

اولویت ۲ نامزد انتخابات چهاردهم ریاست جمهوری برای «سلامت» چیست؟

تیر ۱۲، ۱۴۰۳



کیا پرس : ۲ نامزد انتخابات ریاست جمهوری چهاردهم تاکنون برنامه‌های خود در حوزه‌های مختلف را تشریح کرده‌اند؛ توجه به «سلامت» به عنوان حق اساسی، پیشگیری از مرگ‌های زودرس، اهمیت شبکه بهداشت و درمان کشور، اجرای صحیح برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع، رفع مشکلات نظام سلامت با عمل به قوانین، تقویت نظام بیمه‌ای و غیره از جمله مواردی است که این ۲ کاندیدا در برنامه‌هایشان برای حوزه سلامت به آنها پرداخته‌اند.

اولویت ۲ نامزد انتخابات چهاردهم ریاست جمهوری برای «سلامت» چیست؟ به گزارش کیا پرس به نقل از ایسنا، دو نامزد راه یافته به مرحله دوم چهاردهمین دوره انتخابات ریاست جمهوری در گفت‌وگوها و مناظره‌هایی که تاکنون برگزار شده، برنامه‌های مدنظر خود در حوزه سلامت را تشریح کرده‌اند و می‌توان گفت که تامین منابع مالی پایدار برای سلامت، فراهم کردن خدمات با کیفیت و در دسترس، تقویت نظام شبکه کشور و اجرای برنامه پزشک خانواده به عنوان تنها راهکار برون رفت از مشکلات فعلی نظام سلامت و ... از جمله مباحث مطرح شده از سوی این دو کاندیدا و نماینده‌هایشان برای حوزه سلامت بوده است.

سلامت؛ از حقوق مردم

سعید جلیلی - نامزد چهاردهمین دوره انتخابات ریاست جمهوری در تشریح برنامه‌هایش برای حوزه سلامت گفته است: حوزه سلامت دارای وجوه

مختلف است که بخشی از آن بر عهده وزارت بهداشت است و برخی فراتر از حوزه وظایف وزارت بهداشت به حساب می‌آید.

وی با بیان اینکه میزان امید به زندگی افزایش یافته، عنوان داشته است: میزان امید به زندگی در اوایل انقلاب حدود ۵۵ سال بود که این میزان به ۷۷ سال رسیده است و جزو موفقیت‌های نظام سلامت به حساب می‌آید.

وظیفه نظام سلامت درباره مرگ‌های قابل پیشگیری

این نامزد انتخابات ریاست جمهوری با بیان اینکه به طور متوسط روزانه ۱۲۰۰ نفر جان خود را به دلایل مختلف از دست می‌دهند، گفته است: دولت و نظام سلامت وظیفه دارند میزان مرگ‌های قابل پیشگیری را به کمترین میزان ممکن یا صفر درصد برسانند. متأسفانه ۴۷ درصد از ۱۲۰۰ مرگ روزانه، مرگ زودرس به حساب می‌آیند؛ یعنی پیش از ۷۰ سالگی جان خود را از دست می‌دهند. همچنین ۲۲ مرگومیر روزانه، مرگ خیلی زودرس است؛ یعنی پیش از ۵۰ سالگی جان خود را از دست می‌دهند. پیشگیری از مرگ‌های زودرس فراتر از وظیفه یک دستگاه است و به همین دلیل دولت باید به این موضوع توجه کند.

وی با بیان اینکه حدود ۲.۵ درصد جمعیت کشور سالانه به بیماری‌های پرهزینه مبتلا می‌شوند، عنوان داشته است: ابتلای ۲.۵ درصدی جمعیت به بیماری‌های پرهزینه معادل ابتلای روزانه ۱۷۸۰ نفر به بیماری‌های پرهزینه است. درمان بیماری‌های پرهزینه سبب تحمیل هزینه‌های فراوان به خانواده‌ها می‌شود.

این نامزد چهاردهمین دوره انتخابات ریاست‌جمهوری همچنین گفته است: رئیس‌جمهور وظایفی دارد که باید انجام دهد از جمله بحث سلامت که در قانون اساسی اشاره شده است که از حقوق مردم است.

جلیلی با بیان اینکه تلفات جاده‌ای متأسفانه حدود ۲۰ هزار نفر در سال است، عنوان داشته است: این میزان تلفات جاده‌ای در هشت سال می‌شود اندازه شهدای جنگ تحمیلی، قطع عضو هم هست، معلول هم هست. بنابراین اگر آلودگی هوا و حوادث جاده‌ای میزان تلفات جامعه ما را بالا می‌برند وظیفه کیست که این مشکلات را حل کند؟ میزان قابل توجهی از تلفات جاده‌ای قابل پیشگیری بوده است که وظیفه دولت ما است.

میزان بالای تلفات جاده‌ای

وی در زمینه تلفات جاده‌ای به ذکر خاطره‌ای نیز اشاره و عنوان داشته که خاترم هست در یکی از سفرهای خارجی در منطقه از مقامات آن کشور سوال کردم چه تعداد تلفات جاده‌ای دارید که پاسخ دادند در سال ۱۷ نفر تلفات جاده‌ای داریم؛ جمعیت آن کشور یک دهم ما بود و تلفات ما نیز می‌توانست به دلیل جمعیت بالا، ۱۷۰ نفر باشد نه اینکه حداقل ۱۷ هزار نفر باشد. کجا باید در این زمینه برنامه‌ریزی شود؟ در همین ۱۰ سال اخیر یکی از بحث‌هایی که با مردم داشتم، مشخص شد که اشتغال، امنیت شغلی و استرس‌های ناشی از آن بر سلامت مردم تاثیر می‌گذارد.

این نامزد چهاردهمین دوره انتخابات ریاست‌جمهوری گفته است: چقدر بیماری و فوت به دلیل عوامل اجتماعی موثر بر سلامت داشته‌ایم؟ اگر بیان می‌کنیم که آلودگی هوا و عادات غذایی، حوادث جاده‌ای می‌تواند آنقدر سلامت مردم را تحت تاثیر قرار دهد، چه کسی باید برای سلامت مردم برنامه‌ریزی کند؟ یکی از وظایف شورای عالی سلامت به ریاست رئیس‌جمهور همین برنامه‌ریزی است. این اقدامات باید انجام شود نه اینکه صدای مردم درنیابد بلکه وظیفه شما این است که این برنامه‌ریزی را داشته باشید.

شبکه بهداشت ایران، الگو در جهان

جلیلی با بیان اینکه «وظیفه شما این است که تا جایی که ممکن است از مرگ‌های زودرس و خیلی زودرس جلوگیری کنید»، تاکید دارد: اگر ۱۰ سال پیش، رئیس‌جمهور وقت برنامه‌ریزی جدی می‌کرد که پنج یا ۱۰ سال آینده باید به این نقطه برسیم، درصد قابل توجهی از این مرگ‌ها کم می‌شد. مرگ زودرس یا تلفات و مجروحان جاده‌ای قابل پیشگیری است ولی باید برنامه داشت.

