خبر

اقدامات سازمان غذا و دارو در شفاف سازی بودجه و اعتبارات

معاون توسعه و مدیریت منابع سازمان غذا و دارو، در خصوص اقدامات جدید برای شفاف‌سازی تخصیص منابع و اعتبارات، توضیحاتی داد.

به گزارش زمان به نقل از ایفدانا، نقی شهابی گفت: در سازمان غذا و دارو، شفافیت در تخصیص منابع، یکی از اصول اساسی برای مدیریت بهینه بودجه‌ها و تأمین اهداف توسعه‌ای است. این مهم به ویژه در طرح‌های بزرگ، ضروری است تا اطمینان حاصل شود که اعتبارات به درستی تخصیص داده شده و در مسیر تحقق اهداف سازمانی استفاده می‌شوند. وی افزود: در سال جاری، سامانه‌های الکترونیکی جدید برای پیگیری دقیق‌تر تخصیص و مصرف بودجه در نظر گرفته شده است. این سیستم‌ها با استفاده از فناوری‌های نوین و هوش مصنوعی، امکان نظارت بر روند تخصیص منابع و ارزیابی عملکرد را به صورت آنی فراهم خواهند کرد.

شهابی همچنین به نقش همکاری با نهادهای نظارتی اشاره کرد و ادامه داد: برای ایجاد شفافیت بیشتر، گزارش‌های مالی و عملکردی به صورت مستند و دقیق تدوین می‌شود. این اقدام نه تنها موجب بهبود فرآیندهای نظارتی خواهد شد، بلکه در راستای ارتقای پاسخگویی سازمانی و تقویت اعتماد عمومی به نظام سلامت، گام مؤثری است. معاون توسعه و مدیریت منابع سازمان غذا و دارو خاطرنشان کرد: این رویکرد باعث افزایش کارایی و بهره‌وری خواهد شد و زمینه‌ساز برنامه‌ریزی دقیق‌تر برای طرح‌های آینده و پیش‌بینی بهتر نیازها و چالش‌های پیش رو است

پزشک‌نماهای مجازی به میز محاکمه نزدیک شدند

معاون فنی و نظارت سازمان نظام درباره فعالیت مجازی افراد پزشک نما اظهار کرد: با توجه به اهمیت فضای مجازی در این زمینه، ما در حال اختصاص دادن یکی از دادسراهای نظام پزشکی به فضای مجازی هستیم.

به گزارش زمان به نقل از مهربابک شکارچی، معاون فنی و نظارت سازمان نظام پزشکی کشور، درباره گسترش فعالیت افراد پزشک‌نما در فضای مجازی شدت داد و از آغاز برخورد جدی با این متخلفان خبر داد.

شکارچی اعلام کرد که بیش از ۲۰۰ هزار پزشک عمومی، متخصص و دندانپزشک دارای شماره نظام پزشکی و پروانه رسمی فعالیت در کشور هستند و اطلاعات دقیق آن‌ها در سامانه عمومی سازمان نظام پزشکی قابل دسترسی برای عموم است. مراجعه مردم به این سامانه، بهترین راه تشخیص هویت واقعی پزشکان و جلوگیری از فریب تبلیغات مجازی است.»

معاون نظام پزشکی با اشاره به رصد گسترده فضای مجازی تصریح کرد: «بررسی‌ها نشان داد کمتر از ۸۰۰ نفر از افرادی که در شبکه‌های اجتماعی به‌عنوان پزشک فعالیت دارند، واقعاً عضو خانواده پزشکی هستند؛ اکثریت این افراد بدون صلاحیت، بدون مجوز و با ادعای دروغین مدرک دکتری یا کارشناسی ارشد در حال فریب مردم هستند.» این مقام مسئول همچنین از افزایش جرایم برای تخلفات پزشکی خبر داد و خاطرنشان کرد: «جرایم نقدی به ۵۰۰ میلیون تومان برای بار اول افزایش یافته تا بازدارندگی بیشتری داشته باشد. ضمن اینکه شناسایی پزشک‌نماها از شهرهای کوچک آغاز شده و متخلفان به تعزیرات معرفی می‌شوند.» در پایان، وی از تصمیم سازمان برای تأسیس دادسرای اختصاصی فضای مجازی در نظام پزشکی خبر داد تا به طور تخصصی به تخلفات آنلاین در حوزه سلامت رسیدگی شود.

