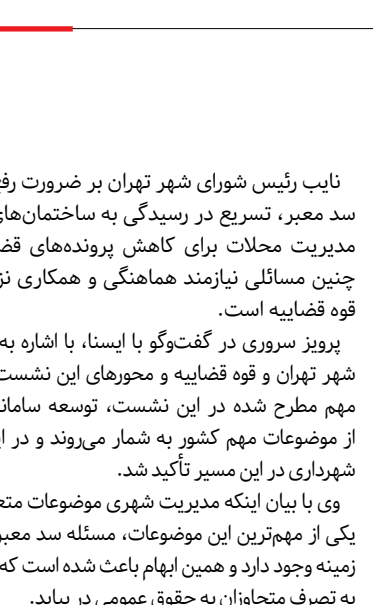


اخبار	
رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت:	
۹۸۷ مورد ابتلا به تب دنگی در ایران ثبت شده است	
رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت با اشاره به روند رو به افزایش شیوع تب دنگی در جهان، از ثبت ۹۸۷ مورد ابتلا به این بیماری در ایران خبر داد و گفت: بیشتر موارد ثبت‌شده انتقال محلی بوده که از شهرستان‌های چهارباغ و کنارک گزارش شده است.	
قباد مرادی، رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت، در گفت‌وگو با برنا با اشاره به وضعیت شیوع تب دنگی در جهان اظهار کرد: تب دنگی در سال‌های اخیر به یکی از مهم‌ترین بیماری‌های ویروسی منتقل‌شونده توسط پشه در جهان تبدیل شده است. روند ابتلا به این بیماری طی دو دهه گذشته به طور چشمگیری افزایش یافته و اکنون بیش از ۱۳۰ کشور در مناطق گرمسیری و نیمه‌گرمسیری با خطر انتقال آن مواجه هستند. همچنین تعداد بیشتری از کشورهای دنیا موارد ابتلا به این بیماری را گزارش کرده‌اند. وی افزود: تغییرات اقلیمی، افزایش سفرهای بین‌المللی، مشکلات بهداشت محیطی و گسترش زیستگاه پشه‌های ناقل از مهم‌ترین عوامل افزایش موارد ابتلا به تب دنگی به شمار می‌روند. هر سال میلیون‌ها مورد ابتلا در جهان رخ می‌دهد و در برخی کشورها نیز همه‌گیری‌های گسترده این بیماری گزارش می‌شود. رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت درباره روش انتقال و علائم تب دنگی گفت: عامل این بیماری، ویروس دنگی است که عمدتاً از گزش گرزش پشه‌های نوع Aedes aegypti و Aedes albopictus به انسان در مناطقی که چرخه انتقال بیماری برقرار است، منتقل می‌شود.	
مرادی ادامه داد: علائم بیماری معمولاً چهار تا ۱۰ روز پس از گزش ظاهر می‌شود و شامل تب ناگهانی، سردرد شدید، درد پشت چشم‌ها، درد عضلات و مفاصل، تهوع، استفراغ، بثورات پوستی و احساس ضعف است. بیشتر بیماران طی یک تا دو هفته بهبود می‌یابند، اما در تعداد کمی از افراد، به‌ویژه کودکان، سالمندان و افراد دارای بیماری‌های زمینه‌ای، بیماری ممکن است به نوع شدید تبدیل شود که با خونریزی، افت فشار خون و شوک همراه است و نیاز به مراقبت فوری پزشکی دارد.	
وی با اشاره به راهکارهای درمان این بیماری اظهار کرد: در حال حاضر درمان اختصاصی ضدویروس برای تب دنگی وجود ندارد و درمان بر پایه مراقبت‌های حمایتی استوار است.مهم‌ترین اقدامات درمانی شامل استراحت کافی، مصرف مایعات به میزان مناسب، کنترل تب و درد با داروهای مناسب و پایش دقیق وضعیت بیمار است. رئیس مرکز مدیریت بهداشتی واگیر وزارت بهداشت تصریح کرد: استفاده از داروهایی مانند آسپرین و ایبuprofen به دلیل افزایش خطر خونریزی توصیه نمی‌شود. در موارد شدید نیز بستری در بیمارستان، تجویز مایعات وریدی و مراقبت تخصصی می‌تواند از بروز عوارض جدی و مرگ جلوگیری کند. مرادی با تأکید بر اینکه مؤثرترین راه پیشگیری و کنترل تب دنگی، کنترل پشه ناقل و جلوگیری از گزش آن است، گفت: حذف آب‌های راكد و محل‌های تخم‌گذاری پشه، پوشاندن مخازن آب، مدیریت مناسب پسماند‌ها، استفاده از توری برای درها و پنجره‌ها، پوشیدن لباس‌های آستین‌بلند و استفاده از مواد دورکننده حشرات از مهم‌ترین اقدامات پیشگیرانه محسوب می‌شوند. وی ادامه داد: تقویت نظام دیده‌بانی بیماری، تشخیص سریع موارد، آموزش و مشارکت مردم، پایش مستمر پشه‌های ناقل و همکاری بین‌بخشی دستگاه‌های مختلف نیز نقش بسیار مهمی در پیشگیری از گسترش بیماری دارد.	
رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت همچنین به افرادی که به مناطق آلوده سفر می‌کنند توصیه کرد که نکات بهداشتی را به‌طور کامل رعایت کنند و در صورت بروز تب یا علائم مشکوک پس از بازگشت، در سریع‌ترین زمان ممکن به مراکز درمانی مراجعه کنند. مرادی در ادامه با تشریح آخرین وضعیت تب دنگی در کشور اظهار کرد: از ابتدای سیر جاری بیماری در ایران، ۹۸۷ مورد ابتلا به تب دنگی ثبت شده است. از این تعداد، ۱۰ مورد وارده از کشورهای دیگر بوده و مابقی موارد، انتقال محلی بیماری محسوب می‌شوند. وی در پایان خاطرنشان کرد: موارد انتقال محلی تب دنگی در سال جاری از شهرستان‌های چهارباغ و کنارک گزارش شده است.	



