شنبه
۲۰ مهر ماه ۱۳۸۷ – ۱۱ شوال ۱۴۲۹ – ۱۱ اکتبر ۲۰۰۸ – سال هفتم شماره ۱۷۹۱

مهلت سه هفته یی برای ارائه آمار معلمان حق‌التدریس

مخبر کمیسیون آموزش و تحقیقات مجلس از مهلت سه هفته‌یی کمیته آموزش و پرورش مجلس به وزارت آموزش و پرورش برای ارائه آمار دقیق معلمان حق‌التدریس خبر داد. محمدعلی حیاتی در گفت‌وگو با فارس افزود: در کمیته آموزش و پرورش کمیسیون آموزش و تحقیقات مجلس موضوع وضعیت معلمان حق‌التدریس بررسی می‌شود اما وزارت آموزش و پرورش هنوز آمار مورد نظر نمایندگان مجلس را ارائه نکرده است. وی ادامه داد: مقرر شده است که هفته بعد از تعطیلات مجلس، آموزش و پرورش آمار دقیقی بر اساس آنچه نمایندگان مجلس می‌خواهند، ارائه دهد. یعنی اینکه در حال حاضر چه تعداد معلم حق‌التدریس با چه میزان ساعت کار و سابقه به تفکیک جنسیت وجود دارد. حیاتی اظهار داشت: آموزش و پرورش دارای بیش از ۵۴ هزار معلم حق‌التدریس و بیش از ۵۶ هزار آموزشیار نهضت سوادآموزی است که ۴۷ هزار معلم حق‌التدریس بیش از چهار سال سابقه تدریس دارند.

حذف نمره انضباط از مقطع راهنمایی

مدیرکل آموزش و پرورش راهنمایی از حذف نمره کمی انضباط در مقطع راهنمایی و ارزشیابی انضباط دانش‌آموزان این مقطع به صورت کیفی و توصیفی خبر داد. منوچهر فضلی‌خانی در گفت‌وگو با ایسنا گفت: بخشی از ارزشیابی توصیفی که اجرای آن از سال تحصیلی گذشته آغاز شده، امسال به صورت جدی‌تر و سراسری در مورد نمره انضباط دانش‌آموزان راهنمایی اعمال می‌شود. وی با اشاره به آغاز اجرای طرح ارزشیابی توصیفی از سال تحصیلی جاری در مقطع ابتدایی اعلام کرد: در مورد اینکه ارزشیابی توصیفی چه سالی در مقطع راهنمایی و در مورد دروس این مقطع به اجرا گذاشته شود، در سال تحصیلی جدید تصمیم‌گیری می‌شود. مدیرکل آموزش و پرورش راهنمایی افزود: سال دقیق اجرای ارزشیابی توصیفی در مورد دروس راهنمایی منوط به سالی است که قرار است، ارزشیابی توصیفی به پایه پنجم ابتدایی برسد؛ برای مثال اگر سال ۱۳۹۰، سال اجرای سراسری ارزشیابی توصیفی در پنج پایه ابتدایی باشد، سال ۹۱ سال اجرای آزمایشی طرح در مقطع راهنمایی خواهد بود که البته این امر نیز مستلزم دریافت مصوبه از شورای عالی آموزش و پرورش است.

شناسنامه‌دار شدن موادفروش‌ها

فرمانده نیروی انتظامی گفت: موادفروش‌های شناخته‌شده را شناسنامه‌دار کردیم تا حتی بدون دستگیر شدن نیز آنها را زیرنظر داشته باشیم. به گزارش فارس، سردار اسماعیل احمدی‌مقدم فرمانده ناجا مجازات عاملان توزیع و فروش مواد مخدر را بسیار سخت دانست و گفت: با زیاد شدن گستره اعمال مجازات امیدواریم بتوانیم بخشی از چرخه توزیع مواد مخدر را از بین ببریم. وی ادامه داد: لازم بود درمان و پیشگیری را مدنظر قرار دهیم و نتیجه امر این شد که در سال جدید ۴۰ هزار معتاد کمتر به زندان‌ها رفتند. احمدی‌مقدم تاکید کرد: در حال حاضر مسیر اصلی مبارزه با مواد مخدر را پیدا کردیم و می‌دانیم با تشدید مجازات‌ها به هدف نمی‌رسیم.