تاثیر ۶۰ درصدی معدل در کنکور ۱۴۰۴

رئیس مرکز ارزشیابی و تضمین کیفیت نظام آموزش و پرورش گفت: براساس مصوبه ۹۱۵ شورای عالی انقلاب فرهنگی تاثیر معدل در کنکور ۱۴۰۴ برای پایه دوازدهم میزان ۶۰ درصد قطعی بوده و برای ۶ درس پایه یازدهم مثبت است.

به گزارش زمان، محسن زارعی افزود: برای پایه دوازدهم ۴۳ درصد و پایه یازدهم ۱۷ درصد که تاثیر پایه دوازدهم قطعی و یازدهم مثبت است.

وی اظهار کرد: معنای تأثیر مثبت این است که برای سابقه تحصیلی دو نمره کل تولید خواهیم کرد یکی از این نمرات بدون احتساب نمرات پایه یازدهمی و دیگری با احتساب نمرات پایه یازدهمی است و تراز هر کدام از این نمرات بالاتر بود آن به عنوان سابقه تحصیلی گزارش لحاظ خواهد شد.

رئیس مرکز ارزشیابی و تضمین کیفیت نظام آموزش و پرورش خاطرنشان کرد: اگر دانش‌آموزی نمرات پایه یازدهمش خوب نباشد جای نگرانی نیست می‌تواند در نمرات پایه دوازدهم ۶۰ درصد برای آنها حساب می‌شود.

نایب رئیس کمیسیون آموزش در گفتگو با زمان مطرح کرد:

تسهیل بازگشت نخبگان با بازنگری در سیاست های آموزشی



رئیس کمیسیون آموزش تاکید کرد:قطعاً بازنگری در سیاست‌های مهاجرتی و ایجاد جذابیت‌های لازم از جمله تسهیلات در راه‌اندازی کسب‌وکار، حمایت‌های مالی و معافیت‌های مالیاتی برای بازگشت نخبگان،نقش بسزایی دارد.

به گزارش محبوبه بیدکی خبرنگار سرویس اجتماعی زمان، فرشاد ابراهیم پور نورآبادی با بیان اینکه موضوع مهاجرت نخبگان یک مسئله پیچیده است،گفت: مفهوم «فکر مهاجرت» باید شفاف‌سازی شود،چرا که بررسی یک گزینه با تصمیم قطعی تفاوت دارد. برای داشتن تصویر دقیق‌تر از مشکلات آنان، به آمارهای معتبر نیاز داریم که باید به دقت مورد بررسی قرار گیرد.

نماینده مردم ایذه ،باغملک، دزپارت و صیدون در مورد مشکلات آموزشی یادآور شد:مشکلات آموزشی بخشی از این ماجراست، اما دلایل اصلی مهاجرت نخبگان فراتر از این مسائل است. فقدان زیرساخت‌های مناسب پژوهشی، کمبود فرصت‌های شغلی متناسب با تخصص و ناامنی اقتصادی از جمله عوامل مهم هستند. بسیاری از جوانان و فارغ‌التحصیلان به دلیل نبود چشم‌انداز شغلی روشن و امکانات کافی برای پیشرفت، ترجیح می‌دهند در خارج از کشور به دنبال فرصت‌ها باشند.

نماینده مجلس با ارائه راهکارهایی برای جلوگیری از مهاجرت نخبگان، تاکید کرد:برای جلوگیری از این روند رو به افزایش و حتی جذب مجدد متخصصان و نخبگان مهاجر، نیازمند اجرای یک طرح سیاستی و چندوجهی هستیم.

