

صدور ۲۶۷هزار کارت ملی هوشمند در ۵ ماهه اول سال

ایسنا:مدیرکل اسناد هویتی سازمان ثبت احوال کشور گفت: «۲۶۷ هزار و ۱۹۰ کارت ملی هوشمند طی پنج ماهه نخست سال جاری صادر شده است.» محسن اسماعیلی در رابطه با کارت ملی هوشمند افزود: «کارت‌های ملی هوشمند پس از اینکه به صورت پایلوت در قم صادر شد، از پارسال در تمامی ادارات ثبت احوال و برخی دفاتر پیشخوان وواحد های پستی، سامانه صدور کارت ملی هوشمند برای دو گروه «افرادی که به ۱۵ سالگی می‌رسند یا افرادی که خواستار اصلاح مشخصات هویتی خود هستند، راه‌اندازی شد.» مدیرکل اسناد هویتی سازمان ثبت احوال کشور گفت: «در پنج ماهه نخست سال ۹۳، ۲۶۷ هزار و ۱۹۰ کارت ملی هوشمند صادر شد، ضمن اینکه در سال ۹۲ نیز ۲۲۰ هزار کارت ملی هوشمند برای دو گروه ذکر شده، صادر شده است.» وی با بیان اینکه در حال حاضر نیاز به برخی تجهیزات سخت‌افزاری ماشین دوم داریم، گفت: «اگر این تجهیزات به دست ما برسد تا پایان سال برای مفقودی ها، کارت ملی هوشمند صادر می‌شود و در سه ماهه اول سال ۹۴ نیز براساس برش‌های سنی برای صدور کارت‌های ملی هوشمند فراخوان خواهیم داد.» به گفته وی، این کارت‌های ملی فعلی تا پایان سال ۹۴ اعتبار دارد و پس از آن تمدید نخواهد شد.

👉

رابطه شهرداری‌ها با دولت باید شفاف‌تر شود

مهر: وزیر کشور در بیستمین گردهمایی شهرداران کلانشهرها و مراکز استان ها گفت: «هزار شهرداری در کشور وجود دارد که درآمد آنها با هزینه‌هایشان همخوانی ندارد.» عبدالرضا رحمانی فضلی در این گردهمایی که در خرمشهر برگزار شد، اظهار کرد: «تراکم نیروی انسانی در شهرداری‌ها بسیار بالا است و رابطه شهرداری‌ها با دولت باید شفاف‌تر شود. همچنین جایگاه شوراهای اربقا باید که این موضوع نیاز به بازنگری دارد.» وی با اشاره به مشکلات شوراهای شهر ادامه داد: «شوراهایر بسیاری از حوزه‌ها متأسفانه نتوانستند رسالتی که قانون برعهده آنها گذاشته، به خوبی انجام دهند و این امر موجب تیره شدن روابط شهرداری‌ها و شوراها شده است.» وزیر کشور به تاسیس شهرهای متعدد اشاره کرد و گفت: «ایجاد این شهرها یا به دلیل علاقه و میل مردم یا دلایل سیاسی و... صورت گرفته که نه ساختار مناسب، نه درآمد و نه کنترل مناسبی روی آنها داریم.» رحمانی فضلی افزود: «یکی از موضوعات در این زمینه تعیین محدوده شهرها بوده است که در این زمینه شاهد تصرف زمین و تغییر کاربری اراضی کشاورزی بوده‌ایم.» اگر مدیریت واحدی در این زمینه صورت نگیرد تا سال آینده این معضل، زمین‌های کشاورزی بسیار زیادی را خواهد بلعید.» وزیر کشور اظهار کرد: «در قوانین شوراهای شهرداری‌ها باید بازنگری صورت بگیرد، بنابراین برای اصلاح قوانین باید از تجربیات استفاده کرد.» رحمانی فضلی درمورد مدیریت یکپارچه شهری توسط شهرداری‌ها گفت: «با وضعیت فعلی شهرها، مدیریت یکپارچه شهری امکان پذیر نیست، چراکه ساختارهای این زمینه باید بازنگری شده و مرسز حاکمیت و اجرا نیز از هم تفکیک شود.» وزیر کشور درمورد خرمشهر اظهار کرد: «علاوه بر مصوبه شورای شهر تهران و کمک شهرداری تهران به این شهر باید دستگاه‌ها و نهادهای دیگر که توانایی کمک دارند، وارد عمل شوند.» وی خطاب به شهرداران کلانشهرها گفت: «هر کدام از کلانشهرها باید ردپایی از خود در خرمشهر برجای بگذرانند و متکی به مصوبه شورای شهر تهران و شهرداری تهران نباشند.»

