خبر

آزمون مهارتی مراقبت‌های تسکینی در سرطان برگزار شد

نخستین آزمون آموزش های مهارتی مراقبت های حمایتی و تسکینی سرطان در ایران برای پزشکان و پرستاران برگزار شد.
به گزارش زمان، به نقل از معاونت ارتباطات و جذب مشارکت‌های مردمی مکسا، این آزمون با همکاری معاونت درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، مرکز ملی آموزش مهارتی و مؤسسه کنترل سرطان ایرانیان در دو مرحله کتبی و شفاهی برگزار شد.
سرفصل‌های آموزشی این دوره توسط مکسا تهران مطابق با استانداردهای جهانی و آخرین منابع علمی جهان در حوزه آموزش‌های مهارتی مراقبت‌های حمایتی و تسکینی سرطان تدوین و تعیین و در بازه زمانی مهر ۱۴۰۲ تا اردیبهشت ۱۴۰۳ به متقاضیان ارائه شد. کنترل علائم جسمی، روحی-روانی، مشکلات معنوی و نیازهای مددکاری بیماران مبتلا به سرطان بخشی از محتوای علمی ارائه شده در این دوره بود.
دانش آموختگان این دوره با دریافت مجوز قبولی در این آزمون می‌توانند علاوه بر خدمت رسانی در مراکز مراقبت‌های حمایتی و تسکینی سراسر کشور، تقاضای صدور مجوز برای تأسیس درمانگاه‌های مشاوره سرپایی مراقبت‌های حمایتی و تسکینی در سرطان را به معاونت درمان دانشگاه‌ها ارائه دهند. مظاهری نژاد معاون آموزش و پژوهش مکسا، درباره اهمیت مجوز این دوره مهارتی گفت: مکسا اولین و بزرگ‌ترین مرکز ارائه دهنده خدمات تخصصی مراقبت‌های حمایتی و تسکینی در ایران است و تمام پزشکان و پرستاران آنکه آموزش‌های داخلی و بین المللی مراقبت‌های حمایتی و تسکینی را دنبال می‌کنند، در ارتقای سطح علمی مجموعه و کیفیت خدمات رسانی نقش به سزایی دارند.
وی افزود: به دنبال برگزاری این دوره که سرآغاز فصل جدیدی از فعالیت‌های آموزشی مکسا است، دوره‌های دیگری نیز برگزار خواهد شد که متعاقباً توسط مرکز آموزش مهارتی مکسا اطلاع رسانی خواهد شد. این آزمون منجر به اعطای مجوز مهارتی حمایتی و تسکینی برای ۶۹ نفر از پزشکان و پرستاران می‌شود که ۳۵ نفر از مکسا تهران و اصفهان و ۳۴ نفر از دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور هستند.