نایب رئیس شورای شهر تهران بر ضرورت رفع ابهامات قانونی در برخورد با سد معبر، تسریع در رسیدگی به ساختمان‌های نایمن و استفاده از ظرفیت مدیریت محلات برای کاهش پرونده‌های قضایی تأکید کرد و گفت: حل چنین مسائلی نیازمند هماهنگی و همکاری نزدیک میان مدیریت شهری و قوه قضاییه است.

پرویز سروری در گفت‌وگو با ایسنا، با اشاره به برگزاری جلسه مشترک شورای شهر تهران و قوه قضاییه و محورهایی این نشست، اظهار کرد: یکی از موضوعات مهم مطرح شده در این نشست، توسعه سامانه‌های برخط بود. این سامانه‌ها از موضوعات مهم کشور به شمار می‌روند و در این جلسه نیز بر توسعه حرکت شهرداری در این مسیر تأکید شد.

وی با بیان اینکه مدیریت شهری موضوعات متعددی با قوه قضاییه دارد، افزود: یکی از مهم‌ترین این موضوعات، مسئله سد معبر است. در قانون ابهامی در این زمینه وجود دارد و همین ابهام باعث شده است که در برخی موارد، فضاهای شهری به تصرف متجاوزان به حقوق عمومی در بیاید.

پیداده‌ها و بخشی از خیابان‌ها در اختیار افرادی است که مالیات پرداخت نمی‌کنند سروری ادامه داد: امروز پیداه‌روها و حتی بخش‌هایی از خیابان‌ها در اختیار افرادی قرار گرفته است که نه مالیات پرداخت می‌کنند، نه هزینه آب و برق می‌پردازند و نه اجاره‌ای پرداخت می‌کنند و عملاً در حق افرادی که قانون‌مند هستند، اجحاف می‌شود.

درمان دیگر همیشه با نسخه و نوبت شروع نمی‌شود؛ گاهی با «اعتبار فعال کن»، «۴ قسطه پرداخت کن» و «کد تخفیف ویزیت» شروع می‌شود. از دندان‌پزشکی و فیزیوتراپی تا روان‌درمانی، روان‌پزشکی، دارو، آزمایش در منزل و ویزیت آنلاین.

به گزارش اقتصادنیوز،بازار سلامت در ایران آرام‌آرام دارد شبیه بازار خرید موبایل و لوازم خانگی می‌شود؛ امروز درمان کن، از ماه بعد تسویه کن، مسئله فقط رشد چند استارت‌اپ یا تبلیغ چند کلینیک نیست؛ مسأله کم شدن نقدینگی خانوارهاست، جایی که بیمار برای درد امروز ناچار است از درآمد ماه بعدش قرض بگیرد.