👉

تغییر نام ۷۰ مدرسه به «کودکان شهید غزه»

ایسنا:قائم‌مقام سازمان بسیج دانش آموزی کشور از نام‌گذاری و تغییرنام ۷۰ مدرسه در سطح کشور که بنوساز هستند یا عنوانی دارند که قابل تغییر است، به نام «کودکان شهید غزه» خبر داد. قاسم حبیب‌زاده با بیان اینکه آغاز سال تحصیلی امسال با هفته دفاع مقدس مقارن شده است، اظهار کرد: «در جمله برنامه‌هایی که همه ساله به اجرا در می‌آید برگزاری سخنرانی‌ها، نمایشگاه‌ها و انتشار ویژه‌نامه‌هایی برای ارتقای سطح دانش و بینش دانش آموزان نسبت به دفاع مقدس است. گرامیداشت مقاومت و ۵۰ روز مردم غزه در مقابل رژیم کودک کش صهیونیستی نیز ازجمله موضوعاتی است که توسط این سازمان دنبال می‌شود.» قائم‌مقام سازمان بسیج دانش آموزی با اشاره به اینکه یک چهارم از شهدای غزه کودکان نام دانش آموزان بودند و همچنین یک چهارم از مدارس غزه در مباران‌های رژیم صهیونیستی ویران شد، گفت: «رنگ مقاومت در برخی مدارس کشور هر زمان با آغاز سال تحصیلی نواخته شد که هدف از این اقدام زنده نگه داشتن این رشادت‌ها و مقاومت هاست.» حبیب‌زاده افزود: «مدیران آموزش و پرورش در استان‌ها مصوب کردند که ۷۰ مدرسه در سطح کشور که بنوساز هستند یا عنوانی دارند که قابل تغییر است، در سال تحصیلی جدید به نام «کودکان شهید غزه» نامگذاری شوند یا تغییر نام پیدا کنند.» وی با اشاره به طرح جمع آوری دلنوشته‌های دانش آموزان ایرانی برای دانش آموزان غزه اظهار کرد: «این اقدام در راستای ابراز همدردی با کودکان غزه انجام می‌شود.»

👉

اعتبار بخشی بیمارستان‌ها تاثیر ی بر کیفیت خدمات نداشته است

ایلنا: یک کارشناس استاندارد های مدیریت بیمارستانی معتقد است: «اعتبار بخشی بیمارستان‌ها تاثیر زیادی روی کیفیت خدمات آنها نداشته است.» رضا توسسر کان منش از ابلاغ استانداردها و سنجه‌های جدید اعتبار بخشی بیمارستان‌ها در سه روز گذشته خبر داد و اظهار داشت: «احتمالا از نیمه دوم مهرماه ارزیابی‌های دور دوم آغاز خواهد شد. ظاهرا دوره‌های آموزشی چند روز نیز برای تربیت ارزیاب‌ها در تهران برگزار شده است. در حال حاضر دانشگاه‌ها درصدد برنامه‌ریزی برای دور دوم ارزیابی‌ها خواهند بود که احتمالا از اواخر ماه مهر تا پایان سال انجام خواهد شد.» وی با بیان اینکه تغییرات نسبتا زیادی در این سنجه‌ها رخ داده که بیشتر روی سیستم ارزیابی تاثیر می‌گذارد، افزود: «هنوز گواهینامه برخی از بیمارستان‌ها با وجود ارزیابی‌های انجام شده، داده نشده است و منتظر هستند نتیجه نهایی دور اول که اتفاقا یک دور طولانی از سال ۹۰ تا سال ۹۳ را شامل می‌شود، به کجا انجامیده است. در دور دوم این ارزیابی‌ها که قرار است به‌زودی آغاز شود نیز هنوز اطلاع‌رسانی مناسب و گسترده‌ای به مراکز درمانی از لحاظ انطباق با سنجه‌های جدید و جدول زمان‌بندی و مسائلی که این دست داده نشده است.» وی در رابطه با سوالی درمورد تاثیر این اعتبار بخشی‌ها بر میزان رضایتمندی بیماران از بیمارستان‌ها، اظهار کرد: «در اصل چنین طرحی به منظور ارتقای کیفیت خدمات سلامت مطرح شد و قرار بر این بود که معطقی نه‌نهایی آن نصیب بیماران و مردم شود اما بیشترین نفع این طرح، در قطع به تعریف بیمارستان‌هاست که بر این اساس تعرفه بیمارستان‌ها بر مبنای درجه‌ای که به آنها داده می‌شود، محاسبه خواهد شد.»