دولت چهاردهم به سمت اجرای نظام چند لایه تامین اجتماعی گام بردارد

رئیس انجمن مددکاران اجتماعی ایران ضمن ارائه پیشنهاداتی به دولت چهاردهم در حوزه رفاهی، از دولت بعدی خواست تا نسبت به اجرای نظام چند لایه تامین اجتماعی اقدام کند. به گزارش زمان به نقل از ایسنا، سیدحسن موسوی چلک اظهار کرد: در بند اول سیاست‌های کلی تامین اجتماعی به موضوع لزوم اجرای نظام چند لایه تامین اجتماعی تاکید شده و دولت چهاردهم نیز لازم است به سمت اجرای آن حرکت کند چرا که می‌تواند بسیاری از مشکلات کشور را رفع کند.
وی گفت: سیاست‌های کلی تامین اجتماعی در حالی در سال ۱۴۰۱ از سوی مقام معظم رهبری ابلاغ شد که اکنون دو سال از آن گذشته اما آنگونه که باید اجرایی نشده است. در ماده ۵۷ قانون احکام دائمی توسعه نیز که در سال ۱۳۹۶ ابلاغ شد، وزارت رفاه مکلف شد تا به منظور بسط و گسترش هرچه بیشتر عدالت اجتماعی در جامعه، کاهش فقر و نابرابری، تحقق اقتصاد مقاومتی و عدالت بنیان کردن توسعه اقتصادی، نسبت به رصد شاخص‌های رفاه و تأمین اجتماعی و اثرسنجی برنامه‌ها و اقدامات اقتصادی بر وضعیت و کیفیت زندگی اقشار و گروه‌های هدف اقدام و نسبت به تهیه و تدوین و اجرای بسته‌های سیاستی در حوزه‌های مساعدت اجتماعی، حمایت اجتماعی، بیمه‌های اجتماعی و پیشگیری اجتماعی متناسب با فرآیندهای رشد، توسعه و پیشرفت مبادرت کند. حتی در سیاست‌های تامین اجتماعی نیز مجدد بر فقرزدایی و پیشگیری از آسیب‌ها و مناطق حاشیه‌ای و محروم تاکید شده است. وی ادامه داد: در مقدمه سیاست‌های کلی تامین اجتماعی به صراحت به سیاست‌هایی در راستای توانمندسازی، عدالت اجتماعی و ایجاد رفاه اجتماعی برای گروه‌های مختلف اشاره شده و اولین بند آن، نظام چند لایه تامین اجتماعی است، به نحوی که بانک جامع اطلاعاتی به‌روز و قابل اتکا طراحی شود تا براساس آن امکان وسع‌سنجی افراد فراهم شود و متناسب با نیازهای مردم به سمت مساعدت اجتماعی حرکت کنیم. موسوی چلک با اشاره به تاثیرات عدم اجرای نظام چند لایه تامین اجتماعی بر وضعیت جامعه، بیان کرد: براساس وسع و شرایط افراد حمایت‌های خود را تعریف نکرده‌ایم و میزان حمایتها تناسب مطلوبی با نیازهای افراد ندارد و چنین شرایطی می‌تواند نظام رفاه و تامین اجتماعی ایران را ناکارآمد می‌کند. همین موضوع در اصل ۲۹ و ۲۱ قانون اساسی نیز به صراحت اشاره شده است که دولت موظف به ایجاد شرایطی برای همه گروه‌ها شده است تا امنیت خاطر همه جانبه‌ای داشته باشد.

محتشم در گفت وگو با زمان مطرح کرد:

بروکراسی اداری یکی از دلایل عدم پیشرفت ساخت و ساز مسکن ملی

عضو هیئت مدیره انجمن انبوه سازان تهران تاکید کرد: متاسفانه شرایط به گونه‌ای است که بروکراسی اداری اجازه نمی‌دهد که ساخت و ساز مسکن تسریع شود و منجر به عدم استقبال از انبوه سازان و سرمایه‌گذاران در این بخش شده است، به همین دلیل با اهداف اعلام شده برای ساخت و ساز و بهره‌برداری مسکن فاصله بسیار زیادی داریم.