اختلالات روانی– رفتاری زنان ایرانی

براساس نتایج مطالعه ملی بار بیماری‌ها و آسیب‌ها و مقایسه بار بیماری‌ها بین جنس مذکر و مونث در همه سنین، بیماری‌های روانی و اختلالات رفتاری در زنان ایرانی با یک میلیون و ۱۹۱ هزار سال عمر هدر رفته بیشترین بار بیماری را به خود اختصاص داده است. دکتر میترا حفاظی کارشناس اداره سلامت روان دفتر سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت در گفت‌وگو با ایسنا سلامت روان را مرتبط با سلامت جسمی و زنان را از گروه‌های در معرض خطر آن برشمرد و افزود: اختلالات روان در مردان هم پس از حوادث ترافیک بیشترین بار بیماری‌ها را به خود اختصاص داده است. به گفته وی افسردگی در بین بیماری‌های روان از شیوع و فراوانی بیشتری در میان زنان برخوردار است.

در نشست فقر، نابرابری و کودکان عنوان شد

افزایش نگران‌کننده تعداد کودکان کار

در آستانه روز کودک، آمارهای مختلفی مبنی بر افزایش کودک‌آزاری و تعداد کودکان کار در ایران نسبت به سال‌های گذشته منتشر شده است/ عکس: عباس کوثری

گروه اجتماعی، الناز محمدی: «فقر، نابرابری و کودکان» از جمله مسائلی بود که امسال در روز جهانی کودک و در کنار دیگر مسائلی چون کودک‌آزاری، تبعیض‌های حقوقی و کودکان کار، به آنها پرداخته شد. غروب چهارشنبه‌یی که گذشت، مراسمی با همین عنوان در حسینیه ارشاد برگزار شد که پژوهشگران اجتماعی و فعالان حقوق کودک در آن مشارکت داشتند. این مراسم که از سوی انجمن حمایت از حقوق کودکان ترتیب داده شده بود، در حالی برگزار شد که در آستانه روز کودک، آمارهای مختلفی مبنی بر افزایش کودک‌آزاری و تعداد کودکان کار در ایران نسبت به سال‌های گذشته منتشر شد، به طوری که طبق آمارهای منتشر شده از سوی مرکز آمار ایران، در سال ۸۵، از مجموع ۱۳ میلیون و ۲۵۳ هزار کودک رده‌سنی ۱۰ تا ۱۸ سال، سه میلیون و ۶۰۰ هزار کودک، خارج از چرخه تحصیل و یک میلیون و ۷۰۰ هزار کودک به صورت مستقیم درگیر کار بوده‌اند و از این تعداد یک میلیون و ۶۷۰ هزار در گروه کودکان کار کشور بودند که ۳/۱۹ درصد آنها پسر (یک میلیون و ۳۰۰ هزار نفر) و ۸/۵ درصد (۳۷۰ هزار نفر) را دختران ۱۰ تا ۱۸ سال تشکیل داده‌اند. در کنار این اعداد باید آمار جهانی یونیسف را نیز مورد توجه قرار داد که طبق آن حدود ۲۵۰ تا ۲۶۰ میلیون کودک کار در سراسر جهان وجود دارد. هرچند آمارهایی که هر از چند گاه از سوی سازمان‌ها و انجمن‌های مربوط به کودکان در مورد به کار گماشتن آنان در خیابان‌ها وآزار و اذیت ارائه می‌شود، به‌روز نیست و گاهی اوقات یافتن آمار دقیق چنین مسائلی به دلیل وجود کار در منزل و کارگاه‌های مخفی زیرزمینی در ایران مشکل به نظر می‌رسد، ولی بیشتر فعالان حقوق کودکان بر این مساله توافق دارند که در حال حاضر حدود یک میلیون و ۸۰۰ هزار کودک کار در کشور وجود دارد که باید هرچه سریع‌تر نسبت به کاهش این رقم و رساندن کودکان به حق و حقوق‌شان اقدامات لازم انجام گیرد. این در حالی است که با توجه به اینکه در پیمان‌نامه حقوق کودکان، به کارگیری کودکان در مشاغل سخت و همچنین استثمار آنان ممنوع است، این پیمان‌نامه همه سازمان‌ها و ارگان‌های دولتی و غیردولتی را ملزم به رعایت حقوق کودکان، به ویژه کودکان آسیب‌دیده مانند کودکان کار و خیابان کرده است. اما تقریباً در تمامی جوامع حقوق کودکان که نباید به چرخه کار و بهره‌کشی وارد شوند، نادیده گرفته می‌شود. فقر کودکان و اثراتی که نابرابری اجتماعی بر این مساله می‌گذارد از جمله مسائلی است که این روزها کارشناسان مختلف با انجام پژوهش‌های گوناگون به آن می‌پردازند.

