

تاریخچه

اختصاص بودجه ۱۰۰ هزار میلیارد ریالی به تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری

رئیس کل سازمان نظام پرستاری از اختصاص سالانه بودجه ۱۰۰ هزار میلیارد ریالی به تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری خبر داد.

محمد میرزاییگی افزود: هر سال بودجه ۱۰ هزار میلیارد تومانی برای اجرای قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری اختصاص خواهد یافت؛ شروع اجرای قانون را از چند روز قبل اعلام کرده‌اند و مقرر شده است که فعلا کارانه فعلی را ضرب در ۲٫۲ کنند و مبلغ حاصله را به صورت علی‌الحساب به پرستاران پرداخت کنند. وی اظهار داشت: الان شاهد این اتفاق هستیم که وزارت بهداشت و دانشگاه‌های علوم پزشکی مبلغی را در اختیار پرستاران قرار می‌دهند و قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری، تمام زیرساخت‌های لازم و توصیه‌های رهبری و بودجه موردنیاز برای اجرای کامل را دارد.

میرزاییگی تصریح کرد: کای پرستاری و ارزش نسبی خدمات پرستاری (سیاست به کارگیری کا)، دو آیین‌نامه در وزارت بهداشت دولت قبلی و یک آیین‌نامه در دولت فعلی در شورای عالی بیمه سلامت به تصویب رسیده است و رئیس‌جمهور نیز آن را اعلام و ابلاغ کرده‌اند.

مدیر آزمایشگاه ملی آنفلوآنزا خبر داد

۳۶ درصد آنفلوآنزا، ۵ درصد کووید

مدیر آزمایشگاه ملی آنفلوآنزا و استاد ویروس‌شناسی دانشگاه علوم پزشکی تهران با بیان اینکه امسال آنفلوآنزا شیوعش را در ایران خیلی زود آغاز کرد، گفت: در حال حاضر ویروس غالب در کشور، آنفلوآنزا است.

دکتر طلعت مختاری آزاد با اشاره به وضعیت واریانت‌های در گردش کووید-۱۹ و همچنین وضعیت شیوع آنفلوآنزا در کشور، گفت: یکی از خصوصیات ویروس کرونا این بود که مرتباً تغییر کند. با این حال آخرین ویروس کرونایی که در کشور شناسایی شد، B۸۵ بود که از خانواده امیکرون بود و واریانت جدیدی از ویروس کرونا، فعلاً در ایران نداشتیم یا اینکه حداقل در آزمایشگاه‌هایی که تعیین توانی می‌کنیم، نوع جدیدی از ویروس را شناسایی نکرديم. مدیر آزمایشگاه ملی آنفلوآنزا به ایسنا گفت: البته امسال آنفلوآنزا شیوعش را در ایران خیلی زود آغاز کرد، به طوری که در حال حاضر ویروس غالب ما در کشور، آنفلوآنزا است و سوش‌های در گردش آن عمدتاً H۳N۲ و بعد هم H1N۱ است. آنفلوآنزای نوع B شیوخ خیلی کمتری دارد. از آنجایی که دو سال آنفلوآنزا نداشتیم، باعث شده که امسال به نوعی افزایش موارد آنفلوآنزا داشته باشیم. معمولاً در آزمایش‌ها انتظار داریم که از کل آزمایش‌هایی که انجام می‌شود، ۱۰ تا ۱۵ درصدش آنفلوآنزا باشد، اما می‌دهد که ایبدمی آنفلوآنزا در کشور داریم. حتی گاهی ۴۰ تا ۵۰ درصد نمونه‌ها هم به آنفلوآنزا اختصاص یافته‌است، اما طبق آخرین نمونه‌هایی که برای ما ارسال کردند، ۳۶ درصدش آنفلوآنزا و تنها ۵ درصد آن کووید ۱۹ بوده و مابقی هم سایر ویروس‌های سرماخوردگی بوده است.