به گزارش محبوبه بیدکی خبرنگار سرویس اجتماعی زمان، حسن محتشم عضو هیئت مدیره انجمن انبوه سازان پیرامون مشارکت فعال انبوه سازان با دولت در طرح نهضت ملی مسکن گفت: در واقع انبوه سازان همیشه آمادگی همکاری و مشارکت فعال با دولت در جهت ساخت و ساز مسکن برای اقشار کم درآمد را داشته اند، اما وزارت راه و شهرسازی و شهرداری‌ها باید از این مسئله استقبال کنند.
وی در ادامه تاکید کرد: متاسفانه شرایط به گونه‌ای است که بروکراسی اداری اجازه نمی‌دهد که ساخت و ساز مسکن تسریع شود و منجر به عدم استقبال از انبوه سازان و سرمایه‌گذاران در این بخش شده است، به همین دلیل با اهداف اعلام شده برای ساخت و ساز و بهره‌برداری مسکن فاصله بسیار زیادی داریم.
عضو هیئت مدیره انجمن انبوه سازان افزود: دولت به جای ساخت مسکن به برخی از افراد زمین واگذار کرده که توانایی و مدیریت ساخت و ساز ندارند ،مشکل اساسی عدم تخصیص بودجه توسط مجلس برای ساخت مسکن ملی است چرا که با شرایط تورم ۴۰ درصد نهضت ملی مسکن از ۲ میلیون و ۷۵۰ هزار قرارداد به ۱۱ میلیون تومان رسیده که این قیمت‌های دستوری به دلیل شرایط تورمی و عدم تامین قیمت تمام شده برای سازندگان منجر به نا تمام ماندن پروژه‌ها شده است.
محتشم با بیان اینکه اقتصاد دستوری جوابگوی ساخت و ساز بخش مسکن نخواهد بود، یادآور شد:در واقع قراردادهای منعقد شده در بخش مسکن محدود بوده و از مجموعه انبوه سازان در صنعت ساختمان استفاده کافی نشده است، در قراردادهای نهضت مسکن ملی موجر را اداره کل و مستاجر را انبوه ساز معرفی نمودند در حالیکه تمام مجموعه‌های بخش مسکن زیر نظر معاونت مسکن و ساختمان وزارت راه و شهرسازی کار می‌کنند، هر فردی که وارد مقوله نهضت ملی مسکن شده موظف به ساخت و ساز است که در قبال آن پول دریافت می کند، اما مستاجر نخواهد بود.
عضو هیئت مدیره انجمن انبوه سازان ضمن ارائه راهکار در خصوص ساخت و ساز مسکن تصریح کرد: در واقع به دلیل اینکه با قیمت‌های فعلی متقاضیان توان پرداخت برای ساخت و ساز مسکن را ندارند، دولت باید با مشارکت انبوه سازان در قبال زمینی که به آنان واگذار می‌کند، پس از ساخت و ساز تعدادی واحد به انبوه سازان اختصاص یابد و به عنوان خودمالکی با حاشیه سود منطقی به همان افراد واجد شرایط نهضت ملی مسکن واگذار کنند.
وی در پاسخ به این سوال که آیا انبوه سازان می‌توانند فناوری جدید را در کشور گسترش دهند و بحران را مهار کنند؟ خاطرنشان کرد: انبوه سازان در حال حاضر نیز کار خود را انجام می‌دهند و در برنامه توسعه هفتم ۱۵ درصد فناوری دیده شده، اما هنوز در این بخش پیشرفتی نداشته ایم، وزارت راه و شهرسازی باید با در اختیار قرار دادن امکانات، رفع موانع،محدودیت‌ها و ایجاد تسهیلات از جمله بیمه، مالیات، پروانه ساختمان و خدمات نظام مهندسی شرایط را فراهم کند تا منجر به کاهش قیمت‌ها شود.
محتشم در پایان اظهار داشت:بدیهی است که انبوه سازان به تنهایی نمی‌توانند مجری و تصمیم گیر در سطح کشورباشند و قطعاً سازندگان چینی نیز با قیمت پایین نمی‌توانند اقدام به ساخت و ساز کنند، اگر شهرداری ساخت و ساز به انبوه سازان داخلی واگذار کند نه تنها منجر به ایجاد اشتغال می‌شود، بلکه ساخت و ساز در اثر امکانات داخل کشور از جمله نیروی انسانی،مصالح ساختمانی و حتی فولاد با سرعت بیشتری انجام خواهد شد،اما با قراردادهای ناقص و قیمت های دستوری امکان ورود انبوه سازان به ساخت و ساز وجود ندارد.

