روحانیت و فرهنگ فاطمی

بقیه از صفحه اول

در جامعه‌ای که به نام اسلام حکمرانی می‌شود ولی از عدالت در آن خبری نیست، تبعیض همه جا را فراگرفته، شایسته‌سالاری فراموش شده، فقر و تنگدستی مردم را دچار مشکلات شدید معیشتی کرده، فساد اقتصادی بیداد می‌کند، پارتی‌بازی حرف اول را می‌زند و... چگونه می‌توان از مردم انتظار داشت به احکام دین و قانون پای‌بندی نشان بدهند؟

رعایت نکردن این امور که همگی از مهم‌ترین واجبات دینی هستند، باعث بی‌اعتنائی‌ها به احکام دین و عدم پای‌بندی به قانون شده است. تردیدی وجود ندارد که این معضل با قانون عفاف و حجاب حل شدنی نیست. نویسندگان این قانون تقریباً تمام وزارتخانه‌ها و دستگاه‌های اجرائی و قضائی و تقنینی و انتظامی و حوزه علمیه و سازمان تبلیغات و موسسات فرهنگی را به صحنه آورده‌اند تا با بی‌حجابی مبارزه کنند غافل از اینکه حتی با استفاده از این لشکر عظیم در شرایط کنونی به هیچ موفقیتی نخواهند رسید ولی اگر آن بی‌عدالتی‌ها و تبعیض‌ها و فسادها و بی‌قانونی‌ها را از بین ببرند بدون بکارگیری حتی یک نفر از افراد این وزراتخانه‌ها و دستگاه‌ها و آنهمه امکانات، موفق به ترغیب مردم به اجرای احکام دین خواهند شد. افرادی هم که می‌گویند معضل بی‌حجابی با کار فرهنگی حل خواهد شد، با ملاحظه آنهمه دستگاه فرهنگی که بودجه‌های کلان می‌گیرند و هیچ تأثیری در تحقق اهداف فرهنگی ندارند به اشتباه خود پی ببرند.

پیشنهاد می‌کنم حضرات روحانی متن کامل قانون عفاف و حجاب را با دقت بخوانند و اگر به این نتیجه رسیدند که این قانون به جای حل معضل بی‌حجابی، مردم را نسبت به اسلام و نظام اسلامی بدبین خواهد کرد، در قبال فرهنگ فاطمی احساس مسئولیت کنند.

جانشین وزیر بهداشت:

«تحریم و FATF » مشکل وزارت بهداشت در تامین دارو هستند

مشاور عالی و جانشین وزیر بهداشت گفت: یکی از مشکلات وزارت بهداشت در حوزه دارو، مربوط به نحوه خرید دارو است. ما به دلیل محدودیت‌های پولی و اعتباری حتی در آن جایی که مشکل تحریم نداریم هم دچار مشکل هستیم و در واقع همان بحثی است که عمده‌اش به تبادلات مالی و بحث FATF بر می‌گردد.

دکتر علی جعفریان در پاسخ به این سؤال که با توجه به بازگشت ترامپ و سیاست فشار حداکثری که در گذشته داشته، چه اقداماتی برای تضمین تداوم تامین داروی حیاتی در این شرایط تحریمی انجام می‌شود؟ اظهارداشت: سازمان غذا و دارو سعی خود را می‌کند تا داروهای ضروری را تامین کند اما همانطور که می‌دانید تامین دارو چند بخش دارد که هر کدام به نوعی می‌تواند تحت تأثیر این موضوع قرار گیرد. یک بخش اصلی موضوع، ارزی است که ما برای دارو و تجهیزات نیاز داریم. داشتن ارز نیز وقتی منابع ارزی دولت محدود شود، تحت فشار قرار می‌گیرد.

وی ادامه داد: بخش دیگر قیمت ارز است، یعنی اینکه ارز را با قیمت ارز ترجیحی ۴۲۰۰ تومان حساب می‌کنیم یا ۲۸,۵۰۰؟ هر کدام از این‌ها معنی عملیاتی‌اش این است که اگر به جای ۴۲۰۰ تومان با نرخ ۲۸۵۰۰ محاسبه شود یعنی دارو یا تجهیزات نزدیک شش برابر می‌شود. در این صورت چه کسی این مابه التفاوت را باید بدهد؟ یا مردم باید بدهند که منطقی نیست و یا باید در بودجه پیش‌بینی شود که طرح دارویار قرار بود این کار را بکند اما متأسفانه نکرده است.

جعفریان متذکر شد: یعنی عملا آن پیش‌بینی هم از نظر ریالی هم از نظر پرداخت هم از نظر محل درست انجام نشده است. یعنی از خود بودجه‌های وزارت بهداشت می‌خواستند پوشش دهند که نتیجه‌اش شده این کسری که درحال حاضر داریم. درحال حاضر وزارت بهداشت صرف نظر از مطالبات چیزی حدود هشتاد هزار میلیارد تومان کسری بودجه دارد.