فرهیختگان

شنبه ۵ مهر ۱۳۹۳ ۱۴۸۵ شماره

گزارشی درباره آثار طرح تحول سلامت بر بخش‌های خصوصی درمان و بهداشت

الزامات بخش خصوصی برای ورود به عرصه سلامت



سعیدعلیپور

نزدیک به شش ماه است که طرح تحول در نظام سلامت کشور اجرا شده است و هزینه از جیب مردم به شکل محسوسی در بیمارستان‌ها کاهش یافته است. این موضوع رضایتمندی‌های فراوانی را در بخش دولتی به وجود آورده است اما در کنار این رضایتمندی کیفیت ارائه خدمات نیز موضوع مهمی است که نمی‌توان از آن به راحتی عبور کرد. اما براساس برآوردهای انجام شده برای نوسازی تجهیزات پزشکی در بیمارستان‌ها چیزی حدود هزار میلیارد تومان نیاز است و دولت در این باره اعتبارات کافی در اختیار ندارد. به همین منظور بهره‌برداری از سرمایه‌گذاری بخش خصوصی برای انجام این کار، از موارد مهمی است که دولت در طرح تحول نظام سلامت به آن توجه دارد. در حال حاضر وزارت بهداشت تنها متولی نظام سلامت در کشور است و تمام دستگاه‌ها باید در چارچوب قوانین و سیاستگذاری‌های این وزارتخانه عمل کنند، حال بخش خصوصی هم در صورت ورود به این طرح باید در چارچوب قوانین و سیاست‌های دولت و مجلس عمل کند. به اعتقاد برخی از کارشناسان، در بسیاری از حوزه‌ها دنیا با توجه به تجربه‌ای که داشته‌اند، کشورها سلامت با نظارت و حمایت شدید دولت اداره می‌شود، چراکه سودجویی در امر درمان می‌تواند فشارهای فراوانی را به دریافت‌کنندگان خدمات وارد کند. بنابراین سلامت مردم باید متولی مشخصی داشته باشد و سیاستگذاری در آن معین و روشن باشد تا از بروز هرج و مرج جلوگیری شود. با توجه به کتاب دوم تعرفه‌های جدید خدمت پزشکی که چند روز پیش به امضای نظام پزشکی و انجمن‌های مختلف پزشکی رسید و همچنین رشد یک و نیم درصدی قیمت این تعرفه، به نظر می‌رسد در این باره دولت گام ابتدایی خود را در راستای حضور و مشارکت بخش خصوصی در کشور برداشته است.

حضور بخش خصوصی تا کجا

حال اینکه دولت تا چه حد باید در امر سلامت مردم درگیر و چه درصدی از حجم کار ارائه خدمات درمانی باید به عهده دولت و چه میزان به عهده بخش خصوصی باشد، موضوعی است که عباس آقازاده، رئیس مجمع عمومی سازمان نظام پزشکی در این باره می‌گوید: «در این زمینه الگوهای مختلفی وجود دارد. مثلا در کشورهای پیشرفته مبتنی بر بازار آزاد، دولت متولی اصلی سلامت مردم است و سهم اصلی را در بهداشت و درمان کشور ایفا می‌کند. سلامت در کشور ما تا قبل از دولت دوازدهم دچار هرج و مرج بوده است. عدم انسجام در بخش دولتی، مشخص نبودن منابع مالی و پایین بودن سرانه سلامت از بوجه

