



دانشگاه آزاد  
از زیر نظام‌های  
وزارت علوم  
خارج نمی‌شود

سعيدرضا عاملی، دبیر شورای عالی انقلاب فرهنگی با تأکید بر اینکه به هیچ عنوان قصدی برای خارج کردن دانشگاه آزاد از زیر نظام وزارت علوم نداریم، به ایسنا گفت: با توجه به اینکه منابع مالی این دانشگاه از طریق شهریه پرداختی دانشجویان تأمین می‌شود و بودجه‌ای از دولت دریافت نمی‌کند؛ بنابراین قوانین و مقرراتشان در برخی زمینه‌ها باید مختص خود دانشگاه باشد.



واکنش

سرانجام طرح حمایت‌از حقوق کاربران فضای مجازی

مهرداد ویس‌کرمی، دبیر کمیسیون مشترک طرح صیانت از حقوق کاربران در واکنش به اینکه برخی معتقدند با ارجاع طرح حمایت از حقوق کاربران در فضای مجازی به مرکز پژوهش‌ها به‌تدریج شاهد مسکوت ماندن طرح خواهیم بود، به ایسنا گفت: اصلاً این‌گونه نیست، اتفاقاً برعکس کمیسیون به تصویب این طرح اصرار دارد، اما تصویب درست، منطقی و همراه با نظرات کارشناسان، ممکن است برخی مخالفان امیدي داشته باشند چنین اتفاقی که اشاره شد رخ دهد، اما چنین چیزی نخواهد بود. مدیریت فضای مجازی بحثی حکمرانی است و وظیفه مجلس رفع خلأ قانونی این حوزه است.

وضعیت نگران‌کننده شخصیت‌های محبوب کودکان

به گزارش فارس، محمد یقینی، مدیرعامل مجمع ایران نوشت می‌گوید: سهم محتوای داخلی و بومی از ۵۰هزار میلیارد تومان حجم صنایع فرهنگی در کشور فقط ۵/۰درصد است. هر ۱۰اکاراکتر محبوب کودک و نوجوان ایرانی، آمریکایی است و نشان می‌دهد فعالیت‌های ما در این زمینه ناقص است.



تصمیم شتابزده «طرح تحول نظام سلامت» غلامرضا حسن‌زاده، دبیر شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی به تسنیم گفت: نمونه بارز تصمیمات ناگهانی و شتابزده کشور طرح تحول نظام سلامت بود. وقتی زیرساخت نداشتیم که بررسی کنیم یک بیمار شب گذشته کدام مرکز درمانی بوده و چه اقدام‌هایی برایش انجام شده، نباید طرح را به این صورت اجرا می‌کردیم.



نمی‌دانیم چقدر پزشک فعال داریم! مهدی مختاری، مدیر گروه سلامت مرکز پژوهش‌های مجلس به تسنیم گفت: هنوز یک آمار دقیق نداریم که بگوید آمار پزشکان فعال چند نفر است. حدود ۱۰هزار پزشک مرکز ترک اعتیاد دارند؛ پزشکی که مدیر ستادی است و سال‌هاست مطب ندارد و خدمت می‌دهد جزو سرانه پزشکان حساب می‌کنند.

تبعیض غذایی بین دو وزارتخانه



علیرضا وجهی، معاون دانشگاه تهران به مهر گفت: از مسئولان سازمان برنامه پرسیدم امسال ۴۶۰میلیارد تومان برای تغذیه بودجه داشتید؛ چقدر به وزارت علوم داده‌اید؟ گفتند ۲۶۰میلیارد تومان. پرسیدم بقیه را کجا دادید؟ گفتند وزارت بهداشت. چرا باید تبعیض بین دو وزارتخانه باشد؟ مگر خوششان رنگین‌تر است؟



می‌کند؛ ولی برای خیلی از رشته‌ها اینکه حتماً باید ۵۰درصد متخصصان زن باشند نه اقتصادی است و نه عاقلانه. در همه جای دنیا هم این طور نیست که درصد متخصصان آقا و خانم با هم برابر باشد. برای نمونه در آمریکا به جز رشته تخصصی زنان و زایمان که ۵۵درصد متخصصان این رشته زن و ۴۵درصد مرد هستند، در سایر رشته‌ها آقایان حضور دارند. مثلاً تا پنج سال پیش تعداد زنان متخصص چشم‌پزشکی در این کشور ۱۸درصد بوده است.

