

معاون اول قوه قضائیه همزمان با افتتاح مجتمع قضایی شماره سه خانواده تأکید کرد

محاکم خانواده

تشنه یک نگرش جدید

گزارش خبری

سمیه افشین فر
گروه اجتماعی

حجم پرونده‌های خانواده به شدت افزایش داشته، در سال‌های اخیر نیز آمار پرونده‌های طلاق بالا رفته است. به گفته علی القاضی، رئیس کل دادگستری استان تهران، آمارها نشان می‌دهد میانگین ورودی پرونده‌های خانواده در شهرستان‌ها بیش از ۱۷۰ فقره و در تهران بیش از ۲۰۰ فقره در روز است. روز گذشته در سیزدهمین تور نظارتی قوه قضائیه، مجتمع قضایی خانواده شماره ۲ تهران با فعالیت ۹ شعبه تخصصی دعاوی خانوادگی و با حضور قاضی و مشاوران زن در هر شعبه، در حکمیبه تهران افتتاح شد. معاون اول قوه قضائیه با اشاره به برگزاری دوره‌های آموزشی ویژه برای قضات و کارکنان مجتمع دادگاه‌های خانواده گفت: «قرار است دوره‌هایی را برای قضات و کارکنان برگزار کنیم تا با ارائه ارشادات قانونی و با تضمین حقوق طرفین پرونده‌ها، از فروپاشی خانواده‌ها و وقوع طلاق تا حد ممکن

مدیرعامل بیمه سلامت اعلام کرد

کاهش ۱۵همتی پرداختی

از جیب بیماران خاص و صعب‌العلاج



سازمان بیمه سلامت در نشست خبری که به مناسبت هفته بیمه سلامت برگزار شد به برنامه‌ها، دستاوردها و روکردهای جدید این سازمان پرداخت و گفت: «هدف ما تحول مثبت در نظام سلامت و افزایش اثربخشی خدمات بیمه‌ای است. امیدواریم نظام سلامت کشور به سمتی حرکت کند که یک تحول بسیار مثبت در همه ابعاد آن اتفاق بیفتد. نگاه ما به حوزه سلامت، قابل توجهی از هزینه‌های درمان بیماران خاص را پوشش بدهد. طبق گفته مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران با راه‌اندازی این صندوق بیش از ۱۵ هزار میلیارد تومان پرداختی از جیب بیماران خاص کاهش یافته است. دکترمحمد مهدی ناصحی مدیرعامل

مدیر کل دفتر سلامت آموزش و پرورش با اشاره به ماه نخست سال تحصیلی:

سلامتی ۷۰ درصد از دانش‌آموزان بررسی شد

غزل رضایی ثانی؛ پایش سلامت دانش‌آموزان مطابق با دستورالعمل و بخشنامه‌ای که وزارت آموزش و پرورش در خرداد ماه به ادارات کل آموزش و پرورش استان‌های کشور ابلاغ کرد، درحال انجام است. طبق گفته مدیر کل دفتر سلامت آموزش و پرورش تاکنون سلامت ۷۰ درصد از دانش‌آموزان در راستای همین دستورالعمل بررسی شده است. اعظم گودرزی درباره وضعیت سلامت دانش‌آموزان به «ایران» می‌گوید: «همه دانش‌آموزان پایه چهارم، هفتم و دهم در زمان ثبت‌نام باید به مراکز خدمات تحت پوشش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مراجعه کنند تا از لحاظ سلامت جسمانی به طور کامل بررسی شوند، این اقدام یک شرط مهم برای ثبت‌نام دانش‌آموزان در مدرسه است.» او با اشاره به روند ارزیابی سلامت دانش‌آموزان می‌گوید: «هر دانش‌آموز نزدیک به ۳۰ دقیقه در مراکز جامع خدمات