فرهیختگان: امروزه مواد مخدر به‌عنوان نخستین آسیب در جامعه قلمداد می‌شود به‌طوری که علت ۵۵ درصد قتل‌ها، ۶۵ درصد همسرآزاری‌ها و ۳۵ درصد کودکان آزاری‌ها است. قائم‌مقام دبیرکل ستاد مبارزه با مواد مخدر گفت: «میزان مصرف مواد مخدر صنعتی در کشور به ۲۶ درصد افزایش یافته است.» سردار علیرضا جزینی در جلسه شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر آذربایجان شرقی افزود: «در سال ۸۶ میزان مصرف مخدرهای صنعتی سه درصد بود.» وی با یادآوری روند افزایش مصرف مخدرهای صنعتی در کشور اظهار کرد: «کنترل ورود پیش‌سازها در مقابل به این مخدرها موضوع مهمی است و خوشبختانه کشفیات خوبی در این زمینه انجام گرفته اما کافی نیست.» سردار جزینی با ارائه آمار مصرف مواد مخدر صنعتی به‌ویژه شیشه بین دانشجویان و دانش آموزان گفت: «مصرف این مواد بین دانش آموزان از ۵/۱ درصد به یک درصد، بین دانشجویان وزارت علوم به ۱/۷ درصد و دانشگاه علوم پزشکی به ۱۱/۳ افزایش یافته است.» وی به

ایسنا:چندی پیش معاون حمل‌ونقل و ترافیک شهرداری تهران در مورد آخرین وضعیت صدور کارت‌های تخفیف برای دانشجویان و دانش آموزان، نبود اطلاعات جامع از این افراد ادلیل تاخیر در صدور این کارت‌های تخفیف اعلام کرد، اما حالا تشکری هاشمی عنوان می‌کند که به‌دلیل عدم دسترسی به اطلاعات دانش آموزان، برای تمامی افراد ثبت‌نامی از ۱۰ سال کارت تخفیف‌دار صادر می‌شود. سعید جعفر تقی‌ن‌نام کارت‌بلیت تخفیف‌دار برای دانشجویان و دانش آموزان در بیست مهرماه، گفت: «ارائه مهلت ثبت‌نام به معنای سرویس‌دهی خدمات تنها در مهرماه نیست، بلکه این روند ادامه خواهد داشت.» وی با بیان اینکه هنوز نتوانسته‌ایم به مشخصات این افراد با وزارت آموزش و پرورش و علوم و کتباتی انجام شده است.» او که پیش از این عنوان کرده بود وزارت آموزش و پرورش وپ‌ساتی را برای تایید مشخصات دانش آموزان راه‌اندازی خواهد

که این مهم محقق نمی‌شود مگر اینکه تعرفه‌ها واقعی شده و بیمه‌ها نیز با بخش خصوصی قرارداد ببندند. این نکته از مهم‌ترین موضوعاتی است که نظام پزشکی سعی وافر دارد در کارشناسی، برنامه‌ریزی و اجرای آن مشارکت فعال داشته باشد.»