وی تاکید دارد: باید از تکرار نهادهای تصمیم‌ساز کم کنیم. ما یک تجربه موفق در شبکه بهداشت داریم و این می‌تواند الگو در جهان باشد. یادم هست از آمریکا آمده بودند از شبکه بهداشت ما الگوبرداری کرده بودند.

اهمیت اجرای برنامه هفتم توسعه و سیاست‌های ابلاغی حوزه سلامت

مسعود پزشکیان دیگر نامزد چهاردهمین دوره انتخابات ریاست‌جمهوری نیز با اشاره به کارنامه کاری خود در حوزه سلامت گفته است: هنگامی که ریاست دانشگاه علوم پزشکی تبریز را بر عهده داشتم ساختار بهداشت روستایی را اصلاح کردم. همچنین با مشارکت مردمی توانستم

۶۰۰ خانه بهداشت طی ۶ ماه بدون هیچ اعتباری احداث کنم. همچنین برای اینکه بتوان خدمات به مناطق محروم ارائه دهیم در آن مناطق کارگری کردم. حدود ۸۰ خانه بهداشت از ۶۰۰ خانه بهداشتی که احداث کردم در مناطق محروم بود.

از ایجاد بیمه روستایی تا اصلاح زیرساخت شبکه بهداشت

وی با بیان اینکه برنامه سلامت خانواده و نظام ارجاع در مناطق محروم را اجرا کردم، گفته است: انسان یک کالا نیست و نمیتوان مانند یک کالا با انسان برخورد کرد. برنامه سوم توسعه در نظر داشت تمام مسائل حوزه سلامت را به بخش خصوصی واگذار کند؛ شرایط به نحوی بود که پیکر درگذشتگان را به خانواده‌های آنها تحویل نمیدادند. ما در دولت آقای خاتمی تمام این موارد را اصلاح کردیم.

این نامزد چهاردهمین دوره انتخابات ریاست‌جمهوری همچنین گفته است: ایجاد بیمه‌های روستایی از دیگر اقدامات دولت آقای خاتمی بود. افرادی که در بیمارستان‌ها بستری بودند و از بیمه برخوردار نبودند تحت پوشش بیمه قرار گرفتند. همچنین زیرساخت‌های شبکه بهداشتی را اصلاح کرده و دستورالعمل‌هایی صادر کردیم.

پزشکیان با اشاره به سیاست‌های ابلاغی مقام معظم رهبری در حوزه سلامت و همچنین اقدامات خود در حوزه نظام سلامت در دوران نمایندگی مجلس عنوان داشته است: یک درصد ارزش افزوده و ۱۰ درصد خالص هدفمندی را به منظور تامین اعتبار پوشش مواردی که انجام داده بودیم در نظر گرفتیم. یک درصد ارزش افزوده برای مناطق محروم و ۱۰ درصد خالص هدفمندی برای بیماران صعب‌العلاج است. تامین بودجه از محل ارزش افزوده و خالص هدفمندی در قانون آمده است. ما در مجلس، روند حرکت بهداشت و درمان را به طور کامل به سمت مردم سوق دادیم.

افزایش ظرفیت پزشکی برای رفع کمبود پزشک، اثرگذار نیست

پزشکیان با بیان اینکه مجلس گذشته میزان سقف درآمدی پزشکان را کاهش داد، گفته است: موضوع همسان‌سازی مطرح شد. مجلس با برخی پزشکان قرارداد بست و رقمی که این پزشکان برای یک عمل دریافت می‌کردند معادل درآمد یک ماهه یک پزشک در بخش دولتی بود. افزایش میزان ظرفیت رشته پزشکی برای رفع کمبود پزشک اثرگذار نیست؛ چرا که یک پزشک با درآمد ۱۵ میلیون تومان به مناطق محروم نمی‌رود.

پزشکیان همچنین ضمن اشاره به عملکرد قبلی خود مبنی بر اینکه

برنامه‌اش برای دولت چهاردهم، اجرای برنامه هفتم توسعه و تحقق اهداف سیاست‌های کلی ابلاغی مقام معظم رهبری است، گفت: امروز برنامه‌های توسعه وجود دارد و همه این برنامه‌ها با سیاست‌های ابلاغی مقام معظم رهبری نیز تطبیق دارد اما مشکل این است که اجرا نمی‌شود؛ زمانی ما می‌توانیم این قوانین را اجرا کنیم که سر سفره‌ای بنشینیم که مردم نشسته‌اند.

وی معتقد است: امروز تئوری‌های زیادی برای حوزه بهداشت و درمان مطرح می‌شود، اما علت اینکه در روستاها پزشک نیست، این است که پول‌ها پرداخت نشده و تخصیص‌های لازم انجام نشده است. همچنین قرار بود چنانچه یارانه ارزی برداشته شد در حوزه دارو معادل ریالی آن پرداخت شود و در این زمینه نیز ۶۰ هزار میلیارد از محل هدفمندی یارانه‌ها که قرار بود هزینه‌های بیماران صعب‌العلاج از این محل تامین شود، پرداخت کردند؛ در حالی که هزینه دارو ۱۵۰ هزار میلیارد بود؛ یعنی در حقیقت پولی پرداخت نشد.

ویزیت دو دلاری و چرای زیرمیزی پزشکان

این نامزد انتخابات ریاست جمهوری همچنین می‌گوید: اینکه امروز پزشکان زیرمیزی می‌گیرند، تقصیری ندارند؛ چرا که ویزیت آنها یک الی دو دلار است؛ در این شرایط مشخص است که پزشکی به روستاها نمی‌رود. همچنین وضعیت پرستاران نیز به گونه‌ای است که به ازای هر ۸ ساعت کشیک ۱۶۰ هزار تومان دریافت می‌کند؛ به همین دلیل او می‌گوید اگر من در تاکسی اینترنتی کار کنم درآمد بهتری خواهم داشت.

پزشکیان با تاکید بر لزوم تصحیح عملکردها نیز گفته است: نمی‌شود قوانینی که نوشته شده است را اجرا نکنیم و بگوییم که برنامه داریم؛ با اجرای قانون می‌توان مشکلات مردم را برطرف کرد؛ نشستن بر سر سفره‌ای که مردم بر آن نشسته‌اند و تحمل رنج‌هایی که آنها متحمل می‌شوند، مشکلات را راحت حل می‌کند؛ اگر مردم ببینند که مسئولان برای دریافت خدمات در صفی ایستاده‌اند که آنها نیز ایستاده‌اند، دیگر صدای آنها در نمی‌آید؛ صدای مردم جایی در می‌آید که من برای خودم سفره پهن کرده‌ام و از سوی دیگر حرف‌های قشنگی برای آنها می‌زنم و می‌گویم که ان شاءالله درد و رنج مردم را حل می‌کنیم و در نهایت نیز حل نمی‌کنیم.