است زیرساخت‌های لازم را برای این دادگاه‌ها فراهم کند. هیچ دادگاهی را نمی‌بینید که در کنار آن، مشاوران زن و داوران حرفه‌ای وجود داشته باشند. وجود این سازوکارها به این دلیل است که می‌خواهیم استحکام خانواده‌ها و آرامش آنها را افزایش دهیم. استفاده از قضات و مشاوران زن در این دادگاه‌ها به این علت است که بانوان اطمینان خاطر بیشتری داشته باشند.» او با بیان اینکه آموزش‌های لازم به قضات و کارکنان مجتمع داده شده تا در ایجاد صلح و سازش و افزایش صمیمیت در خانواده‌ها کارآمد و موثر باشند، گفت: «این آموزش‌ها نقش بسیار اساسی در حل این دعاوی دارد و شرط این امر این است که دوره‌های آموزشی به صورت مستمر برای قضات حضور مشاوران زن در دعاوی خانواده، علی‌القاضی، رئیس کل دادگستری استان تهران با اشاره به اهمیت قضات مشاور زن نیز به تعداد مورد نیاز در مجتمع‌ها و شهرستان‌ها مستقر شده‌اند. در شهر تهران ۶۲ شعبه و در شهرستان‌های تابعه ۳۱ شعبه خانواده تشکیل شده است. همچنین در شهرستان‌ها ۱۰ شعبه

گفت: «همزمان با راه‌اندازی دادگاه‌ها، قضات مشاور زن نیز به تعداد مورد نیاز در مجتمع‌ها و شهرستان‌ها مستقر شده‌اند. در شهر تهران ۶۲ شعبه و در شهرستان‌های تابعه ۳۱ شعبه خانواده تشکیل شده است. همچنین در شهرستان‌ها ۱۰ شعبه

از این توسط دادرس عام حقوقی رسیدگی می‌شد، اکنون به صورت تخصصی و با حضور قاضی مشاور خانم رسیدگی می‌شود،» این قاضی دادگاه خانواده به افزایش ورودی پرونده‌ها اشاره کرد و گفت: «یکی از علل افزایش مجتمع‌های قضایی خانواده، تسهیل دسترسی مردم به محاکم خانواده است اما محاکم به دلیل کمبود نیروی انسانی عمدتاً با اطاله دادرسی روبه‌رو هستند.» او در پاسخ به سؤال «ایران» در مورد مهم‌ترین دلایل طلاق در بین زوجین گفت: «ازجمله مهم‌ترین دلایل طلاق، دخالت خانواده‌ها و چشم و هم‌چشمی‌هایی است که در جامعه رواج یافته و زندگی را برای جوانان سخت کرده است.»

شود، مانند مصارف غیرضرور دارو؛ در کشور ما شاید بیش از دو برابر میانگین استاندارد دنیا به ازای جمعیت، دارو مصرف می‌شود. همچنین بیش از چهار قلم در هر نسخه دارو تجویز می‌شود. در مورد اقدامات پاراکلینیک

پرهزینه نیز روند همین‌طور است.» او با اشاره به اینکه طبق قانون باید ۵ درصد از منابع بیمه‌ها به پیشگیری اختصاص داده شود، گفت: «آیین‌نامه‌ها در این زمینه نوشته شده و تفاهم مربوطه با وزارت بهداشت نیز انجام شده است. زیرساخت‌ها به این منظور آماده شده‌اند و امیدواریم با همکاری دستگاه‌های مسئول اثربخشی برنامه‌ها را در آینده ببینیم.»

او با اشاره به اینکه طبق قانون باید ۵ درصد از منابع بیمه‌ها به پیشگیری اختصاص داده شود، گفت: «آیین‌نامه‌ها در این زمینه نوشته شده و تفاهم مربوطه با وزارت بهداشت نیز انجام شده است. زیرساخت‌ها به این منظور آماده شده‌اند و امیدواریم با همکاری دستگاه‌های مسئول اثربخشی برنامه‌ها را در آینده ببینیم.»

او در پاسخ به سؤال «ایران» می‌گوید: «هدف ما تحول مثبت در همه ابعاد آن اتفاق بیفتد. نگاه ما به حوزه سلامت، قابل توجهی از هزینه‌های درمان بیماران خاص را پوشش بدهد. طبق گفته مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران با راه‌اندازی این صندوق بیش از ۱۵ هزار میلیارد تومان پرداختی از جیب بیماران خاص کاهش یافته است. دکترمحمد مهدی ناصحی مدیرعامل

شود، مانند مصارف غیرضرور دارو؛ در کشور ما شاید بیش از دو برابر میانگین استاندارد دنیا به ازای جمعیت، دارو مصرف می‌شود. همچنین بیش از چهار قلم در هر نسخه دارو تجویز می‌شود. در مورد اقدامات پاراکلینیک

پرهزینه نیز روند همین‌طور است.» او با اشاره به اینکه طبق قانون باید ۵ درصد از منابع بیمه‌ها به پیشگیری اختصاص داده شود، گفت: «آیین‌نامه‌ها در این زمینه نوشته شده و تفاهم مربوطه با وزارت بهداشت نیز انجام شده است. زیرساخت‌ها به این منظور آماده شده‌اند و امیدواریم با همکاری دستگاه‌های مسئول اثربخشی برنامه‌ها را در آینده ببینیم.»