mojgan.bidaki@gmail.com

برگزاری آزمون‌های استعدادهای درخشان در روزهای پنجشنبه و جمعه

رییس سازمان ملی پرورش استعدادهای درخشان ضمن یادآوری برگزاری آزمون‌های پایه هفتم و دهم استعدادهای درخشان در ۳۱ خرداد و اول تیرماه، گفت: نتایج آزمون هفته اول مردادماه اعلام می‌شود.
الهام یاوری در گفت‌وگو با ایسنا، با بیان اینکه آزمون مدارس استعدادهای درخشان در پایه هفتم روز پنجشنبه ۳۱ خرداد ساعت ۱۰:۳۰ صبح و پایه دهم روز جمعه اول تیرماه ساعت ۸ صبح به صورت همزمان در سراسر کشور برگزار می‌شود افزود: در مجموع حدود ۲۴۰ هزار نفر در آزمون پایه هفتم مدارس سمپاد و ۳۵۰ هزار نفر در آزمون پایه دهم مدارس سمپاد و نمونه دولتی که امسال به صورت مشترک برگزار می‌شود، شرکت می‌کنند.
وی با بیان اینکه به دانش‌آموزان توصیه می‌شود تا روز امتحان اطلاعیه‌های سمپاد را پیگیری کنند، درباره مشکلاتی که ممکن است تا قبل از ورود به امتحان به هر دلیلی، اعم از ایراد در کارت آزمون، جابه‌جایی حوزه آزمون و ... برای دانش‌آموزان به وجود آید اظهار کرد: این افراد سریعا به مراکز سنجش و یا یکی از حوزه‌های امتحانی مراجعه و با در دست داشتن کارت امتحان در آزمون شرکت کنند.
یاوری همچنین گفت: ثبت‌نام دانش‌آموزان با ارائه کدرهگیری صورت می‌گیرد و اگر مشکلی وجود داشته باشد براساس کد پاسخگو هستیم؛ اما کسانی که ثبت‌نام خود را کامل نکرده‌اند یعنی وجه خود را پرداخته نکرده‌اند، این فرصت به آنان داده شده ثبت‌نام خود را تکمیل، وجه را پرداخت و کارتشان را دریافت کنند.
یاوری با بیان اینکه از رسانه‌ها درخواست می‌شود فضا را منعطف کنند چرا که تنها راه موفقیت ورود به مدارس سمپاد نیست گفت: مدارس استعدادهای درخشان یکی از مسیرهای موفقیت است و نخبه‌های بسیاری در بیرون از مدارس سمپاد وجود دارند که به موفقیت رسیده‌اند.
وی با اشاره به اینکه یکی از مهمترین دلایل قبول نشدن دانش‌آموزان در آزمون، اضطراب و استرس است افزود: در آزمون گاهی بعضی از سوالات نسبت به سال‌های قبل سخت‌تر است اما دانش‌آموزان بدانند آزمون برای همه یکسان است لذا در جلسه تلاش کنند تا بهترین عملکرد را داشته باشند. رییس سازمان ملی پرورش استعدادهای درخشان با بیان اینکه ۵ روز بعد از آزمون، کلید سوالات به روی سایت بارگذاری می‌شود ادامه داد: نتایج آزمون هفته اول مردادماه اعلام می‌شود.
به گزارش ایسنا، کارت ورود به جلسه آزمون مدارس استعدادهای درخشان و نمونه دولتی از روز ۲۶ خرداد از طریق my.medu.ir قابل دریافت بوده و دانش‌آموزانی که کارت ورود به جلسه آن‌ها فاقد عکس است باید با همراه داشتن کارت و یک قطعه عکس به مدرسه محل تحصیل خود مراجعه کنند تا نسبت به الصاق عکس و درج مهر مدرسه به روی عکس اقدام شود.
آزمون دارای نمره منفی است و تکمیل ظرفیت ندارد. همچنین نقل و انتقال در سال اول پذیرش «ممنوع» است.

روند نزولی نرخ تولید مثل در کشور

رییس کل سازمان نظام پزشکی ایران، بر توجه به جایگاه متولیان سلامت مادران کشور تاکید کرد.
به گزارش زمان، محمد رئیس زاده، با اشاره به جایگاه رفیع پزشکان زنان و زایمان در نظام سلامت کشور، گفت: ما اول باید ببینیم به عنوان یک پزشک و فرد فعال در حوزه درمان در کجای تاریخ و جهان هستی و روبروی چه کسانی قرار داریم و چه فرایندهایی خدمت انجام می‌دهیم.
وی با اشاره به اهمیت اخلاق پزشکی، تصریح کرد: اخلاق پزشکی از موارد بسیار مهمی است که باید به دانشجویان و دستیاران آموزش دهیم. تنها وظیفه ما آموزش مباحث مهارتی نیست. ریزدنت‌های ما، اخلاق پزشکی و منش و رفتار را از ما می‌آموزند. بحث اخلاق پزشکی و رفتار با بیمار به اندازه مباحث حرفه‌ای مهم است.
رئیس زاده تاکید کرد: پزشکان زنان و همکاران حوزه زنان و زایمان دقت داشته باشید روبروی چه کسانی اعمال وظیفه می‌کنید. وظیفه خطیر شما در مقابل فرد بزرگ و بی‌نظیری به اسم زن است که جایگاه عظیمی در خلقت دارد و مادر طبیعت است. کلیت نفس طبیعت وابسته به زن است. وی با اشاره به بحران سالمندی در ایران تاکید کرد: کشور ما در آستانه ورود به یک ابر بحران سالمندی است. این یک چالش جمعیتی قابل توجه است. در این چندین دهه هر پیشرفت و افتخاری داشتیم به مدد وجود جوانان نخبه فرهیخته ایرانی بوده و در سال ۱۳۹۴ در زمره کشورهای پُرجوان دنیا بودیم اما طبق پیش‌بینی‌ها در سال ۱۴۲۹ جزو کشورهای سالمند خواهیم بود. فتح قله‌ها بدون جوانان میسر نخواهد بود.
رئیس زاده ادامه داد: روند نرخ تولید مثل در کشور نزولی است. این سیر به شکل سقوط آزاد بود و طی دو سال اخیر جلوی آن گرفته شده و شیب کاهشی است اما بحران همچنان وجود دارد. رئیس کل سازمان نظام پزشکی ایران گفت: اگر معتقدیم بحث جمعیت مهم است، باید به میزان اهمیت موضوع، به جایگاه انسانی که متولی سلامت مادران و فرزندآوری هستند نیز اهمیت داده شود. اگر روزی دیدیم که نگاه و توجه مسئولان کشور و سیاست‌گذاران، به جایگاه کسانی که متولیان سلامت مادران این سرزمین بوده و درگیر فرایند مهمی مانند زایمان و مراقبت‌های قبل، حین و بعد آن هستند، در صدر توجهات، اهمیت، کرامت و تخصیص بودجه هستند؛ می‌توانیم بپذیریم نگاه مسئولان به بحث افزایش جمعیت جدی است.

