معاون بهداشت وزارت بهداشت خبر داد؛

۱۸۰ شهر کشور تحت پوشش برنامه سلامت خانواده قرار دارند

معاون بهداشت وزارت بهداشت، در جلسه قرارگاه «سلامت خانواده» که با محوریت پویش ملی سلامت برگزار شد، از گسترش برنامه «سلامت خانواده» به ۱۸۰ شهر کشور خبر داد.

به گزارش مهر، حسین فرشیدی گفت: «پویش سلامت خانواده» با هدف ارتقای سواد سلامت به ویژه در شهرهای بزرگ و همچنین تقویت برنامه «سلامت خانواده و نظام ارجاع» که از اردیبهشت ۱۴۰۲ فاز شهری آن آغاز شده است، از ۲۰ آبان آغاز شد و تا ۱۵ دی ادامه دارد.

وی افزود: برنامه «سلامت خانواده» در فاز اول از ۵۹ شهر شروع شد و سپس به ۹۳ شهر ارتقا یافت و هم اکنون در ۱۸۲ شهر کشور در حال اجراست و ۲۰ میلیون نفر جمعیت را تحت پوشش قرار داده است.

معاون بهداشت وزارت بهداشت بیان کرد: ما یک نظام شبکه ای قوی در منطقه

داریم که البته بخش شهری آن به ویژه در شهرهای بزرگ به اندازه بخش روستایی و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر توسعه نیافته است.

فرشیدی با اعلام اینکه ۲۰ میلیون نفر تا پایان سال تحت پوشش برنامه سلامت خانواده قرار می‌گیرند، اظهار داشت: ضریب پوشش خدمات ما در شهرها به ویژه شهرهای بزرگ کمتر از حد انتظار است. ایجاد مراکز و تأمین نیروی انسانی در شهرهای بزرگ طی سال‌های گذشته آنچنان که باید توسعه نیافته است. اگر پوشش فراگیر برنامه‌ها تا ۸۰ درصد ارتقا یابد، شاید دیگر نیازی به برگزاری پویش‌هایی نظیر «پویش ملی سلامت» برای جلب نظر مردم نباشد.

وی ابراز داشت: باید با اجرای «پویش ملی سلامت» بتوانیم برنامه «سلامت خانواده و نظام ارجاع» و همچنین تشکیل «پرونده الکترونیک سلامت» را تسهیل کنیم. ارتقای سواد سلامت و آشناسازی مردم با مراکز و بخش‌های خدمت بهداشتی نیز با اجرای این پویش تسهیل می‌شود.

معاون بهداشت وزارت بهداشت با بیان این که باید همه بیماری‌های واگیر و غیرواگیر را تحت پوشش برنامه‌های خود قرار دهیم، گفت: در پویش ملی سلامت دو ریسک فاکتور «پرفشاری خون و دیابت» به عنوان اولین فاز از برنامه‌های سلامت خانواده غربالگری می‌شوند. هر بیماری که این عوامل خطر را دارد و از وجود آن در خود بی خبر است اگر تحت درمان قرار گیرد، به آینده سلامت کشور کمک شایانی می‌شود.

فرشیدی خاطرنشان کرد: برای اجرای «پویش ملی سلامت» لازم است تمام امکانات سازمان‌ها و وزارتخانه‌هایی که درگیر فرهنگسازی و ارائه خدمات دولتی هستند به کار گرفته شود. همچنین نیروی بسیج و بخش خصوصی نیز در ارائه پوشش حداکثری برنامه می‌توانند به ما کمک کنند.

هشدار درباره گسترش بساط پزشک نما ها

مدیر پژوهش معاونت آموزشی سازمان نظام پزشکی درباره گسترش بساط پزشک‌نماها در سایه بازدارنده نبودن مجازات‌های مداخله گران امور درمانی هشدار داد.