«فرشید یزدانی» مدیرعامل انجمن حمایت از حقوق کودکان در نشست فقر، نابرابری و کودکان در روز جهانی کودک، با بیان اینکه هدف این نشست تبیین جنبه‌های مختلف فقر کودکان و تاثیر آن در زندگی حال و آینده کودکان و جامعه است، گفت: «افزایش تعداد کودکان کار در سال‌های گذشته و به وجود آمدن پدیده‌یی به نام کودک فقر، از مسائلی است که توجه و رسیدگی به آن از الزامات است و باید توجه کنیم که وجود یک میلیون و ۸۰۰ هزار کودک کار در کشور، یک پدیده تاسف‌آور است.» در ادامه این نشست، «فاطمه قاسم‌زاده» روانشناس و عضو کمیته هماهنگی شبکه یاری کودکان، به بیان شباهت‌های فقر و نابرابری پرداخت: «در برخی موارد ریشه نابرابری را در فقر می‌دانند، اما باید گفت ویژگی‌هایی که فقر و نابرابری دارد تاثیرهای زیانباری بر کودکان و جامعه می‌گذارد و وظیفه ما مبارزه با فقر و از بین بردن ساختارهایی است که فقر را تولید و بازتولید می‌کنند.» قاسم‌زاده در ادامه گفت: «طبق تحقیقی که سازمان بهداشت جهانی انجام داده است، فقر و بی‌عدالتی تاثیرهای زیانباری بر سلامت افراد می‌گذارد و باعث مرگ زودرس افراد می‌شود، به طوری که براساس آمار، احتمال مرگ زنان بارداری که در شرایط فقر وجود ندارند، یک در ۱۷ هزار و ۴۰۰ نفر است. در حالی که این آمار در مورد زنان بارداری که فقیر هستند یک در هشت نفر است. آمارها نشان می‌دهد بین فقر و بی‌عدالتی با زنده بودن افراد و نه حتی سلامتی آنان رابطه مستقیمی وجود دارد.»

رزا قراچورلو: فقر عامل بسیاری از ناهنجاری‌ها مانند تجاوز است هنگامی که کودک حق شکایت از فردی که به او تجاوز کرده را ندارد و تنها ولی یا قیم او می‌تواند اعتراض کند، چطور می‌توانیم توقع داشته باشیم مشکلات دیگری برای او به‌وجود نیاید

این روانشناس رشد در ادامه به ارائه نتایج تحقیق‌های مختلفی که در حوزه کودکان کار در تهران صورت گرفته است، پرداخت: «در مورد وضعیت کودکان کار در تهران باید گفت این کودکان بار فقری بزرگ را بر دوش می‌کشند و نتایج یک تحقیق در این مورد نشان می‌دهد این افراد در تمامی زمینه‌ها از جمله رشد شناختی و رشد اجتماعی دارای مشکلات فراوانند و باید به این موارد بدرفتاری، پرخاشگری و محرومیت از آموزش درست را نیز افزود.» دکتر «جباری» مدرس دانشگاه و عضو هیات علمی انجمن حمایت از کودکان در ادامه با بیان اینکه نگاه به فقر کودکان و بزرگسالان نباید به صورت یکسان باشد، گفت: «کودکان دارای شرایط جسمی و روحی متفاوتی هستند و فردی که نیازمند به دیگران است و برای بقای خود نمی‌تواند از خود دفاع کند، شرایطش با بزرگسالان متفاوت است، بعضی آسیب‌هایی که به کودکان وارد می‌شود جبران‌ناپذیر است و شرایط فقیرانه‌یی که کودک در آن بزرگ می‌شود، پیامدهای شدیدی را بر او تحمیل می‌کند.»

جباری ادامه داد: «کودکان فقیر، کودکانی هستند مملو از محرومیت‌های اجتماعی که از آنها رنج می‌برند و این محرومیت‌ها زیان‌های بسیاری را به آنها و حقوق‌شان وارد می‌کند که محرومیت غذایی، امکانات بهداشتی، نداشتن سرپناه، آموزش و اطلاعات از جمله آنهاست.»