وی با تاکید بر اینکه دغدغه من از ابتدایی که خودم را شناختم این

بود که به داد محرومانی برسیم که کسی به دادشان نمی‌رسد، می‌گوید: دغدغه من از ابتدا این بود که صدای آدم‌هایی باشم که کسی صدای آنها را نمی‌شنود؛ اگر در تهران یک دستگاه سیتی‌اسکن یا MRI کم شود دوربین‌ها به آنجا می‌روند و مشکل برطرف می‌شود اما وقتی نوبت به حل مشکلات مردم می‌رسد، کسی خبر ندارد که در فلان روستا خدمات و امکانات نیست.

این نامزد انتخابات ریاست جمهوری با تاکید بر اینکه مشکل امروز کشور عدم تعهد مسئولین به اجرای قوانین است، گفته است: علت عدم اجرای قوانین نیز این است که وقتی من به عنوان پزشک برای خودم در بیرون مطب و بیمارستانی تاسیس کردم و در آنجا درآمد آنچنانی دارم، وقتی در دانشگاهی مسئولیت گرفتم دیگر دغدغه مردم را ندارم، بلکه کاری می‌کنم که بیمارستان خودم بچرخد.

جز اجرای صحیح «پزشک خانواده» راهی نیست

همچنین دکتر سیدرضا رییس کرمی - رئیس ستاد سلامت دکتر مسعود پزشکیان - در نشستی خبری در تشریح دغدغه‌ها و برنامه‌های این کاندید چهاردهمین دوره انتخابات ریاست جمهوری، کمبود منابع مالی را از معضلات نظام سلامت خوانده و در عین حال اجرای صحیح برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع را تنها راه کاهش هزینه‌ها در حوزه سلامت اعلام کرده است.

رئیس کرمی اظهار داشته است: در حوزه سلامت مسائل و مشکلات پیچیده نیست و مورد اختلاف نظر هم نیست؛ مهمترین بحثی که باید به آن پردازیم این است که چه کسی در صورت انتخاب می‌تواند همراه سلامت باشد.

وی درباره مشکلات حوزه سلامت گفته است: همه این مشکلات از جمله دستمزد و ... به کمبود منابع باز می‌گردد. کمبود منابع ما را دچار مشکل می‌کند و لازم است هزینه‌ها را کاهش دهیم و منابع پایدار ایجاد کنیم.

او با بیان اینکه طرح پزشک خانواده و نظام ارجاع باید به نحو احسن اجرا شود و جز این راهی برای کاهش هزینه نیست، اعلام داشته که تقویت بخش خصوصی نیز دارای اهمیت است.

رییس کرمی با اشاره به ایجاد درآمد پایدار گفته است: در سال ۹۳ و ۹۴ تنها سالی بود که پرداخت از جیب بیماران بابت هزینه‌های درمانی

۳۰ درصد بود و الان به حدود ۷۰ درصد رسیده است. آنچه که برای ایجاد درآمد پایدار مهم است، این است که سهم سلامت از تولید ناخالص ملی افزایش پیدا کند.

بیمه‌ها تقویت شوند

وی همچنین بر لزوم تقویت بیمه‌ها تاکید کرده و عنوان داشته که موضوعات مالی پزشک و بیمار باید حل شود. در همین راستا بحث امید به آینده در حوزه نیروی انسانی نیز بسیار اهمیت دارد.

رئیس ستاد سلامت مسعود پزشکیان در پاسخ به پرسشی مبنی بر چگونگی تکریم پرسنل نظام سلامت هم گفته است: تمام پرداختی‌های پرسنل نظام سلامت دارای مشکل است. از بهورزانی که در روستاها مشغول به کار هستند تا افرادی که در دوره دستیاری مشغول به تحصیل هستند در زمینه پرداختی‌ها با مشکل مواجه هستند. نظام پرداخت مشکل اساسی دارد و سبب بروز مشکلات فراوان شده است. مباحث اقتصادی و معیشتی پرسنل خدمات سلامت باید به یک اولویت تبدیل شود.

ضرورت شایسته‌سالاری در نظام سلامت

وی در پاسخ به پرسشی درباره شایسته‌سالاری در نظام سلامت نیز عنوان داشته است: موضوع شایسته‌سالاری در نظام سلامت نمود بیشتری دارد. انتخاب افراد شایسته می‌تواند در میزان افزایش امید پرسنل خدمات سلامت اثرگذار باشد.

قانون افزایش ظرفیت رشته‌های پزشکی نیازمند اصلاح

رئیس‌کرمی با انتقاد از افزایش ظرفیت رشته‌های پزشکی و دندانپزشکی اظهار داشته است: قانون افزایش ظرفیت رشته‌های پزشکی و دندانپزشکی باید اصلاح شود. اگرچه مجلس شورای اسلامی، فرهنگستان علوم پزشکی، متخصصان حوزه نظام سلامت و افراد دیگر با افزایش ظرفیت رشته‌های پزشکی و دندانپزشکی مخالف بودند، موضوع افزایش ظرفیت این رشته‌ها به تصویب رسید. افزایش ظرفیت رشته‌های پزشکی با هدف رفع کمبود پزشک در مناطق محروم انجام شده اما افزایش ظرفیت پزشکی به موضوع رفع کمبود پزشک کمک نمی‌کند.

نماینده مسعود پزشکیان در این نشست با انتقاد از وضعیت طرح دانشجویان پزشکی گفته است: طرح دانشجویان پزشکی با هدف رفع کمبود پزشک انجام می‌شود و این موضوع نیز نمی‌تواند به رفع کمبود پزشک

کمک کند. اگر خواهان اجرای طرح پزشکان هستیم باید تبعیضی که در این زمینه وجود دارد را از میان برداریم. اگر یک پزشک خواهان جابجایی برای محل طرح خود است باید به اولویت‌ها توجه کنیم و فقط به رابطه‌ها توجه نکنیم.

وی با بیان اینکه طرح پزشک خانواده جزو اولویت‌ها به حساب می‌آید، معتقد است که نظام پرداخت باید به صورت ترکیبی باشد؛ منظور این است که بخشی از پرداخت‌ها به صورت ثابت و برخی به صورت تشویقی پرداخت شود. اگرچه موضوع پرداخت‌ها به صورت ترکیبی در آیین‌نامه‌ها آمده است اما این موضوع در کانون توجه قرار نگرفته است.

نماینده مسعود پزشکیان همچنین درباره اولویت‌های دولت آتی در حوزه سلامت و همچنین طرح دارویار اظهار داشته است: طرح دارویار با مشکلات فراوانی روبرو شد و این طرح چندان موفق نبود. کارشناسان حوزه دارو بر این باور هستند که تخصیص ارز باید به سمت صنایع یعنی تولیدکنندگان سوق داده شود. هنگامی که طرح دارویار آغاز به کار کرد مشکلات بیمه‌ای که بر سر راه آن وجود داشت، پیش‌بینی می‌شد.

آغاز طرح پزشک خانواده در زمان تصدی پزشکیان بر وزارت بهداشت

وی با بیان اینکه تجهیزات حوزه داروسازی کشور بسیار فرسوده است، خاطر نشان کرده است: پس از دولت اول محمود احمدی نژاد، میزان سرمایه‌گذاری در زمینه تجهیزات حوزه داروسازی کشور به شدت کاهش یافته است. با توجه به وضعیت تجهیزات صنعت داروسازی کشور ناچار هستیم به واردات از محل منابع نامعتبر روی بیاوریم.