وی تصریح کرد: هرچند این قسمت نیز اگر حل شود مشکل دیگر در حوزه دارو، نحوه خرید دارو است. ما به دلیل محدودیت‌های پولی و اعتباری حتی در آن جایی که مشکل تحریم نداریم هم دچار

مشکل هستیم، همان بحثی که عمده‌اش به تبادلات مالی و بحث FATF بر می‌گردد.

جانشین وزیر بهداشت خاطرنشان کرد: یعنی بدین گونه نیست که الان اگر پول هم داشته باشیم، راحت بتوانیم دارو بخریم. نقل و انتقال پول برای خرید دارو و تجهیزات کار بسیار مشکلی است و شرکت‌هایی که مسئول این کار هستند با دردسرهای خیلی زیادی روبرو هستند. این مورد نیز یکی از چالش‌هایی است که ممکن است به موقع نتوانیم دارو را تامین کنیم.

وی ادامه داد: چالش دیگری که اضافه می‌شود، موضوع تحریم‌های هوایی و دریایی است که دسترسی ما را به دارو کم می‌کند. تقریبا در تمام مراحل تامین دارو دچار چالش هستیم حتی بسیاری از داروهایی که در کشور تولید می‌شود، مواد اولیه وارداتی دارند که آن‌ها نیز تابع همین مشکلات هستند. سازمان غذا و دارو پیش بینی‌های لازم را می‌کند و سعی می‌کند جلوی کمبود را بگیرد، منتها بعضی وقت‌ها نمی‌توانیم به موقع از این موانع عبور کنیم. امیدواریم با استقرار رئیس سازمان غذا و دارو پیش بینی‌ها به موقع انجام شود.

جعفریان در پاسخ به این سؤال که چه راهکاری برای جذب و نگهداری پزشکان در مناطق محروم وجود دارد و عمده‌ترین مواردی که می‌تواند راهگشای این مشکل باشد، چیست؟ گفت: یا باید مناطق محروم از محرومیت خارج شوند تا جذاب شود، مانند بعضی از شهرها که زمانی محروم بودند اما الان رشد کرده و پزشکان داوطلب می‌شوند که آنجا کار کنند. اما اگر منطقه محروم است و جذابیتی ندارد، باید ایجاد جذابیت کرد. ایجاد جذابیت جنبه‌های مختلفی دارد، مثلا تسهیلاتی قائل شویم، مسکن بدهیم و یا میزان درآمد را افزایش دهیم.

به گزارش ایلنا، جانشین وزیر بهداشت در پاسخ به این سؤال که وزارت بهداشت برای حمایت از اقشار آسیب‌پذیر جامعه چه برنامه‌ای دارد؟ گفت: دو گروه درحال حاضر تحت پوشش و حمایت کامل وزارت بهداشت هستند. یکی از این گروه‌ها، افرادی هستند که تحت پوشش بیمه روستایی قرار دارند که از بیمه سلامت بهره می‌برند. در بحث مراقبت‌های اولیه و بستری این‌ها تحت پوشش پزشک خانواده هستند که رایگان است. گروه دیگر، درمان سرپایی و بستری کودکان زیر هفت سال هستند که آن‌ها نیز عملاً رایگان بوده و فرانشیزشان در بیمارستان‌ها صفر است. به طور کلی می‌توان گفت این دو گروه هم‌اکنون تحت پوشش حمایت کامل هستند.

وی در پاسخ به این سؤال که آیا طرح درمان رایگان کودکان زیر ۷ سال در مراکز درمان دولتی اجرا می‌شود؟ گفت: بله، این طرح در مراکز دولتی درحال اجرا است اما منابع خاصی برای آن دیده نشده است و از مجموع منابع وزارت بهداشت این کار درحال انجام است. اگرچه این طرح نیز باری بر دوش بودجه ناچیز وزارت بهداشت محسوب می‌شود.

وی ادامه داد: بخش زیادی از مردم، پوشش بیمه تأمین اجتماعی را دارند و درصدی نیز پوشش بیمه سلامت را دارا هستند. تقریباً کسی نیست که بخواهد بیمه داشته باشد و نداشته باشد. بیمه با هر کدام از این مدل‌های بیماری که داشته باشید، قسمت بستری را حل می‌کند. به این معنا که بیمار دچار مشکل پرداخت در بستری‌های بخش دولتی نمی‌شود. اما در بخش سرپایی، کارایی مقداری کمتر است که به دارو و آزمایشگاه مربوط می‌شود و آن هم راهش کنترل هزینه‌هاست.

استقبال از شهدای گمنام در شهرهای مختلف

مراسم استقبال و وداع با پیکر ۲۰۰ شهید گمنام دوران هشت سال دفاع مقدس روز گذشته با حضور پرشور مردم، خانواده شهدا، ایثارگران و مسئولان در مراکز استان‌ها و شهرستان‌های سراسر کشور برگزار شد.