وی در ادامه، کودکانی که در شرایط بد بهداشتی، آموزشی و اطلاعاتی گرفتار هستند را کودکان فقیر دانست: «ما نیازمند نگاه جامعه به مساله فقر کودکان هستیم و نابرابری و فقر را مبنای سیاستگذاری‌ها قرار می‌دهیم تا فقر تولید نکنیم بلکه از به وجود آمدن آن جلوگیری کنیم و این وظیفه دولت‌ها و البته سازمان‌های غیردولتی است که هرچه بیشتر زمینه‌های ریشه‌کن کردن فقر و نابرابری کودکان را از بین ببرند.» میزگردی با رویکرد حقوقی فقر کودکان، از دیگر مراسمی بود که در این نشست و با حضور «سعید مدنی» پژوهشگر مسائل اجتماعی و دکتر «قراچورلو» وکیل و دکتر «دادخواه» حقوقدان برگزارشد. مدنی در این میزگرد گفت: «رفاه افراد جامعه شامل کار، مراقبت‌های پزشکی، مسکن و خدمات اجتماعی است. در اصل سوم قانون اساسی هم به صراحت تاکید شده است، ۱۰ درصد جمعیت ثروتمند جامعه، بارها بیشتر از بقیه جامعه هزینه می‌کنند و وضعیت کودکان خانواده‌های فقیر تاسف‌آور است، به‌طوری که این کودکان در حوزه‌های آموزش، تغذیه و بهداشت، وضعیت بسیار بدی دارند.»

دکتر رزا قراچورلو در ادامه با بیان اینکه بین فقر و خشونت در کودکان رابطه مستقیمی وجود دارد، گفت: «فقر عامل بسیاری از ناهنجاری‌ها مانند تجاوز است، هنگامی که کودک حق شکایت از فردی که به او تجاوز کرده را ندارد و تنها ولی یا قیم او می‌تواند اعتراض کند، چطور می‌توانیم توقع داشته باشیم مشکلات دیگری برای او به وجود نیاید، چرا که در برخی از شرایط هم، ولی یا قیم کودکان هستند که به آنها تجاوز می‌کنند.» قراچورلو تاکید کرد: «اگرچه طبق قانون کار مصوب سال ۶۹ و در مواد ۷۹ تا ۸۶ بر ممنوعیت به کارگماشتن کودکان زیر ۱۵ سال تاکید شده است ولی ما همچنان شاهد کار کردن کودکان در خیابان‌ها و کارگاه‌های زیرزمینی هستیم که این مساله گاه تقصیر کارفرما است و گاه خود کودکان به خاطر امرار معاش مجبور به انجام دادن کارهای سخت و زیانبار هستند.»

دادخواه وکیل دادگستری در ادامه این میزگرد گفت: «به استناد ماده ۲۷ کنوانسیون وین، هیچ دولتی نمی‌تواند به تعهدات بین‌المللی و به استناد قوانین داخلی خود عمل نکند. در حالی که ما شاهدیم ایران با پذیرش کنوانسیون حقوق کودک نتوانسته چندان در عمل، عدالت را در مورد کودکان رعایت کند. به‌طور مثال ما ۵۰ سال پیش دادگاه ویژه اطفال داشته‌ایم ولی امروز جای این دادگاه در نظام قضایی ما بسیار خالی است، به‌طوری که یک کودک دختر ۸/۵ ساله همانند یک زن ۵۰ساله در دادگاه‌ها محاکمه می‌شود چون مبنای این حکم را سن بلوغ شرعی می‌داند، به‌طوری که در پیمان‌نامه حقوق کودک، این سن صراحتاً ۱۵ سال اعلام شده است.» دادخواه در ادامه تاکید کرد: «جامعه‌یی می‌تواند مهربان باشد که دچار فقر و شکاف فاحش طبقاتی نباشد، تکلیف حکومتگران ایجاد امنیت است و تا زمانی که امنیت وجود نداشته باشد فرهنگ امکان رشد و تعالی نخواهد داشت.»