رئیس مرکز سنجش و پایش کیفیت آموزشی تاکید کرد **تمرکز دانش آموزان از «تست» به برنامه درسی** محسن زارعی رئیس مرکز سنجش و پایش کیفیت آموزشی وزارت آموزش و پرورش با اشاره به تأثیرات تحصیلی سوابق تحصیلی در کنکور سراسری سال ۱۴۰۲ گفت: موضوع ایجاد سابقه تحصیلی و تأثیر قطعی آن اتفاق خوبی بود؛ قبلاً تأثیر سوابق، مثبت بود اما مثبت خنثی بود و بازخوردی از لحاظ شدن این تأثیر در رتبه داوطلب را به صورت عینی نمی‌دیدیم که با این مصوبه جدید، حداقل تلاش دانش‌آموزان در طول دوره تحصیلی منعکس و دیده می‌شود.

به گزارش ایسنا، زارعی با تأکید بر ضرورت اجرای صحیح این مصوبه و جلوگیری از تضعیف حقوق شرکت‌کنندگان در این آزمون عنوان کرد: دانش‌اموز در برنامه درسی، کلاس درس و مدرسه کاملاً خارج می‌شد و آزمون دیگری در سرنوشتش دخیل و ناچار بود خودش را برای همان آزمون آماده کند. مطالبه خانواده از مدرسه هم همین بود. این موج سابقاً در مدارس خاص و غیردولتی بیشتر بود که اکنون به مدارس دولتی هم رسیده و شاهد آن هستیم که بعد از اسفند رسماً مدرسه تعطیل و به سمت آماده شدن برای کنکور و شرکت در کلاس‌های کنکوری می‌رفت. وی با بیان اینکه موضوع کنکور سرچشاش است اما سهمی را به سابقه تحصیلی می‌دهد که در سال اول اجرای مصوبه ۴۰ درصد است و در طول اجرا به ۶۰ درصد می‌رسد گفت: از این جهت، مصوبه مذکوره به‌نظر اتفاق خوبی برای دستگاه‌تعلیم و تربیت است.

شهردار تهران تأکید کرد

ترافیک؛ بزرگ‌ترین مشکل تهران

شهردار تهران با تأکید بر این که باید ۷۰ درصد حمل و نقل را به سمت حمل و نقل عمومی ببریم، گفت: اگر این اقدام انجام شود، می‌توانیم تهران را با هوای دلچسب و قابلیت سکنی پذیری داشته باشیم. علیرضا زاکانی در جمع خبرنگاران گفت: چهار تحول در برنامه چهارم توسعه شهرداری پیش‌بینی شده که اجرای هشت کلان‌پروژه را در بخش تحول کالبدی شهر داریم. بزرگ‌ترین مشکل ما ترافیک است و مردم از آن رنج می‌برند. لودگی هوا و بد مسکنی دیگر مشکل ما است و برای حل آن ایروپروژه نوسازی شهر بر مدار حمل و نقل عمومی را در نظر داریم تا بتوانیم آسایش، ایمنی و رفاه را به ارمغان آوریم.

زاکانی ادامه داد: حمل و نقل مسأله‌ای بسیار جدی است و بجز تمرکز بر توسعه ریلی، تمرکز را بر توسعه اتوبوسرانی و تاکسیرانی قرار داده‌ایم. امیدواریم روند افزایش ۲ هزار و ۲۲۵ دستگاه اتوبوس را که تحویل گرفتیم و با جهش هزار عددی به حدود ۳ هزار و ۲۰۰ دستگاه افزایش یافت، تسریع و توسعه دهیم. شهر ما حداقل ۹ هزار دستگاه اتوبوس نیاز دارد و باید بتوانیم تا پایان امسال به ۵ هزار دستگاه دست پیدا کنیم که شب گذشته جلسه‌ای در این خصوص برگزار شد. شهردار تهران با بیان اینکه از تمام ظرفیت‌هایی که به ارتقای حمل و نقل عمومی کمک کند، استفاده می‌کنیم، گفت: در بخش خصوصی با ۱۶ شرکت کار می‌کنیم و خرید خدمت از شرکت‌های بیشتری نیز خواهیم داشت. تا دو هفته آینده بسته ما آماده خواهد شد و پیگیری می‌کنیم تا ۲۶ هزار و ۲۲۵ دستگاه به ۵ هزار دستگاه برسد که تاکنون ۳ هزار و ۲۰۰ دستگاه تأمین کرده‌ایم. ۸۰۰ دستگاه بازاری و بخشی از نوسازی می‌شوند. بیش از ۳۰۰ دستگاه تحویل گرفته‌ایم و بقیه نیز تحویل و در شنبه‌های امید و افتخار روتمایی خواهد شد.