به نظام سلامت وارد می‌کند. منابع نظام سلامت باید دقیقاً در راستای سلامت مردم هزینه‌شود. نگاه ما این است که بیمه باید در خدمت سلامت مردم باشد، نه صرفاً پرداخت هزینه‌ها.»

۱۳۰ گروه بیماری تحت پوشش صندوق بیماران خاص

مدیرعامل بیمه سلامت همچنین در پاسخ به سؤالی درباره وضعیت بازار دارویی کشور و افزایش قیمت‌ها در حوزه دارو، توضیح داد: «گام‌های مؤثری برای اصلاح وضعیت دارو و ذخیره دارویی در کشور از طرف وزارت بهداشت انجام شده که جای تقدیر دارد. قطعاً افزایش قیمت دارو تأثیر بسیار جدی در هزینه‌های ما در سازمان بیمه سلامت دارد. یکی از مؤلفه‌هایی که هزینه‌های بیمه سلامت را بالا می‌برد، هزینه داروست. در سال گذشته نیز چند نوبت اصلاح قیمت دارو تشخیص و درمان گرفت: «در دنیا هزینه‌های غیر ضرور ۳۰ درصد تخمین زده شده است، اما در کشور ما بر اساس نسخه الکترونیک و داده‌های بیمارستان‌ها این عدد بالاتر از ۳۰ بوده و عمدتاً ۴۰ درصد است؛ به طوری که به عنوان مثال از هزار آرتزیوگراف یکی مورد مثبت است و در آزمایش‌های غیرضروری بیمیم که ۱۵ قلم آزمایش در هر نسخه نوشته می‌شود. این هزینه‌ها فشار زیادی را بر تأمین منابع نظام سلامت وارد می‌کند.»

او درباره هزینه‌های غیرضرور در حوزه تشخیص و درمان گفت: «در دنیا هزینه‌های غیر ضرور ۳۰ درصد تخمین زده شده است، اما در کشور ما بر اساس نسخه الکترونیک و داده‌های بیمارستان‌ها این عدد بالاتر از ۳۰ بوده و عمدتاً ۴۰ درصد است؛ به طوری که به عنوان مثال از هزار آرتزیوگراف یکی مورد مثبت است و در آزمایش‌های غیرضروری بیمیم که ۱۵ قلم آزمایش در هر نسخه نوشته می‌شود. این هزینه‌ها فشار زیادی را بر تأمین منابع نظام سلامت وارد می‌کند.»

او در پاسخ به سؤال «ایران» می‌گوید: «هدف ما تحول مثبت در همه ابعاد آن اتفاق بیفتد. نگاه ما به حوزه سلامت، قابل توجهی از هزینه‌های درمان بیماران خاص را پوشش بدهد. طبق گفته مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران با راه‌اندازی این صندوق بیش از ۱۵ هزار میلیارد تومان پرداختی از جیب بیماران خاص کاهش یافته است. دکترمحمد مهدی ناصحی مدیرعامل

او در پاسخ به سؤال «ایران» می‌گوید: «هدف ما تحول مثبت در همه ابعاد آن اتفاق بیفتد. نگاه ما به حوزه سلامت، قابل توجهی از هزینه‌های درمان بیماران خاص را پوشش بدهد. طبق گفته مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران با راه‌اندازی این صندوق بیش از ۱۵ هزار میلیارد تومان پرداختی از جیب بیماران خاص کاهش یافته است. دکترمحمد مهدی ناصحی مدیرعامل