تکمیل ظرفیت کنکور کارشناسی ارشد

معاون سازمان سنجش آموزش کشور گفت: مرحله تکمیل ظرفیت رشته‌های جدید و برخی از کدرشته محل‌های دوره‌های روزانه و شبانه آزمون کارشناسی ارشد ناپیوسته سال ۸۷ از روز یکشنبه ۲۱ مهرماه آغاز می‌شود. دکتر ابراهیم خدایی در گفت‌وگو با ایسنا اظهار کرد: کلیه داوطلبانی که بر اساس کارنامه نهایی خود مجاز به انتخاب رشته شده‌اند می‌توانند در روزهای ۲۱ و ۲۲ مهرماه با مراجعه به سایت سازمان سنجش به نشانی www.sanjesh.org نسبت به انتخاب کد رشته محل‌های رشته امتحانی خود که در اطلاعیه سازمان درج شده، اقدام کنند. به گفته وی در آن دسته از کدرشته‌های امتحانی که ظرفیت اعلام شده جدید بیش از یک محل تحصیل باشد، داوطلبان می‌توانند با توجه به مندرجات کارنامه، کلیه کدرشته محل‌های مورد علاقه خود را به ترتیب اولویت حداکثر تا ده کدرشته محل انتخاب کنند.

واردات فیلتر خون بیماران تالاسمی

در پی اعلام کمبود فیلتر تزریق خون بیماران تالاسمی از سوی انجمن حمایت از بیماران تالاسمی، وزیر بهداشت اعلام کرد: کارخانه داخلی تولیدکننده این محصول در تحویل دادن تعهداتش تاخیر داشته و به همین دلیل به‌رغم میل باطنی وزارت بهداشت ممکن است این محصول به زودی از خارج کشور وارد شود. دکتر کامران باقری‌لنکرانی در گفت‌وگو با فارس با بیان اینکه در تامین نیاز کشور به فیلتر خون تزریقی به بیماران تالاسمی دچار اختلال نشده‌ایم، گفت: کارخانه داخلی تولیدکننده این محصول اعلام کرده آمادگی تولید این محصول را دارد. وزیر بهداشت گفت: از سال گذشته بحث استفاده از فیلتر در کیسه‌های خون را شروع کرده و امسال هم وارد می‌کنیم؛ بنابراین امیدوارم با این دو کار مشکل تامین فیلترهای خون تزریقی به بیماران تالاسمی برطرف شود.

پرداخت اینترنتی قبوض

جانشین رئیس پلیس راهنمایی و رانندگی نیروی انتظامی شرایط رسیدگی غیرحضوری به تخلفات رانندگی را اعلام کرد. سردار سید کمال هادیان‌فر از امکان رسیدگی غیرحضوری به تخلفات رانندگی در تهران خبر داد که بر این اساس مالکان کلیه خودروها می‌توانند با ارسال VIN کارت خودرو خود به پیامک ۳۰۰۰۵۱۵۱ از میزان جریمه تخلفات رانندگی خود مطلع شوند و پس از آن در صورت اعتراض به جریمه اعلامی، به ۶۰ دفتر پلیس +۱۰ در تهران مراجعه کرده و مورد اعتراض خود از ۱۱ بند تعیین شده، انتخاب کنند.

ادامه از صفحه ۸

نقش و جایگاه طراحی شهری در طرح‌های توسعه شهری

طرح‌های گروه اول ماهیتاً با نقشی که دانش شهرسازی در نظام برنامه‌ریزی توسعه شهرها ترسیم کرده است، تفاوت دارد و پروژه‌های «طراحی شهری» را جدا و مستقل از سایر طرح‌های توسعه شهری معرفی می‌کند.

از اواخر دهه ۸۰ میلادی با گروهی از این طرح‌ها مواجه هستیم که عنصر «طراحی شهری» در آنها به عنوان بخش مستقل و جدایی از سایر طرح‌های توسعه شهری قلمداد نمی‌شود. البته این بحث نه‌تنها به معنای کاهش اهمیت دانش طراحی شهری یا حذف جایگاه آن در بین طرح‌های توسعه شهری نیست، بلکه بالعکس بر این نکته تاکید دارد که مباحث کیفی و موضوعاتی که از طریق طراحی شهری مطرح می‌شود، چنان خود را گسترش داده و موجب تغییر ذهنیت کارشناسان فنی و برنامه‌ریزان اروپایی و امریکایی شده است که توجه تمامی کارشناسان دانش شهرسازی در جهان امروز را به خود جلب کرده است. به نحوی که امروزه نه‌تنها طراحان و برنامه‌ریزان، بلکه کارشناسان اقتصادی و اجتماعی، حقوقدانان، مدیران شهری و مهندسان سایر رشته‌های فنی به تاثیر نقش تصمیمات خود بر کیفیت محیط شهری‌شان پی برده‌اند. البته در این زمینه، سه موضوع و محور اصلی موجب این تغییر رویکرد شده است:

۱- تجربیاتی که از مطالعه محتوای فصل‌های مستقل پروژه‌های طراحی شهری و مباحث این رشته در طرح‌های توسعه ساختاری و جامع به دست آمده است.