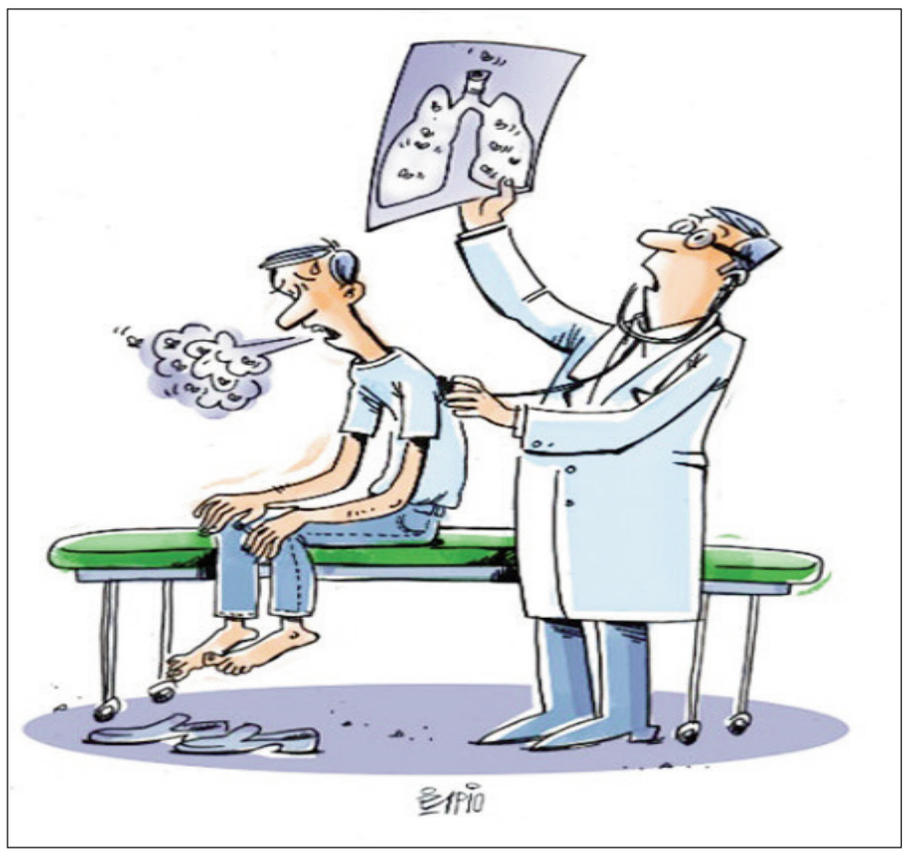
به گزارش خبرگزاری صداوسیما، فربد رهنمای چیت ساز مدیر پژوهش معاونت آموزشی سازمان نظام پزشکی گفت: خلاء قانونی در برخورد با مداخله‌گران سلامت دلیل اصلی گسترش تبلیغات غیرواقعی پزشک نماها در بستر فضای مجازی و افزایش مداخله در امور سلامت است.

مدیر پژوهش معاونت آموزشی سازمان نظام پزشکی درباره اقدام متخلفان به آموزش امور پزشکی در فضای مجازی گفت: در این خصوص خلاء قانونی وجود ندارد، بلکه موضوع اصلی به برخورد و مسئولیت شناور مربوط است. در قانون ممنوعیت برگزاری دوره‌های آموزشی تصریح شده اگر کسی بخواهد دوره آموزش در حوزه‌های تخصصی برگزار کند باید مجوز لازم را کسب کند؛ در این زمینه معاونت آموزشی وزارت بهداشت باید واضح‌تر عمل کند، اما در سال‌های گذشته برخورد با متخلفان بین معاونت آموزشی و معاونت درمان بلاتکلیف رها شده است؛ وزارت بهداشت سیستم نظارتی ندارد که جلوی آموزش‌های غیر قانونی را بگیرد.

فربد رهنمای چیت ساز درباره اظهار نظر اخیر رئیس اداره نظارت بر مؤسسات درمانی وزارت بهداشت مبنی بر تخلفات آرایشگاه‌ها با دخالت در امور پزشکی گفت: از لحاظ قانونی جریمه ۵ میلیون تومانی نمی‌تواند تضمینی برای جلوگیری از بازگشت مجدد مداخله گران غیرمجاز امور پزشکی به تخلف باشد.

این کارشناس حوزه سلامت با بیان اینکه پس از بازنگری قوانین، مجازات حبس و زندان برای دخالت غیر مجاز در امور پزشکی حذف شد، افزود: در سال‌های اخیر پس از بازنگری قانون امور پزشکی جریمه دخالت افراد غیرمجاز در امور پزشکی را بدون تغییر باقی گذاشته‌اند.