هیچ شهرستانی در وضعیت قرمز کرونایی نیست

بنابر اعلام وزارت بهداشت، در شنبانه روز منتهی به روز گذشته ۵۷ بیمار کووید ۱۹ در کشور شناسایی شدند و متأسفانه دویهارم نیز جان خود را از دست دادند و ۲۶ نفر از آنها بستری شدند. ۷۳ نفر از بیماران مبتلا به کووید۱۹ در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌ها تحت مراقبت قرار دارند.

همچنین تاکنون ۶۵ میلیون و ۱۳۰ هزار و ۳۲۰ نفر دوز اول، ۵۸ میلیون و ۵۲۷ هزار و ۲۹۰ نفر دوز دوم و ۳۱۰ میلیون و ۳۵۶ هزار و ۲۱۱ نفر دوز سوم و واکسن‌های تزریق شده در کشور به ۱۵۵ میلیون و ۲۴ هزار و ۵۳۱ دوز رسید.

همچنین در حال حاضر هیچ شهرستانی در وضعیت قرمز نیست، هفت شهرستان در وضعیت نارنجی، ۱۸۰ شهرستان در وضعیت زرد و ۲۶۱ شهرستان در وضعیت آبی قرار دارند.

«ایران» از آخرین تحولات مربوط به قوانین مهریه و کاهش بدهکاران آن گزارش می‌دهد

بازنگری در ماهیت ابزاری مهریه

مهریه حق زنان در نظر گرفته می‌شود چرا در چنین چالش‌هایی قرار گرفته است و مشکل اصلی در چیست؟

■ **ماهیت ابزاری مهریه در نظام حقوقی ایران**
دکتر حسین داودی بیرق، وکیل پایه یک دادگستری و عضو هیات علمی دانشگاه با اشاره به اینکه حقوق خانواده در این هدف مهم دست پیدا کند تا جایی که حالا بر اساس آخرین آمارهای ارائه شده در سال جاری، کمتر از ۶۰۰ زندانی مرتبط با مطالبات و شکایات مهریه در زندان هستند. قانونگذار در طول سالیان متعدد چه قبل از انقلاب و چه بعد از آن اقدام به اصلاح مقررات خانواده کرده است و هنوز هم گسکان پیگیر انجام اصلاحاتی است اما متأسفانه حقوق خانواده و قواعد آن از جمله مهریه، تمکین، طلاق و… به‌عنوان ابزارهایی جهت تحقق خواسته‌های طرفین مورد استفاده قرار می‌گیرد که شاید بتوان آن قواعد را در حال حاضر قواعد مجازات زوجین دانست، مهریه نیز در این زمینه چنانچه بیان شد نقش خود را ایفا می‌کند. چندی پیش برای کاهش بیشتر زندانیان مهریه، مالیاتی تحت عنوان مالیات تعیین مهریه ضمن عقد در نظر گرفته شد که هنوز اجرایی نشده، اما در صورت سبب و اجرایی شدن آن، باز هم این سؤال مطرح می‌شود که آیا در مقابل فکری برای زنان شده است؟ حالا شاهد هستیم در زمان تعیین مهریه عناوینی چون «عدلااستطاعه» در کنار «عندالمطالبه» قرار می‌گیرد تا زوج در مقابل زوجه کاملاً احساس بی‌دفاع بودن نکند و بخشی از مهریه را در صورتی که توان مالی داشت پرداخت می‌کند. اما از سوی دیگر شاهد هستیم بعد از طلاق زوجه‌های بسیاری از سال‌ها در انتظار دریافت مهریه‌هایی که تقسیط می‌شود می‌مانند و عملاً این رابطه میان دو نفر که به هر دلیلی تصمیم به طلاق گرفته‌اند، باقی می‌ماند. شاید سؤال این باشد که در این میان اگر

