

<b>۱۴</b>	<b>چهارشنبه ۲۳ آبان ۱۴۰۲</b> — شماره ۸۹۲۱
<div><div><span><span></span></span></div><span><b>همایش‌های</b></span></div>	
تندرستی	

عدد خبیر

۴۸۰ دارو
<p>توسط سامانه برخط دارو تحت نظارت این اداره کل به بیماران عرضه می‌شود. این سامانه مختص استان تهران بوده و داروخانه‌ها موظف هستند اقلام دارویی تعیین شده و مدنظر در این سامانه را از طریق بارگذاری مدارک و مستندات بیمار و تأیید کارشناس بیمه سلامت که ۱۵ تا ۳۰دقیقه زمان بر است، به بیماران عرضه کنند.</p>

۳ میلیون
<p>۹۷۰ هزار نسخه در استان تهران، توسط پزشکان به‌صورت الکترونیکی ثبت و تنها ۱۶۰هزار نسخه دستی نوشته می‌شود، یعنی ۹۸درصد پزشکان دارند نسخه‌های الکترونیکی می‌نویسند وهدفگذاری آن است که ۲ درصد باقیمانده هم به این طیف بپیوندند.</p>

۳۱ دانشگاه
<p>علوم پزشکی در ۷۲ رشته امتحانی، آزمون دکتری تخصصی و پژوهشی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ را روز پنجشنبه چهارم آبان‌ماه جاری، میزبانی خواهند کرد. این اطلاعات را وزارت بهداشت اعلام کرده و در اختیار رسانه‌ها گذاشته است.</p>

--

۶۴ درصد
<p>داوطلبان آزمون دکتری تخصصی پژوهشی امسال را، خانم‌ها تشکیل می‌دهند که نزدیک به ۷ هزار و ۵۸۵ نفر هستند. ۴ هزار ۲۴۸ نفر نیز مرد هستند که ۳۶ درصد از شرکت‌کنندگان را تشکیل می‌دهند.</p>

خبر
<p>وزیر بهداشت طی ابلاغیه‌ای همه واحدهای بهداشتی و درمانی را مکلف کرد که با اجرای بسته حفاظت مالی از بیماران، هزینه بستری بیش از ۳۰میلیون هموطن ایرانی رایگان باشد و طی این ابلاغیه بستری بیمارانی که در چارچوب نظام ار جاع تحت درمان قرار می‌گیرند، رایگان خواهد بود. این ۳۰میلیون نفر را ۵۳دهک اول جامعه، مردم ساکن شهرهای زیر ۲هزار نفر، عشایر و بیمه‌شدگان کمیته امداد و بهزیستی تشکیل</p>

۲۶۲۵ مرکز درمانی غیر مجاز تعطیل شد
<p>رئیس اداره نظارت بر امور درمان معاونت درمان وزارت بهداشت با اشاره به تعطیلی ۲ هزار و ۶۲۵ مرکز غیرمجاز مداخله‌گر در امر درمان گفت: ۱۵۶ پرونده کلان‌نیز بررسی شده و از این تعداد، ۵۲پرونده رأی بدوی از تعزیرات گرفته که ۲۶مورد آن، حکم برائت و برای ۲۶مورد هم حکم جرمیه‌های نقدی و محرومیت صادر شده است.به گزارش همشهری آنلاین، سیدحسین حاجی‌میرزایی در اجلاس معاونان درمان دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور اظهار داشت: اعضای قرار گاه مرکز کی شامل نمایندگان دادستانی کل کشور، سازمان تعزیرات حکومتی، سازمان نظام پزشکی، دانشگاه‌های علوم پزشکی مستقر در تهران، معاون درمان و مدیرکل بازرسی و رسیدگی به شکایات وزارت بهداشت است. همچنین جلسات صبحگاه نظارت نیز به صورت مستمر و مرتب، هر هفته تشکیل می‌شود. در این صبحگاه، مباحث قانونی و دستورالعمل‌های مرتب با حوزه درمان به بحث و بررسی گذاشته می‌شود تا جهت افزایش اثربخشی نظارت‌ها به کار گرفته شود. رئیس اداره نظارت بر امور درمان گفت: در ۲۶ماه اول امسال، ۷۱هزار و ۸۷۱مورد بازدید از تمام مراکز درمانی صورت گرفته که نسبت به همین بازه زمانی در سال گذشته ۱۲.۲۴ درصد رشد داشته است. طی همین مدت هم تعداد ۲ هزار و ۶۲۵مركز غیرمجاز مداخله‌گر در امر درمان تعطیل شد که نسبت به مدت مشابه سال گذشته، رشد ۳۹.۱۸ درصدی داشته است. وی ادامه داد: ۴ هزار و ۲۹۷ پرونده طی ۶ماه نخست سال جاری به مراجع قضایی، انتظامی و تعزیرات حکومتی معرفی شده‌اند که در این زمینه نیز نسبت به بازه ۶ماه اول سال گذشته، شاهد رشد ۲۸.۷۹ درصدی هستیم. رشد این شاخص نشان از آشنایی بیشتر همکاران ادارات نظارت بر درمان دانشگاه‌ها با قوانین مرتبط و اهتمام نسخه‌نویسی، به اطلاع پزشک ار جاع‌دهنده هم برساند. پزشک متخصص می‌تواند توصیه‌های خود را به پزشک معالج بسطیح یک اطلاع دهد و از این طریق فرایند پیگیری و آموزش‌های موردنیاز بیمار را با مشارکت او تکمیل کند. همچنین در صورت لزوم، متخصص بیمار را به بیمارستان‌ها ار جاع می‌دهد و در این صورت درمان رایگان انجام خواهد شد. این درمان دارای پوشش بیمه‌ای است و به شرط ضروری بودن به شکل رایگان ارائه می‌شود. البته نظام ار جاع و پزشکی خانواده طرح جدیدی نیست و در سال‌های ۹۱ و ۹۲ در ۲ استان فارس و مازندران به‌صورت آزمایشی اجرا شد، اما توسعه پیدا نکرد، ولی امسال با هدف درمان رایگان برای اقشار ضعیف و کم‌خوردار، در دستور کار وزارت بهداشت قرار گرفت تا تمام افرادی که از طریق سیستم نظام ار جاع وارد بیمارستان‌های دولتی می‌شوند سهم بیمه‌ای آنها کامل و پرداختی‌شان صفر شود. البته به‌گفته محمدمهدی ناصحی، مدیرعامل سازمان بیمه سلامت، این پوشش رایگان فقط شامل سهم بیمه‌ای است و هزینه‌های غیرپزشکی که در تعهد بیمه‌ها نیست را شامل نمی‌شود.</p>