فربد رهنمای چیت ساز گفت: لازم است وزارت بهداشت و دولت پیشنهاد اصلاح در بازنگری نادرست قوانینی که سال‌های گذشته انجام شده است در قالب لایحه به مجلس شورای اسلامی امجلس شورای اسلامی ارائه کند؛ با این حال ما تاکنون لایحه‌ای تحت عنوان اصلاح مجازات مداخله گران امور پزشکی و سلامت یا اصلاح ماده ۳ قانون امور پزشکی یا نسخ اصلاحیه سال ۷۹ نشنیده‌ایم که وزارت بهداشت به مجلس ارسال کرده باشد هر چند که سازمان نظام پزشکی بارها موضوع را به وزارت بهداشت و مجلس شورای اسلامی اعلام کرده است تاکنون لایحه‌ای در این باره به مجلس شورای اسلامی ارائه نشده است.



این کارشناس حوزه سلامت با بیان اینکه قانون گذار روی مسئله مداخله‌گران غیرمجاز در امر سلامت متمرکز نیست، گفت: جامعه پزشکی باید ایجاد حساسیت کند تا قانونگذار به اهمیت موضوع پی ببرد.

مدیر پژوهش معاونت آموزشی سازمان نظام پزشکی با اشاره به اینکه رصد و پایش متخلفان دخالت در امور پزشکی کار سخت و پیچیده‌ای نیست و با استفاده از برخی نرم‌افزارها می‌توان این افراد را شناسایی کرد، افزود: جدا از خلاء قانونی و نبود بازدارندگی قوانین و ناچیز بودن جریمه‌های نقدی، مسئله مهم‌تر تقاضای زیاد در این حوزه است که باعث گسترش آموزش امور پزشکی در بستر فضای مجازی شده است و برخی از آرایشگران اقدام به آموزش تزریق ژل و بوتاکس می‌کنند.

رهنمای چیت‌ساز تاکید کرد: با همکاری معاونت آموزشی وزارت بهداشت، دادسرا و مجلس شورای اسلامی امکان ساماندهی مداخلات غیر مجاز در امور سلامت وجود دارد؛ اصلی‌ترین مشکل ما نبود مجازات بازدارنده برای افراد فاقد صلاحیت در امور درمانی است حتی درصد زیادی از جراحی‌های لیپوماتیک و ابدو مینوپلاستی و پلاستیک که بعضا خارج از شئون و عرف در فضای مجازی تبلیغ می‌شوند، غیر پزشکان انجام می‌دهند و برخی از افراد شاغل در مراکز درمانی تخلف می‌کنند.

۴۲ درصد نهمی ها «هنرستان» رفتند

اهمیت آموزش مهارت به دانش آموزان

معاون پرورشی و فرهنگی وزیر آموزش و پرورش، با اشاره به اینکه سال گذشته یک میلیون و ۲۰۰ هزار دانش آموز در پایه نهم تحصیل کردند، گفت: امسال حدود ۴۲ درصد نهمی‌ها با رشد سه درصدی نسبت به سال قبل، به هنرستان رفتند.

به گزارش ایسنا، اصغر باقرزاده در مراسم بیست و پنجمین مانور سراسری زلزله که با شعار «مدرسه ایمن و جامعه تاب آور» که صبح امروز در سراسر کشور برگزار شد، اظهارکرد: سال قبل حدود یک میلیون و ۲۰۰ هزار دانش آموز در پایه نهم داشتیم که از این تعداد حدود ۵.۳۸ درصد به هنرستان‌ها رفتند.

وی ادامه داد: در واقع سوق دادن دانش آموزان به سمت هنرستان‌ها امسال رشد سه درصدی داشت لذا در سال جاری حدود ۴۲ درصد بچه‌ها به هنرستان رفتند. معاون پرورشی و فرهنگی وزیر آموزش و پرورش تاکید کرد: رویکرد دولت و آموز ش و پرورش این است که بچه‌ها از طریق برنامه رسمی و غیر رسمی یک مهارت یاد بگیرند.