استان‌های گیلان، سیستان و بلوچستان، آذربایجان غربی، لرستان، قم، سمنان، کهکلویه و بویراحمد، خراسان جنوبی، چهارمحال و بختیاری، همدان، گلستان، مازندران، فارس و خراسان جنوبی شاهد حضور مردم در مراسم استقبال و وداع با این شهدا بودند.

در همین زمینه، همزمان با سالروز شهادت حضرت صدیقه طاهره (س) پیکر مطهر ۳۰۰ شهید گمنام دفاع مقدس در تهران و سایر استان‌ها تشییع می‌شود.پیکر ۲۰۰ شهید در مراکز استان‌ها و ۱۰۰ شهید در تهران تشییع خواهند شد.

این دلاور مردان دفاع مقدس در عملیات‌های خیبر (جزیره مجنون) , کربلای ۵ (شلمچه) , رمضان (شرق بصره) , والفجر ۳ (مهران) , عاشورا (میمک) , عاشورای ۲ (چنگوله) , کربلای ۶ (سومار) , مسلم بن عقیل (سومار) , کربلای ۱ (مهران) , تک دشمن در سال ۶۷ (شلمچه و مجنون) , والفجر ۴ (پنجوین عراق) , والفجر ۶ (چیلات) , بدر (شرق دجله) , کربلای ۴ (ام الرصاص) , والفجر ۱ (فکه) , والفجر مقدماتی (فکه) , تک دشمن در سال ۶۵ به شهادت رسیده بودند.

یک عضو کمیسیون اقتصادی مجلس:

حذف ارز ترجیحی سیاست غلطی است

یک عضو کمیسیون اقتصادی مجلس گفت: دولت برای حذف ارز ترجیحی لایحه داده است؛ یکبار حذف ارز ترجیحی را تجربه کردیم، این یک سیاست غلط است.

فتح‌الله توسلی در گفتگو با ایلنا، درباره سیاست‌ها و اقدامات دولت چهاردهم از جمله در مورد حذف ارز ترجیحی گفت: دولت برای حذف ارز ترجیحی لایحه داده است؛ یکبار حذف ارز ترجیحی را تجربه کردیم و تأثیرش را بر اقتصاد و قیمت‌ها مشاهده شد، دوباره می‌خواهیم این را تجربه کنیم؟ این یک سیاست غلط است.

وی با اشاره به این‌که مدیریت منابع در کشور لازم است، افزود: منابع که چه در بخش یارانه و بحث‌های دیگر در اختیار دولت است و باید مدیریت درباره‌اش صورت گیرد؛ به طور مثال در بحث یارانه سوخت آیا همه آن کسانی که از یارانه سوخت بهره‌مند می‌شوند از سوخت استفاده می‌کنند؟ طبیعتا خیر.

وی خاطرنشان کرد: مدیریت یعنی این‌که تصمیمات راهبردی گرفته شود و در کنارش حمایت‌های تاکتیکی هم باشد. یعنی از افراد تحت پوشش کمیته امداد، کارگران و کارمندان در فواصلی از سال حمایت‌هایی صورت گیرد، کمک‌ها و یارانه‌هایی به آن‌ها داده شود که در این التهاب و مشکلات اقتصادی که در جامعه ایجاد می‌شود یکدفعه آسیب جدی نبینند.

نماینده بهار و کبودرآهنگ تأکید کرد: در حوزه مدیریت و حمایت باید هر دو اقدام همزمان صورت گیرد یعنی ما هم اقدامات راهبردی و اساسی داشته باشیم و هم اقدامات تاکتیکی و موردی در حوزه حمایت از مردم انجام دهیم.

وی درباره اینکه عده‌ای از کارشناسان مطرح می‌کنند درحال حاضر از حدود ۸۵ میلیون جمعیت کشور ۸۰ میلیون یارانه می‌گیرند، گفت: درحال انجام اصلاحات هستند و کسانی که در دهک‌ها بالا هستند و یارانه می‌گیرند را کم می‌کنند.

اعتراض کانون کارمندان بازنشسته مشمول تأمین اجتماعی به انعقاد قرارداد بیمه تکمیلی با آتیه‌سازان حافظ

رئیس کانون عالی کارمندان بازنشسته مشمول قانون تأمین اجتماعی گفت: سازمان تأمین اجتماعی می‌تواند به‌راحتی همان کارهایی را که شرکت آتیه سازان حافظ انجام می‌دهد، خود به‌تنهایی انجام دهد. مانند قراردادهایی که درحال حاضر با پزشکان دارد و خدماتی به بازنشستگان یا شاغلان مشمول تأمین اجتماعی ارائه می‌دهد.