توزیع نامناسب پزشکان

معاون پیشین درمان وزارت بهداشت نیز در پاسخ به قدس می‌گوید: پس از ابلاغ قانون انطباق دیگر به آقایان اجازه ورود به رشته‌های تخصصی بیماری‌های زنان و زایمان داده نشد و فقط خانم‌ها حق ورود به این رشته‌ها را دارند و هم‌اکنون همه پزشکان بیماری‌های زنان، فقط زن هستند مگر اینکه پیش از قانون انطباق، دانش آموخته شده و یا از کشورهای دیگر تخصص گرفته و بعد برای فعالیت به ایران آمده باشند.

اسماعیل اکبری در خصوص میزان پذیرش دانشجوی زن برای رشته‌های پزشکی و یا پذیرش در رشته‌های تخصصی هم می‌گوید: پذیرش برای دوره‌های تخصصی کم نیست. هم‌اکنون ۶ خانم پزشک فوق تخصص در محل کار من فعالیت می‌کنند. شاید بیمار نزد این‌ها برود اما در نهایت بنده را انتخاب کند، چون مسن‌تر از آن‌ها هستم.

وی عدم توزیع مناسب پزشکان متخصص را یکی از دلایل کمبود پزشک متخصص زن در شهرستان‌های کوچک می‌داند و می‌گوید: بسیاری از پزشکان متخصص زن پس از ازدواج راهی کلانشهرها می‌شوند چون معمولاً همسرشان در پایتخت یا مراکز استان‌ها هستند. به هرحال زندگی اجتماعی پزشکان بخشی از کار است و نمی‌توان به آسانی از این موضوع گذشت.

وی در خصوص راهکار خود برای توزیع مناسب پزشکان متخصص زن در شهرهای کشور هم می‌گوید: برای پزشکان خانم باید حرمت قائل شویم. یعنی باید برای آنان که در شهرهای کوچک ارائه خدمت می‌کنند امتیازات خاصی در نظر گرفته شود. شهرهای کوچک جاذبه‌ای ندارد. مدرسه باکیفیتی در محل کار و زندگی پزشک در شهرهای محروم وجود ندارد. میزان درآمد پزشکان هم در کلانشهرها بیشتر از مناطق محروم است، بنابراین این‌گونه کارها به صورت دستوری انجام نمی‌شود. باید مردم‌محوری را در دستور کار قرار دهیم، البته از سوی دیگر باید تبلیغ کرد که بهتر است بیماران نزد پزشک زن برود و معالجه شود.

قدس توزیع نامعادلانه پزشکان به خصوص کمبود پزشک متخصص زن در شهرهای کوچک را بررسی می‌کند

پزشکی نامتوازن!



از زمان تصویب قانون انطباق ۲۳سال و از مدت آیین‌نامه اجرایی ماده فوق پیش از یک دهه می‌گذرد یا این حال هنوز زنان به خصوص در شهرستان‌های کوچک مجبورند برای درمان بعضی بیماری‌ها مثل داخلی و ارولوژی، مغز و اعصاب و.... نزد پزشکان متخصص مرد بروند.

اما اگر یک آقا به اتجا برود قطعاً سختی کار کمتر و موضوع پذیرفته‌تر است. وی با بیان اینکه نمی‌توان مناطق محروم را با پزشکان متخصص خانم پُر کرد، تصریح می‌کند: برای خانم‌ها در بیمارستان‌ها نمی‌توان کشیک و آنکالی‌های مداوم گذاشت، اما می‌توان برای پزشک متخصص مرد این کار را کرد تا مثلاً اگر بیمار بدحالی مراجعه کرد، این پزشک خودش را به بالین وی برساند. اما زندگی زن چنین اجازه‌ای را نمی‌دهد. بنابراین اگر موضوع حرمت خانم‌ها و صیانت از خانواده است باید قبول کنیم خانم در تربیت فرزندان نقش خیلی کلیدی‌تری دارد و اصلاً صلاح نیست آنان مثل آقایان هم صبح‌ها و هم عصرها کار کنند یا همه روزهای هفته را به مطب و درمانگاه بروند. اگر قرار باشد پزشکان زن بهتر به وظایف دیگر خود بپردازند - موضوعی که همکاران در مجلس دنبالش هستند - شاید نتوانیم میزان کاری را که برای یک پزشک مرد در نظر می‌گیریم، برای یک خانم پزشک هم در نظر بگیریم، چون هیچ دلیلی وجود ندارد که حتماً ۵۰درصد متخصصان بیماری‌های داخلی مرد ۵۰+درصد هم زن باشند. البته در رشته‌های خاصی مثل جراحی زنان و زایمان موضوع فرق