ثبت ۹۲ مورد تب دنگی در کشور

معاون بهداشت وزارت بهداشت، با اشاره به موارد تب دنگی در کشور، گفت: گزش پشه در استان‌های شمالی و جنوبی کشور می‌تواند آندس باشد.
به گزارش زمان، حسین فرشیدی، با اعلام اینکه استان‌های هرمزگان، سیستان و بلوچستان، بوشهر، فارس، گیلان، مازندران و گلستان در معرض خطر گزش پشه آندس هستند، افزود: هر نوع گزشی که در این استان‌ها توسط پشه اتفاق بیفتد می‌تواند گزش آندس باشد.
وی ادامه داد: تهوع، استفراغ، استخوان درد شدید، بدن درد از علائم تب دنگی ناشی از گزش پشه آندس هستند. این بیماری انتقال انسان به انسان ندارد و فقط از گزش پشه آندس به انسان منتقل می‌شود.
فرشیدی اضافه کرد: این پشه برای اولین بار در سال ۹۸ در شهرستان بندرلنگه استان هرمزگان شناسایی شد و اقدامات برای جلوگیری از گسترش زیست بوم این پشه در کشور از همان زمان آغاز شد.
معاون بهداشت وزارت بهداشت با بیان اینکه طبق آمار سازمان بهداشت جهانی یک سال پس از کشف این پشه، بیماری تب دنگی گسترش می‌یابد، گفت: خوشبختانه با ایجاد نظام مراقبت قوی، طی چهار سال و نیم گذشته از تکثیر بیماری تب دنگی در کشور جلوگیری شده است و در این مدت اگر پشه‌ای هم در منطقه‌ای از کشور مشاهده شده، این پشه‌ها آلوده نبوده‌اند.
دکتر فرشیدی اضافه کرد: با ورود بیماران از کشورهای حوزه خلیج فارس به ویژه دوبی از اردیبهشت امسال و با وجود اینکه بیشترین ساکنان دوبی از شهرستان‌های لار و گراش استان فارس هستند، مراقبت در این استان تشدید شد.
وی از شناسایی ۹۲ بیمار طی یک ماه گذشته در کشور خبر داد و اظهار کرد: متأسفانه ۳ تن از این بیماران فوت کردند. دو نفر از آنان در دوبی و یک نفر نیز در داخل کشور فوت کرده است. بنابراین لازم است گزش پشه به ویژه در استان‌های پرخطر جدی گرفته شود.
معاون بهداشت وزارت بهداشت با بیان اینکه برنامه‌های مراقبتی وزارت بهداشت در خصوص تب دنگی مبتنی بر سه استراتژی در حال انجام است، تصریح کرد: در یک سری از استان‌ها هم پشه ناقل آندس وجود دارد هم بیمار تب دنگی، در این استان‌ها استراتژی ما درمان و تشخیص سریع بیماری است.
وی اضافه کرد: در یک سری از استان‌ها نیز پشه آندس وجود دارد ولی بیمار تب دنگی نداریم، این دو عامل باید کنار هم باشند تا انتقال بیماری صورت گیرد. در این استان‌ها هم استراتژی خاص خود را دنبال می‌کنیم. در استان‌هایی هم نه بیمار داریم نه پشه ناقل بیماری، که در این استان‌ها طبیعتاً انتقال بیماری وجود ندارد.
فرشیدی خاطرنشان کرد: آموزش مردمی بسیار مهم است زیرا تب دنگی از طریق انسان به انسان منتقل نمی‌شود و حتما باید پشه ناقل بیماری وجود داشته باشد تا این بیماری به انسان‌ها منتقل شود. پشه آندس بر عکس پشه آنوفل که شب‌ها با گزش بیماری مالاریا را انتقال می‌دهد، در روز انسان‌ها را می گزد.