عباسعلی سلطانی‌کیا، به انعقاد قرارداد بیمه تکمیلی با آتیه‌سازان حافظ اعتراض کرد و به ایلنا گفت: در ابتدا لازم است که به ماده ۵۴ قانون تامین اجتماعی و قانون الزام درمان اشاره کنم و اینکه سازمان تأمین اجتماعی موظف است صفر تا صد هزینه‌های درمان را خود بپردازد. اما نه تنها این اتفاق نمی‌افتد، که با بستن بیمه تکمیلی انحصاری و با واسطه بازنشستگان از دریافت خدمات مناسب باز می‌مانند. سازمان تامین اجتماعی به عنوان یکی از کاراترین و برجسته‌ترین نهادهای بیمه بازنشستگی در جهان باید با تأسیس یک شرکت بیمه مستقل و بهره گیری از امکانات مراکز درمانی ملکی و پزشک خانواده و کادر بهداشت و درمان نسبت به ارایه خدمات پزشکی بدون واسطه به بازنشستگان اقدام نماید.

وی ادامه داد: این خدمات نباید انحصاری باشد و همچنین، سازمان تأمین اجتماعی به عنوان نهاد مسئول، باید قرارداد بیمه تکمیلی را مستقلاً و بدون اجازه به واسطه گران ببندد؛ نه اینکه آن را به واسطه‌ها واگذار کند. و شمار زیادی از بازنشستگان به علت عدم رضایت از این قرارداد بیمه تکمیلی و وجود واسطه در این قرارداد، از پرداختهای سازمان تامین اجتماعی بابت بیمه تکمیلی بی‌بهره هستند در صورتیکه بعضا ماهانه تا حدود یک میلیون تومان از حقوقشان بابت درمان برداشته می‌شود.

سلطانی‌کیا با بیان اینکه تمامی منابع سازمان تأمین اجتماعی حق‌الناس بوده و همه بازنشستگان باید از مزایا و پرداختهای سازمان بهره‌مند شوند، گفت: سازمان می‌تواند به طور مستقیم خدماتی که اکنون تحت عنوان بیمه تکمیلی توسط آتیه‌سازان حافظ ارائه می‌شود را خود ارائه دهد. این شرکت، به عنوان یک نهاد اداری، امکانات سخت‌افزاری و بهداشتی لازم را ندارد و تنها با سایر مراکز قرارداد می‌بندد. بنابراین، خود سازمان تأمین اجتماعی باید این خدمات را به‌طور مستقیم ارائه دهد و از واگذاری آن به شرکت‌های دیگر خودداری کند.

وی اضافه کرد: نکته دیگر اینکه، خدماتی که ازسوی آتیه‌سازان حافظ قرار است امسال ارائه شود، مشابه همان خدمات سال گذشته است. در واقع این شرکت پول بیشتری می‌گیرد اما خدماتش را تغییر نداده است.

رئیس کانون عالی کارمندان بازنشسته مشمول قانون تأمین اجتماعی تأکید کرد: سازمان تأمین اجتماعی می‌تواند به‌راحتی همان کارهایی را که شرکت آتیه سازان حافظ انجام می‌دهد، خود به‌تنهایی انجام دهد. مانند قراردادهایی که درحال حاضر با پزشکان و مراکز پزشکی و درمانی دارد و خدماتی به بازنشستگان یا شاغلان مشمول تأمین اجتماعی ارائه می‌دهد. این سازمان می‌تواند قراردادهای مشابه را با مراکز پزشکی و درمانی خود منعقد کند.

سلطانی‌کیا افزود: قبلاً هم پیشنهاد داده‌ایم که سازمان تأمین اجتماعی می‌تواند با ایجاد یک شرکت بیمه عمومی از طریق شستا، بخشی از خدماتش را به‌عنوان بیمه تکمیلی ارائه دهد. همچنین این سازمان باید تمام پرداخت‌ها را خود انجام دهد نه اینکه بخشی از مبلغ بیمه تکمیلی را از بازنشستگان بگیرد. همانطور که گفتم، طبق قانون، صفر تا صد هزینه‌های درمان باید رایگان باشد و اینکه بخشی از پول بیمه تکمیلی را از بازنشسته بگیرند و خدمات درستی هم ارائه ندهند، ظلم به بازنشستگان است.

وی گفت: اگر سازمان تأمین اجتماعی یک شرکت بیمه عمومی تأسیس کند، می‌تواند منابع و سود به‌دست آمده از این بیمه تکمیلی را در خود سازمان هزینه کند یا در اختیار پزشکان و کادر پزشکی خود قرار دهد. بنابراین، گردش مالی باید در داخل سازمان انجام شود و خود سازمان باید قرارداد بیمه تکمیلی را با مراکز پزشکی منعقد کند و نیازی به شرکت‌های واسطه نیست. سازمان تأمین اجتماعی می‌تواند با برنامه‌ریزی صحیح و مدیریت مناسب، خدمات بیمه‌ای را به‌طور مؤثرتری ارائه دهد.