دکتر! کمتر حساب نمی‌کنید؟

در مطب‌ها، بخشی از گفت‌وگوها دیگر فقط درباره درد، نسخه و آزمایش نیست؛ درباره تخفیف هم هست. بیمار بعد از ویزیت، کنار منشی می‌ایستد و آرام می‌پرسد: «ویزیت آزاد حساب می‌شه؟ بیمه چیزی کم نمی‌کنه؟ نمی‌شه به مقدار کمتر بگیرید؟» در بعضی مطب‌بیمار همان‌جا چانه می‌زند، نه از سر عادت‌بازار، بلکه از سر ناچاری. بیماری که آمده متخصص قلب، پوست، زنان یا روان‌پزشک، پیش از اینکه نسخه را بگیرد، هنشن درگیر این است که آیا پول دارد هم می‌رسد یا نه. بررسی هزینه خانوارها نشان می‌دهد فقر دیگر به دهک‌های پایین محدود نیست؛ شش دهک زیر خط فقر ایستاده‌اند و دهک‌های هفتم و هشتم نیز تنها یک شوک قیمتی با سقوط به زیر این مرز فاصله دارند.

برای پزشک هم این وضعیت ساده نیست. بخشی از پزشکان می‌گویند بیمارانی را می‌بینند که ویزیت می‌شوند، اما آزمایش، عکس، دارو یا جلسه بعد را عقب می‌اننداز. در درمان‌های ادام‌دار، این عقب‌انداختن خطرناک‌تر است؛ بیمار فیزیوتراپی را نیمه‌کاره رها می‌کند، تراپی را بعد از دو جلسه قطع می‌کند یا دارو را نصفه مصرف می‌کند تا دیرتر تمام شود. این همان جایی است که فقر نقدینگی، آرام‌آرام تبدیل به فقر درمان می‌شود.

درمان در ۱۴۰۵؛ بی‌آمار اما پُرهزینه

آمار سالانه هزینه درمان در سبد خانوار برای ۱۴۰۵ هنوز منتشر نشده، اما آخرین داده رسمی نشان می‌دهد در سال ۱۴۰۳ بهداشت و درمان ۸.۷ درصد از هزینه خانوارهای شهری و ۹.۸ درصد از هزینه خانوارهای روستایی را به خود اختصاص داده بود. تازه‌ترین نشانه‌های تومنی هم نشان می‌دهد فشار درمان در سال ۱۴۰۵ کمتر نشده است؛ تورم سالانه کشور در خرداد ۱۴۰۵ به ۶۲ درصد رسیده و در اردیبهشت همین سال، تورم ماهانه گروه بهداشت و درمان ۲۳.۱ درصد گزارش شده بود؛ عددی که توضیح می‌دهد چرا درمان برای بسیاری از خانوارها از یک هزینه معمولی، به بدهی ماهانه تبدیل شده است.

تراپی بعد از حقوق؟ رنجی که با تقویم پرداخت هماهنگ می‌شود

در روان‌درمانی، این فشار حتی عریان‌تر دیده می‌شود. روایت‌های رایج میان مراجعان شبیه این است: «می‌تونم هزینه این جلسه رو آخر ماه بدم؟»، «حقوقم دهم‌روز می‌شه، می‌شه دو جلسه رو با هم حساب کنیم؟»، «بعلا هفته‌ای یک بار نمی‌تونم، ماهی دوبار می‌ام». روان‌درمانی قرار است جایی برای حرق زدن از اضطراب، فرسودگی و فشار زندگی باشد، اما خود هزینه جلسه گاهی به یکی از همان اضطراب‌ها تبدیل می‌شود.

در شبکه‌های اجتماعی هم همین حس دیده می‌شود؛

کاربری می‌نویسد که برای مراجعه به روان‌شناس باید اول حساب کند این ماه اجاره، قسط، دارو و خورد و خوراک چقدر می‌شود؛ بعد اگر چیزی ماند، نوبت تراپی بگیرد. یکی دیگر با کنایه می‌گوید «سلامت‌روان هم شده کالای لوکس». این جمله‌ها شاید آمار رسمی نباشند، اما تصویر دقیقی از زندگی روزمره می‌دهند: آدم‌ها فقط برای خرید کالا وام نمی‌گیرند؛ برای دوام آوردن هم دنبال تخفیف و قسط‌اند.