رئیس‌کرمی با بیان اینکه میزان تولید داروی کشور را ۹۷ درصد بیان می‌کنند، گفته است: متأسفانه میزان بالای ارزی که به صنعت داروسازی کشور تخصیص می‌یابد برای واردات است و از طرف دیگر قیمتگذاری برای داروهای تولید داخلی بسیار سرکوبگرانه است.

وی با اشاره به کارنامه کاری مسعود پزشکیان در زمینه احداث خانه‌های بهداشتی با مشارکت مردمی در زمانی که مسئولیت وزارت بهداشت و همچنین دانشگاه علوم پزشکی تبریز را بر عهده داشته، گفته است: دکتر هنگامی که مسئولیت دانشگاه علوم پزشکی تبریز را بر عهده داشت، نسبت به احداث خانه‌های بهداشتی با حداکثر مشارکت مردمی اقدام کرد. طرح پزشک خانواده نیز جزو برنامه‌های آقای پزشکیان در زمان وزارت ایشان به حساب می‌آید که به طور کامل اجرا نشده است.

شبکه بهداشت به روز شود

نماینده ستاد سلامت مسعود پزشکیان درباره برنامه سیاست‌های جمعیتی دولت آتی نیز گفته است: خواهان اجرای برنامه‌های افزایش جمعیت هستیم و این موضوع بسیار خوب است. اما چرا غربالگری جنین را با هدف افزایش جمعیت حذف می‌کنند؟ همچنین برنامه‌هایی با هدف میزان کاهش مرگ و میر مادران باردار و کودکان انجام داده‌ایم و دستاوردهای خوبی حاصل شده است. اگرچه دستاوردهایی حاصل شده اما برنامه‌های مرتبط با مادران باردار و کودکان به یکباره رها شدند. شبکه بهداشتی کشور باید گسترش یابد و به روز شود. مشکلاتی مانند سرخک و سرخچه را برطرف کردیم اما با مشکلات جدید مانند دیابت و فشار خون روبرو هستیم. شبکه سلامت کشور باید به مسائلی مانند دیابت، فشار خون و مسائل روانی توجه کند.

وی همچنین درباره امنیت بیمارستان‌ها و برنامه‌های دولت آتی برای ارتقاء ضریب ایمنی بیمارستان‌ها عنوان داشته است: شرایط ایمنی بیمارستان‌ها و وضعیت تاسیسات بیمارستان‌های قدیمی در شرایط خوبی نیست و بیمارستان‌ها با مشکلات فراوانی روبرو هستند.

«پزشک خانواده» بهترین برنامه برای کاهش هزینه‌های درمانی

همچنین سید جلیل میرمحمدی - نماینده ستاد سلامت سعید جلیلی - کاندید چهاردهمین دوره انتخابات ریاست جمهوری، در نشستی خبری با تاکید بر اهمیت اجرای برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع به عنوان تکلیفی قانونی، گفته است که: «پزشک خانواده و نظام ارجاع» بهترین برنامه برای کاهش هزینه‌های درمانی و افزایش سلامت افراد جامعه است.

به گزارش ایسنا، میرمحمدی یادآور شده است: در اوایل انقلاب و زمان ستم‌شاهی در زمینه سلامت در جایگاه خوبی قرار نداشتیم، اما در حال حاضر از وضعیت بسیار خوبی برخورداریم و اگر درباره دستاوردهای نظام سلامت جمهوری اسلامی ایران سخن نگوئیم، کم لطفی کرده‌ایم.

میرمحمدی درباره دستاوردهای نظام سلامت گفته است: شبکه نظام بهداشتی کشور، یک الگوی منحصر به فرد است و جهان خواهان الگوبرداری از این شبکه است. ایجاد مراکز جامع سلامت، خانه‌های سلامت، بهورزان و بسیاری از اقدامات دیگر که در نظام بهداشتی کشور اجرا شده، مورد تجلیل قرار گرفته است.

نماینده ستاد سلامت سعید جلیلی عنوان داشته است: افزایش شاخصهای مرتبط با حوزه سلامت مانند افزایش کیفیت آموزش پزشکی از دیگر دستاوردهای نظام سلامت به حساب می‌آید. در گذشته دانشگاه‌های علوم پزشکی در بسیاری از شهرها وجود نداشت یا برخی از شهرها از حضور متخصصان محروم بودند. در حال حاضر، تمام استان‌های کشور دارای دانشگاه‌های علوم پزشکی هستند و تمام این مراکز آموزشی نسبت به تربیت پزشک متخصص اقدام می‌کنند.

راهکار دولت «جلیلی» برای رفع مشکلات نظام سلامت

به گفته وی، مسائل و مشکلات فراوانی در حوزه‌های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی وجود دارد که تمام این مسائل و مشکلات در دولت دکتر جلیلی مورد ارزیابی قرار گرفته و راهکارهایی برای آن تعریف کرده‌ایم.

میرمحمدی با بیان اینکه تمام مشکلات حوزه سلامت به مسائل مادی مربوط نمی‌شود، گفته است: طرح تحول سلامت دچار فروپاشی شد. نماینده آقای پزشک‌پسندان به کاهش پرداخت هزینه‌ها از جیب مردم با اجرای طرح تحول سلامت اشاره کرد، اما فروپاشی این طرح سبب ایجاد مشکلات فراوان برای سیستم دولتی شد. پرسش «طرح تحول سلامت در کدام دولت اجرا شد؟» را مطرح می‌کنم.

وی با اشاره به مشکلات حوزه نظام سلامت عنوان کرده است: اگر نظام سلامت به یک مشکل مانند کرونا گرفتار شود، برون و درون دولت باید به پای کار بیایند. اگر درون دولت به پای کار بیایند، تمام مشکلات حوزه سلامت را می‌توان حل کرد.

«پزشک خانواده» بهترین برنامه برای افزایش سلامت جامعه

نماینده سعید جلیلی عنوان کرده است: اجرای برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع بسیار اهمیت دارد. برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع در چهار برنامه توسعه کشور مطرح شده اما به دلیل تعارض منافع اجرا نشده است. برنامه پزشک خانواده، بهترین برنامه برای کاهش هزینه‌های درمانی و افزایش سلامت افراد جامعه به حساب می‌آید.

میرمحمدی همچنین گفته است: برخی موارد طی سال‌های اخیر اجرا شده و روند اجرای این برنامه‌ها در دولت آقای جلیلی ادامه دارد. مجوز استخدام ۲۸۰۰۰ نیروی انسانی را طی سه سال گذشته اخذ کرده‌ایم. همچنین اجرای فوق‌العاده خاص پرسنل خدمات سلامت از دیگر برنامه‌هایی

است که طی سال جاری آغاز شده و در سال آتی به طور کامل اجرا می‌شود. توزیع حقوق پرسنل خدمات سلامت باید به صورت عادلانه انجام شود.