۲۶۲۵ مرکز درمانی غیر مجاز تعطیل شد
<p>رئیس اداره نظارت بر امور درمان معاونت درمان وزارت بهداشت با اشاره به تعطیلی ۲ هزار و ۶۲۵مركز غیرمجاز مداخله‌گر در امر درمان گفت: ۱۵۶ پرونده کلان‌نیز بررسی شده و از این تعداد، ۵۲پرونده رأی بدوی از تعزیرات گرفته که ۲۶مورد آن، حکم برائت و برای ۲۶مورد هم حکم جرمیه‌های نقدی و محرومیت صادر شده است.حاجی‌میرزایی ادامه داد: ایجاد سامانه ملی نظارت بر مؤسسات پزشکی با هدف داشتن سوابق مدون از نظارت‌ها و بانک اطلاعاتی جامع از سوابق بازدیدهای نظارتی افراد و مؤسسات در دست اقدام است. با ایجاد این سامانه نظارت‌ها به‌صورت برخط و گسترده از تمام مراکز درمانی صورت خواهد گرفت. بنابر اعلام وزارت بهداشت، وی افزود: ثبت وقایع ناخواسته حیاتی نیز به‌صورت مستمر از سوی دانشگاه‌ها صورت می‌گیرد. با توجه به اینکه در سال‌های ابتدایی اجرای این برنامه هستیم، هدف اول تشویق و افزایش تعداد گزارش‌ها به میزان ۵درصد نسبت به سال گذشته بوده که حاصل شد.</p>

--

--

--

--

--



**ایران؛ در رتبه یازدهم تولید علم جهان**

یونس ناها، معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت: ایران از نظر تولید علم در جهان در رتبه یازدهم قرار گرفته و میزان رشد علم از تمام کشورها بالاتر است. مرجعیت علمی، مبتنی بر رقابت‌پذیری نخبگان است و پژوهش‌ها باید با هدف حل مسائل مختلف کشوری باشد.



هزینه بستری ۳۰ میلیون ایرانی صفر شد

در این طرح، بیماران ذیل نظام ار جاع هیچ هزینه‌ای برای خدمات درمانی در بیمارستان پرداخت نمی‌کنند

می‌دهند، اما گفته می‌شود که در برنامه هفتم توسعه این آمار افزایشی خواهد بود. بیش از این هم سیدجلیل میرمحمدی، عضو کمیسیون بهداشتت و درمان مجلس درباره گسترش این پوشش بیمه‌ای رایگان در بخش بستری گفته بود: «اگر ۴۶هزار و ۵۰۰میلیارد تومان بودجه برنامه پزشکی خانواده به‌صویب کمیسیون تلفیق برسد، در صحن مجلس تصویب شود و شورای نگهبان نیز آن را تأیید و ابلاغ کند، دولت موظف می‌شود برنامه پزشکی خانواده را در شهرهای بالای ۲۰هزار نفر جمعیت اجرا کند که از آن پس فرانشیز درمان بیماران در این شهرها هم رایگان خواهد بود.» خدمات رایگانی که البته تنها از