رئیس کانون عالی کارمندان بازنشسته مشمول قانون تأمین اجتماعی در پایان گفت: حالا که امسال نیز قرارداد بیمه تکمیلی را با شرکت آتیه‌سازان حافظ بسته‌اند، انتظار می‌رود که سازمان تأمین اجتماعی به اجرای قراردادها نظارت کند و از واگذاری حق بیمه بازنشستگان به شرکت‌های بیمه‌ای بدون نظارت پرهیز کند.

جانشین نیروی زمینی ارتش مطرح کرد:

استفاده نیروی زمینی ارتش از آخرین فناوری‌های روز در پروژه احداث دیوار مرزی

جانشین نیروی زمینی ارتش گفت: نیروی زمینی ارتش در فرایند احداث و تکمیل پروژه دیوار مرزی شرق کشور، از جدیدترین و آخرین فناوری‌های کاملاً بومی و مطابق با دستاوردهای روز دنیا استفاده می‌کند.

به گزارش روابط عمومی ارتش، امیر سرتیپ نوذر نعمتی جانشین فرمانده نیروی زمینی ارتش در بازدید از پروژه انسداد مرز شرقی کشور، گفت: برابر مصوبات ابلاغی ازسوی ستاد کل نیروهای مسلح و سلسله مراتب ارتش جمهوری اسلامی ایران، مأموریت احداث دیوار مرزی در نوار شرقی کشور، به نیروی زمینی محوری ارتش سپرده شده است تا این نیرو، با بهره‌گیری از توان بومی کشور و به کارگیری ظرفیت کارگاه‌های مهندسی رزمی خود، به احداث دیوار مرزی و تمهید پیش‌نیازهای این پروژه مبادرت ورزد.

وی در ادامه افزود: پیگیری و تکمیل این پروژه در تمامی اراضی مرزی که قابلیت احداث دیوار را دارند، از جمله اولویت‌های نیروی زمینی ارتش است و این نیرو، پس از تعیین دقیق و صحیح خطوط مرزی، اقدام به دیوارکشی، تعبیه برجک‌های دیدبانی در فواصل منظم و سپس نصب و راه‌اندازی سامانه‌های هوشمند پایش تصویری می‌کند.

جانشین نیروی زمینی ارتش، با اشاره به مسافت انجام پروژه انسداد مرزی گفت: احداث دیوار مرزی و تمهید الزامات آن، از مرزهای مشترک ایران اسلامی با کشور افغانستان در استان‌های خراسان شمالی و رضوی آغاز شده و به استان‌های خراسان جنوبی و بخشی از استان سیستان و بلوچستان که وظیفه تأمین پایدار امنیت مرزی آن بر عهده نیروی زمینی ارتش است، به مسافتی بالغ بر ۹۶۰ کیلومتر منتهی می‌شود. وی در ادامه با بیان آن‌که نیروی زمینی ارتش از آخرین فناوری‌ها و دستاوردهای روز در فرایند تولید، تعبیه و تکمیل دیوار مرزی استفاده می‌کند، افزود: نیروی زمینی ارتش کوشش کرده است تا با استفاده از آخرین فناوری‌های پایش و رصد خطوط و نوار مرزی کاملاً بومی، از جمله دوربین‌های هوشمند و حرارتی، پهپادهای دوربرد، فیبرهای نوری، حس‌گرها و سنسورها و نصب برخی استحکامات و موانع فیزیکی مرسوم نظیر سیم‌های خاردار، اقدام به حراست و حفاظت پایدار، مداوم و خدشه‌ناپذیر از نوار مرزی شرق کشور کند.

امیر سرتیپ نعمتی در پایان با اشاره به وضعیت جغرافیایی نوار مرزی و دشوار بودن فرایند احداث و تکمیل دیوار مرزی، گفت: امکان پایش و رصد نوار مرزی شرق کشور، با در نظر گرفتن عوارض جغرافیایی و وضعیت توپوگرافیک منطقه‌ای، امری بسیار دشوار است؛ اما با انجام و تکمیل این پروژه، لزومی بر حفاظت فیزیکی و انسان‌محور از نوار مرزی شرق کشور نخواهد بود.

معاون وزارت دادگستری:

۸ هزار زندانی خارجی داریم که اکثر آنها افغانستانی هستند

معاون حقوق بشر و امور بین‌الملل وزارت دادگستری گفت: در مرحله اول انتقال محکومان افغانستانی به کشورشان، ما لیست ۵۰۰ نفره‌ای از این زندانیان را تهیه و به طرف افغانستانی اعلام کردیم تا احراز هویت این محکومان را اعلام کنند و پس از اعلام نظر آنها این انتقال انجام می‌شود.