حذف کسورات برای پزشکان تمام وقت در مراکز دولتی

وی گفته است: حذف کسورات به ویژه برای افرادی که به صورت تمام وقت در مراکز درمانی دولتی مشغول به خدمت هستند باید اجرا شود. اجرای قانون عدالت آموزشی از دیگر برنامه‌هایی است که طی چند سال گذشته اجرا شده است.

لزوم تامین زیرساخت برای افزایش ظرفیت رشته‌های پزشکی

نماینده ستاد سلامت سعید جلیلی همچنین درباره وضعیت افزایش ظرفیت رشته‌های پزشکی اظهار کرده است: متأسفانه برخی مناطق محروم و کم‌برخوردار از حضور پزشک عمومی هستند اما اگر افزایش ظرفیت رشته‌های پزشکی و دندانپزشکی بدون تامین زیرساخت‌های لازم انجام شود، طرح افزایش ظرفیت شکست می‌خورد. اگر بتوانیم از قانون عدالت آموزشی به خوبی استفاده کنیم، بخش قابل توجهی از نیازهای مناطق محروم و کم‌برخوردار به پزشک مرتفع می‌شود.

اهمیت کاهش مدت زمان تعهد پزشکان طرحی

وی گفته است: بر اساس قانون عدالت آموزشی، یک پزشک باید سه برابر مدت زمان تحصیل خود برای ارائه خدمات به مناطق محروم می‌رفت. این میزان را کاهش داده‌ایم و مدت آن را از سه برابر به ۱.۵ برابر کاهش دادیم؛ اگرچه میزان تعهد کاهش یافته اما باز هم زیاد است. اگر میزان تعهد معادل تعداد سنوات آموزشی شود، به موضوع کمبود پزشک در مناطق محروم کمک می‌کند.

میرمحمدی درباره برنامه‌های دولت سعید جلیلی برای حوزه سلامت گفته است: ایشان در نظر دارد تمام مجموعه‌های مرتبط با نظام سلامت را با محوریت وزارت بهداشت با یکدیگر اجماع کند. همچنین اجرای تمام قوانین مرتبط با نظام سلامت مانند سهم نظام سلامت از یک درصد مالیات ارزش افزوده و ۱۰ درصد هدفمندی، ۷ درصد سهم دولت برای پوشش بیمه‌ای را اجرا کنیم. اجرای قوانین مرتبط با نظام سلامت سبب تامین منابع پایدار می‌شود.

وی افزود: اجرای برنامه سلامت خانواده و نظام ارجاع، تامین

زیرساخت‌های آموزش در تمام‌عرصه‌ها، تامین مکفی ارز برای تهیه دارو، حمایت از پزشکان تمام‌وقت جغرافیایی را با هدف کاهش پرداخت هزینه‌ها از جیب مردم، اجرا می‌کنیم.

حمایت از صنایع دارویی و تجهیزات

نماینده ستاد سلامت سعید جلیلی همچنین درباره ضرورت حمایت از صنایع در حوزه سلامت گفته است: صنایع دارویی و تجهیزات تولیدی باید حمایت شوند. دولت باید از صنایع داخلی با خرید کردن حمایت کند و از ورود کالاهای مشابه خارجی جلوگیری کند. همچنین کیفیت کالاهای تولید داخلی باید به صورت مستمر مورد نظارت و ارزیابی قرار گیرد.

میرمحمدی با بیان اینکه برای تامین دارو، شیر خشک و تجهیزات مصرفی مبلغ ۴ میلیارد دلار هزینه کرده‌ایم، اظهار کرده است: انضباط مالی در حوزه تامین دارو جزو برنامه‌های آقای جلیلی است. متأسفانه موضوع تامین ارز دارو هیچگاه به صورت مکفی و به موقع صورت نگرفته است. هنگامی که ارز مواد اولیه به درستی تامین نشود، مواد اولیه در زمان مناسب در اختیار ما قرار نمی‌گیرد؛ هنگامی که مواد اولیه به میزان کافی تامین نشود نیز دارو در زمان مناسب تولید نشده و به همین دلیل گرفتار کمبود دارو می‌شویم. همچنین بخشی از تامین مواد اولیه با موضوع تحریم ارتباط دارد. در مجموع باید اعتبار ریالی با تسهیلات ارزان قیمت برای صنایع دارویی فراهم شود.

شهامت دولت آتی برای اجرای برنامه‌ها

میرمحمدی در پاسخ به پرسشی درباره شهامت دولت آتی برای اجرای امور گفت: بسیاری از موارد را اجرا کرده‌ایم و شهامت اجرای آن را داریم. فوق‌العاده خاص پزشکان، تعرفه خدمات پرستاری، صندوق بیماری‌های خاص و صعب‌العلاج با پوشش ۱۰۷ گروه بیماری، تخصیص یک درصد از مالیات ارزش افزوده به نظام سلامت که طی سه سال گذشته به مبلغ ۶۰ هزار میلیارد تومان رسید؛ در حالی که طی دولت‌های گذشته این میزان حدود ۳۷۰۰ میلیارد تومان بود. این بخشی از برنامه‌هایی بود که طی چند سال گذشته انجام دادیم. همچنین بیمه رایگان دهک‌های پایین جامعه از دیگر اقداماتی بود که طی دو - سه سال گذشته انجام دادیم. پوشش ۹۰ درصدی خدمات درمانی ناباروری طی دو - سه سال گذشته انجام شد و این روند ادامه دارد.

نماینده ستاد سلامت سعید جلیلی درباره برنامه‌ها برای افزایش ضریب

ایمنی بیمارستان‌ها نیز عنوان داشته است؛ خدمات جمهوری اسلامی ایران را نباید کمرنگ کنیم. بیمارستان‌های بسیار زیادی ساخته‌ایم و شاید اظهار نظر برخی از پزشکان درباره وضعیت تجهیزات بیمارستان‌ها درست باشد. تعداد بیمارستان‌ها و مراکز خدمات درمانی که براساس آمایش‌ها ساخته شده، بسیار مورد توجه است. مراکز درمانی که بر اساس آمایش ساخته شده جبران کننده بیمارستان‌هایی هستند که دچار مشکل هستند. تمام بیمارستان‌ها به ویژه بیمارستان‌های کلانشهرها باید مقاوم سازی شوند.

وی نیز درباره تامین اعتبار افزایش ظرفیت رشته‌های پزشکی و دندانپزشکی گفته است؛ افزایش ظرفیت رشته‌های پزشکی، دندانپزشکی و تخصصی، نیاز کشور محسوب می‌شود. اگر افزایش ظرفیت به صورت تکلیفی انجام شود در این زمینه موفق نخواهیم بود. زیرساخت‌های مورد نیاز افزایش ظرفیت رشته‌های پزشکی و دندانپزشکی مانند افزایش تعداد اعضای هیات‌علمی، اتاق عمل، تخت بیمارستانی، خوابگاه‌ها، دانشکده‌ها و سلفه‌های دانشجویی باید فراهم شود. ما در دولت آقای جلیلی در نظر داریم که زیرساخت‌ها را فراهم کنیم تا افزایش ظرفیت رشته‌های پزشکی را اجرا کنیم.