وی در ادامه افزود: در گام نخست، ضروری است که نظام آموزشی کشور به طور اساسی مورد بازنگری و به‌روزرسانی قرار گیرد. این تحول باید در راستای انطباق هرچه بیشتر سرفصل‌های آموزشی با نیازهای روز بازار کار و ارتقای مهارت‌های کاربردی دانشجویان و دانش‌آموختگان صورت پذیرد. وی در مورد تاثیر سیاست های مهاجرتی تاکید کرد:قطعاً بازنگری در سیاست‌های مهاجرتی و ایجاد جذابیت‌های لازم از جمله تسهیلات در راه‌اندازی کسب‌وکار، حمایت‌های مالی و معافیت‌های مالیاتی برای بازگشت نخبگان،

نقش بسزایی دارد، همچنین ایجاد شبکه‌های ارتباطی با نخبگان خارج از کشور و استفاده از تجربیات آن‌ها، به پیشرفت کشور کمک خواهد کرد.

نایب رئیس کمیسیون آموزش و تحقیقات در ادامه یادآور شد:این امکان وجود دارد که با ایجاد بستر مناسب برای نوآوری، کارآفرینی، و جذب سرمایه‌گذاری خارجی، بتوانیم از دانش و تجربه‌های نخبگان ایرانی در خارج از کشور بهره مند شویم. ایجاد یک محیط پویا و رقابتی که در آن نخبگان احساس ارزشمندی کنند و فرصت‌های پیشرفت داشته باشند، به بازگشت آنان در توسعه کشور کمک می کند. در پایان ابراهیم پور خاطرنشان کرد:امیدواریم که با اتخاذ تصمیمات صحیح مسئولان، شاهد کاهش مهاجرت نخبگان و استفاده از توانایی‌های آن‌ها برای پیشرفت کشور باشیم.

mojgan.bidaki۸۸ @ gmail.com

یک دهه تمرکز بر آموزش، کشور را متحول می کند

رئیس مجلس شورای اسلامی گفت: اگر ما یک دهه به آموزش و پرورش توجه کافی داشته باشیم، کشور در امور مختلف در مسیر صحیح قرار می‌گیرد، حتی در حوزه اقتصاد.

به گزارش زمان، محمدباقر قالیباف، رییس مجلس شورای اسلامی، در نشست مسئولان و سیاست‌گذاران مدارس و مراکز آموزش غیردولتی کشور، با بیان اینکه در مجلس دوازدهم و دولت چهاردهم، آموزش و پرورش در اولویت قرار گرفته است، تاکید کرد: اگر ما فقط یک دهه به آموزش و پرورش توجه کافی داشته باشیم، کشور در امور مختلف در مسیر صحیح قرار می‌گیرد، وی با بیان اینکه بنده با وجود پذیرش نقش بخش خصوصی در اقتصاد، معتقدم این مسیر در آموزش و پرورش راهگشا نیست و رهبر معظم انقلاب نیز بارها بر این موضوع تأکید کرده‌اند، یادآور شد: البته در عرصه اقتصاد نیز من معتقدم که اقتصاد مردمی که بر پایه مشارکت دادن مردم است از اقتصاد خصوصی بهتر است و در این حوزه بر این اساس باید اقداماتمان را دنبال کنیم. قالیباف با تأکید بر نقش مشارکت عمومی در تحول نظام آموزشی، گفت: در آموزش و پرورش، در پرورش فکری، در مهارت‌آموزی، در قدرت اندیشه‌ورزی و در تربیت، هیچ موفقیتی بدون حضور و مشارکت مردم به دست نمی‌آید و معتقدم مشارکت مردمی نه‌تنها شرط کافی، بلکه شرط لازم تحقق اهداف در همه حوزه‌ها، از امنیتی و دفاعی گرفته تا آموزشی و فرهنگی است.

وی تأکید کرد: در حوزه قانون‌گذاری نیز سعی ما بر این است که با تنظیم قوانین در مسیر درست، بستر مشارکت مردمی را فراهم کنیم.

رئیس قوه مقننه همچنین با اشاره به تجربیات موفق برخی مدارس هیئت‌امنایی اظهار داشت:مجموعه‌های غیردولتی و مدارس هیئت امنایی در حوزه مردمی‌سازی و همچنین کیفیت و عدالت آموزشی باید با هم، هم راستا شوند تا حرکت مربوط به مدارس مردمی قوت بگیرد.

قالیباف با اشاره به رویکرد فرهنگی در برخی مدارس هیئت‌امنایی افزود: در برهه ای در شهر تهران این مدارس براساس مدل پنج‌ضلعی «مدرسه، مسجد، منزل، محله و فضای مجازی» طراحی شده بودند که نوعی حلقه تربیتی ایجاد می‌کردند و این الگو باید بار دیگر در دستور کار قرار گیرد.