۲- تجربیاتی که از همکاری برنامه‌ریزان، معماران، مهندسان ترافیک و سایر رشته‌ها در پروژه‌های ساماندهی بافت‌های قدیم، میانی، پروژه‌های طراحی شهری و مطالعه یا تهیه طرح فضاهای شهری کسب شده است.

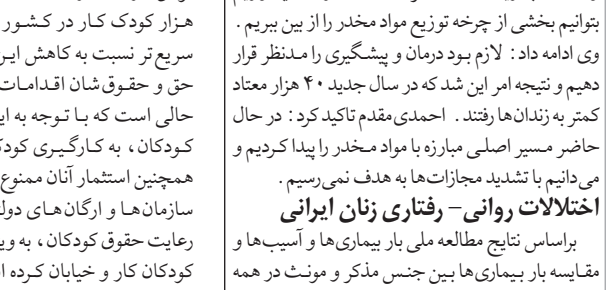
۳- تجربیاتی که از پژوهش‌ها، مطالعات و تهیه طرح‌های جامع بخشی یا موضوعی مانند ترافیک، کاربری اراضی، محیط زیست و... به دست آمده است.

به طور کلی، در برخورد با پروژه‌های «طراحی شهری» گروهی که معتقدند این طرح‌ها فعالیتی فرارشته‌یی هستند و صرفاً نقش پردازش مسائل کیفی شهری را به عهده ندارند، بر این نکته نیز تاکید دارند که در تهیه این قبیل طرح‌ها باید عمدتاً به نقش و ارزش فرارشته‌یی آنها توجه نشان داده شود. به هر حال با توجه به تجارب جهانی می‌توان گفت «طراحی شهری» نمی‌تواند دانش مستقلی از سایر مباحث و رشته‌های شهرسازی تلقی شود. در این زمینه از آنجا که چند سالی است تهیه این قبیل طرح‌ها در ایران نیز رواج یافته است خواه‌ناخواه تعابیر و تعاریف مختلف آن نیز در بین کارشناسان شهرسازی و به ویژه متخصصان طراحی شهری جا باز کرده است. در ایران نیز گروهی «طراحی شهری» را فعالیتی فرارشته‌یی عنوان می‌کنند و بر پیوستگی و وابستگی آن به سایر طرح‌های توسعه شهری تاکید دارند. گروهی نیز بر استقلال آن از سایر طرح‌های توسعه شهری اصرار می‌ورزند. به هر حال از آنجا که در بهره‌گیری از این دانش جهانی کارشناسان و متخصصان کشورمان وارد عرصه چالش شده‌اند لازم است به تجارب جهانی در این زمینه و ناکامی‌ها و موفقیت‌های آن نیز توجه شود تا به صرف برداشت‌ها و دریافت‌های محدود زمینه‌ساز مشکلات جدید در عرصه فعالیت‌های توسعه شهری شهرهای کشورمان نشویم.

***روزنامه‌نگار و پژوهشگر مطالعات شهری**

ارجاع طرح پذیرش دانشجویان دختر در محل زندگی به شورای عالی انقلاب فرهنگی

رئیس کمیسیون آموزش و تحقیقات مجلس شورای اسلامی از ارجاع طرح الزام پذیرش دانشجویان دختر در محل زندگی به شورای عالی انقلاب فرهنگی خبر داد. علی عباسپورتهرانی فرد درخصوص آخرین وضعیت طرح الزام پذیرش دانشجویان دختر در محل زندگی به ایسنا گفت: این طرح در کمیته آموزش عالی کمیسیون آموزش و تحقیقات مجلس بررسی شده است. وی افزود: با توجه به اینکه شورای‌عالی انقلاب فرهنگی پیگیر بومی گزینی است، ما این طرح را به این شورا ارجاع داده‌ایم، تا مورد بررسی قرار گیرد. عباسپور درخصوص دانشجویان نخبه گفت: یکی از مشکلات بومی گزینی که در حال حاضر اعمال شده، کاهش دسترسی دانشجویان نخبه به دانشگاه‌های برتر است، لذا باید تغییری که در بومی گزینی صورت می‌گیرد، به صورتی باشد که معایب آن به حداقل و محاسنش به حداکثر برسد. عباسپور گفت: قاعدتاً باید دسترسی به دانشگاه‌های برتر که در کشور مشخص هستند، را بر اساس توانمندی علمی مشخص کنیم و نهایتاً سایر دانشگاه‌ها را باید بر اساس وضعیتی که می‌تواند مشکلات جا به جایی و مهاجرت را به حداقل برساند، داشته باشیم.