همین چند وقت قبل رئیس دستگاه قضا به قضات تأکید کرد به جای حبس در ازای مهریه، در این موضوع باید حق دو طرف رعایت شود. اما قضات دادگاه خانواده چه راهکاری برای رعایت حقوق زوجین دارند؟ این قاضی دادگاه خانواده در پاسخ به این سؤال «ایران» با تأکید بر اینکه مسأله مهریه باید ریشه‌ای حل شود، گفت: «در موضوع مهریه بیشتر مسائل فرهنگی دخیل است. متأسفانه زوجین وقتی به ما می‌رسند، مهریه را اجرا گذاشته‌اند، در حالی که باید با اقدامات فرهنگی نگذاریم به این مرحله برسند. افراد بسیاری را دیده‌ام که مهریه‌های بالا داشتند اما پرداخت برایشان مقدور نبوده است. اگر شروع زندگی با یک مهریه متعارف باشد، بسیاری از مشکلات کمتر خواهد شد و این فقط با فرهنگ‌سازی امکان‌پذیر است؛ یعنی جوان‌ها به این نتیجه برسند که در این موضوع خانواده‌ها را چندان دخیل نکنند. در محاکم وقتی خانم مهریه را اجرا می‌گذارد، چاره‌ای جز حبس نیست و تنها راهکار فرهنگ سازی است.»

همت اعتبار برای صندوق بیماران خاص و صعب‌العلاج لحاظ شود. امیدواریم در دولت مجلس به این موضوع توجه ویژه‌ای شود.»

۴۰ درصد از هزینه‌ها در نظام سلامت غیرضرور است

مدیرعامل بیمه سلامت ایران با تکذیب شایعه حذف ارز ترجیحی انسولین به پوشش بیمه‌ای این دارو اشاره کرد و گفت: «انسولین پوشش خوبی توسط بیمه‌ها دارد. اما در این زمینه فاصله مصرف بیشتر از نیاز واقعی است. به شکل استاندارد نیاز هر فرد در طول روز حدود ۳۵ تا ۴۰ واحد انسولین است، اما سامانه‌های ما نشان می‌دهند، مصرف انسولین ۸۵ واحد برای هر نفر به شکل روزانه است؛ یعنی فاصله بیشتر از دو برابر. این در شرایطی است که تأمین منابع راحت نیست و هزینه‌ها باید بجا و درست باشند.» او درباره هزینه‌های غیرضرور در حوزه تشخیص و درمان گفت: «در دنیا هزینه‌های غیر ضرور ۳۰ درصد تخمین زده شده است، اما در کشور ما بر اساس نسخه الکترونیک و داده‌های بیمارستان‌ها این عدد بالاتر از ۳۰ بوده و عمدتاً ۴۰ درصد است؛ به طوری که به عنوان مثال از هزار آرتزیوگراف یکی مورد مثبت است و در آزمایش‌های غیرضروری بیمیم که ۱۵ قلم آزمایش در هر نسخه نوشته می‌شود. این هزینه‌ها فشار زیادی را بر تأمین منابع نظام سلامت وارد می‌کند.»

۱۰ میلیون نفر در ۵ دهک اول بیمه هستند

دکترناصرحی با بیان اینکه سیاست دولت همچنان حمایت از اقشار کم درآمد است، گفت: «در حال حاضر ۱۰ میلیون نفر در ۵ دهک اول به صورت رایگان بیمه هستند و در دهک‌های بالاتر تخفیف‌های بیمه‌ای لحاظ شده است. طبق قانون همه مردم کشور باید از بیمه پایه سلامت برخوردار باشند. اما ابزارهای اجباری این موضوع هنوز در قانون به صورت کامل نیامده است به همین دلیل دهک‌های خودپرداز ممکن است بیمه‌هایشان را تمدید نکنند؛ به این ترتیب حدود ۸ تا ۹ میلیون نفر داریم که در مقطعی بیمه بوده‌اند اما بیمه‌شان تمدید نشده است. برای این افراد در صورت نیاز به بستری، همچنان ساز و کار بیمه‌روی تخت قابل انجام است.»



متوسطه اول و ۱۰۰ درصد دانش‌آموزان متوسطه دوم تحت پوشش مکمل یاری‌آهن قرار دارند و قرص آهن برای این دانش‌آموزان توزیع می‌شود. وزارت بهداشت توزیع این نوع مکمل‌ها در مدارس را اولویت قرار داده است. همچنین طبق اعلام ادارات کل آموزش و پرورش استان‌ها مشکل خاصی برای توزیع این مکمل‌ها در ۳۲ استان آموزش و پرورش نداریم.»