خبر

قصور احتمالی در حادثه بیمارستان قائم به مراجع قضایی اعلام می‌شود

وزیر بهداشت با اشاره به جانباختن ۹ بیمار در بیمارستان قائم رشت، گفت: قصور احتمالی در این حادثه به مراجع قضایی اعلام می‌شود.
به گزارش زمان، بهرام عین‌الهی در نشست خبری مشترک با سخنگوی دولت و وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی با تسلیت جانباختن ۹ نفر در حادثه بیمارستان خصوصی قائم رشت، اظهار کرد: این بیمارستان در سال ۹۴ ساخته شد و مجوز ۱۵۰ تخت داشت. در این حادثه ۱۴۲ بیمار حضور داشتند که به علت اتصالی برق که در مجاورت بخش مراقبت‌های ویژه (ای سی یو) بوده تاکنون ۹ نفر از بیماران جان باخته‌اند و ۹۵ بیمار نیز در بیمارستان‌های دیگر پذیرش شدند.
وی تصریح کرد: با رصد و ارزیابی حادثه، اگر قصوری باشد به مراجع قضایی اعلام می‌شود.

افزایش مبلغ جرائم رانندگی از ابتدای تابستان فعلا منتفی است

رئیس پلیس راهنمایی و رانندگی فراجا گفت: افزایش مبلغ جرائم رانندگی از ابتدای تیرماه فعلا منتفی است.
به گزارش زمان به نقل از تسنیم، بعد از اینکه جزئیات افزایش نرخ‌های جدید جرائم رانندگی توسط محمد مخبر؛ سرپرست ریاست جمهوری در تاریخ ۱۳ خردادماه ابلاغ شد، پلیس راهور اعلام کرد جدول جرائم جدید هنوز به پلیس ابلاغ نشده است.
همچنین پلیس اعلام کرد که هر زمان مصوبه جدید دولت مبنی بر افزایش نرخ جریمه رانندگی در روزنامه رسمی منتشر شد، ۱۵ روز بعد این افزایش اعمال می‌شود که احتمال داده می‌شود این افزایش جرائم از ابتدای تابستان باشد.
سردار سید تیمور حسینی؛ رئیس پلیس راهور فراجا اظهار کرد: جدول جرائم جدید ابتدای بعد از افزایش به پلیس اعلام شد.
وی افزود: آن زمان که ابلاغ افزایش جرائم اعلام شد (۱۵ خرداد) احتمال داده می‌شد که همان زمان هم در روزنامه رسمی این مصوبه چاپ شود و ۱۵ روز بعد (ابتدای تابستان) این افزایش جرائم اعمال شود.
رئیس پلیس راهور بیان کرد:هنوز این مصوبه در روزنامه رسمی چاپ نشده است و بنابراین افزایش مبلغ جرائم رانندگی از ابتدای تابستان فعلاً منتفی است.