بیمه‌حامیت می‌کند

در همین رابطه انوشیروان محسنی بندپی، مدیرعامل بیمه سلامت ایرانیان درمورد حمایت بیمه‌ها در راستای مشارکت بخش خصوصی برای ارتقای خدمات در بیمارستان‌ها و بخش‌های پاراکلینیکی به فرهیختگان می‌گوید: «آنچه تا امروز مصوب شده در راستای مصوبات شورای عالی بیمه بوده است. بیمه، تعرفه‌های دولتی را ملاک و مبنای کار خود قرار می‌دهد. بر این اساس بیمه، در بخش بستری ۹۰ درصد و در بخش سرپایی و دارو ۷۰ درصد هزینه‌ها را پرداخت می‌کند. البته هم‌اکنون در بند «ه»، ماده هشت قانون برنامه پنجم، تاکید شده است که شورای عالی بیمه هر ساله در راستای واقعی کردن خدمات پزشکی اقدام کند و تعرفه‌ها طبق کتاب جدید ارزش‌گذاری خدمات پزشکی مشخص می‌کند. در این راستا هم رشد قابل قبولی پیدا کرده و از مهر ماه امسال اجرایی شده است، چون هدف ما این است که کیفیت خدمات در بخش دولتی کارشناسی و به قیمت تمام‌شد نزدیک شود و این موضوع را مبنای کار پرداخت‌های سازمان‌های بیمه‌گر و به‌خصوص سازمان بیمه سلامت قرار داده‌ایم تا خدمات‌مان را از جهت کیفی ارتقا دهیم. در سال ۹۳ در بخش هتینگ و ویزیت اقدامات خوبی انجام شد و رشد قابل قبولی داشتیم.» وی درمورد همکاری بخش خصوصی در بخش سلامت با پرداخت این بخش برای رعایت حقوق مردم می‌گوید: «امسال وزارت بهداشت با نظام پزشکی توافق کرده است.

رونامه دیواری

جامعه

شنبه ۵ مهر ۱۳۹۳ ۱۴۸۵ شماره

از یک سو دولت باید تلاش کند قیمت و تعرفه تمام شده را چه در بخش دولتی و چه در بخش خصوصی واقعی کند و از ملاک عمل قرار دهد و از سوی دیگر دوستان و همکاران ما در نظام پزشکی باید در این باره هماهنگ باشند و به‌بخش خصوصی اجازه زیاده‌طلبی و زیاده‌خواهی ندهند.» وی با اشاره به اینکه هزینه ارائه خدمات در بخش آزمایشگاهی و پاراکلینیکی هنوز بالا است، ادامه می‌دهد: «امسال طبق هدف‌گذاری در شورای عالی بیمه و توافقی که با وزارت بهداشت و نظام پزشکی داشتیم باید به هتینگ و ویزیت سرپایی توجه کنیم. الان در بخش بستری مردم زیر ۱۰ درصد پرداخت می‌کنند، ولی در بخش سرپایی و پاراکلینیکی هنوز ۷۰ درصد هزینه روی دوش مردم است. در نظر داریم با مشارکت بخش خصوصی علاوه بر بالا بردن خدمات آزمایشگاهی و پاراکلینیکی هزینه‌های این بخش را نیز کاهش دهیم که این موضوع البته در سال ۹۴ محقق خواهد شد.

تعرفه جدید منطقی است

ایرج خسرونیا رئیس انجمن جراحان عمومی در این باره می‌گوید: «در بخشی از طرح تحول سلامت دولت به دنبال این است که در ارائه برخی خدمات از پتانسیل بخش خصوصی هم استفاده کند. در این باره ۹۰ درصد پزشکانی که در بخش خصوصی فعالیت می‌کنند درآمد بالایی ندارند و با توجه به رویکرد جدید دولت و پرداخت‌های به‌موقع این دسته از پزشکان برای همکاری با دولت استقبال می‌کنند و یک تعداد بیماران و کسانی که بوجه خیلی بالایی ندارند از خدمات بخش خصوصی که از طریق بیمه ارائه می‌شود، گرایش خواهند داشت.» وی با اشاره به اینکه در سیستم پزشکی کشور تنها ۱۰ درصد پزشکان به دلیل خدمات خاصی که ارائه می‌کنند درآمد بالایی دارند، می‌گوید: «بالتبع این ۱۰ درصد با دولت همکاری نخواهند داشت چون در سیستم خود سود بیشتری عایدشان خواهد شد.» وی با اشاره به تعرفه جدید خدمات پزشکی می‌گوید: «چند روز پیش تعرفه‌های جدید مقدار کم به نسبت تعرفه قبلی یک و نیم برابر افزایش داشت به امضای انجمن‌های پزشکی و نظام پزشکی رسید، که عموم پزشکان از آن رضایت نسبی داشتند. این تعرفه تکلیف بیمه‌ها را بهتر مشخص و برآور تخلف را هم مسدود می‌کند. در این تعرفه جدید، تعرفه خدمات آزمایشگاه‌ها و رادیولوژی‌ها نیز بالا رفت و به نظر می‌رسد آنها راضی باشند.» خسرونیا با اشاره به اینکه دولت خیلی مایل است انجمن‌ها در اداره امور دخالت کنند، می‌گوید: «انجمن‌ها و نظام پزشکی هم تعهد داده‌اند که با توجه به نرخ تعیین شده در تعرفه اگر کسی تخلف کرد در دادگاه بدوی و تجدید نظر مورد مواخذه قرار گیرد.»