دندان‌پزشکی؛ اولین و پرتیرین درمان قسطی

دندان‌پزشکی پرتیرنگ‌ترین و پرتیرین این تغییر است. خدماتی مثل ایمپلنت، ارتودنسی، عصب‌کشی، کامپوزیت و لمینیت مدت‌هاست برای بسیاری از خانواده‌ها هزینه سنگین دارد و حالا در تبلیغات نوشته، کلینیک‌های و پلتفرم‌ها با عبارت‌هایی مثل «پرداخت اقساطی»، «بدون ضامن»، «بازپرداخت چندماهه» و «وام دندان‌پزشکی» دیده می‌شود. برای نمونه، پلتفرمی از دندان‌پزشکی اقساطی با بازپرداخت ۳ تا ۱۲ ماهه نوشته، کلینیک‌های دیگر از خدمات دندان‌پزشکی اقساطی با بازپرداخت ۲ تا ۲۴ ماه نام برده است.

اما پشت این تبلیغ‌ها یک واقعیت ساده ایستاده است: در دندان منظر حقوق ماه بعد نمی‌ماند. کسی که دندان‌ش غنوت کرده یا باید عصب‌کشی کند، نمی‌تواند همیشه درمان را عقب بیندازد. بنابراین قسطی شدن برای او هم فرصت است، هم علامت هشدار؛ فرصت از این جهت که درمان را ممکن می‌کند، هشدار از این جهت که هزینه ضروری زندگی به بدهی ماه‌های بعد منتقل شده است.

داروی چهار قسطه؛ نسخه هم اعتباری شد

قسطی شدن فقط به دندان محدود نمانده است، در داروخانه‌های آنلاین و سرویس‌های اعتباری، خرید برخی داروها، مکمل‌ها و محصولات سلامت‌محور با پرداخت مرحله‌ای عرضه می‌شود. این بخش از ماجرا حساس‌تر است، چون دارو کالای قابل تعویق نیست. فرد یا خانواده‌ای که باید دارو را تهیه کند، نمی‌تواند همیشه

قسطی شدن درمان؛ الان درمان کن، بعداً پرداخت کن

نسخه هم اعتباری شد

در روزهایی که هزینه درمان از دخل خانوار جلو زده، مردم برای دندان، دارو، تراپی و حتی ویزیت پزشک، از ماه‌های بعدشان قرض می‌گیرند.



منتظر بهتر شدن وضعیت مالی بماند. وقتی دارو هم قسطی می‌شود، یعنی فشار هزینه‌ها از کالاهای مصرفی عبور کرده و به ضروری‌ترین بخش زندگی رسیده است.

درمان تخفیفی در اپ‌ها؛ از پزشک عمومی تا

روان‌شناس

در کنار قسطی شدن، درمان تخفیفی هم رشد کرده است. اپلیکیشن‌ها و سایت‌های سلامت حالا برای ویزیت آنلاین پزشک، روان‌شناس، روان‌پزشک و متخصصان مختلف، کد تخفیف و پیشنهادهای دوره‌ای دارند. سنگوی سازمان غذا و دارو با اشاره به کاهش ۲۰ تا ۳۰ درصدی کمپودهای دارویی، از گشایش در روند تأمین دارو خبر داد و تأکید کرد هنوز نمی‌توان درباره واریات دارو از محل منابع مالی بلوکه‌شده با قطعیت اظهارنظر کرد.

این تخفیف‌ها از یک طرف دسترسی را برای بخشی از مردم آسان‌تر می‌کند؛ مخصوصاً برای کسی که وقت مراجعه حضوری ندارد یا هزینه رفت‌وآمد و ویزیت حضوری برایش سنگین است. اما از طرف دیگر، وقتی درمان وارد منطق «کد تخفیف»، «اولین مشاوره ارزان‌تر» و «کمپین سلامت» می‌شود، یک سوال مهم شکل می‌گیرد: آیا مردم دارند راحت‌تر درمان می‌شوند، یا فقط دارند ارزان‌ترین شکل ممکن از درمان را جایگزین درمان کامل می‌کنند؟