آقایان خیلی بیشتر از خانم‌هاست. وی با اشاره به نیاز ارولوژیست‌ها به دستگاه‌ها و اتاق عمل مجهز، می‌گوید: تهیه چنین امکاناتی برای آنان آسان نیست چون این تجهیزات بسیار گران هستند و اگر کار کم باشد از نظر اقتصادی به‌صرفه نخواهد بود. معاون برنامه‌ریزی راهبردی و هماهنگی وزارت بهداشت در پاسخ به این پرسش که نسبت پذیرش زنان و مردان برای دوره تخصصی پزشکی در پنج سال اخیر چگونه بوده است، می‌گوید: آمار دقیقی ندارم ولی می‌دانم در پذیرش دوره تخصصی تعداد پزشکان زن از پزشکان مرد کمتر نیست. یعنی به لحاظ کُتی تعداد پذیرش‌شدگان آقا و خانم یا برابر است یا آمار به نفع خانم‌هاست.

وی در همین زمینه می‌افزاید: شاید بعضی‌ها به اسم عدالت جنسیتی تصور کنند اگر پذیرش در دوره تخصصی بین زنان و مردان ۵۰-۵۰+ شود بهترین حالت است، اما اصلاً چنین نیست. این را در نظر بگیریم که عدالت جنسیتی به معنی برابری جنسیتی نیست. مثلاً تصور کنیم دختر ما را برای خدمت به یک منطقه دورافتاده بفرستند، چقدر برای او و ما سخت خواهد بود.

ندارد. از سوی دیگر با اینکه فرصت مناسب برای زنان وجود دارد تا مثل مردان در برخی رشته‌ها مثل جراحی، ارتوپدی، مغز و اعصاب، ارولوژی و داخلی تخصص بگیرند، اما دشواری و سختی کار این رشته‌ها به گونه‌ای است که زنان تمایل چندانی به انتخاب این رشته‌ها برای دوره تخصصی ندارند برای همین است که ظرفیت این رشته‌ها خالی می‌ماند. وی در همین زمینه می‌افزاید: خیلی وقت‌ها زنان با اینکه می‌توانند در برخی رشته‌ها برای تخصص قبول شوند، اما انتخاب رشته نمی‌کنند و حاضرند یک سال بیشتر مطالعه کنند تا سال بعد در رشته دیگری برای دوره تخصص قبول شوند.

حق‌دوست با اشاره به اینکه تمایل پزشکان برای ورود به دوره تخصصی در برخی رشته‌ها کم است، می‌افزاید: مثلاً در رشته ارولوژی این مشکل را هم در بین زنان و هم در بین مردان داریم. البته در شهرهای بزرگ به اندازه کافی ارولوژیست خانم داریم تا مثلاً اگر یک خانم بیمار نخواست توسط یک متخصص مرد تحت درمان قرار گیرد از سوی متخصص زن درمان شود. ضمن اینکه میزان بیماری یاد شده در

گردشگری

وزیر میراث فرهنگی، گردشگری و صنایع دستی: کارنامه کشور در گردشگری دریایی صفر است!