وی ادامه داد: آموختن مهارت جزو وظایف آموزش و پرورش است و رویکرد جدید آموزش و پرورش این است که فرصت بیشتری را برای یادگیری و یاددهی مهارت‌ها و فعالیت‌ها برای بچه‌ها ایجاد کنند. یکی از این موقعیت‌ها و زمینه‌های یادگیری مهارت‌ها، برنامه‌هایی است که در حوزه مقابله با بلایای طبیعی برای شما تدارک دیده می‌شود. از مدیران کل خواسته‌ایم تا این رویکرد مهارت محور را تقویت کنند.

باقرزاده تاکید کرد: بهترین زمان برای فرهنگ سازی دوره کودکی و نوجوانی است. هرچه در کودکی و نوجوانی یاد بگیریم و به آن پایبند شویم، در ادامه زندگی آن رفتار و مهارت و تخصص عمیق می‌شود و باقی می‌ماند. وی در پایان سخنان خود از دانش آموزان خواست حتما در یک تشکل دانش آموزی مثل جمعیت هلال احمر عضو شوند.

افراد مدعی اشتغال و دارای سابقه بیمه‌ای برای اثبات سوابق خود چه کنند؟

سازمان تأمین اجتماعی براساس قانون و آرای هیئت‌عمومی دیوان عدالت اداری در زمینه فرایند بررسی درخواست‌های ادعای سابقه بیمه‌شدگان، از کلیه مشمولان قانون تأمین اجتماعی خواست پیش از ارائه درخواست به دیوان عدالت اداری یا ثبت درخواست در مراجع حل اختلاف قانون کار، درخواست‌های خود در مورد سوابق بیمه‌پردازی را به کمیته‌های تخصصی بررسی سوابق شعب تأمین اجتماعی ارائه کنند.

به گزارش ایسنا، عمران نعیمی مدیرکل امور حقوقی و قوانین این سازمان در پاسخ به این سوال که افرادی که مدعی اشتغال و احتساب سابقه بیمه‌ای هستند، آیا الزامی به مراجعه به مراجع حل اختلاف قانون دارند یا خیر پاسخ داد: بیمه‌شدگان در این زمینه الزامی ندارند و افرادی که مدعی اشتغال در کارگاه‌های مشمول قانون تأمین اجتماعی هستند ولی کارفرما حق بیمه دوران اشتغال ادعایی آنان را به سازمان تأمین اجتماعی پرداخت نکرده است لازم نیست به ادارات کار مراجعه کنند و می‌توانند درخواست خود را همراه با مدارک و مستنداتی اعم از قرارداد کار، فیش حقوقی و مدارک مالی و دستمزدی که اثبات‌کننده رابطه اشتغال و دریافت دستمزد است، مستقیماً به کمیته‌های ادعای اشتغال مستقر در شعب بیمه‌ای سازمان تأمین اجتماعی جهت طرح و بررسی در این کمیته‌ها ارائه کنند و ضرورتی ندارد بدواً به اداره کار مراجعه کنند.

نعیمی افزود: طرح ادعای اشتغال پیش از طرح دادخواست در شعب دیوان عدالت اداری قابل رسیدگی در شعب سازمان تأمین اجتماعی است. بر اساس دادنامه‌های هیئت‌عمومی دیوان عدالت اداری و مفاد رأی وحدت رویه شماره ۷۲۰ مورخ ۱۳۹۰/۰۳/۰۳ دیوان عالی کشور و تبصره ۴ ماده ۱۶ قانون دیوان عدالت اداری، طرح شکایت در شعب دیوان عدالت علیه سازمان تأمین اجتماعی منوط به طرح، بررسی درخواست و صدور رأی در کمیته‌های ادعای اشتغال واحدهای اجرایی سازمان تأمین اجتماعی است.

وی همچنین گفت: لازمه طرح شکایت علیه سازمان در دیوان عدالت اداری در ارتباط با ادعای اشتغال، طرح درخواست ادعای اشتغال و احتساب سابقه در کمیته‌های ادعای اشتغال شعب سازمان و اتخاذ تصمیم از سوی این کمیته‌ها است و بیمه‌شدگان پیش از مراجعه به شعب دیوان عدالت اداری می‌توانند ادعای خود را در این شعب مطرح کنند.