رئیس سازمان غذا و دارو عنوان کرد

کم‌کاری دو شرکت داخلی در تأمین آنتی‌بیوتیک

رئیس سازمان غذا و دارو، در اولین گفت‌وگوی تلویزیونی به تشریح وضعیت بازار دارویی کشور پرداخت. سیدحیدر محمدی، شنبه ۲۲ شهریورماه در گفت‌وگو با خبرنگار آنتی‌بیوتیک‌ها در کشور اشاره کرد و گفت: هفته گذشته حجم زیادی واردات آنتی‌بیوتیک داشتیم که همان ۵۰۰ تن بود و تا آخر هفته جاری نیز بیش از ۶ میلیون بطری آنتی‌بیوتیک وارد کشور خواهد شد. وی افزود: ۵۰ تن محموله وارداتی شامل یک

داده و از زندگی ساقط شده‌اند. اخیراً هم برای کاهش سقف مهریه مطابق با آخرین تغییرات طرح موسوم به «اصلاح قانون نحوه اجرای محکومیت‌های مالی مهریه» در این سال‌ها از یک‌سوسعی کرده است مهریه را به طرق مختلفی محدود کند که نتیجه آن از کارکردن این ابزار مربوط به زنان است؛ مثلاً در قانون حمایت مالیات تعیین مهریه ضمن عقد در نظر گرفته شد که اگر شوهر ۱۱۰ عدد سکه بهار آزادی یا معادل آن را پرداخت کند زن نمی‌تواند شوهر را برای عدم پرداخت مازاد آن حبس کند و تنها در صورت توانایی مالی شوهر می‌تواند اموال او را توقیف کند. همچنین در ماده ۱۱۳ قانون مجازات، در کنار «عندالمطالبه» قرار می‌گیرد تا زوج در مقابل زوجه کاملاً احساس بی‌دفاع بودن نکند و بخشی از مهریه را در صورتی که توان مالی داشت پرداخت می‌کند. اما از سوی دیگر شاهد هستیم بعد از طلاق زوجه‌های بسیاری از سال‌ها در انتظار دریافت مهریه‌هایی که تقسیط می‌شود می‌مانند و عملاً این رابطه میان دو نفر که به هر دلیلی تصمیم به طلاق گرفته‌اند، باقی می‌ماند. شاید سؤال این باشد که در این میان اگر

داده و از زندگی ساقط شده‌اند. اخیراً هم برای کاهش سقف مهریه مطابق با آخرین تغییرات طرح موسوم به «اصلاح قانون نحوه اجرای محکومیت‌های مالی مهریه» در این سال‌ها از یک‌سوسعی کرده است مهریه را به طرق مختلفی محدود کند که نتیجه آن از کارکردن این ابزار مربوط به زنان است؛ مثلاً در قانون حمایت مالیات تعیین مهریه ضمن عقد در نظر گرفته شد که اگر شوهر ۱۱۰ عدد سکه بهار آزادی یا معادل آن را پرداخت کند زن نمی‌تواند شوهر را برای عدم پرداخت مازاد آن حبس کند و تنها در صورت توانایی مالی شوهر می‌تواند اموال او را توقیف کند. همچنین در ماده ۱۱۳ قانون مجازات، در کنار «عندالمطالبه» قرار می‌گیرد تا زوج در مقابل زوجه کاملاً احساس بی‌دفاع بودن نکند و بخشی از مهریه را در صورتی که توان مالی داشت پرداخت می‌کند. اما از سوی دیگر شاهد هستیم بعد از طلاق زوجه‌های بسیاری از سال‌ها در انتظار دریافت مهریه‌هایی که تقسیط می‌شود می‌مانند و عملاً این رابطه میان دو نفر که به هر دلیلی تصمیم به طلاق گرفته‌اند، باقی می‌ماند. شاید سؤال این باشد که در این میان اگر