دبیر معاونت هماهنگ کننده ستادهای مردمی، محمدباقر قالیباف منصوب شد

تیر ۱۲، ۱۴۰۳



کا پرس/رییس ستاد مرکزی انتخاباتی دکتر محمد باقر قالیباف در حکم جداگانه ای دبیر معاونت هماهنگ کننده ستادهای مردمی ستاد انتخاباتی دکتر محمد باقر قالیباف را منصوب کرد.

به گزارش کیا پرس، براساس حکم صادره "حمزه صفر بیگی" به عنوان دبیر ستاد معاونت هماهنگ کننده ستادهای مردمی ستاد انتخابات دکتر محمد باقر قالیباف معرفی شد.

در این حکم آمده است: امیدوارم با ایجاد فضای صمیمی همراه با هماهنگی و به میدان آوردن تمامی ظرفیت های ستادهای انتخاباتی مردمی و با اتخاذ رویکردهای ابلاغ شده، نمونه ای از فعالیت انتخاباتی علمی، مردمی، سالم و سرآمد را برنامه ریزی و اجرا نمایند.

**اسامی کاندیداهای انتخابات
ریاست جمهوری اعلام شد / زمان
انجام انتخابات روز جمعه ۸**

تیرماه

تیر ۱۲، ۱۴۰۳



کیا پرس : اسامی اعلامی از سوی وزارت کشور به ترتیب حروف الفبا بدین شرح است:

۱. مسعود پزشکیان
۲. مصطفی پورمحمدی
۳. سعید جلیلی
۴. علیرضا زاکانی
۵. امیرحسین قاضی زاده هاشمی
۶. محمدباقر قالیباف

ثبت نام داوطلبان چهاردهمین دوره انتخابات ریاست جمهوری از روز دهم تا ۱۴ خرداد ماه در محل ستاد انتخابات در وزارت کشور انجام و در نهایت اسامی به شورای نگهبان ارسال شد.

در فرآیند این دوره از انتخابات ریاست جمهوری، بعد از انجام ثبت نام قطعی داوطلبان، فرصت شورای نگهبان برای بررسی صلاحیتها آغاز شد و در نهایت امروز ۲۰ خرداد ماه، شورای نگهبان اسامی را به وزارت کشور اعلام کرد.

انتخابات زودهنگام چهاردهمین دوره ریاست جمهوری در پی شهادت آیت الله رئیسی رئیس جمهور سابق، روز جمعه ۸ تیرماه برگزار میشود.

مسعود پزشکیان، کاندیدای ریاست جمهوری شد

تیر ۱۲، ۱۴۰۳



کیا پرس: مسعود پزشکیان وزیر اسبق بهداشت و نماینده ادوار مختلف مجلس در دور جدید انتخابات ثبت نام کرد.

به گزارش کیا پرس تصویری از پزشکیان دست در دست دخترش حین ثبت نام انتخابات ریاست جمهوری منتشر شد. پزشکیان در پاسخ به این سؤال که آیا به عنوان نامزد پوششی در انتخابات شرکت می کنید یا تا پایان کار خواهید ماند گفت: من در انتخابات می آیم که بمانم نه اینکه بیایم و کنار بکشم.

مسعود پزشکیان متولد سال ۱۳۳۳ که مدتی در سمت رئیس دانشگاه علوم پزشکی تبریز بود به عنوان نماینده تبریز، آذرشهر و اسکو در دوره دوازدهم مجلس شورای اسلامی فعالیت می کند و در ادوار هشتم، نهم، دهم و یازدهم نیز حضور داشته است.

مسعود پزشکیان پس از ثبت نام در انتخابات ریاست جمهوری گفت: آنچه که ما باید انجام بدهیم ارائه حرف های جدید و یا راه جدید نیست. مشکل این است که سیاست های کلی رهبری و قانون برنامه را یک طرف می گذاریم و حرف های تازه از خودمان در می آوریم.

او در دوره دهم، نایب رئیس اول مجلس شورای اسلامی بود و در دولت

هشتم وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی را برعهده داشت و حالا در حالی کاندیدای ریاست جمهوری میشود که نظام سلامت با اقسام مشکلات دست و پنجه نرم میکند و انتخاب وی شاید نقطه عطفی در تاریخ نظام سلامت کشور برای حل معضلات باشد. گزارشگر: زهرا سادات خوشحالی

صحت انتخابات مجلس کدام استانها تایید شد ؟

تیر ۱۲، ۱۴۰۳



کیا پرس / هادی طحان نظیف امروز شنبه در نشست خبری گفت: صحت انتخابات در ۵۲ حوزه انتخابیه از ۱۱ استان اردبیل، ایلام، خراسان جنوبی، زنجان، خراسان رضوی، خراسان شمالی، کردستان، قزوین، قم، لرستان و مرکزی توسط این شورا مورد تایید قرار گرفت.

نتایج انتخابات مجلس در مازندران

تیر ۱۲، ۱۴۰۳



ای انتخاباتی دریافت شده از ستاد انتخابات شهرستان‌های مازندران توسط خبرنگاران ایرنا در سراسر این استان نشان می‌دهد که انتخابات در یک حوزه انتخابیه به دور دوم کشیده شد، برای نخستین بار یک زن از مازندران به مجلس راه یافت، پنج نماینده مجلس یازدهم به مجلس دوازدهم راه یافتند و آیت‌الله صادق آملی لاریجانی از حضور در مجلس خبرگان بازماند.

به گزارش کیپرس انتخابات دوازدهمین دوره مجلس شورای اسلامی و ششمین دوره مجلس خبرگان رهبری که دیروز همزمان با سراسر کشور در مازندران نیز برگزار شد با آراء مردم این استان در برخی حوزه‌ها نتایج قابل توجهی داشت. ستاد انتخابات مازندران هنوز اطلاعیه رسمی درباره نتایج انتخابات منتشر نکرد، اما پیگیری‌های خبرنگاران ایرنا و دریافت نتایج تقریباً قطعی از ستاد انتخابات

شهرستان‌های مازندران نشان می‌دهد که به جز حوزه انتخابیه قائمشهر، سوادکوه، جویبار، سوادکوه شمالی و سیمرغ که انتخابات به دور دوم کشیده شد، در هشت حوزه انتخابیه دیگر نمایندگان مشخص شدند.

در این هشت حوزه انتخابیه که نتایج آرا تقریباً مشخص شده است پنج نماینده مجلس یازدهم شامل غلامرضا شریعتی، علی بابایی کارنامی، علی‌اصغر باقرزاده، رضا حاجی‌پور و سید شمس‌الدین حسینی توانستند کرسی خود را در مجلس دوازدهم حفظ کنند.

نکته قابل توجه این‌که با رأی مردم ساری و میاندورود برای نخستین بار یک زن از مازندران راهی مجلس شد.