سالانه ۱۰۰۰۰ نفر در کشور قربانی حوادث کار

معاون بهداشت وزارت بهداشت با اشاره به تفکیک ایمنی فردی در محیط کار و ایمنی محل کار و ساختمان، تاکید کرد: ایمنی ساختمان به نیروهای بهداشت محیط و حرفه‌ای مربوط نیست، بلکه ایمنی و سلامت فرد شاغل در محیط کار برای ما اهمیت دارد.

به گزارش زمان، دکتر علیرضا رییسی، در همایش تحول در ایمنی و بهداشت حرفه‌ای با رویکرد نقش هوش مصنوعی و دیجیتالی شدن در سلامت کار اظهار داشت: نیروهای بهداشت حرفه ای باید محیط کار از نظر وجود گازهای سمی، آلودگی های صوتی، بینایی، میکروبی، شیمیایی و آسیب به سلامت کارکنان از جمله آسیب به پوست و مو به دقت کنترل و بررسی کنند.

معاون بهداشت وزارت بهداشت افزود: بررسی و نظارت بر ایمنی ساختمان بر عهده وزارت بهداشت نیست و اگر در قانون آمده باشد، باید مشخص شود که چه دستگاهی در این زمینه، مسئولیت دارد.

معاون وزیر بهداشت از فوت سالانه حدود ۲.۷ میلیون نفر در دنیا و حدود ۱۰ هزار نفر در ایران بر اثر حوادث کار خبر داد و تاکید کرد: این میزان مرگ و میر، کم نیست و باید اقداماتی در حوزه کنترل این مرگ و میرهای قابل پیشگیری انجام شود. همچنین معلولیت های زیادی بر اثر حوادث کار در کشور ایجاد و البته عوارض برخی از آنها در بلندمدت مشخص می شود. رییسی تاکید کرد: نیروهایی که در معرض بخارهای زغال یا بخار بنزن موجود در پمپ بنزین ها، کار می کنند همان لحظه دچار مشکل و بیماری نمی شوند بلکه بعد از چند سال، عوارض مشکلات کار، نمایان می شود و بسیاری از بیمارانی که به دلیل محیط کار دچار مشکل و بیماری می شوند، کار نمی کنند که آنها را بررسی کنیم که بگوییم بیماری مربوط به بخار یا گاز مضر در محل کار بوده است.

وی تاکید کرد: برخی قوانین و استانداردها در حوزه بهداشت محیط و حرفه ای مربوط به دوره های قبل است که نیاز به بازنگری و به روز رسانی دارد. همچنین باید از ابزارها و تکنولوژی‌های جدید استفاده کرد، ارزیابی‌ها را بر اساس آنها مطابقت داد و استانداردهای روز را پذیرفت.

معاون بهداشت وزارت بهداشت الکترونیکی شدن با دیجیتالی شدن را متفاوت دانست و ادامه داد: دیجیتالی کردن و هوشمندسازی با الکترونیک سازی متفاوت است. خیلی از ابزارهای نظارتی در حوزه بهداشت محیط و حرفه‌ای باید دیجیتالی شده و از هوش مصنوعی باید در تحلیل و آنالیزها، استفاده شود. رییسی با اشاره به کمبود نیرو در بخش نظارت‌های بهداشتی بر صنایع، کارگاه ها، اصناف بر ضرورت استفاده از توان بخش خصوصی در این حوزه تاکید کرد و افزود: حتما نیاز است که از ابزارها و بخش خصوصی در نظارت‌های بهداشتی استفاده شود. وی از خدمات کارکنان حوزه بهداشت و همچنین بهداشت محیط و حرفه ای در دوران همه گیری کرونا تقدیر کرد و گفت: کارکنان حوزه بهداشت در آن ایام، شاهکار کردند و افتخار آفریدند که در طول دوران کاری آنها، ماندگار شد.

