

خبر

«تحول» به آموزش پزشکی رسید

وزیر بهداشت:

سبک وطول آموزش پزشکی باید تغییر کند

● ایستا:دکترسیدحسن قاضی‌زاده وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به بحث تحول آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور اشاره کرد و گفت: امیدوارم آموزش پزشکی دچار تحول شود؛ زیرا آموزشی که اکنون به دانشجویان ارائه می‌شود از نظر زمان و محتوا مشابه ۳۰سال گذشته است.

اعتبار کارت‌های پایان خدمت قدیمی تا آخر سال

● ایستا: جانشین رییس سازمان وظیفه عمومی ناجا با اعلام صدور بیش از هشت‌میلیون کارت هوشمند معافیت از سربازی و پایان‌خدمت گفت: کارت‌های پایان خدمت قدیمی تنها تا پایان امسال اعتبار دارد. سردار ابراهیم کریمی درباره روند تعویض کارت‌های پایان‌خدمت و معافیت قدیمی با کارت هوشمند اظهار کرد: روند تعویض این کارت‌ها از سال ۹۰ آغاز شده و همچنان نیز ادامه دارد، اما لازم است دارندگان کارت‌های پایان خدمت قدیمی که تاکنون نسبت به تعویض آنها اقدام نکرده‌اند بدانند که کارت‌هایشان تا پایان امسال معتبر است و پس از آن هیچ‌گونه خدماتی به دارندگان کارت‌های قدیمی داده نخواهد شد.

ساخت‌وساز در حریم عین‌الدوله خلاف قانون است

● ایلنا: مدیر بخش حقوقی اداره میراث فرهنگی استان تهران در واکنش به ادامه عملیات ساخت‌وساز در حریم عمارت تاریخی عین‌الدوله گفت: این کار خلاف قانون و دستور مقام قضایی است. عملیات ساخت یک برج در حریم عمارت تاریخی عین‌الدوله در چند ماه گذشته با فعالیت و تلاش‌های مردم محله هروی تهران و همسایگان این بنای تاریخی با حکم قضایی متوقف شده بود؛ اما خبرها در چندروز گذشته حاکی از ادامه ساخت‌وساز و مستقرشدن کامیون‌های حمل بتن در حریم عمارت عین‌الدوله است. کیانوش تکلو در مورد آخرین وضعیت عمارت عین‌الدوله گفت: تاکنون دو شکایت موازی در مورد این بنا صورت گرفته است که اولین شکایت توسط اهالی محل و همسایگان عمارت عین‌الدوله با هماهنگی سازمان میراث فرهنگی به دیوان عدالت اداری ارایه شده و دومین شکایت هم از سوی سازمان میراث فرهنگی علیه شهرداری منطقه چهار به دادرای ویژه شهرداری‌ها رفته است. وی با بیان اینکه مکاتباتی نیز با معاونت دادستانی تهران برای جلوگیری از تخریب این بنای تاریخی صورت گرفته است، ادامه داد: در حال حاضر دیوان عدالت اداری دستور موقت برای توقف عملیات ساخت‌وساز در حریم عمارت عین‌الدوله را صادر کرده است و قطعا هر اقدامی که مغایر با این دستور صورت بگیرد خلاف قانون و دستور قضایی است و امیدواریم که شهرداری حداقل به دستور مقام قضایی تمکین کند.

در صورت ایجاد قطب گردشگری؛

تضمینی برای رعایت اصول زیست محیطی در آشوراده نیست

● ایلنا: اسماعیل کهرم با اشاره به اینکه هیچ تضمینی وجود ندارد که دستگاه‌ها و بخش‌های مختلف در اجرای این طرح به اصول زیست‌محیطی پایبند باشند، گفت: ما در پروژه‌ها و طرح‌هایی که با یک سازمان سروکار داشتیم، نتوانستیم مدیریت صحیحی برای اجرای مسایل زیست‌محیطی داشته باشیم چه برسد به این پروژه که بخش خصوصی و چند دستگاه مختلف مشارکت دارند. مشاور سازمان حفاظت محیط‌زیست، ادامه داد: همواره شاهدیم که در این‌گونه موارد آنچه روی کاغذ می‌آید با آنچه اجرا می‌شود بسیار متفاوت است.