نعیمی افزود: تنها بعد از اعلام نظر قطعی کمیته‌های تخصصی سازمان تأمین اجتماعی در مورد سوابق بیمه‌ای ادعایی، بیمه‌شدگان این سازمان می‌توانند در صورت اعتراض به رأی صادره به دیوان عدالت اداری مراجعه کنند و درخواست‌های احتساب سوابق بدون طرح اولیه آن در این کمیته‌ها، قابل طرح در دیوان عدالت اداری نخواهد بود.

به گزارش روابط‌عمومی سازمان تأمین اجتماعی، مدیرکل امور حقوقی و قوانین سازمان تامین اجتماعی همچنین اظهارکرد: بیمه‌شدگانی که لیست حق بیمه آنان همه ماهه به سازمان تأمین اجتماعی پرداخت می‌شود با توجه به اینکه مندرجات لیست حق بیمه اعم از دستمزد، روزهای کارکرد، عنوان شغلی و ... مبنای برقراری تعهدات بلندمدت و کوتاه‌مدت آنان از سوی سازمان تأمین اجتماعی قرار می‌گیرد؛ می‌توانند با مراجعه به سامانه خدمات غیرحضوری این سازمان به نشانی es.tamin.ir یا با استفاده از برنامه کاربردی "تأمین من" و مشاهده لیست حق بیمه ارسالی، چنانچه اطلاعات لیست‌های حق بیمه منطبق با واقعیت نباشد، ظرف ۶ ماه از تاریخ ارسال لیست حق بیمه، مراتب را به این سازمان اعلام کنند تا حسب مورد با ارائه مدارک و مستندات در این خصوص تصمیم گیری شود.

اعتیاد به کار می‌تواند منجر به مرگ شود

تنها اعتیادی که حتی لذت مقطعی هم ندارد

یک مطالعه جدید هشدار می‌دهد که اعتیاد به کار، خلق و خو را خراب می‌کند و حتی ممکن است منجر به مرگ شود. خلق و خوی منفی مشاهده شده در افراد معتاد به کار می‌تواند نشان دهنده افزایش سطح استرس روزانه باشد و این می‌تواند دلیل افزایش خطر ابتلا به فرسودگی شغلی و مشکلات قلبی عروقی برای این افراد باشد.

به گزارش ایسنا و به نقل از آی‌ای، اعتیاد به کار الگویی از یک رفتار است که در آن فرد، بیش از حد به کار خود متعهد است و اغلب به قیمت سایر عناصر زندگی خود مانند سلامتی، روابط و فعالیت‌های اوقات فراغت تمام می‌شود.

در حالی که اخلاق کاری قوی و تعهد به حرفه از ویژگی‌های قابل تحسین است، اعتیاد به کار با توجه بیش از حد و اجباری به کاری که فراتر از چیزی است که عادی یا حتی ضروری تلقی می‌شود، تعریف می‌شود.

اعتیاد به کار و سرنوشت ناخوشایند

اعتیاد به کار شکلی از اعتیاد است که راضی کننده نیست و حس خوشایندی به فرد نمی‌دهد.

یک مطالعه جدید نشان می‌دهد که افراد معتاد به کار نشان می‌دهند که حتی در هنگام کار، احساس ناخوشایندی دارند و احتمالاً در اثر این شرایط بیمارگونه می‌میرند.

پروفسور کریستین بالدوچی از دپارتمان مطالعات کیفیت زندگی در دانشگاه بولونیا که رهبری این پژوهش را بر عهده داشت، گفت: خلق و خوی منفی مشاهده شده در معتادان به کار ممکن است نشان دهنده افزایش سطح استرس روزانه باشد و این می‌تواند دلیل افزایش خطر ابتلا به فرسودگی شغلی و مشکلات قلبی و عروقی برای این افراد باشد.

وی افزود: علاوه بر این، با توجه به اینکه معتادان به کار اغلب دارای سمت‌هایی با مسئولیت بالا در رده‌های بالا هستند، خلق و خوی منفی آنها می‌تواند به راحتی بر روحیه همکارانشان تأثیر بگذارد.

پروفسور بالدوچی می‌گوید این عادات خطری را به همراه دارند که سازمان‌ها باید به طور فعال آن را بررسی کنند و برای جلوگیری از رفتارها و الگوهای مرتبط با اعتیاد به کار مداخله کنند.