امکان سازمان‌های مردم‌نهاد خود و استفاده بهینه از ظرفیت آنها بسیار موفق عمل می‌کنند چرا که به ظرفیت این نهادها به خوبی پی برده‌اند. وزیر ورزش و جوانان گفت: «در کشورهای قدرتمند سازمان‌های مردم‌نهاد در کنار دولت، در مسائل اجتماعی، سیاسی، فرهنگی و اقتصادی فعالیت برجسته‌ای دارند.» گودرزی افزود: «بهم سازمان‌های مردم‌نهاد و بخش خصوصی در حل مسائل و پیشبرد اهداف ملی باید افزایش یابد. اگر این مشارکت فزونی برای قطعا تاثیرگذاری بیشتر و مطلوب‌تری در مسائل فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی خواهد داشت.» وی با اشاره به موضوع ازدواج در جامعه گفت: «در بسیاری از جوامع پیشرفته کلیساها نقش موثری بین مردم جامعه دارند. اما با اینکه مساجد در ایران کارایی بالایی دارند، متأسفانه در حال حاضر از ظرفیت این اماکن به نحو احسن استفاده نشده است.» گودرزی افزود: «کشورهای پیشرفته نیز از

پرداخت ۵۵ درصد عوارض شهرداری‌ها بابت نوسازی مدارس

ایلنا: رئیس سازمان نوسازی و توسعه و تجهیز مدارس کشور با تاکید بر کمک شهرداری تهران به آموزش و پرورش برای مقاوم‌سازی و ایمن‌سازی مدارس تهران گفت: «شهرداری‌ها می‌توانند با مشارکت خود در مدارس دانش آموزان در مدارس تخریبی و همچنین مدارس نیازمند مقاوم‌سازی مشغول تحصیل بودند اما در پایان سال ۹۲ این وضعیت معکوس شد، به‌طوری که اکنون از نظر ایمنی مدارس در دو سوم مدارس هیچ مشکلی نداریم. وی افزود: «یک سوم دانش آموزان در مدارس نیازمند تخریب، بازسازی و مقاوم‌سازی درس می‌خوانند.» ویسی با اشاره به قانون تخریب، بازسازی و مقاوم‌سازی مدارس که در سال ۸۵ به تصویب رسید، افزود: «براساس موافقتنامه‌ای با معاونت برنامه‌ریزی و نظارت راهبردی ریاست‌جمهوری هشت هزار و ۳۰۰ میلیارد تومان اعتبار برای اجرای این طرح، باید در اختیار وزارت آموزش و پرورش قرار بگیرد.»

قابل توجه مودیان محترم مالیات بر ارزش افزوده:

مهلت ارائه الکترونیکی اظهارنامه مالیات بر ارزش افزوده دوره تابستان ۱۳۹۳ از طریق سامان www.evaf.ir حداکثر تا ۱۵ مهرماه سال جاری می‌باشد.

م.الف ۲۳۴۱

روابط عمومی سازمان امور مالیاتی کشور

مرکز پاسخگویی فنی: ۰۸۷/۳۵

۱۸۲۲ مرکز ارتباط مردمی سازمان امور مالیاتی کشور

ناصر بخشی
جامعه‌شناس

خودکشی از ترس مرگ

ازدواج در جامعه امروز ایران به دلیل جمعیت جوانش جزء مهم‌ترین مسائل و دغدغه‌هایی است که باید مورد توجه قرار گیرد. اما وجود مشکلات فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی وقوع این امر را با پیچیدگی‌هایی همراه کرده است. چندین عامل در تاخیر ازدواج جوانان دخیل است.