تجاوز به گذرگاه عابر پیاده جریمه ۲۰هزار تومانی دارد

● فارس: معاون ترافیکی پلیس راهور تهران بزرگ گفت: تجاوز به گذرگاه عابر پیاده جریمه ۲۰هزار تومانی دارد؛ همچنین عدم حرکت در بین خطوط که از امروز در مناطق شش و هشت اجرایی شده، جریمه ۴۰هزار تومانی را به‌دنبال خواهد داشت. سرهنگ پرویز حسینی، معاون ترافیکی پلیس راهور تهران بزرگ با اشاره به آغاز طرح «ایست به احترام زندگی» در تقاطع‌های شهر تهران و همچنین حرکت بین خطوط در مناطق شش و هشت تهران اظهار کرد: در این طرح عابران پیاده، راننده وسیله‌نقلیه و راننده موتوسیکلت دخیل هستند. معاون ترافیکی پلیس راهور تهران بزرگ تصریح کرد: برای جریمه عابران پیاده‌ای که هنگام چراغ‌قرمز عابر از گذرگاه‌ها رد شوند، با وجود پیش‌بینی جریمه در جدول جرایم راهنمایی و رانندگی، به‌دلیل فراهم‌نبودن سازوکار، این امر اجرایی نمی‌شود، ولی در مواقع وقوع تصادف، حتما قدر و سهم عابر مشخص می‌شود و اگر از چراغ‌قرمز عابر پیاده عبور کرده باشد، مطمئنا سهم عابر پیاده به میزان تقصیر مشخص می‌شود.

خروج بیمارستان‌های دولتی از وضعیت ورشکستگی

دولت یازدهم در سال گذشته در شرایطی میراث‌دار بحرانی‌ترین شرایط بیمارستان‌های دولتی بود که حالا، نسخه بودجه‌ای دولت برای بیمارستان‌های دولتی می‌تواند این بیمارستان‌ها را پس از پنج‌سال از خطر ورشکستگی نجات دهد.

بررسی لایحه بودجه سال۱۳۹۴ دولت نشان می‌دهد، در لایحه بودجه سال۱۳۹۴ اعتبارات دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در مجموع ۳۱هزارمیلیاردتومان است. در این میان اعتبار ۲۰هزارمیلیاردتومانی درآمدهای اختصاصی بیمارستان‌ها حدود ۶۶درصد از کل اعتبارات دانشگاه‌ها را به خود اختصاص می‌دهد و اعتبارات هزینه‌ای و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای نیز هرکدام با ۹هزارمیلیاردتومان و ۶۰۰میلیاردتومان، سهم ۳۲درصدی و شش‌درصدی نسبت به کل بودجه دانشگاه‌های علوم پزشکی را دارند.

افزایش درآمد بیمارستان‌های خصوصی ناشی از اجرای طرح تحول نظام سلامت در آبان‌ماه امسال است؛ طرحی که براساس آن تعرفه‌های درمانی و خدمات هتلینگ در بیمارستان‌های دولتی تا سقف ۱۵درصد افزایش داشت و توانسته پیش‌بینی تحقق درآمدهای بیمارستان‌های دولتی را از ۹هزارمیلیاردتومان در سال۱۳۹۳، به ۲۰هزارمیلیاردتومان در سال۱۳۹۴ برساند. در همین رابطه مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی در تازه‌ترین گزارش خود از وضعیت بودجه سلامت در سال۱۳۹۴ این افزایش را بدون واردشدن فشارهای هزینه‌بر و عدم پرداخت این هزینه‌ها از جیب مردم تحلیل می‌کند. این مرکز در گزارش خود می‌نویسد: «با توجه به اینکه محل درآمدهای اختصاصی دانشگاه‌ها بیشتر مربوط به فرانشیز دریافتی از بیماران و فروش خدمات به بیمه‌ها حاصل می‌شود، بنابراین با توجه به بار مالی ناشی از اجرای بسته سوم طرح تحول سلامت (ابلاغ ارزش نسبی خدمات مبنی‌بر افزایش تعرفه‌های پزشکی) باید به این سوال پاسخ داده شود که این درآمد چگونه حاصل خواهد شد؟ و چه بخشی از آن به هزینه‌های سلامت خانوارها منتقل خواهد شد؟»

این مرکز در ادامه گزارش خود می‌نویسد: «با توجه به ادامه سیاست دولت مبنی‌بر نگهداشت فرانشیز بیماران در حد ۱۰درصد (یا کمتر) در سال۱۳۹۴ و رشد حدود ۱۵درصدی اعتبارات بیمه‌های درمانی در لایحه سال۱۳۹۴ به نظر می‌رسد همچون سال۱۳۹۳ مبلغی از مابه‌التفاوت هزینه‌ها از محل سهم ۱۰درصدی

وزارت بهداشت از محل عواید حاصل از هدفمندی یارانه برای سازمان بیمه‌گر جبران خواهد شد.»