وزیر میراث فرهنگی، گردشگری و صنایع دستی از انجام مقدمات قانونی برای سرمایه‌گذاری در میراث فرهنگی خبر داد و گفت: هیچ خط قرمزی برای سرمایه‌گذاران حقوقی و حقیقی، داخلی و خارجی در زمینه مرمت ابنیه تاریخی نداریم. به گزارش ایرنا، سیدعت الله صرغامی گفت: ایران با وجودی که ۵هزار کیلومتر ساحل در شمال و جنوب کشور و جزایر متعددی دارد، اما کارنامه کشور در گردشگری دریایی صفر است که در این حوزه فعالیت‌هایی آغاز شده و درصدد حل مشکلات اسکله‌ها، همچنین خریداری و تجهیز شناورها برای رونق گردشگری دریایی هستیم. درصدد هستیم با رایزنی با وزارت خارجه امکان صدور روادید را محدود به پایتخت کشورهای خارجی نکنیم؛ تا گردشگران خارجی امکان دریافت روادید از شهرهای مختلف را داشته باشند.

حج و زیارت

رئیس سازمان حج و زیارت اعلام کرد حداقل هزینه سفر به سوریه ۹ میلیون تومان

علیرضا رشیدیان، رئیس سازمان حج در گفت‌وگو با شبکه خبر اظهار کرد: سفر زائران سوریه به صورت رفت و برگشت فعلاً هوایی انجام می‌شود. وی با اعلام اینکه نام‌نویسی متمرکز زائران برای سفر به سوریه منتفی شده است، افزود: زائران می‌توانند در ۲هزار ۵۰۰ دفتر زبارتی نسبت به نام‌نویسی اقدام کنند. رشیدیان هزینه سفر به سوریه را به طور میانگین حدود تا ۹ میلیون تومان اعلام کرد و گفت: سفرها در بازه زمانی سه، پنج و هفت روزه خواهد بود و کف هزینه حداقل ۹ میلیون و سقف آن نیز بیشتر از ۱۰ میلیون تومان خواهد بود. به گفته رئیس سازمان حج این هزینه شامل نام‌نویسی، بیمه، خدمات بهداشتی، مسکن، تغذیه، حمل و نقل و... است.

بهداشت و درمان

رئیس کمیسیون اصل ۹۰ مجلس: مجلس برای شکستن انحصار در خدمات پزشکی مصمم است

رئیس کمیسیون اصل ۹۰ مجلس شورای اسلامی به مهر گفت: متأسفانه در هفته‌های اخیر شاهد فشارهای سنگین نهادهای صنفی و غیرصنفی حوزه سلامت برای خروج طرح افزایش ظرفیت پزشکی از دستور کار شورای عالی انقلاب فرهنگی بودیم. حجت‌الاسلام حسن شجاعی افزود: عجیب‌ترین موضع‌گیری‌ها، نامه مخالفت وزارت بهداشت و نظام پزشکی به شورای عالی انقلاب فرهنگی با افزایش ظرفیت پذیرش رشته پزشکی بود. این نامه‌نگاری‌ها نشان از وجود تعارض منافع در نظام سلامت و فشار ذی‌نفعان انحصار در خدمات پزشکی است و ما در مجلس برای شکستن این انحصار مصمم هستیم. در صورت تصویب نشدن این طرح در شورای عالی انقلاب فرهنگی، مجلس به سرعت افزایش ظرفیت پزشکی را با استفاده از اختیارات مجلس محقق می‌کند.

خانواده و خانواده

مدیرعامل این سازمان بیمه‌ای بیان کرد درمان ناباروری زیر پوشش کامل بیمه سلامت قرار می‌گیرد

مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران به فارس گفت: این سازمان خدمات ناباروری را از حداقل ۵۵۰ هزار تومان تا ۴میلیون و ۱۰۰هزار تومان در بخش دولتی و از ۹۷۶ هزار تومان تا ۶ میلیون و ۹۰۰ هزار تومان در بخش عمومی غیردولتی و خصوصی زیر پوشش قرار می‌دهد. محمدمهدی ناصحی افزود: زوج‌های نابارور می‌توانند از خدمات ناباروری IVF، میکرواینجکشن، IUI و FET با پوشش بیمه‌ای ۹۰درصد تعرفه بخش دولتی در مراکز ناباروری دولتی و ۹۰درصد تعرفه بخش عمومی غیردولتی در بخش‌های عمومی غیردولتی، خیریه، موقوفه و خصوصی در طول یک‌سال بهره‌مند شوند. به گفته وی، در سال ۹۹ نزدیک به ۱۰۰ میلیارد تومان برای داروهای درمان ناباروری توسط این سازمان هزینه شده است.