معاون وزیر بهداشت تاکید کرد: بنده از معدود افرادی بودم که اهمیت کار نیروهای بهداشت محیط و حرفه ای را درک کردم که با ایثارگری، کارها پیش رفت، ایستادگی کردند و کشور را نجات دادند که کار کمی نیست؛ بیشترین پروتکل ها در دنیا در دوران همه گیری کرونا در حوزه بهداشت محیط و حرفه ای نوشته و اجرا شد.

رییسی با اشاره تدوین پروتکل های بهداشتی در دوران همه گیری کرونا برای بالاترین سطوح کشور تا صنایع، خاطرنشان کرد: کشور ما علیرغم تحریم و مشکلات اقتصادی، با همه‌گیری کرونا درگیر شد اما اجازه ندادیم، صنایع تعطیل شوند و با رعایت پروتکل‌های بهداشتی، صنایع کشور فعال بودند.

حمایت ویژه بیمه سلامت از ۲۵۰ بیماری خاص

مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران از افزایش بیماری‌های تحت پوشش صندوق حمایت از بیماران خاص و صعب‌العلاج و رشد بودجه‌ای این صندوق در سال جاری خبر داد.

به گزارش زمان به نقل از ایسنا، دکتر محمدمهدی ناصحی درباره صندوق حمایت از بیماران خاص و صعب‌العلاج اظهار کرد: ایجاد صندوق حمایت از بیماران خاص و صعب‌العلاج، اقدامی مهم برای بیمارانی است که دچار مشکلات جدی، مبتلا به بیماری‌های پرهزینه و بیماری‌هایی که هزینه طولانی مدت برای بیمار و خانواده‌های آنان ایجاد می‌کنند. خوشبختانه، مجلس شورای اسلامی و دولت، اقدام ارزشمند ایجاد صندوق حمایت از بیماران خاص و صعب‌العلاج را انجام داده‌اند.

وی با بیان اینکه پیش از این ۱۰۷ گروه بیماری مشمول خدمات صندوق حمایت از بیماران خاص و صعب‌العلاج می‌شدند، افزود: بیمه سلامت با همکاری معاونت درمان وزارت بهداشت، ارائه خدمات در صندوق حمایت از بیماران خاص و صعب‌العلاج را آغاز کرد و بسته‌های خدمتی برای این صندوق در نظر گرفته شد. در عین حال نباید گفت که برای برخی بیماری‌ها ممکن است بسته حمایتی در نظر گرفته نشده و وارد سامانه‌ها نشده باشند اما تاکید می‌شود که این بیماری‌ها به صورت خارج از ضوابط تحت پوشش قرار می‌گیرند. صندوق حمایت از بیماران خاص و صعب‌العلاج، یک چتر حمایتی برای هزینه‌های کمرشکن حوزه سلامت است و تا حدی از مردم در برابر هزینه‌ها حمایت می‌کند.

مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران درباره افزایش تعداد گروه‌های بیماری‌های تحت پوشش صندوق حمایت از بیماران خاص و صعب‌العلاج اظهار کرد: در سال جاری، تعداد گروه‌های بیماری‌های تحت پوشش صندوق حمایت از بیماران خاص و صعب‌العلاج افزایش یافته و تعداد این گروه‌ها از ۱۰۷ به ۱۳۰ مورد رسیده است. بنابراین بیمه سلامت با همکاری وزارت بهداشت نسبت به شناسایی بیماری‌های دیگر و گنجاندن آن‌ها در لیست بیماری‌های صندوق حمایت از بیماران خاص و صعب‌العلاج اقدام کرده است.

وی تاکید کرد: در مجموع اکنون بیش از ۲۵۰ بیماری خاص در قالب ۱۳۰ گروه بیماری از خدمات صندوق حمایت از بیماران خاص و صعب‌العلاج بهره‌مند می‌شوند. به طور مثال، برای «سرطان‌ها» و «بیماری‌های متابولیک» یا «پیوند عضو» یک عنوان درنظر گرفته‌ایم یعنی هرکدام از این بیماری‌ها دارای یک عنوان اختصاصی هستند. ناصحی درباره اعتبار صندوق حمایت از بیماران خاص وصعب‌العلاج خاطرنشان کرد: در زمان آغاز به کار صندوق حمایت از بیماری‌های خاص و صعب‌العلاج، اعتبار ۵ هزار میلیارد تومانی (همت) برای آن در نظر گرفته شده بود و به تدریج این اعتبار افزایش یافت. بودجه این صندوق در سال جاری به ۱۲ هزار و ۴۰۰ میلیارد تومان رسیده است. امیدوار که با اصلاح فرایندها و اطلاع‌رسانی به مردم بتوانیم ارائه خدمات را گسترش دهیم و منابعی که در اختیار داریم، بیشتر به مردم کمک کند.