فیزیوتراپی و درمان‌های ادام‌دار؛ وقتی پول زودتر از درد تمام می‌شود

در فیزیوتراپی، کاردرمانی، گفتاردرمانی و توانبخشی، بیمار معمولاً با یک جلسه خوب نمی‌شود. درمان باید تکرار شود و همین تکرار، هزینه را سنگین می‌کند. بخشی از بیماران بعد از چند جلسه درمان را قطع می‌کنند؛ نه چون دردهانش تمام شده، چون پوشان تمام شده است. روایت ساده است: کارگری که دیسک کمر گرفته، سالمندی که بعد از زمین خوردن باید چند هفته فیزیوتراپی برود، یا کودکی که به جلسات توانبخشی نیاز دارد، اگر پوشش بیمه‌ای کافی نداشته باشد، هر جلسه

توصیه‌های مهم وزارت بهداشت برای پیشگیری

کنگو نسبت به رعایت نکات حفاظت فردی بی‌توجه باشند، احتمال ابتلا به این بیماری وجود دارد.

میزان مرگ‌ومیر تب کریمه کنگو در ایران و جهان

رئیس اداره بیماری‌های ژئونوز وزارت بهداشت درباره میزان مرگ‌ومیر تب کریمه کنگو تصریح کرد: براساس نرم جهانی، ۳۰ تا ۵۰ درصد موارد در صورت بروز علائم حاد بیماری که مرحله خون‌ریزی دهنده است، می‌تواند منجر به مرگ شود. آمار و ارقام نشان می‌دهد که میزان مرگ‌ومیر این بیماری در ایران حدود ۱۰ درصد است.

وضعیت ابتلا به تب کریمه در ایران

زینلی درباره پراکندگی جغرافیایی بیماری تب کریمه کنگو در ایران توضیح داد: این بیماری تقریباً در تمام کشور وجود دارد، اما موارد ابتلا در استان‌های سیستان‌و بلوچستان، زنجان، خوزستان، فارس و خراسان‌رضوی نسبت به سایر مناطق بیشتر گزارش می‌شود. آمار و ارقام نشان می‌دهد ۷۹ نفر طی سال گذشته به تب کریمه کنگو مبتلا شده‌اند. متأسفانه، ۵ نفر از مبتلایان جان خود را از دست دادند.

رئیس اداره بیماری‌های ژئونوز وزارت بهداشت درباره وضعیت بیماری در سال جاری گفت: براساس گزارش‌ها، ۲۰ مورد ابتلا به تب کریمه کنگو در سال ۱۴۰۵ شناسایی کرده‌ایم که دو مورد منجر به مرگ شده است. بیمارانی که جان خود را از دست داده‌اند، کسانی هستند که به بیمارستان‌ها مراجعه کرده‌اند و پس از بروز علائم نقاضا کرده‌اند که به بیمارستان‌های دیگر مراجعه کنند یا به سایر شهرها بروند. خواسته آنها سبب شده که از دسترس خارج شوند و متأسفانه جان خود را از دست دهند.

فعالیت کنه‌های ناقل تب کریمه کنگو در تابستان

رئیس اداره بیماری‌های ژئونوز (بیماری‌های منتقله از حیوان به انسان) وزارت بهداشت با اشاره به ثبت دو فوت ناشی از تب کریمه کنگو در سال جاری، سه مسیر اصلی انتقال این بیماری شامل گزش کنه، تماس با دام آلوده و انتقال انسان به انسان را تشریح و بر رعایت اصول بهداشتی تأکید کرد.

دکتر محمد زینلی در گفت‌وگو با ایسنا، با بیان اینکه «تب کریمه کنگو» یک بیماری ویروسی است، اظهار کرد: تب کریمه کنگو، بیماری قابل انتقال بین انسان و حیوان محسوب می‌شود. مخزن این بیماری، یک نوع کنه است که در دام خون‌خواری می‌کند. اگر انسان‌ها در محیطی قرار گیرند که کنه وجود داشته باشد، این احتمال وجود دارد که کنه انسان‌ها را بگزد. اگر کنه به ویروس CCHF آلوده باشد، گزش انسان‌ها سبب ابتلا به بیماری تب کریمه کنگو می‌شود. کنه می‌تواند در محل‌های نگهداری دام یا مراعات وجود داشته باشد.