به گزارش ایسنا، عسکر جلالیان درباره انتقال زندانیان افغانستانی به کشورشان، گفت: بیش از ۸ هزار زندانی خارجی در کشور داریم که اکثریتشان افغانستانی هستند.

وی افزود: جرایم زندانیان افغانستانی مربوط به قاچاق مواد مخدر، قاچاق کالاهای ممنوعه، سرقت، قتل و... است که عمده‌ترین جرم آنها مربوط به قاچاق مواد مخدر می‌شود و قانون مجازات ما در این خصوص بسیار سخت‌گیر است و با آن مقابله می‌کند.

جلالیان گفت: اخیرا به عنوان رئیس کمیته انتقال محکومان وزارت دادگستری با مقامات افغانستانی ملاقاتی داشتم و ماحصل این ملاقات این شد که لیست زندانیان دارای شرایط افغانستان تهیه و به آنها تحویل داده شود تا پس از احراز هویت این زندانیان، اقدامات لازم برای انتقال آنها فراهم شود.

جهت اطلاع

*مهندس میرحسین موسوی در بیمارستان بستری شد. براساس آنچه اصلاحات‌نیوز منتشر کرده، مهندس موسوی، نخست وزیر دوران جنگ به دنبال درمان‌های سرپایی و روتین گذشته، دچار عارضه حساسیت شدید دارویی شده که در نهایت منجر به انتقال او به بیمارستان شد. هم‌اکنون وضعیت او تحت نظر پزشکان معتمد کنترل شده و طبق نظر آنها لازم است جهت ادامه فرآیند بهبودی، تحت کنترل و نظارت و درمان باشد.

*دکتر محمدجواد ظریف در گفتگویی اعلام کرد: من در حلقه اول تصمیم‌سازی‌های دکتر پزشکیان نیستم؛ بعد از شورای راهبری بنده تقریباً از همه تصمیم‌گیری‌ها حذف شدم. بنده هم در نگرانی‌هایی که درخصوص انتصاب استانداران و... وجود دارد، شریکم. اما باید قبول کنیم نگرش رئیس جمهور اینگونه است. البته آقای پزشکیان قصد باج دادن به کسی را ندارد. خودشان هم اعلام کرده‌اند قصد دارند از هر فرد توانمندی استفاده کند. اگر فردی را توانمند بداند، برایش مهم نیست رئیس ستاد قالیباف و حتی رئیس ستاد سعید جلیلی باشد. الزاماً نباید اصرار کنیم که دکتر پزشکیان نگاه ما را بپذیرند. مردم ایشان را انتخاب کرده‌اند نگاه ایشان این‌گونه است که باید به این کشور خدمت کنند و مبنای خدمت این است که با هم دعوا نکنیم.

*یک استاد اقتصاد به دولت چهاردهم هشدار داد که از تجربه دولت سیزدهم درس بگیرد و در ابتدای کار خود سراغ گران کردن قیمت‌های کلیدی مانند ارز یا بنزین نرود. دکتر مرتضی افقه افزود: گرانی بنزین تنها منجر به افزایش چشمگیر تورم و تکرار سه باره این اقدام می‌شود که چه در دهه ۹۰ و چه در دهه ۸۰ به اعتراضات وسیع جامعه انجامید. دست زدن به نرخ بنزین و ارز می‌تواند تورم کشور را دوباره به بیش از ۵۰ درصد برساند. کاش دولت بداند با این اقدامات فقط به پایگاه اجتماعی خودش آسیب می‌زند و سفره‌های مردم. اینکه دولت در سال اول خودش به افزایش نرخ بنزین و ارز دست بزند، نشان‌دهنده درک اشتباه دولتی‌ها است. به نظر من افرادی که این راهها را نشان دولت می‌دهند یا دشمن دولت هستند که در لباس دوست درآمده‌اند و یا خودشان هم درکی از مشکلات ندارند.

*موضوع شهریه‌های بالای مدارس غیردولتی در ایران به ویژه در کلان‌شهر تهران به موضوعی جدی در مباحث آموزشی و اقتصادی تبدیل شده است. به گزارش تابناک، طبق آمار رسمی، بیش از ۷۵ درصد مدارس غیردولتی در تهران شهریه‌هایی کمتر از ۳۰ میلیون تومان دارند، اما حدود ۲ درصد از مدارس، به‌ویژه در مناطق خاص و مرفه، شهریه‌هایی بین ۸۴ تا ۹۸ میلیون تومان دریافت می‌کنند. برخی مدارس خاص نیز با ارائه خدمات فوق برنامه و تبلیغات گسترده، شهریه‌هایی بالاتر از این مبالغ مطالبه می‌کنند. این شهریه‌ها معمولاً به بهانه امکانات ویژه، کلاس‌های تقویتی، یا برنامه‌های تربیتی خاص توجیه می‌شود. مدارس غیردولتی در مناطق مرفه تلاش می‌کنند با ارائه خدماتی مانند آموزش زبان‌های خارجی، برنامه‌های رباتیک، و مشاوره‌های تخصصی برای کنکور، خود را متمایز جلوه دهند.