خبر

برگزاری دوره‌های آموزشی برای راهبران مدارس

معاون آموزش متوسطه از برگزاری دوره‌های آموزشی برای ۴۰ درصد از راهبران مدارس الگوی تراز در تابستان خبر داد.

به گزارش زمان، مصطفی آذرکیش، معاون آموزش متوسطه در جلسه نهضت توسعه عدالت آموزشی،با بیان گزارشی از طرح اجتماعات یادگیری، تصریح کرد: با توجه به دو محور مورد تأکید رئیس جمهور در خصوص تحول در کلاس درس و ارتقای مدیریت آموزش‌دهی در قالب الگوی مدرسه تراز بر اساس سند تحول، دوره‌های مدرسه الگوی تراز برای ۱۰ درصد از راهبران مدارس الگوی تراز برگزار شد .

وی افزود: در طول تابستان نیز برای ۴۰ درصد دیگر از راهبران مدارس تراز ، دوره آموزشی برگزار خواهد شد. آذرکیش تصریح کرد: همچنین محتواهایی برای فرآیند یادگیری و یاددهی به صورت درس به درس در سایت مربوطه بارگذاری شده است. به گزارش مرکز اطلاع رسانی و روابط عمومی وزارت آموزش و پرورش، وی به جشنواره الگوهای برتر تدریس اشاره کرد و افزود: این امر نیز در برنامه‌های معاونت آموزش متوسطه لحاظ شده و معلمان و دبیران در حال ثبت نام در این جشنواره هستند.

تشکیل بیشترین تیم‌های مردمی سازی نهضت مدرسه‌سازی

دبیر قرارگاه جهادی آموزش و پرورش از ایجاد ساختار تشکیلاتی مردمی قرارگاه جهادی در تمامی استانها خبرداد و گفت: بیشترین تیم‌های مردمی سازی نهضت مدرسه سازی در سیستان و بلوچستان تشکیل شده است.

به گزارش زمان، اردشیر دهقانی، دبیر قرارگاه جهادی آموزش و پرورش در جلسه نهضت توسعه عدالت آموزشی که در سالن جلسات دفتر وزیر برگزار شد، با ارائه گزارشی از روند اقدامات در توسعه عدالت آموزشی بر تبیین و گفتمان سازی این طرح تأکید کرد و گفت: دغدغه رئیس جمهور نیز بر مردمی سازی این طرح است. تاکنون نیز ۱۲ اقدام در این حوزه داشته ایم که از اعلام فراخوان گرفته تا ساخت و احداث مدرسه است.

وی افزود: در حوزه مردمی سازی بیش از ۶ هزار پروژه تعریف شده است. بر همین اساس حدود ۶ هزار تیم با ظرفیت بیش از ۴۱ هزار نفر تشکیل شده است و به طور متوسط در هر گروه هفت نفر حضور دارند.

دهقانی به فراوانی تیم‌ها با توجه به استانهای کشور، تصریح کرد: بیشترین اعضای تیم ها با بیش از ۶ هزار نفردر استان سیستان و بلوچستان و کمترین آنهادر بوشهر ایجاد شده است. در استان سیستان و بلوچستان قریب به ۶۰۰ پروژه در دست اقدام داریم.

دبیر قرارگاه جهادی آموزش و پرورش به حلقه مفقوده این طرح اشاره کرد وتاکید کرد: این حلقه مفقوده را بر اساس طرح یاری‌گران شبکه مردمی طرح نهضت توسعه که دارای ۵ حلقه ارتباطی است دنبال می کنیم که بر اساس آن با برنامه ریزی و سیاستگذاری هدفمند ارتباط ها به شکل ساختارمند و معنادار شکل بگیرد .