بنا به اعلام ستاد انتخابات مازندران تا پیش از پایان قطعی شمارش آرا و تایید نتایج توسط شورای نگهبان نتیجه رسمی اعلام نمی‌شود.

نتایج انتخابات:

حوزه انتخابیه نکا، بهشهر و گلوگاه

تعداد نامزدها: ۳۱ نفر

برگزیده: غلامرضا شریعتی(اصولگرا) با اختلاف نسبت به سایر رقبا پیروز انتخابات شد و برای دومین دوره پیاپی به مجلس راه یافت.

حوزه انتخابیه ساری و میاندورود:

تعداد نامزدها: ۶۳ نفر

برگزیدگان: علی بابایی کارنامی(اصولگرا) و عالیه زمانی کیاسری(مستقل) برگزیدگان انتخابات شدند و برای نخستین بار از مازندران یک نماینده زن به مجلس رسید.

حوزه انتخابیه قائمشهر، سوادکوه، سوادکوه شمالی، جویبار و سیمرغ:

تعداد نامزدها: ۵۷ نفر

انتخابات در این حوزه انتخابیه به دور دوم کشیده شد. رقابت نزدیک بین عمران عباسی(مستقل)، مصطفی معلمی(اصولگرا)، علی کشوری(مستقل) و کمال علیپور(اصولگرا) است که در دوم باید ۲ نماینده از بین آنها انتخاب شود.

حوزه انتخابیه بابل:

تعداد نامزدها: ۴۹ نفر

برگزیدگان: حسن حسن‌تاج(اصولگرا) و احمد فاطمی(اصلاح‌طلب) ۲ کرسی بابل در مجلس دوازدهم را کسب کردند و مهدی سعادت‌ی نماینده این حوزه در مجلس یازدهم نتوانست دومین حضورش در مجلس را ثبت کند.

حوزه انتخابیه بابلسر و فریدونکنار:

تعداد نامزدها: ۱۷ نفر

برگزیده: علی‌اصغر باقرزاده(اصولگرا) برای دومین دوره پیای با اختلاف نسبت به سایر رقبا پیروز انتخابات شد.

حوزه انتخابیه آمل:

تعداد نامزدها: ۴۳ نفر

برگزیده: رضا حاجی‌پور(مستقل) با اختلاف زیاد نسبت به سایر رقبا پیروز انتخابات شد.

حوزه انتخابیه نور و محمودآباد:

تعداد نامزد: ۳۰ نفر

برگزیده: عبدالوحید فیاضی(اصولگرا) به عنوان نفر اول انتخابات به مجلس دوازدهم راه یافت.

حوزه انتخابیه نوشهر، چالوس و کلاردشت:

تعداد نامزد: ۲۵ نفر

برگزیده: کامران پولادی(اصلاحطلب) با حدود ۲۴ هزار رای به مجلس دوازدهم راه یافت و رضا علیخانی و محمدعلی محسنی بندپی دوم و سوم شدند. محسنی بندپی نماینده این حوزه در مجلس یازدهم بود.

حوزه انتخابیه رامسر، تنکابن و عباسآباد:

تعداد نامزد: ۱۹ نفر

برگزیده: سید شمسالدین حسینی(اصولگرا) نماینده مجلس یازدهم با اختلاف نسبت به علی شمس رقیب اصلی‌اش در انتخابات پیروز شد و برای دومین دوره پیاپی راهی مجلس شد.

انتخابات مجلس خبرگان رهبری

در انتخابات مجلس خبرگان رهبری مازندران از بین پنج نامزد به ترتیب آیت‌الله محمدباقر محمدی لایینی، آیت‌الله علی معلمی، آیت‌الله سید رحیم توکل و آیت‌الله سید صادق پیشنمازی را به عنوان نمایندگان خود در ششمین دوره مجلس خبرگان رهبری انتخاب کردند.

آیت‌الله صادق لاریجانی آملی رئیس مجمع تشخیص مصلحت نظام نیز از حضور مجدد در مجلس خبرگان باز ماند.

بیانیه روسا و مدیران بیمارستان‌های سراسر کشور برای مشارکت مردمی در انتخابات

تیر ۱۲، ۱۴۰۳



بیانیه روسا و مدیران بیمارستان‌های سراسر کشور برای مشارکت مردمی در انتخابات
روسا و مدیران بیمارستان‌های سراسر کشور در حمایت از افزایش مشارکت مردمی در انتخابات بیانیه‌ای صادر کردند.
روسا و مدیران بیمارستان‌های سراسر کشور پیرو فرامین رهبر انقلاب در حمایت از افزایش مشارکت مردمی در انتخابات ۱۱ اسفند ۱۴۰۲ بیانیه‌ای صادر کردند.

به گزارش کیا پرس به نقل از وبدا، متن این بیانیه که به امضای تعداد کثیری از روسا و مدیران بیمارستان‌های کشور رسیده است به شرح زیر است:

بسمه تعالی

حمایت از منویات مقام معظم رهبری در راستای مشارکت حداکثری ملت آگاه و مصمم ایران در تحکیم پایه‌های نظام کشور و مردم سالاری دینی و استفاده از حقوق مردم در جهت انتخابات در تراز انقلاب اسلامی ایران، ضروری است. مشارکت در این منش جهادی در عرصه اندیشه و عمل، حساسیت و هوشیاری و عزم راسخ در جهت پیشرفت کشور، هدف اساسی می‌باشد.

بدینوسیله حمایت و همراهی خود را در پیشگیری از هرگونه التهاب و نگرانی اجتماعی پیرامون مسائل اقتصادی و اجتماعی کشور در راستای افزایش مشارکت مردم در انتخابات دوازدهمین دوره مجلس شورای اسلامی و ششمین دوره خبرگان رهبری اعلام می‌داریم.

تایید صلاحیت ۳۵ نفر از داوطلبان انتخابات مجلس در مازندران

تیر ۱۲، ۱۴۰۳



کیا پرس/ رئیس ستاد انتخابات مازندران گفت: صلاحیت ۳۵ نفر از داوطلبان دوازدهمین دوره انتخابات مجلس در این استان توسط شورای نگهبان تایید شد.

قاسم عزیززاده گرجی امروز (دوم بهمن ماه) در جمع خبرنگاران، اظهار کرد: با اعلام آخرین وضعیت صلاحیت داوطلبان دوازدهمین دوره انتخابات مجلس ۳۵ نفر از نامزدها تایید شدند. مهلت بررسی صلاحیت‌ها در شورای نگهبان تا ۱۹ بهمن ماه ادامه خواهد داشت.

وی ادامه داد: از سوی فرمانداران مراکز ۹ گانه حوزه انتخابیه به‌صورت پیامکی به ذی‌نفعان اطلاع‌رسانی می‌شود و داوطلبان سپس می‌توانند برای دریافت تاییدیه به مرکز حوزه انتخابیه خود مراجعه کنند.