درباره گفتگوی تلویزیونی پزشکیان

عصرایران؛رضا غبیشاوی – دومین گفتگوی تلویزیونی مسعود پزشکیان به عنوان رئیس جمهوری به صورت زنده دوشنبه شب انجام شد.

برای دومین بار به جای خبرنگاران و روزنامه نگاران مستقل، ۲ مجری صداوسیما در برنامه حضور داشتند تا سؤال و جواب از رئیس جمهوری را ارائه کنند.

البته این رویه معمول در صداوسیماست و در همه برنامه‌های گفتگو با سران جمهوری در دوره‌های قبل نیز اجرا شده است.

بهتر است پزشکیان در برنامه‌های بعدی، با خبرنگاران و روزنامه نگاران حرفه‌ای و مستقل گفتگو داشته باشد. اگر صداوسیما هم پخش نکرد می‌توان در فضای اینترنت و شبکه‌های اجتماعی، پخش زنده داشته باشد.

رفتارها و نوع سؤالات و واکنش‌های دو مجری صداوسیما در برابر پزشکیان و رئیسی هم قابل مقایسه است. بعد از مصاحبه، فیلم‌های بسیاری از مقایسه رفتار مجریان صداوسیما در برابر دو رئیس جمهوری یعنی پزشکیان و رئیسی در شبکه‌های اجتماعی منتشر شد. اینکه مجریان صداوسیما در برابر همه روسای جمهوری، رفتار مشابه ندارند و بسته به اینکه چه کسی رئیس جمهوری است، در قالب حامی یا منتقد درمی آیند.

با این حال اشاره مجریان صداوسیما در برنامه به فیلترینگ و قانون حجاب مجلس به عنوان ۲ دغدغه اصلی و مهم مردم، قابل تقدیر بود درحالی که در بخش‌های خبری صداوسیما هیچ خبری از پیگیری و اطلاع‌رسانی درباره این دو نیست انگار نه انگار چنین دغدغه‌ای در میان مردم وجود دارد.

به هر حال نباید فراموش کنیم مجریان صداوسیما، کارمند صداوسیما هستند و از خود اختیار زیادی ندارند. اگر رئیس جمهوری، رئیسی و احمدی نژاد باشد حامی‌تر از حامیان دولت ظاهر می‌شوند و در تعریف و تمجید از دولت، از شخص رئیس جمهوری هم پیشی می‌گیرند. اگر پزشکیان و روحانی باشند تلاش می‌کنند در قالب منتقد باشند و البته سؤالات و قالب‌ها و دغدغه‌های صداوسیما را دنبال کنند و نه مردم.

صداوسیما نه حامی است و نه منتقد. بسته به فرد رئیس جمهوری، به رنگ و لعابی در می‌آید. اگر رئیسی و احمدی نژاد باشد خبری از گزارش‌ها درباره گرانی و وضعیت اقتصادی مردم نیست بلکه خود را به شکل روابط عمومی دولت در می‌آورد و در خط مقدم توجیه و حمایت از دولت قرار می‌گیرد. اگر رئیس جمهوری، پزشکیان و روحانی و خاتمی باشد کوچکترین افزایش قیمت را بزرگنمایی می‌کنند و در قالب منتقد بزرگ، ظاهر می‌شوند درحالی که هیچ کدام اصالت ندارد و واقعی نیست.

با این حال، اگر مصاحبه با رئیس جمهوری است باید انتقادی باشد و سؤالات و ابهامات افکار عمومی مطرح شود و اگر قرار است رئیس جمهوری با مردم سخن بگوید نیازی به حضور افراد دیگری نیست. رئیس جمهوری می‌تواند مستقیم در برابر دوربین و خطاب به مردم سخن بگوید البته احتمالا برای تنوع بخشی به برنامه و جلوگیری از کسل کنندگی سخنرانی رئیس جمهوری، یک یا دو مجری از صداوسیما در برابر او قرار می‌دهند تا شبه مصاحبه شکل بگیرد و به جذابیت برنامه اضافه شود.

از ابتدای کار پزشکیان به عنوان رئیس جمهوری تاکنون او با هیچ رسانه مستقل و حرفه‌ای داخلی مصاحبه نداشته است. البته این موضوع در میان تقریبا همه روسای جمهوری و حتی سران قبل و بعد از انقلاب ایران سابقه طولانی دارد. هر چقدر با خبرنگاران و رسانه‌های خارجی، مصاحبه می‌کنند به ویژه اگر در سفر به نیویورک و آمریکا باشد از خبرنگاران و رسانه‌های مستقل داخلی دوری می‌کنند و نزدیک نمی‌شوند.