آرامش ناامید شده است و چون راهی برای جدایی در قوانین برای اوپیش‌بینی نشده است، چاره کار را در فشار وارد کردن به شوهر از طریق مهریه می‌بیند. این وکیل دادگستری راه بهتری برای کاهش مرادوات ناشی از مهریه ارائه می‌دهد؛ به گفته او، بهتر بود همانگونه که در نزد برخی از فقهای عظام نیز پذیرفته شده است، با پیش‌بینی در قوانین، زن می‌توانست تا کارآمد است و در نهایت امری مناقشه‌برانگیز خواهد بود زیرا اشخاص متمول قبل از تنظیم سند نکاح و بدون اینکه نیازمند ذکر مهریه سنگین در سند نکاح باشند می‌توانند با انتقال مالی به زوجه عقب‌زن را از مزایای مهریه محروم کنند. دادگاه جهت مطالبه مهریه منع کرد و آن را مقید به مراجعه ابتدایی به اجرای اداره ثبت و عدم امکان اجرای مهریه از آن طریق کرد، البته قابل درک است که متفن بدرستی فهمیده‌است که محبوس کردن شوهر به خاطر مهریه و در واقع ازدواج، به هیچ عنوان راهکار مناسبی نیست و چه بسا مردانی که پس از ازدواج تمام دارایی خود را در اجرای مهریه از دست

http://irannewspaper.ir

editorial@irannewspaper.ir

ایران

پدر و مادر با احترام بیشتری نسبت به سایرین رفتار می‌کنیم، در موقعیت‌های اداری رسمی‌تر هستیم و موارد دیگری از این دست. موضوع بعد از جدایی و طلاق متفاوت خواهد شد و طرفین باید چهارچوب‌های جدید را بیپذیرند.

اوبه مسأله دیگری تحت عنوان مهارت مذاکره صحیح پرداخته و توضیح می‌دهد: برای اینکه بتوانیم به اهداف خود برسیم باید یاد بگیریم با یکدیگر مذاکره کنیم، مذاکره کردن چهارچوب‌های خاص خود را دارد، مسائل و موارد مورد صحبت، گروه‌کشی و تلافی‌گذشته نیست، اینکه چون قبلاً فلان اتفاق افتاده، پس من حق دارم گروه‌کشی و تلافی کنم، درست نیست و معمولاً به اتفاقات خوبی ختم نمی‌شود.

مورد بعدی این است که باید تنها در خصوص یک موضوع صحبت کنیم، اینکه موضوعات مختلف را مطرح کنیم کار صحیحی نیست، مشکلات را باید یک به یک حل کرد. شرط انصاف در رابطه هم باید مورد دقت باشد، هر دو طرف یک قرارداد نمی‌توانند کاملاً از نتایج آن راضی باشند، در یک توافق بینابین هر دو طرف تا حدودی راضی هستند و این توافق، توافق خوبی است و به احتمال قوی شرط انصاف در آن رعایت شده است. باید جانب انصاف رعایت شود و سعی شود زن کمترین فشار را برای گرفتن مهریه، نفقه و احتمالاً بزرگ کردن فرزند و فشار اقتصادی ناشی از آن، متحمل شود.

به گفته این روان‌شناس ممکن است زن یا شوهر، هر یک به دلایلی از جمله مسائل روان‌شناختی، اجتماعی، فرهنگی یا موارد دیگر، مسأله به توافق رسیدن را دچار چالش کنند. در مواردی که طرفین نمی‌توانند، توافق مورد نظر را به دست آورند، می‌توانند با حضور در جلسات مشاوره‌های بعد از جدایی مشکلات را یک به یک کمرنگ کنند.

دادگاه رفتن‌ها همچنان ادامه دارد. چرا؟ چون همسر سابقش نمی‌خواهد مهریه تقسیط شده را پرداخت کند و کسمشک‌های این دو نفر همچنان پابرجاست. مریم در ابتدا تصور می‌کرد، ثبت مهر طلاق یعنی پایان کامل یک رابطه اما در مورد او این‌گونه نشد و با موافقت اعسار و تقسیط مهریه ارتباطات ناخوشایند این دو نفر حالا ۵ سال است که به درازا کشیده، البته این مسأله‌ای است که خیلی‌ها با آن دست و پنجه نرم می‌کنند.