بالدوچی و تیمش مطالعه‌ای را با ۱۳۹ کارمند تمام وقت انجام دادند که اکثر آنها در بخش پشتیبانی شرکت داشتند.

سطح اتکا به اشتغال شرکت کنندگان در ابتدا با استفاده از آزمون روانشناسی ارزیابی شد. سپس پژوهشگران از روش نمونه گیری تجربه برای تجزیه و تحلیل خلق و خوی کارگران و ادراک آنها از حجم کاری در طول هفته استفاده کردند. این کار از طریق استفاده از یک برنامه نصب شده بر روی تلفن‌های همراه شرکت کنندگان انجام شد که به آنها اجازه می‌داد در ساعات کاری از دوشنبه تا جمعه هر ۹۰ دقیقه یک بار به پرسشنامه‌های کوتاه جواب دهند.

خلق و خوی بد، بی توجه به حجم کاری

بر اساس آمار جمع آوری‌شده، کارمندان به شدت معتاد به کار گزارش کردند که وضعیت روحی بدتری نسبت به همکاران خود دارند.

این مطالعه نشان داد که بر خلاف تصور، کسانی که معتاد به کار هستند، بدون توجه به حجم کاری خود، لذت بیشتری از حرفه‌ی خود نمی‌برند.

لوکا منگینی پژوهشگر دانشگاه ترنتو(Trento) و نویسنده ارشد این مطالعه توضیح داد: این عنصر می‌تواند ناشی از ناتوانی فرد معتاد به کار در تعدیل سرمایه‌گذاری کاری باشد که منجر به کاهش قابل توجه در تجربه‌های قطع ارتباط با کار و بهبودی و تثبیت موازی لحن عاطفی منفی می‌شود.

پژوهشگران توصیه می‌کنند که کسب و کارها باید دستورالعمل واضحی را در این زمینه به کارمندان خود منتقل کنند و از ایجاد محیطی که در آن کار خارج از ساعات کاری عادی و در آخر هفته‌ها به عنوان یک هنجار در نظر گرفته می‌شود، خودداری کنند.

پژوهشگران می‌گویند، ایجاد فضایی که از سرمایه‌گذاری شغلی بیش از حد و ناکارآمد جلوگیری کند، حیاتی است و این کار با حمایت از سیاست‌های قطع ارتباط با محیط کار، فعالیت‌های آموزشی خاص و ارائه گزینه‌های مشاوره برای کسانی که نمی‌توانند از این دستورالعمل‌ها پیروی کنند، محقق خواهد شد.

از مراکز مثبت ۵ چه می‌دانید؟

وجود خانواده‌ای با چهار تا پنج فرزند تا دو دهه پیش در یک جامعه شهری امری عادی بود اما با کوچک شدن بعد خانوار، اکنون در جوامع روستایی نیز کمتر شاهد تشکیل خانواده‌های پنج نفره و بیشتر هستیم؛ موضوعی که برخی نهادها را به فکر واداشته تا خانواده‌ها را به داشتن فرزند بیشتر تشویق و شرایط را برای این خانواده‌ها سهل کنند.

گروه جامعه ایرنا - بعد خانوار در ایران نه تنها در سال‌های اخیر بلکه در سه دهه گذشته روند نزولی داشته است؛ اگر تا اوایل دهه هفتاد خورشیدی خانواده‌های پرجمعیت در جوامع شهری و روستایی داشتیم، امروز به زحمت خانواده های شهری از چهار نفر عبور می کنند و خانواده های روستایی نیز اغلب سه فرزند دارند. همین رویکرد سبب شده تا شاخص بعد خانوار در ایران از ۳/۲۹ نفر در سال ۱۳۹۶ به ۳/۱۶ نفر در سال ۱۴۰۱ تنزل یابد.

از منظر خانوارهای شهری و روستایی نیز اکنون بعد خانوار در جوامع شهری به عدد ۳/۱۱ و در جوامع روستایی به ۳/۳۴ رسیده است؛ این در حالیست که تعداد خانوارها روند رو به رشد داشته و از ۲۴ میلیون و ۶۶۹ هزار خانوار در سال ۱۳۹۶ به ۲۶ میلیون و ۸۰۰ هزار خانوار در سال ۱۴۰۱ رسیده است.