مصرف گوشت آلوده و ابتلا به بیماری

او درباره دومین راه ابتلا به تب کریمه کنگو توضیح داد: مصرف گوشت دام آلوده‌شده و تماس با خون و ترشحات دام آلوده، راه دوم ابتلای انسان‌ها به بیماری تب کریمه کنگو به حساب می‌آید. خون و ترشحات دام می‌تواند وارد پوست زخمی، چشم و مخاط انسان‌ها شود.

انتقال انسان به انسان

این متخصص انگل‌شناسی پزشکی درباره راه دیگر انتقال این بیماری گفت: انتقال بیماری از طریق انسان، سومین راه انتقال بیماری از انسان‌ها به حساب می‌آید. تماس با خون و ترشحات افراد مبتلا به این بیماری می‌تواند سبب ابتلای دیگران به این بیماری شود. براساس این شرایط، اگر کادر درمان به هنگام مراقبت از افراد مبتلا به تب کریمه

اخبار	
کاهش نسبی دما از فردا در برخی نقاط کشور	
	
رئیس مرکز ملی پیش‌بینی و مدیریت بحران مخاطرات وضع هوا با بیان اینکه تا جمعه (۹ مرداد) در برخی مناطق گردوخاک و کاهش کیفیت هوا پیش‌بینی می‌شود، گفت: از روز سه‌شنبه (۶ مرداد) در نیمه شمالی کشور کاهش نسبی دما رخ خواهد داد.	
صادق ضیاییان در گفت‌وگو با ایسنا افزود: طی پنج روز آینده در غالب مناطق کشور آسمان صاف تا کمی ابری پیش‌بینی می‌شود.	
وی ادامه داد: سه شنبه (۶ مرداد) برخی نقاط در استان‌های ساحلی دریای خزر افزایش ابر و احتمال بارش پراکنده دور از انتظار نیست همچنین سه شنبه در ساعات بعد از ظهر و اوایل شب در جنوب سیستان و بلوچستان، جنوب کرمان، ارتفاعات هرمزگان، جنوب و شرق فارس رشد ابرهای همرفتی با احتمال رگبار و رعد و برق و وزش باد شدید موقتی دور از انتظار نیست.	
رئیس مرکز ملی پیش‌بینی و مدیریت بحران مخاطرات وضع هوا اضافه کرد: پنج شنبه (۸ مرداد) و جمعه (۹ مرداد) نیز در برخی مناطق در استان‌های ساحلی دریای خزر بارش پراکنده پیش‌بینی می‌شود.	
به گفته ضیاییان تا جمعه در بعضی ساعات در شرق، شمال شرق، جنوب شرق، مرکز، جنوب، دامنه‌های جنوبی البرز و غرب کشور در بعضی از ساعات‌ها وزش هوا بار شدید، در برخی مناطق گردوخاک و کاهش کیفیت‌هوا پیش‌بینی می‌شود. وی افزود: از روز سه شنبه در نیمه شمالی کشور کاهش نسبی دما رخ خواهد داد.	
ضیاییان در ادامه گفت: طی سه روز آینده دریای خزر، خلیج فارس، تنگه هرمز و دریای عمان مواج پیش‌بینی می‌شود.	
رئیس مرکز ملی پیش‌بینی و مدیریت بحران مخاطرات وضع هوا درباره وضعیت جوی تهران طی دو روز آینده اظهارکرد: آسمان تهران فردا (۶ مرداد) صاف و وزش باد در بعضی ساعت‌ها افزایش باد با بعدازظهر وزش باد شدید و احتمال گردوخاک با حداکثر ۳۷ و حداقل دمای ۲۷ درجه سانتیگراد و پس‌فردا (۷ مرداد) صاف و وزش باد گاهی افزایش باد با حداکثر و حداقل دمای ۳۶ و ۲۶ درجه سانتیگراد خواهد بود.	
ضیاییان در پایان گفت: طی امروز و فردا اهواز با دمای ۴۸ درجه سانتیگراد گرم‌ترین و شهرکرد با دمای ۱۳ و ۱۲ درجه سانتیگراد خنک‌ترین مناطق کشور هستند.	

هشدار رئیس سازمان بازرسی درباره صف طولانی وام‌های ازدواج و فرزندآوری

رئیس سازمان بازرسی کل کشور گفت: در زمینه پرداخت تسهیلات ازدواج و فرزندآوری، هشدارهای متعددی به بانک‌های مختلف داده‌ایم و روند پرداخت‌ها نیز رشد خوبی داشته است.