دکتر حمیدرضا موسوی، روان‌شناس، درباره مشکلات رفتاری زوجین پس از جدایی به‌دلیل تقسیط مهریه و ناتوانی در ختم کامل رابطه به «ایران» می‌گوید: ما در موقعیت‌های مختلف در زندگی، نقش‌های متفاوتی داریم، نقش همسر، فرزند، همکار، دوست و خیلی نقش‌های دیگر از این جمله هستند. با توجه به نقشی که بازی می‌کنیم، مدل روابط و رفتار خود را نیز مدیریت می‌کنیم، به‌عنوان مثال با همسرمان صمیمی‌تر هستیم، با

مشکل کمبود سرم برخوردمی و مجبور شدیم به واردات سرم روی بیاوریم. وی با عنوان این مطلب که خط تولید سرم در یکی از شرکت‌های داروسازی کشور با ظرفیت حداقل ۳ میلیون عدد سرم در ماه طی یک تا دو ماه آینده راه‌اندازی می‌شود، گفت: دو شرکت داروسازی در اهواز و اصفهان از سال دیگر با خط تولید سرم راه‌اندازی می‌شوند و یکی از شرکت‌های سرم‌سازی نیز ظرفیت تولید خود را به ۲ برابر افزایش می‌دهد.

رئیس سازمان غذا و دارو تأکید کرد: ما این تضمین را به مردم می‌دهیم که مشکل کمبود آنتی‌بیوتیک و سرم در کشور ظرف این هفته و هفته آینده حل شود. محمدی به وضعیت کشور اشاره کرد و افزود: میزان تولید سرم در ماه آینده حدود ۱۴ تا ۱۵ میلیون عدد است که این میزان حدود یک تا دو میلیون از نیاز کشور کمتر است. تا اوایل سال گذشته میزان نیاز ما به سرم در ماه ۱۰۰۵ میلیون بود و الباقی ذخیره می‌شد، اما از تابستان گذشته مجدد به

کمبودها این است که تولید داخل افزایش یابد و در همین راستا تولیدکنندگان سه شیفت کار می‌کنند. محمدی با اشاره به کم‌کاری دو شرکت داخلی در تأمین آنتی‌بیوتیک مورد نیاز کشور، گفت: ماده اولیه موجود بود، ولی زمان بین تولید و عرضه تا حدودی زیاد شد. وی با عنوان این مطلب که داروهای آنتی‌بیوتیک به‌عنوان داروهای حمایتی استفاده می‌شوند، افزود: اصولاً مصرف این قبیل داروها در زمستان افزایش می‌یابد و مقطعی است.



تصویر: علی‌محمد جعفری

در مقابل تأمین اجتماعی ۸ هزار میلیارد تومان به بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی بدهکار است. رئیس کانون بازنشستگان تأمین اجتماعی تهران بیان می‌کند: بند سه و چهار سیاست‌های کلی، مربوط به سازمان تأمین اجتماعی است و دولت باید ظرف شش ماه لایحه آن را آماده می‌کرد تا به مجلس ارائه شود اما هنوز ما به عنوان شرکای اجتماعی این سازمان خبری از این لایحه نداریم. دولت‌مردان اگر به فرمایشات رهبر معظم انقلاب عمل کنند می‌توان شاهد حل مشکلات و تغییرات اساسی در کشور باشیم.

■ **رفع چالش بافتنیک‌باز هزینه‌های درمان**
آنطور که دهقانی‌کیا می‌گوید حالا ۱۸ سال از زمانی که باید آیین‌نامه اجرایی قانون درمان همگانی نوشته می‌شد گذشته که باید از مسئولان دولت قبل این پرسش را داشت که چرا در این زمینه این میزان تعلل شد. حسن لطفی، سخنگوی

رئیس سازمان غذا و دارو تأکید کرد: ما این تضمین را به مردم می‌دهیم که مشکل کمبود آنتی‌بیوتیک و سرم در کشور ظرف این هفته و هفته آینده حل شود. محمدی به وضعیت کشور اشاره کرد و افزود: میزان تولید سرم در ماه آینده حدود ۱۴ تا ۱۵ میلیون عدد است که این میزان حدود یک تا دو میلیون از نیاز کشور کمتر است. تا اوایل سال گذشته میزان نیاز ما به سرم در ماه ۱۰۰۵ میلیون بود و الباقی ذخیره می‌شد، اما از تابستان گذشته مجدد به