رییس سازمان نظام پزشکی: بیمارستان‌های دولتی از ورشکستگی خارج می‌شوند

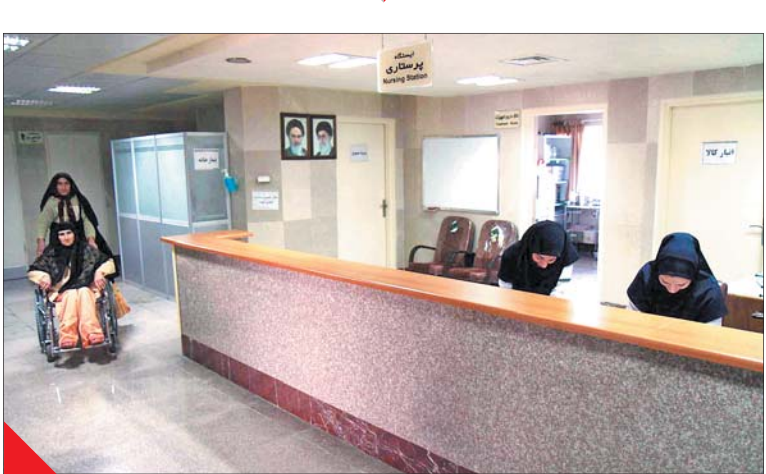
در همین رابطه علیرضا زالی، رییس سازمان نظام پزشکی کشور با اشاره به اینکه افزایش درآمدهای اختصاصی می‌تواند بیمارستان‌های دولتی را از حالت ورشکستگی خارج کند، می‌گوید: «بیمارستان‌های دولتی مطالبات فراوانی در سال‌های گذشته داشتند، کسری اعتبارات، اشکالات در بحث‌های هتلینگ، مشکلات در تامین نیروی انسانی، اشکالات فراوان در پرداخت کارانه، مزایا و... از جمله این مشکلات است. بیمارستان‌های دولتی، یک‌دهه با بحران‌های مختلف اقتصادی روبه‌رو بودند. زالی به «شرق» می‌گوید: «خوشبختانه در اجرای طرح تحول نظام سلامت، بارقه‌های امیدی ایجاد شد و کشایشی صورت گرفت. برخی از ترازها درحال بازگشت به نقطه مطلوب هستند، اما چون حجم مشکل بیمارستان‌های دولتی خیلی زیاد است، فاصله زمانی زیادی لازم است تا بتوان به نقطه مطلوب رسید. البته بخشی از آن در گرو تامین اعتبارات است، بنابراین مجلس باید با نگاه کار خود، کمبودهای دارویی سه‌رقمی در کشور را به بی‌سابقه واردات دارو در کشور؛ بحران‌هایی که بیش از پیش بازار دارویی در ایران را وابسته به واردات کرده بود و اندک تکان‌های ارزی، بازار دارویی کشور را تحت‌الشعاع خود قرار می‌د. با این‌حال وزارت بهداشت در دولت یازدهم توانست در صدورز نخست کار خود، کمبودهای دارویی سه‌رقمی در کشور را به ۶۰ قلم و پس از یک‌سال به کمتر از ۲۰ رقم کاهش دهد. حالا این عملکرد موفق در حوزه بازار دارویی، منجر به دوبرابرشدن بودجه سازمان غذا و دارو در سال۱۳۹۴ نسبت به سال جاری شده است؛ مساله‌ای که می‌تواند تاثیر خود را در پیشی‌گرفتن صادرات دارو

رییس سازمان نظام پزشکی همچنین با اشاره به اینکه این افزایش درآمد چه تأثیراتی می‌تواند بر وضعیت بیمارستان‌های دولتی داشته باشد، می‌گوید:

طرح تحول نظام سلامت منجر به افزایش ۱۲۰درصدی بودجه سال ۹۴ بیمارستان‌ها شد

جامعه

محمدحسین نجاتی



محمدحسین نجاتی

«این درآمد با اصلاح تعرفه هتلینگ بیمارستان‌های دولتی و افزایش رشد تعرفه K و تاثیر بر درآمد اقتصادی بیمارستان‌های دولتی توانسته تغییرات زیادی ایجاد کند، در کنار آن هم این بیمارستان‌ها با اعتبارات عمومی دولت، می‌توانند مشکلات مزمن خودشان را حل کنند، یعنی می‌شود گفت که بیمارستان‌ها از وضع قبلی خارج شده‌اند. به نظر من اگر منابع مالی نظام سلامت پایدار شود، مشکلات این بخش کمتر هم می‌شود.»

افزایش ۲برابری بودجه سازمان غذاودارو

علاوه‌بر بحث بودجه دانشگاه‌های دولتی، دیگر نکته حائزاهمیت در بودجه سال۱۳۹۴ وزارت بهداشت، افزایش بودجه سازمان غذا و دارو است. وزارت بهداشت در سال۱۳۹۲ این سازمان را با بیشترین بحران‌های ممکن تحویل گرفت؛ بحران‌هایی همچون کمبودهای سه‌رقمی دارویی در بازار ایران و افزایش بی‌سابقه واردات دارو در کشور؛ بحران‌هایی که بیش از پیش بازار دارویی در ایران را وابسته به واردات کرده بود و اندک تکان‌های ارزی، بازار دارویی کشور را تحت‌الشعاع خود قرار می‌داد. با این‌حال وزارت بهداشت در دولت یازدهم توانست در صدورز نخست کار خود، کمبودهای دارویی سه‌رقمی در کشور را به ۶۰ قلم و پس از یک‌سال به کمتر از ۲۰ رقم کاهش دهد. حالا این عملکرد موفق در حوزه بازار دارویی، منجر به دوبرابرشدن بودجه سازمان غذا و دارو در سال۱۳۹۴ نسبت به سال جاری شده است؛ مساله‌ای که می‌تواند تاثیر خود را در پیشی‌گرفتن صادرات دارو

محمدحسین نجاتی

وضعیت جمعیتی ایران در ۱۰سال اخیر به نقل از رییس سازمان ثبت احوال:

ولادت و ازدواج، کاهش؛ فوت و طلاق، افزایش



محمدحسین نجاتی

امنیت‌ملی می‌شود. هشدار جمعیتی مقام‌معمظم‌رهبری منجر به تدوین سیاست‌های جمعیتی شد و این سیاست‌ها

جامعه

یکشنبه • ۷ دی ۱۳۹۳

ادامه از صفحه ۱۶

پژوهش‌های علوم انسانی کلید رشد ملت‌هاست

بنابراین در جوامع در حال توسعه پرداختن به‌صورت مساله پژوهش‌های مراکز علمی و تحقیقاتی در اولویت ارتقای سطح پژوهش باید قرار گیرد. عواملی مانند تکیه بر یک جهان‌بینی واقع‌گرنیز و غفلت از امکان‌های جامعه یا نظام علم و بی‌پروایی نسبت به نیازهای جامعه می‌توانند پژوهنده را در کام مساله‌ای نامناسب افکنند. (آریان‌پور، ۱۳۸۳، ص ۲۱) مساله موهوم یا به قولی گربه‌ای سیاه در اتاقی تاریک که اصلا گربه‌ای در آن نیست، پژوهنده را از رسالت راستین خود بازمی‌دارد. بنابراین پرسش بیهوده اگر پاسخنی ییابد، پاسخنی بیهوده خواهد یافت. پرسش: دختر کدام امام بود که در بیابان طعمه شغال شد؟ پاسخ: دختر نبود، پسر بود، امام نبود، پیغمبر بود، شغال نبود، گرگ بود و قضیه اساسا دروغ بود!پایان مساله باید بتواند به زبانی عام‌فهم و خاص‌پسند به‌دور از اصطلاحات و واژه‌های تخصصی یا کلمات مبطن و مخفف، ضرورت انجام تحقیق را تفهیم کند. در جهت تفهیم بیشتر این موضوع شایسته است در صورت امکان پژوهشگر به تبیین وسعت، گستردگی و پراکندگی موضوع بپردازد و به بیان دیگر شیوع و بروز فراوانی آن را بیان کند. در مرحله بعدی در صورتی که موضوع مورد بررسی، از شدت یا آسیب‌زایی بیشتری برخوردار است آن را بازگو کرد و در همین راستا در مرحله بعدی در صورت مقدور باید به اهمیت موضوع از نظر مسوولان و کارشناسان و مردم توجه کرد.