عامل اول تحصیلات است. در ایران تحصیل در دانشگاه حداقل چهار سال ازدواج را به تاخیر می‌اندازد. سربازی پسران بحث دیگری است که باید آن را در نظر گرفت. بسیاری از پسران به دلیل فرار از سربازی ازدواج خود را به تاخیر می‌اندازند. اما عامل سوم و مهم‌ترین آن بیکاری است. در حال حاضر آمارها اعلام می‌کنند چهار میلیون بیکار در کشور وجود دارند. کلید حل این مشکل اشتغالزایی است. عامل چهارم که در تمامی کشورها وجود دارد تفریحات بیرون از منزل است؛ یعنی ارتباط بین پسر و دختر خارج از چارچوب خانوادگی و ازدواج که الان با نام ازدواج سفید مطرح است که من این نوع زندگی را «هم‌خانگی سیاه» می‌نامم.

ازدواج اصولا تعریف خاص خود را دارد و به معنای پیوند شرعی، عرفی و قانونی بین زن و مرد است. اما ازدواج سفید هیچ کدام از این معیارها را ندارد. این نوع زندگی نه قانونی، نه عرفی و نه شرعی است. علاوه‌بر موارد گفته شده مخازر سنگین ازدواج به‌خصوص در شهرها برای پسر و همچنین هزینه‌های سنگین تهیه جهیزه دختر، پسران و دختران را از ازدواج منصرف می‌کند. این چه فرهنگی است که به جهت دلیلی ابتدا مهیا باشد. البته عوامل جانبی دیگر هم وجود دارد. افزایش میزان طلاق در جامعه ترس از ازدواج را افزایش داده است.

دختران و پسران از دوام ازدواج خود می‌ترسند. الگوبرداری از رسانه‌های غربی، گسترش تفکراتی که چرا باید ازدواج کرد و با بدون روابط آزاد چه نیازی به تشکیل زندگی و به دوش کشیدن مسئولیت زندگی مشترک است نیز از جمله موارد تاخیر ازدواج در میان جوانان است.

اخیرا به نظر می‌رسد درصدی

از دختران به تخرید گرایش پیدا کرده‌اند. از دیگر موارد می‌توان به کمرنگ شدن اعتقادات و باورهای دینی -بنده نام این مساله را بیماری فرهنگی می‌گذارم- اشاره کرد. این بیماری در جامعه ما رخ داده و در حال گسترش است. من دو ماه پیش در مقاله‌ای درباره این مساله اعلام خطر کردم و از آن به‌عنوان موج سوم زندگی نام بردم. موج اول وجود نوسازدهای گسترده بود که از بین رفته است. موج دوم خانواده‌های هسته‌ای شامل پدر و مادر و فرزندان هستند که همچنان نیز وجود دارند اما ما با بالا رفتن میزان تجردگرایی و زندگی مجردی به سرعت به سمت موج سوم حرکت می‌کنیم.

بسیاری از این عوامل با بالا بردن میزان اشتغال متعادل‌تر می‌شوند. جوانان ما از مسئولیت‌پذیری دور شده‌اند و زمانی هم که می‌خواهند ازدواج کنند برای طرف مقابل خود شرایط سختی را فراهم می‌کنند.

باید این مساله را در نظر داشت که ازدواج یک اصل و امری مقدس است. افراد تا زمانی که ازدواج نکنند زندگی‌شان شکل نمی‌گیرد. تا زمانی که ازدواج صورت نگیرد و خانواده‌ای تشکیل نشود اقتصاد جامعه قدرتمند نخواهد شد. تمامی دنیا در تلاشند بنیان خانواده را حفظ کرده و مستحکم کنند.

بنابراین مسئولان در این زمینه باید به صورت همه‌جانبه‌ای برنامه‌ریزی کنند. کارهای صورت گرفته نتایج چندانی به همراه نداشته است. در حال حاضر نزدیک به ۹۵۰ هزار نفر در انتظار دریافت وام‌های سه میلیون تومانی برای شروع زندگی‌شان هستند. این به آن معناست که نزدیک به یک میلیون جوان با تکلیف هستند که نشان می‌دهد وضعیت‌مان مناسب نیست.