می‌شود چرا که اصل دریافت بیمه تکمیلی یعنی عدم پرداخت هرگونه هزینه در زمان درمان ،اما این درحالی است که با وجود بیمه تکمیلی هم باید هزینه‌های بالایی را در مراکز درمانی پرداخت کنیم. افراد شاغل در هنگام اشتغالشان ۹/۲۷ درصد بابت هزینه‌های درمان در بخش بیمه پرداخت می‌کنند در زمان بازنشستگی هم ۲ درصد از حقوقشان بابت این موضوع کسر می‌شود. اکنون بازنشستگان حق بیمه‌ای که پرداخت می‌کنند به ازای هر نفر ۹۰ هزار تومان است که ۴۵ هزار تومان را سازمان تأمین اجتماعی و ۴۵ هزار تومان را بیمه شده پرداخت می‌کند.

رئیس کانون بازنشستگان تأمین اجتماعی تهران با اشاره به روی کار آمدن قانون جدیدی با عنوان ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی بیان می‌کند: در تبصره ماده ۴ این قانون درمان را دونوع عنوان کردند «درمان همگانی و درمان تکمیلی» با روی کار آمدن این قانون جدید قانون درمان الزام اجرایی نمی‌شود. آن زمان مقرر شده بود که آیین‌نامه اجرایی درمان همگانی ظرف شش ماه از ابلاغ قانون نوشته شود تا درایمبم فرد بیمه شده تاچه سطحی از خدمات درمانی را بدون فرانشیز دریافت کند و برای کدام عمل‌های جراحی سنگین باید از طریق بیمه‌های تکمیلی اقدام کرد. اکنون بعد از حدود ۱۸ سال هنوز این آیین‌نامه اجرایی نوشته نشده است و تکلیف‌مان مشخص نیست.

اما در مورد بیمه تکمیلی قانون را اجرایی کردند که البته بافته‌نماید بیمه ما تکمیلی نیست و مکمل محسوب می‌شود چرا که در چنین چالش‌هایی قرار گرفته است و مشکل اصلی در چیست؟

کمیسون اجتماعی در مجلس شورای اسلامی در گفت‌وگو با «ایران» از چالش‌های هزینه‌های درمان پیش‌روی سازمان تأمین اجتماعی می‌گوید: دولت به همه سازمان‌های بیمه‌گر سهم درمانشان را می‌پردازد اما سهم سازمان تأمین اجتماعی در این میان مغفول مانده است. تأمین اجتماعی هزینه درمان را از ۴۵ میلیون شرکای خود دریافت می‌کند تا کارگر گرفته تا کارفرما و دولت ریالی باید هزینه‌های درمان این افراد هزینه نکرده است.

وی ادامه می‌دهد: دولت برای افرادی که هیچ هزینه بیمه‌ای برای درمان پرداخت نمی‌کنند از طریق بیمه سلامت هزینه کرده و آنها را مشمول دریافت خدمات درمانی می‌کند. ۴۵ میلیون نفری که تحت پوشش تأمین اجتماعی هستند از بودجه کشور سهم درمان دارند که باید از طریق دولت به این سازمان بیمه‌گر پرداخت شود. وی ادامه می‌دهد: مشکلات از آنجا شکل گرفته است که هنوز میانگین هزینه درمانی برای هر ایرانی راتفکیک نکردیم که بدانیم چه هزینه‌ای را بیمه‌شده، چقدر کارفرما و سازمان بیمه‌گر و چقدر دولت باید پرداخت کند. عملاً در سازمان تأمین اجتماعی هزینه‌های درمان بر دوش کارگر، کارفرما و تأمین اجتماعی است و هنوز از بودجه دولت برای این موضوع خبری نیست. تنها راه حل این مشکل هم آن است که دولت سهم هزینه درمانش را به سازمان پرداخت کند.