دیگر بند مهم از بودجه وزارت بهداشت، فصل بودجه «اجرای بند ب ماده ۳۴ قانون برنامه پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران» است. بند ب ماده ۳۴ قانون برنامه پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران ناظر بر وظایف دولت برای کاهش هزینه‌های پرداختی مردم در حوزه بهداشت و درمان است. در این بند از ماده ۳۴ قانون برنامه پنجم صراحتا تاکید شده است: «به‌منظور تحقق شاخص عدالت در سلامت و کاهش سهم هزینه‌های مستقیم مردم به حداکثر معادل ۳۰درصد هزینه‌های سلامت، ایجاد دسترسی عادلانه مردم به خدمات بهداشتی و درمانی، کمک به تامین هزینه‌های تحمل‌ناپذیر درمان، پوشش دارو، درمان بیماران خاص و صعب‌العلاج، تقلیل وابستگی گردش امور واحدهای بهداشتی، درمانی به درآمد اختصاصی و کمک به تربیت، تامین و پایداری نیروی انسانی متخصص موردنیاز، ۱۰درصد خالص کل وجوه حاصل از اجرای قانون هدفمندکردن یارانه‌ها علاوه‌بر اعتبارات بخش سلامت افزوده می‌شود.»

با این حال آنچه دولت در سال۱۳۹۴ برای این بخش بودجه در نظر گرفته است، رقمی معادل پنج‌هزارو۶۰۰میلیون‌تومان است که نسبت به سال جاری که این رقم پنج‌هزارو۳۰۰میلیاردتومان بوده است حدود چهاردرصد افزایش به خود می‌بیند. اما نکته حائزاهمیت در این رابطه تحقق این بودجه است؛ دولت دم در دوسال آخر فعالیت خود که همزمان با قانون هدفمندی یارانه‌ها بود، نه‌تنها این وظیفه قانونی خود را انجام نداد، بلکه این سهم قانونی وزارت بهداشت و حوزه بهداشت و درمان کشور را به وزارت راه داد. حالا باید دید دولت یازدهم با توجه به رویکرد سلامت‌محور خود تا چه اندازه این سهم قانونی وزارت بهداشت را محقق می‌کند.

نشان می‌دهد و نظر به اهمیت تقاضامحوربودن تحقیقات کاربردی علمی و فناوریانه، این کاهش می‌تواند در روند پژوهش‌های کاربردی اخلال وارد کند. در پایان ذکر این نکته مهم است که امروزه پژوهش را جزو پیوسته توسعه می‌دانند و ایجاد واحد Research and development (R&D) در هر موسسه، مرکز علمی و کارخانه و مرکز صنعتی ضروری است؛ چراکه توسعه و پیشرفت پیوستاری ناگسستنی از تحقیق است و از همین روست که به تحقیقات کاربردی و توسعه‌ای تمایل بیشتری وجود دارد. در سال‌های اخیر باوجود اهمیت شاخص‌ها و میزان‌های ذکرشده، توجه و تمرکز بر میزان عملکرد کشورها به پژوهش‌های انجام‌شده است و کشوری توسعه‌یافته‌تر درباره کیفیت می‌شود که به میزان بیشتری به پژوهش‌های انجام‌شده عمل کند. به بیان دیگر کاربرد پژوهش در عمل مبنای توسعه است نه میزان پژوهش انجام‌شده یا بودجه و تعداد محقق. از این رو پژوهش‌هایی که بیشتر کاربردی (Ap-) (plied) بوده یا مبتنی‌بر پژوهش‌های عملیاتی (Action Research) است، مدنظر قرار می‌گیرد.

♦ **کارشناس تاریخ و پژوهشگر پژوهشگاه علوم انسانی**

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————