باشگاه خبرنگاران جوان: خدائیان‌رئیس سازمان بازرسی کل کشور در گفتگو با باشگاه خبرنگاران جوان با اشاره به پیگیری اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، گفت: اعتبارات اختصاص‌یافته از سوی بانک مرکزی برای پرداخت تسهیلات ازدواج و فرزندآوری، پاسخگوی تعداد متقاضیان در صف انتظار نیست و باید افزایش یابد.

وی با بیان اینکه تمامی بخش‌های قانون جوانی جمعیت از جمله پرداخت وام‌های ازدواج و فرزندآوری، اختصاص آپارتمان یا زمین به خانواده‌های مشمول و ارائه مزایای اداری به مادران دارای فرزند به‌طور مستمر پیگیری می‌شود، افزود: در زمینه پرداخت تسهیلات ازدواج و فرزندآوری، هشدارهای متعددی به بانک‌های مختلف داده‌ایم و روند پرداخت‌ها نیز رشد خوبی داشته است.

رئیس سازمان بازرسی کل کشور ادامه داد: با این حال، مبلغی که بانک مرکزی هر سال برای اجرای این قانون به بانک‌ها اختصاص می‌دهد، کفاف پرداخت تسهیلات به افرادی که در صف انتظار هستند را نمی‌دهد.

وی تأکید کرد: لازم است مبلغی که بانک مرکزی برای اجرای قانون جوانی جمعیت به هر بانک اختصاص می‌دهد افزایش یابد تا بتوان صف‌های طولانی دریافت وام ازدواج و فرزندآوری را کاهش داد.

نایب رئیس شورای شهر تهران مطرح کرد

ابهام قانونی در برخورد با سد معبرها و درخواست از دستگاه قضا

داشت و این مسئله نیازمند هماهنگی و همکاری میان دو دستگاه است.

لزوم تسریع در رسیدگی به ساختمان‌های نایمن

نایب رئیس شورای شهر تهران با اشاره به موضوع ساختمان‌های نایمن در تهران، گفت: در این حوزه ضرورت تسریع در فرآیندهای قانونی وجود دارد و باید روندی مشخص و طی شود تا از وقوع چنین مواردی جلوگیری شود. نهادهای ذی‌نقش باید با قاطعیت به وظایف خود عمل کنند. همچنین شهرداری باید نظارت بیشتری بر ساخت‌وسازها اعمال کند و قوه قضاییه نیز حمایت قاطعی از مجموعه‌های ذی‌نقش داشته باشد.

سروری با بیان اینکه نظام جمهوری اسلامی؛ مردم پای است، اظهار کرد: هر اندازه قوه قضاییه به سمت مردمی سازی امور قضایی حرکت کند، حجم گسترده پرونده‌ها کاهش خواهد یافت. امروز یک فرد برای رسیدگی به یک موضوع جزئی باید مدت‌ها در صف بررسی بماند. میان تقاضا و عرضه تعادل وجود ندارد و لازم است برای رفع این مشکل کارواندیشی شود.

قوه قضاییه در موضوع محلات ورود کرده و نقش آفرینی کند

وی ادامه داد: در پایتخت ۳۵۰ محله وجود دارد که ظرفیت بسیار مناسبی به شمار می‌رود. پلیس، آموزش و پرورش، شهرداری و سایر دستگاه‌های مختلف از جمله ظرفیت‌های مؤثر در این محلات هستند و می‌توانند نقش مهمی ایفا کنند. ضروری است قوه قضاییه نیز در موضوع محلات ورود کرده و نقش آفرینی کند.

سروری در پایان پیشنهاد کرد: قوه قضاییه از میان نیروهای خود یا حتی از ظرفیت



نیروهای بازنشسته، افرادی را به مجموعه مدیریت محلات اضافه کند و حمایت‌های لازم را از آنان به عمل آورد تا بسیاری از مسائل در بطن محلات حل و فصل شود و از کشیده شدن آن‌ها به دادگاه‌ها و پاسگاه‌ها جلوگیری شود. تجربه نشان داده است هر جا به مردم نقش داده‌ایم، پاسخ مثبت گرفته‌ایم و چنین اقدامی نیز می‌تواند نتایج مطلوبی به همراه داشته باشد.