اراده‌یی در وزارت رفاه برای اجرای پزشک خانواده نیست

مشاور مرکز توسعه شبکه وزارت بهداشت گفت: با وجود اینکه همه مسوولان در لفظ و زبان از طرح پزشک خانواده دفاع می‌کنند و آن را تنها راه نجات مشکلات نظام سلامت می‌دانند، متاسفانه اراده‌یی در وزارت رفاه برای اجرای این طرح در شهرها وجود ندارد. سعید داوودی در گفت‌وگو با فارس افزود: آخرین تصمیم وزارت بهداشت برای اجرای طرح پزشک خانواده این بود که این طرح امسال در شهرهای زیر ۵۰ هزار نفر و بعد در شهرهای زیر ۱۰۰ هزار نفر اجرا شود. این تصمیم در ستاد پزشک خانواده وزارت بهداشت هم تصویب شده است اما اجرای این طرح نیازمند همکاری و مشارکت وزارت رفاه هم هست که باید منابع مالی آن را تامین کند اما متاسفانه هیچ اراده و تصمیمی در وزارت رفاه برای اجرای این طرح وجود ندارد. وی گفت: حتی کارگروهی از سوی دولت برای پیگیری اجرای طرح پزشک خانواده در شهرها تشکیل شده بود تا وزارت بهداشت و وزارت رفاه را که دو رکن اصلی اجرای این طرح هستند هماهنگ کند که بعد از چند جلسه هیچ نتیجه‌یی نداشته است و گرچه مسوولان وزارت رفاه و سازمان‌های بیمه‌گر در لفظ و زبان از این طرح دفاع می‌کنند اما در عمل هیچ اراده‌یی برای اجرای این طرح در شهرها ندارند، به همین علت برخلاف قانون، اجرای طرح پزشک خانواده در شهرها معطل مانده است. وی افزود: اجرای طرح پزشک خانواده در شهرها نیازمند اقدام عملی است. با حرف و شعار نمی‌شود کاری کرد همه مسوولان و کارشناسان هم می‌دانند که نجات نظام سلامت کشور و حل گرفتاری‌های مردم و جلوگیری از هدر رفتن منابع مالی سلامت هیچ راه دیگری جز اجرای گام به گام طرح پزشک خانواده ندارد اگر کسی راه‌حل بهتری دارد، ارائه کند. داوودی ادامه داد: مسوولان وزارت رفاه و سازمان‌های بیمه گاهی برای فرافکنی و فرار از مسوولیت، کمبود اعتبارات مالی را بهانه اجرا نشدن آن اعلام می‌کنند، در حالی که مشکل اصلی ناهماهنگی بین کارشناسان و مدیران وزارت بهداشت و وزارت رفاه است، مسائل اعتباری در مرحله بعدی است که نه‌تنها قابل حل است بلکه همین الان هم بخش عمده اعتبارات آن وجود دارد. وی گفت: جمعیتی که در شهرهای زیر ۵۰ هزار نفر کشور زندگی می‌کنند. حدود ۵ میلیون نفر هستند که در حدود ۱۷۰ شهر زندگی می‌کنند. در گام اول برای شروع به کار طرح پزشک خانواده در شهرها می‌توان از امکانات مراکز بهداشتی و درمانی وزارت بهداشت استفاده کرد به این نحو که چهار تیم پزشک خانواده را که هر کدام از آنها ۲۵۰۰ نفر را تحت پوشش می‌گیرند در یک جا متمرکز کرده و در هر مجموعه حدود ۱۰ هزار نفر جمعیت را به خدمت بگیرند به این ترتیب می‌توان در مثلاً چهار مرکز پزشک خانواده بیش از ۴۰ هزار نفر جمعیت این شهرها را تحت پوشش خدمات سطح اول پزشک خانواده درآورد به این ترتیب حدود ۶۵ درصد امکانات فیزیکی برای استقرار طرح پزشک خانواده در شهرهای زیر ۵۰ هزار نفر آماده است.