد دستمزد به اندازه هزینه‌های زندگی افزایش یابد؛ پس منابع ریالی بیمه‌گرها به شدت محدود است و توان تأمین هزینه‌های ۶۰ درصد افزایش یافت را ندارند. و Out of Pocket مردم نیز به شدت افزایش خواهد یافت؛ وقتی دولت و بیمه‌گرها نتوانند افزایش هزینه‌ها را بپردازند، معنایی جز افزایش هزینه‌های پرداختی مردم ندارد؛ این خطر هست که سهم پرداختی مردم یا همان هزینه‌های سلامت از جیب بیمه‌شدگان، بیش از ۷۰ درصد افزایش یابد. بنابراین «تاب‌آوری جامعه» بحث مهمی است و اگر بدون در نظر گرفتن تاب‌آوری، تعرفه‌های پزشکی ۶۰ درصد گران شود، با نارضایتی عمومی و اعتراض گروه‌های هدف به خصوص بیماران خاص و بازنشستگان درگیر بیماری‌های بسیار، مواجه خواهیم بود. این تصمیم حتی می‌تواند در حوزه بهداشت نیز اثرگذار باشد و تبعات منفی بسیاری در این حوزه داشته باشد، تقلیل سطح بهداشت و درمان مردم، یک نتیجه مسلم این افزایش است.»

آیا به «منفعت عمومی» می‌اندیشند؟

آیا ادبیات پزشکان، قابل شنیدن و قابل فهم است؛ پاسخ به این سؤال بسته به این است که از کدام جایگاه به موضوع نگاه کنیم، از جایگاه بیش از ۴۰ میلیون نفر از جمعیت کشور که عموماً با دستمزد ناچیز ۴ یا ۵ میلیون تومانی کارگری زندگی می‌کنند یا از موضع پزشکی که فکر می‌کند ۴۰، ۵۰ یا ۶۰ میلیون تومان درآمد ماهانه یا حتی بیشتر، پاسخ عادلانه‌ای به زحماتی که می‌کشد، نیست. در این میان حیدری، چاره را «گفتگوی منطقی و عقلایی با در نظر گرفتن منفعت عمومی» می‌داند؛ و منفعت عمومی همان کارگری است که فرزندش ام‌اس دارد و نمی‌تواند داروهای باکیفیت خریداری کند یا بازنشسته‌ای است که برای تأمین داروهای شیمی‌درمانی سرطان همسرش، روزی هشت ساعت تمام مسافر کشی می‌کند و بازمهم آخر ماه کم می‌آورد! سؤال اینجاست که آیا پزشکان کوتاه می‌آیند؟!