مازندران ۹ حوزه انتخابیه شامل «ساری و میاندورود»، «قائم‌شهر، سوادکوه، سوادکوه شمالی، سیمرغ و جویبار»، «نکا، گلوگاه و بهشهر»، «تنکابن، رامسر و عباس‌آباد»، «نور و محمودآباد» و «نوشهر، چالوس و کلاردشت»، «بابل»، «آمل» و همچنین «بابلسر و فریدونکنار» دارد که از این ۹ حوزه در مجموع ۱۲ نماینده راهی بهارستان می‌شوند.

طبق برنامه زمان‌بندی ستاد انتخابات کشور، دوازدهمین دوره انتخابات مجلس و ششمین دوره انتخابات مجلس خبرگان رهبری ۱۱ اسفند ماه امسال برگزار می‌شود.

آغاز ثبت‌نام نهایی متقاضیان داوطلبی نمایندگی انتخابات مجلس از ۲۷ مهرماه

تیر ۱۲، ۱۴۰۳



کیا پرس / رئیس مرکز حوزه انتخابیه شهرستان های ساری و میاندورود گفت: ثبت نام نهایی متقاضیان داوطلبی نمایندگی انتخابات دوازدهمین دوره مجلس شورای اسلامی از تاریخ ۲۷ مهرماه تا سوم آبان ماه از ساعت ۸ صبح تا ۱۸ انجام خواهد شد و متقاضیانی که در مرحله پیش ثبت‌نام شرکت و کد رهگیری دریافت کرده اند می‌توانند به پنجره واحد وزارت کشور به آدرس keshvar.moi.ir مراجعه نموده و ثبت‌نام خود را انجام دهند. □

به گزارش کیا پرس از روابط عمومی فرمانداری شهرستان ساری، نوبخت فرماندار شهرستان ساری با اشاره به اطلاعیه شماره ۸ ستاد انتخابات

کشور افروود: فرایند ثبت نام نهایی از ۲۷ مهرماه تا سوم آبان ماه است. متقاضیانی که در مرحله پیش ثبت نام شرکت و کد رهگیری دریافت کردند می توانند به پنجره واحد وزارت کشور به آدرس keshvar.moi.ir مراجعه کنند و ثبت نام خود را انجام دهند.

فرماندار شهرستان ساری اظهار کرد: روند برگزاری انتخابات در شهرستان ساری پس از دستور شروع انتخابات دوازدهمین دوره مجلس شورای اسلامی و بر اساس تقویم زمان بندی انتخابات، در حال اجرا است.

وی خاطرنشان تلاش ما در شهرستان ساری برگزاری انتخاباتی سالم، قانونی و با مشارکت حداکثری است گفت: در این مرحله متقاضیان دواطلبی می توانند با شماره همراهی که در مرحله پیش ثبت نام ارائه کرده اند و با درج کد ملی به سامانه وارد شوند و تمامی مراحل بایستی از طریق رایانه انجام شود.

مقام عالی دولت در مرکز مازندران با اشاره به اینکه طبق فرمایشات مقام معظم رهبری حضرت آیت الله امام خامنه ای (حفظه الله تعالی) امنیت، سلامت، مشارکت و رقابت سالم، چهار مؤلفه اصلی انتخابات است عنوان کرد: نکته ای که داوطلبان باید قبل از ثبت نام مدنظر داشته باشند اینکه، طبق قانون جدید انتخابات گواهی پنج سال سابقه کار اجرایی، آموزشی، پژوهشی و قضائی را با تائیدیه بالاترین مرجع ذیصلاح دستگاه دریافت کرده باشند.

پیش ثبت نام ۲۸۳ نفر در شهرستان ساری برای شرکت در انتخابات

مجلس / استقبال بی سابقه با نوان در پیش ثبت نام

تیر ۱۲، ۱۴۰۳



کیا پرس / ۲۸۳ نفر در شهرستان ساری برای شرکت در انتخابات مجلس پیش ثبت نام کردند/ میزان استقبال بی سابقه زنان در پیش ثبت نام ها نشان از شور، امید و نشاط انتخاباتی در مرکز استان است.

به گزارش کیا پرس به نقل از روابط عمومی فرمانداری ساری، محمدعلی نوبخت گفت: در پایان آخرین روز، ۲۸۳ نفر از شهرستان ساری وارد سامانه پنجره واحد وزارت کشور شده و پیش ثبت نام اولیه را به اتمام رسانده اند. □

رئیس مرکز حوزه انتخابیه شهرستان های ساری و میاندورود افزود: با آغاز رسمی پیش ثبت نام از داوطلبان شرکت در انتخابات مجلس شورای اسلامی که از روز دوشنبه مورخ ۱۶ مرداد ماه برگزار شد، تا پایان ساعت تعیین شده در آخرین روز ۲۸۳ نفر از متقاضیان نسبت به تکمیل نهایی پیش ثبت نام خود اقدام کردند که از این تعداد ۲۴۸ نفر از داوطلبین مرد و ۳۵ نفر زن می باشند.

فرماندار شهرستان ساری در ادامه افزود: تمامی اطلاعات هویتی و مدارک متقاضیان برای ۶ دستگاه ثبت احوال، فراجا، دادستانی، وزارت خارجه، سازمان امور استخدامی و وزارت علوم، بهداشت، دانشگاه آزاد و مرکز مدیریت حوزه های علمیه ارسال می شود تا این اطلاعات و مدارک صحت سنجی شود و این دستگاه ها ظرف مدت یک ماه پاسخ خود را برای صحت یا عدم صحت این مدارک اعلام کنند.

وی همچنین در ادامه گفت: در ترکیب تحصیلات متقاضیان، ۳۷ نفر لیسانس و زیر لیسانس، ۱۹۳ نفر فوق لیسانس، ۴۱ نفر دارای مدرک دکترا و ۱۲ نفر دارای تحصیلات حوزوی میباشند و مشمولین ماده ۲۹ نیز ۵ نفر هستند و همچنین ۵۷ نیز دارای سوابق ایثارگری می باشند.

مقام عالی دولت در مرکز استان تصریح کرد: آن دسته از داوطلبینی که پیش ثبت نام اولیه خود را نهایی کردند پیامکی را تحت عنوان پیش ثبت نام شما با موفقیت به پایان رسید دریافت می کنند و کد رهگیری برای این دسته متقاضیان بعد از بررسی مدارک صادر خواهد شد.

محمدعلی نوبخت در ادامه با اشاره به اینکه در زمینه پیش ثبت نام ها، مشارکت بسیار خوبی صورت گرفت و این نشانگر یک انتخابات پرشور با مشارکت حداکثری خواهد بود افزود: میزان استقبال بی سابقه زنان در پیش ثبت نام ها نشان از شور، امید و نشاط انتخاباتی در مرکز استان است.

وی در پایان گفت: در پیش ثبت نام صرفا صحت سنجی اطلاعات مدارک است و احراز صلاحیت ها در مرحله بعد انجام می شود.

لازم با ذکر است انتخابات دوازدهمین دوره مجلس شورای اسلامی همزمان با انتخابات مجلس خبرگان رهبری، یازدهم اسفند ماه امسال برگزار می شود.