

لزوم همکاری خانواده و مدرسه در تربیت نسل جدید

در امر آموزش و پرورش خانه و مدرسه مکمل یکدیگرند و اگر این دو نهاد روش‌ها و برنامه‌هایی هماهنگ نداشته و همسو نباشند در روند رشد کودک اختلال به وجود می‌آید. اگر این دو کانون تربیتی در القای ارزش‌ها و ارائه الگوهای مناسب هماهنگ عمل کنند، دانش‌آموزان از نظر رشد اجتماعی و تحصیلی پیشرفت بیشتری می‌کنند. هیچ‌کدام از این دو نهاد ارزشمند به تنهایی قادر به ایفای نقش خود نیستند بلکه در کنار هم و با هم و با اهداف مشترک و روش‌های هم‌سو و هماهنگ مکمل همدیگرند. مدرسه با هماهنگی و همدلی اولیا می‌تواند برخی نیازها، نقایص و لغزش‌های احتمالی را کشف و با همکاری خانواده‌ها آنها را از بین ببرد. تعارض و تضاد شیوه‌های تربیتی والدین و مربیان تهدیدی جدی در مسیر تربیت نسل جدید است. بنابراین جهت تعامل مؤثر خانواده و مدرسه باید راه‌ها و زمینه‌های هم‌فکری، هماهنگی، مشارکت و همسویی این دو نهاد مقدس فراهم شود. مشارکت خانواده و مدرسه طیف وسیعی از فعالیت‌ها را دربرمی‌گیرد و موجب افزایش رشد شناختی، عاطفی و اجتماعی فرزندان می‌شود. از آنجا که کودک قسمت اعظم اوقات زندگی خود را دور از مدرسه می‌گذراند، لازم است معلم و مسئولان مدرسه از محیط زندگی، فرهنگ و ارزش‌های حاکم بر آن محیط آگاهی یابند تا با استفاده از تجارب زندگی دانش‌آموز و با همکاری اولیای وی مسیر را هموار سازند. بخشی از رسالت خانواده‌ها در ایجاد زمینه‌های معنوی به هماهنگی آنان با مدارس در امور فوق برنامه بستگی دارد؛ به‌ویژه آن قسمت از امور فوق برنامه که از محتوا و ساختار اخلاقی و معنوی برخوردار هستند. جهت ترغیب مشارکت خانواده‌ها، بهتر است نقش‌های متنوعی برای آنها درنظر گرفته شود تا والدین از بین نقش‌ها، برنامه‌ها و فعالیت‌های متنوع، مواردی را برگزینند که با وقت، توانایی‌ها و علائق آنها هماهنگ و متناسب باشد. ارتباط اولیای خانه و مدرسه جهت تحقق هدف مشترک خانه و مدرسه ضروری است؛ بنابراین این دو نهاد بدون همکاری، همدلی و هماهنگی یکدیگر در رسیدن به هدف تربیتی موفق نخواهند شد.



پیگیری افزایش تعداد زنان در دولت

زهرا بهروز آذر، معاون امور زنان و خانواده رئیس‌جمهور در خصوص پیگیری وعده رئیس‌جمهور برای افزایش سهم زنان در هیأت دولت اظهار کرد: رئیس‌جمهور و اعضای شورای راهبری، دولت را فقط هیأت‌وزیران در نظر نگرفته بودند. افزایش تعداد حضور زنان در دولت پیگیری می‌شود. / جام جم



عملیات توزیع کتب درسی از ۱۰ شهریور

محمد علوی تبار با بیان این‌که ۱۵۶ میلیون جلد کتاب تولید شده به مرور زمان در استان‌ها توزیع می‌شود، افزود: از بازه زمانی ۱۰ تا ۱۵ شهریور عملیات توزیع از مناطق به مدارس اتفاق می‌افتد و دانش‌آموزان در بازه زمانی ۲۴ تا یکم مهرماه امکان دریافت کتاب‌های درسی خود را از مدارس دارند. / جام جم



عرضه اینترنتی دارو از اواخر شهریور

سجاد اسماعیلی، سخنگوی سازمان غذا و دارو از اجرای آزمایشی طرح «حمل و عرضه دارو از طریق سکویای اینترنتی» در اواخر شهریورماه خبرداد و گفت: باچند شرکت دانش‌بنیان ارتباط گرفته و در حال طراحی یک «راه‌گزینه (سوتیج)» برای نمایش اطلاعات بیماران بدون امکان ذخیره توسط سکوها هستیم. / جام جم

دست تامین اجتماعی در جیب بیماراران!

گاهی داروخانه‌های مراکز ملکی از یک بسته داروی تجویزی، فقط یک ورق آن را می‌دهند و می‌گویند بقیه را آزاد تهیه کنید