اینکه پزشکیان در مدت ۱۰۰ روز نخست دولت خود هیچ مصاحبه‌ای با هیچ رسانه داخلی (به جز ۲ گفتگوی تلویزیونی صداوسیمایی) نداشته نقطه منفی در کارنامه اوست و امیدواریم مشاوران و دستیاران رسانه‌ای او به این موضوع توجه نشان دهند و به‌زودی شاهد چنین مصاحبه‌هایی باشیم چرا که هم رئیس جمهوری را با دغدغه‌های اصلی مردم آشناتر می‌کند هم پاسخ گوی سؤالات و ابهامات افکار عمومی خواهد بود.

می توان به ریاست جمهوری پیشنهاد کرد پزشکیان در آینده در پخش زنده اینترنتی همزمان در یک یا چند شبکه نمایش خانگی حاضر شود و به سؤالات یک یا چند روزنامه نگار از رسانه یا رسانه‌های مستقل داخلی پاسخ دهد تا هم با محدودیت‌های سلیقه‌ای صداوسیما روبه رو نباشد هم با خبرنگاران واقعی مصاحبه کرده باشد.

مهمترین ویژگی مصاحبه یا گفتگوی تلویزیونی پزشکیان در بیان واقعیت‌های امروز ایران بدون لاپوشانی و حاشیه و ابهام بود. نه از مطالب شعاری و امید و آرزوی غیرواقعی خبری بود نه سخنان فضایی شنیده شد. پزشکیان توانست به زبان مردم و قابل فهم برای عموم جامعه، سخن بگوید و مشکلات و مسائل را صریح منتقل کند.

اینکه دولت ایران، پول کم دارد و با مشکل بی‌پولی روبه رو است. ناترازی در برق، گاز، بنزین و پول.

همین وضعیت باعث شده سایر موارد به اولویت‌های پایین‌تر منتقل شود. وقتی پول نیست افراد واقعی می‌شوند و نگاه‌ها به زمین دوخته می‌شود و عدد و رقم، ارزش پیدا می‌کند و توهم و تخیل کنار می‌رود. وقتی پول نیست، جای تفکر و بررسی، باز می‌شود تا راه حل پیدا شود.

وقتی مجری صداوسیما چند بار سؤال کرد که دولت برای مسکن چه برنامه‌ای دارد پزشکیان به صراحت گفت که دولت برای پرداخت هزینه‌های معمول خود هم پول ندارد. او به پرداخت پول گندم کاران و بازنشستگان و پرستاران اشاره کرد که از منابع خارج از دولت تامین شده یا در جستجوی منابع جدید مالی است.

پزشکیان به صراحت گفت که دولت پولی برای ساخت مسکن ندارد و وعده ساخت سالی یک میلیون مسکن را تکرار نکرد. وقتی هم با اصرار مجری و گوینده صداوسیما روبه رو شد جواب داد که آیا انتظار دارد بگوید سالی یک میلیون مسکن ساخت می‌شود و در نهایت مشخص شود این وعده غیرقابل اجراست؟

شاید برای اولین بار بود که رئیس جمهوری تلاش نکرد به صورت غیرواقعی، شرایط را گل و بلبل به تصویر بکشد. شاید به این دلیل که او پزشک است و پزشکی عرصه واقعیت‌ها وعدد و رقم است نه تخیل و توهم و آرزو.

برخلاف آنچه در ذهن مردم وجود دارد و همیشه گفته می‌شود نه دولت ایران، دولت پولداری است ونه ایران کشور ثروتمندی است. ایران منابع و فرصت‌های زیادی دارد اما نه منابع به ثروت تبدیل شده‌اند و نه از فرصت‌های اقتصادی برای تولید ثروت استفاده می‌شود.

پزشکیان به قالب مجریان صداوسیما درنیامد وآنچه آنها دوست داشتند را نگفت. درباره فیلترینگ و قانون حجاب مجلس به صراحت پاسخ داد. هم با فیلترینگ مخالفت کرد و وضعیت حل این مسئله را توضیح داد. اینکه در ابتدا در جلسه سران قوا به توافق رسیده‌اند و هم‌اکنون در شورای عالی فضای مجازی، روند حل مشکل ادامه دارد.

پزشکیان نقل قول رهبری را هم مطرح کرد که به هیچ عنوان صحبت از فیلتر نکرده‌اند بلکه خواهان حاکمیت شده‌اند.

درباره قانون حجاب هم به صراحت و شفافیت از آن انتقاد کرد و غیرقابل اجرا دانست. او هشدار داد که این قانون باعث افزایش نارضایتی و درگیرکردن افرادی می‌شود که به صورت عادی، ارتباطی با این موضوع ندارند. از این بابت هم مهم بود که نشان داد پزشکیان بر وعده‌های قبلی خود پایبند است.