این آمار بدان معناست که اگر چه نرخ ازدواج در میان جوانان نیز روند در هفت سال مورد اشاره ۸۷ هزار مورد کمتر شده - از ۶۱۱ هزار و ۵۱۷ رویداد ازدواج در سال ۹۶ به ۵۲۴ هزار و ۱۳۹ رویداد در سال ۱۴۰۱ رسیده است - اما این نرخ باروری پایین و آب رفتن بعد خانوارهای ایرانی است که اثر مستقیمی بر کاهش نرخ موالید در کشور دارد زیرا به عقیده کارشناسان جمعیت، تشویق خانواده ها به فرزندآوری، هزینه به مراتب کمتری دارد.

قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت نیز بر اساس همین رویکرد تسهیلاتی را برای تشویق خانوارها به فرزندآوری در دستور کار قرار داده که گزینه های مختلفی از پرداخت تسهیلات، زمین و خانه و خودرو، افزایش حقوق، مزایای اشتغال و بیمه را در بر می گیرد.

در کنار این مزایا، دستگاهها و نهادهای مختلف نیز ملزم به حمایت از خانواده و تشویق والدین به فرزندآوری شده اند تا در فرصت باقیمانده تا بسته شدن پنجره جمعیتی، نرخ موالید در کشور ترمیم شود. در همین راستا ستاد اجرایی فرمان امام راحل(ره) به عنوان یک نهاد انقلابی در زمینه حمایت از خانواده برنامه های تشویقی را در دستور کار قرار داده است که می توان به اقدام بنیاد ۱۵ خرداد برای حمایت از خانواده‌های کم بضاعت و یا دارای چندقلو اشاره کرد.

ایجاد مراکز «مثبت ۵» از جمله این اقدامات است که هدف آن راه اندازی مراکز خرید ارزان و آسان برای خانواده های ۵ نفره اشاره کرد؛ یاسر اشراقی معاون اجتماعی بنیاد ۱۵ خرداد ستاد اجرایی فرمان امام (ره) درباره این مراکز به خبرنگار گروه جامعه ایرنا گفت: این بنیاد تلاش دارد در راستای ماموریت حمایتی خود در حوزه جمعیت و خانواده، با برنامه‌ریزی برای راه‌اندازی مراکز کالا و خدمات مادر و کودک (مثبت پنج) گامی در حمایت از خانواده‌های پرجمعیت و به ویژه مادران و کودکان بردارد.

وی ادامه داد: در این مراکز نیازمندی‌های پزشکی، بهداشتی، مشاوره، سلامت، تغذیه و اقلام مصرفی و خدمات مورد نیاز مادر و کودک با تخفیفات ویژه به جامعه هدف ارائه و یا به مراکز طرف قرارداد که این خدمات را با تخفیف ارائه می کنند راهنمایی می شوند.

اشراقی با بیان اینکه منظور از مثبت ۵، خانواده‌های دارای سه فرزند و بیشتر است، یادآور شد: این خانواده ها به عنوان مخاطبان اصلی مراکز مثبت پنج درنظر گرفته شده‌اند و بیشترین تخفیف‌ها برای آن‌ها لحاظ می‌شود.

وی افزود: در طرحی که بنیاد ۱۵ خرداد در دستور کار دارد، قرار است این مراکز در بستر فروشگاه‌های ارائه خدمات این بنیاد که از دهه ۶۰ مشغول خدمت رسانی برای توزیع کالاهای ضروری بوده اند، در استان های مختلف با اولویت استانهایی که نرخ باروری پایین دارند، راه اندازی شوند.

به گفته معاون اجتماعی بنیاد ۱۵ خرداد، همه خانواده‌هایی که سه فرزند و بیشتر دارند، با درصد تخفیف بر مبنای تعداد فرزندانشان از خدمات این مراکز بهره‌مند می شوند.

اشراقی با اشاره به فعالیت های این بنیاد در حوزه اجرایی شدن قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، اظهار داشت: تلاش می شود تا در این مراکز خدمات مورد نیاز کودکان و مادران، با هدف سیاست‌های تشویقی برای فرزندآوری، ارائه شده و خانواده‌ها در این مراکز از تخفیف ویژه برخوردار شوند.