کلاف سردرگم تهیه دارو برای بازنشسته‌ها

حوزه دارو عمدتاً یکی از اصلی‌ترین هزینه‌های بازنشستگان در سنین سالخوردگی محسوب می‌شود. چه‌بسا این موضوع فقط محدود به بازنشستگان نیست و هزینه‌های دارو گاه بیش از سایر خدمات درمانی است. شاید کم‌کاری سازمان‌های بیمه‌گر هم در این حوزه، چالش‌های زیادی برای این قشر از جامعه به همراه داشته باشد. البته محمدحسن زدا نظردیگری دارد و به ما می‌گوید که سازمان تامین اجتماعی در جهت تهیه دارو هیچ محدودیتی برای بازنشسته‌ها و بیمه‌شده‌هایش قائل نشده است. او با اشاره به این‌که تصمیم‌گیری در حوزه دارو بر عهده این سازمان نیست، می‌گوید: «تصمیم‌گیری درباره این‌که چه داروهایی ارائه شود، بر عهده شورای عالی بیمه است. آنها تصویب می‌کنند که چه دارویی مشمول و چه دارویی مشمول نیست». اما علی دهقان‌کیا، رئیس هیات‌مدیره کانون کارگران بازنشسته و مستمری‌دیگر تهران عنوان می‌کند: «برخی از داروهای ساده و پرمصرف مربوط به سرماخوردگی و مسکن نیز وجود داشتند که در اثر افزایش شدید قیمت به مرور از شمول حضور در لیست‌های بیمه‌ای خارج شدند. اما زدا بخشی از این هزینه‌ها را برگردن شرکت‌های دارویی انداخته و می‌گوید: «شرکت‌های دارویی که نرخ دارو را بالا می‌برند، سهم پرداختی سازمان‌هم‌به‌همان‌نسبت تغییر می‌کند. این بدان معنی نیست که تامین اجتماعی این دارو را گران کرده بلکه آن شرکت دارویی است که نرخ را افزایش داده است.»

توجیه خرید دارو به نرخ آزاد!

شاید پاشنه‌آشیل نظام سلامت کشور همین بیمه‌ها و حمایت‌های نصفه نیمه آنان از دارو و سایر خدمات درمانی باشد. حسن مرادی، فعال حقوق بازنشستگان دراین خصوص به ایلنامی‌گوید: «روش جدیدی که در توجیه خرید دارو به قیمت آزاد برای بازنشستگان در پیش گرفته شده، این است که شما وقتی به داروخانه طرف قرارداد یا داروخانه مرکز ملکی مراجعه می‌کنید، مثلاً وقتی در نسخه شما قید شده که از دارویک جعبه به شما بدهند، داروخانه به شما یک ورق می‌دهد! وقتی در پاسخ به اقدام دارو خانه گفته می‌شود که علت چیست؟ می‌گویند که داروی کافی نداریم و باید با قیمت آزاد از مراکز دیگر دارو را به اندازه‌ای که پزشک گفته تهیه کنید.» البته محمدحسن زدا، سرپرست اسبق سازمان تامین اجتماعی در گفت‌وگو با جام جم بر این باور است که در بحث دارو ۷۰ و ۳۰ درصد فرانشیز داریم که ۷۰ درصد را سازمان و ۳۰ درصد را باید بیمه‌شده پرداخت کند. وی همچنین می‌افزاید: «از طرفی بعضی از داروهایی که پزشک تجویز می‌کند، جنبه دارویی ندارد و پروتئینی یا تقویتی بوده و از شمول بیمه خارج است. هیچ جای دنیا هم آن چیزهایی که تقویتی و مکمل است و گاه برای زیبایی به کار می‌رود، مشمول بیمه نیست. شاید بازنشسته‌های ما این موارد را در کنار سایر داروها اشتباه می‌گیرند.» البته از آن طرف هم بررسی‌ها نشان می‌دهد که پرداخت بخش سلامت از جیب مردم از سال ۹۲ تا به امروز، سیر صعودی به خود گرفته و حالا به مرز ۶۰ درصد رسیده است. از این گذشته مکمل‌ها برای سالمندان جنبه دارویی دارد و به‌طور یقین تجویز پزشک منطقی در پشت خود دارد اما بیمه‌ها زیر بار این منطق نمی‌روند!

برش

سردرگمی مردم در میان قوانین

آن‌طور که رئیس هیات‌مدیره کانون بازنشستگان تامین اجتماعی تهران می‌گوید حتی هنوز در مراکزی مثل بیمارستان میلاد که مرکز ملکی است، با عناوین و بهانه‌های مختلف مثل «هیات‌امنائی بودن بیمارستان» اغلب داروها یا بیمار آزاد محاسبه می‌شود. علاوه‌براین در سال‌های گذشته شورای عالی بیمه تعداد قابل‌توجهی از داروهای پرمصرف کشور را از لیست حذف کرده و درعین حال با افزایش نرخ ارز ترجیحی برای واردات برخی داروهای خارجی که نمی‌توان مشابه داخلی آن را مصرف کرد، هزینه مصرف آنها را بالا برده است. البته سرپرست اسبق سازمان تامین اجتماعی به ما می‌گوید که هیچ دارویی از سبد بیمه‌ای خارج نشده، بلکه از ابتدا مشمول بیمه نبوده است. این درحالی‌است که طبق ماده ۲۸ و تبصره ۳ قانون تامین اجتماعی، این سازمان باید حداقل هر سه‌سال یک‌بار امور مالی خود را با اصول محاسبات احتمالی تطبیق و مراتب را به شورای عالی گزارش دهد. اما در ایران از ابتدای تاسیس تامین اجتماعی، هیچ بازنگری صورت نگرفته است و حالا شاهد سالخوردگانی هستیم که بین این قوانین سردرگم شده‌اند.

آنلاین بخوانید، آنلاین دیده شوید

جدیدترین اخبار ایران و جهان در جام جم آنلاین ورزشی، سیاسی، اجتماعی، اقتصادی و حوادث

instagram.com/jamejam.news

https://rubika.ir/JamejamDaily

https://t.me/JamejamDaily

http://twitter.com/jamejamCPI



jamejamdaily.ir

jamejamonline.ir

MS

www.iranms.org

آیا می‌دانستید؟؟؟

ام اس با تشخیص به موقع و داروهای موجود قابل کنترل می‌باشد

ویتامین D برای بیماراران ام اس مفید است

ام اس مسری نیست چون هیچ عامل میکروبی در آن شناخته نشده است

۹-۶۶۹۵۳۹۰۷ و ۱۱۸۷-۶۶۹۵۱۱۸۷-۰۲۱

MS

Iran MS Society

انجمن مولتیپل اسکلروز ایران

ام اس