وی از ایجاد ساختار تشکیلاتی مردمی قرارگاه جهادی خبرداد و ادامه داد: استان خوزستان را به عنوان پایلوت انتخاب کرده ایم. بنناست به جهت تسهیل امور در عملیاتی کردن طرح توسعه عدالت آموزشی به تعداد شهرستانهای استان مربوطه یک معین تعیین شود تا با دبیر قرارگاه استان مرتبط شود.

به گزارش مرکز اطلاع رسانی و روابط عمومی وزارت آموزش و پرورش، دهقانی با اشاره به این‌که با ایجاد وفاق و همدلی نهضت مدرسه سازی به نتایج مثبتی خواهد رسید ، گفت: بعد از انجام این مهم، وارد فاز تجهیز مدارس خواهیم شد.

بحران کمبود جراحان عمومی

دبیر انجمن جراحان عمومی ایران نسبت به کاهش شدید تمایل به رشته جراحی عمومی هشدار داد و گفت: در صورت ادامه این روند، نظام سلامت با کمبود جراح در سال‌های آینده روبه‌رو خواهد شد.

به گزارش زمان به نقل از مهر، فرزاد پناهی دبیر انجمن جراحان عمومی ایران، عضو هیأت مدیره جامعه جراحان ایران با اشاره به نقش حیاتی جراحان عمومی در مدیریت خدمات اورژانس و درمانی کشور هشدار داد: کاهش چشمگیر علاقه به ادامه تحصیل در رشته جراحی عمومی و خالی ماندن بسیاری از کرسی‌های رزیدنتی می‌تواند در آینده‌ای نه‌چندان دور نظام درمانی کشور را با بحران کمبود جراح مواجه کند.

وی افزود: جراحی عمومی یکی از مهم‌ترین ارکان نظام سلامت، به‌ویژه در مناطق محروم و مراکز اورژانس است. جراحان عمومی، در خط مقدم رسیدگی به بیماران اورژانسی، اولین افرادی هستند که باید شرایط جراحی را تشخیص و در اسرع وقت مداخله کنند؛ حتی در مواردی که منشأ مشکل مشخص نیست.

به گفته دبیر انجمن جراحان عمومی ایران، توزیع جراحان عمومی در بیمارستان‌های کشور به‌طور نسبی مناسب است و تقریبا اکثر مراکز درمانی به خدمات این متخصصان دسترسی دارند. با این حال، خطر اصلی مربوط به آینده است؛ زمانی که با بازنشستگی تدریجی جراحان فعلی و نبود جایگزین‌های کافی، شکاف بزرگی در ارائه خدمات درمانی پدید خواهد آمد.

وی ادامه داد: یکی از مهم‌ترین نگرانی‌ها، کاهش شدید علاقه دانش‌آموختگان پزشکی به ادامه تحصیل در رشته جراحی عمومی است و در برخی دانشگاه‌ها از ۴۰ ظرفیت رزیدنتی جراحی، تنها ۸ یا ۹ مورد پر شده است و این آمار نگران‌کننده، زنگ خطری برای آینده سلامت کشور است و دلایل متعددی از جمله مشکلات معیشتی، فشارهای روانی و کاهش انگیزه را می‌توان برای آن برشمرد.

پناهی افزود: فشارهای اقتصادی، به‌ویژه برای پزشکان جوانی که متأهل هستند و قصد اقامت در شهرهای بزرگ را دارند، یکی از اصلی‌ترین موانع ادامه مسیر تخصص در جراحی عمومی است. درآمد ناکافی، هزینه‌های بالای زندگی در کلان‌شهرها و عدم حمایت کافی، باعث شده‌اند تا رشته‌هایی که روزی از پرطرفدارترین‌ها بودند، اکنون با بی‌میلی مواجه شوند.

وی در پایان خاطرنشان کرد: اگر مسئولان وزارت بهداشت و نهادهای بالادستی هرچه سریع‌تر برای بازنگری در سیاست‌های آموزشی، معیشتی و انگیزشی پزشکان و دستیاران اقدامی نکنند، نظام درمانی کشور در آینده با کمبود جدی در کادر جراحی عمومی مواجه خواهد شد و این مسئله، به‌ویژه در شرایط بحرانی مانند حوادث طبیعی و سوانح، می‌تواند به یک بحران انسانی منجر شود.