لزوم تدوین برنامه مدون و جامع برای ترویج علم و فناوری در دولت آینده

رئیس انجمن ترویج علم ایران با تاکید بر ضرورت ترویج علم در کشور، گفت: انتظار می‌رود که دولت و رئیس‌جمهور آینده برنامه مدونی در این زمینه ترسیم کند تا برای کشور افق‌های روشن علم و فناوری پرفروغ‌تر شود.
به گزارش زمان به نقل از ایسنا، اکرم قدیمی با اشاره به اهمیت ترویج علم در کشور، گفت: ما امیدواریم که دولت و رئیس‌جمهور آینده بتواند زمینه ترویج علم و فناوری را از طریق ایجاد زیست بوم ترویج علم و فناوری تامین کند.
وی ایجاد این زیست بوم ترویجی را مسیری دانست که به توسعه علم و فناوری در کشور می‌انجامد و اظهار کرد: از این رو دولت آینده می‌تواند با دارا بودن برنامه‌ای مدون در این زمینه، افق‌های روشنی را در حوزه‌های علم، فناوری و نوآوری برای کشور ایجادکند.
قدیمی با اشاره به زیر ساخت‌ها برای رسیدن به این هدف، خاطر نشان کرد: برای ترویج علم و فناوری نیاز است تا دستاوردهای این حوزه برای کشور قابل مشاهده و لمس باشد؛ از این رو نیاز به تعریف برنامه راهبری در این حوزه هستیم و از سوی دیگر برای توسعه همه فناوری‌ها نمی‌توان نسخه واحدی را تجویز کرد.
رئیس انجمن ترویج علم، خاطر نشان کرد: ولی زیر ساخت اصلی برای ترویج علم، حمایت‌های دولتی است و در کنار آن هر دستگاهی برای ترویج علم و فناوری نیاز به برنامه راه دارد.
وی، موضوع ترویج علم را از پایه‌های ابتدایی زندگی شهروندان دانست و اظهار کرد: ترویج علم مساله‌ای است که از مهد کودک شروع می‌شود و مصداق همان «از گهواره تا گور» است؛ چرا که ترویج علم دارای اثرگذاری زیادی است و کل جامعه را می‌تواند درگیر کند، از این رو نیازمند برنامه جامعی است.
قدیمی، گام ابتدایی این امر را از آموزش و پرورش دانست و گفت: با توجه به این‌که شاهد شکل‌گیری مدارس مختلف هستیم، ما نیازمند تحولات اساسی در آموزش و پرورش هستیم و نیاز است راهکارهایی برای ترویج علم در مدارس ارائه شود تا عدالت آموزشی در همه مدارس در عمل اجرایی شود.
وی، پیش‌نیاز تحقق این تحولات در مدارس را زمینه‌سازی دانست.

برنامه‌های وزارت بهداشت در حفاظت مالی از بیماران

مدیرکل دفتر ارزیابی بالینی، تدوین استاندارد و تعرفه خدمات سلامت وزارت بهداشت گفت: برنامه های حفاظت مالی متعددی در حوزه درمان اجرایی شده است.
به گزارش زمان، سیدموسی طباطبایی افزود: معاونت درمان در تعیین و سیاستگذاری در حوزه‌های تعرفه گذاری، اصلاح کد و ارزش نسبی خدمات، اولویت بندی و بسته خدمات سلامت با سایر ذی نفعان از جمله شورای عالی بیمه مشارکت می‌کند.
وی ادامه داد: همچنین تدوین محصولات دانشی، ارزیابی بالینی تجهیزات پزشکی، تدوین و اجرای برنامه‌های حفاظت مالی، بازتوزیع درآمد اختصاصی، مدیریت اقتصادی و مدیریت تعامل با بیمه‌های سلامت در حوزه معاونت درمان با رویکرد عدالت و پیشرفت انجام می‌شود.
مدیرکل دفتر ارزیابی بالینی، تدوین استاندارد و تعرفه خدمات سلامت وزارت بهداشت گفت: بر اساس اسناد بالادستی همچون سیاست‌های کلان حوزه سلامت، سند تحول دولت مردمی، برنامه ملی سلامت خانواده و نظام ارجاع، تمامی اجزای برنامه حفاظت مالی از بیماران در برابر هزینه‌های سلامت مورد تاکید حوزه درمان وزارت بهداشت قرار گرفته است.
طباطبایی یادآور شد: تاکنون برنامه‌های حفاظت مالی متعددی، شامل حمایت از کودکان زیر هفت سال در هزینه خدمات سرپایی و بستری در بیمارستان‌ها، حمایت از بیماران مبتلا به سرطان، حمایت مالی از بیماران در قالب نظام ارجاع و حمایت از سه دهک اول جامعه، برای حمایت و حفاظت از بیماران با تاکید بر خدمات بخش دولتی، اجرا شده است.