هزینه بستری‌شدگان بدون بیمه هم پرداخت می‌شود «در طرح رایگان بستری ذیل نظام ار جاع، هزینه بیماری که در بیمارستان بستری می‌شود، در بیمه شهری ۹۰درصد و در بیمه روستایی ۹۵درصد پرداخت خواهد شد.» حسین زنجبران، معاون توسعه مدیریت و منابع سازمان بیمه سلامت با بیان این مطلب عنوان می‌کند: «این خدمات در بخش سسرایی کمتر است؛ یعنی ۷۰ تا ۸۰درصد هزینه را ما پرداخت می‌کنیم و بقیه آن از سوی بیمار پرداخت می‌شود. این پرداخت از سوی ما هم به‌صورت آنلاین صورت می‌گیرد، اما اگر یک بیمار در بیمارستان‌های طرف قرار داد ما بستری شود و بیمه نداشته باشد، بلافاصله از سوی سازمان بیمه سلامت بیمه خواهد شد و هزینه‌های بستری او رایگان خواهد بود.» زنجبران سامانه ۱۶۶۶ بیمه سلامت را راه ارتباطی برای راهنمایی بیمه‌شدگان اعلام می‌کند و می‌گوید: «این تعهد در ما ایجاد شده که برای تمامی بیمارانی که در بیمارستان بستری می‌شوند یا خدمات سربایی می‌گیرند به‌صورت آنلاین حق بیمه سازمان تا ۹۰درصد در بخش بستری و تا ۷۰درصد در بخش سربایی در کمترین زمان و آنلاین پرداخت می‌شود و بیماران هیچ نیازی به پرداخت هزینه ندارند.»

هزینه بستری‌شدگان بدون بیمه هم پرداخت می‌شود

«در طرح رایگان بستری ذیل نظام ار جاع، هزینه بیماری که در بیمارستان بستری می‌شود، در بیمه شهری ۹۰درصد و در بیمه روستایی ۹۵درصد پرداخت خواهد شد.» حسین زنجبران، معاون توسعه مدیریت و منابع سازمان بیمه سلامت با بیان این مطلب عنوان می‌کند: «این خدمات در بخش سسرایی کمتر است؛ یعنی ۷۰ تا ۸۰درصد هزینه را ما پرداخت می‌کنیم و بقیه آن از سوی بیمار پرداخت می‌شود. این پرداخت از سوی ما هم به‌صورت آنلاین صورت می‌گیرد، اما اگر یک بیمار در بیمارستان‌های طرف قرار داد ما بستری شود و بیمه نداشته باشد، بلافاصله از سوی سازمان بیمه سلامت بیمه خواهد شد و هزینه‌های بستری او رایگان خواهد بود.» زنجبران سامانه ۱۶۶۶ بیمه سلامت را راه ارتباطی برای راهنمایی بیمه‌شدگان اعلام می‌کند و می‌گوید: «این تعهد در ما ایجاد شده که برای تمامی بیمارانی که در بیمارستان بستری می‌شوند یا خدمات سربایی می‌گیرند به‌صورت آنلاین حق بیمه سازمان تا ۹۰درصد در بخش بستری و تا ۷۰درصد در بخش سربایی در کمترین زمان و آنلاین پرداخت می‌شود و بیماران هیچ نیازی به پرداخت هزینه ندارند.»

افزایش پوشش درمانی رایگان در برنامه هفتم توسعه

البته بررسی‌ها نشان می‌دهد که در برنامه هفتم توسعه این رقم ۳۰میلیون نفر برای دریافت خدمات بستری رایگان افزایش خواهد داشت. حسینعلی شهریاری، رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس در این باره از تصویب درمان رایگان ۵دهک کم‌برخوردار جامعه در مراکز درمانی و در برنامه هفتم توسعه از سوی مجلس خبر می‌دهد و می‌گوید: «در قانون برنامه هفتم توسعه تصویب کردیم که علاوه بر پوشش بیمه‌ای ۵دهک اول کم‌برخوردار، فرانشیز بیماران این دهک‌ها نیز برای بستری در بیمارستان‌ها تحت پوشش قرار گرفته است و این عزیزان به‌صورت رایگان درمان شوند. مجلس تمام تلاش خود را برای تصویب قوانین مناسب انجام می‌دهد و امیدواریم دولت هم تخصص اعتبارات لازم برای اجرای این قوانین را پیش‌بینی کند.» علی‌اصغر فرارزاده، نایب‌رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس هم با بیان اینکه مجلس طی این ۳سال اهتمام ویژه‌ای برای تحقق پوشش بیمه‌هنگامی و عدالت در سلامت داشته و سعی بر این بوده که همه ایرانیان تحت پوشش بیمه قرار بگیرند، عنوان می‌کند: «در برنامه هفتم با توجه به قانونی که تصویب شد دولت مکلف است طی ۵سال همه ایرانیان را با مکانیسم‌هایی تعریف شده تحت پوشش بیمه و خدمات رایگان قرار دهد؛ به‌عنوان مثال تمام افرادی که عضو کمیته امداد یا مددجوی سازمان بهزیستی یا زندمندان یا زنان سرپرست خانوار هستند، باید خدمات رایگان دریافت کنند و دیگر فرانشیزی نبرازند.»



**پوشش ۹۵درصدی خدمات درمانی بیماران خاص**

محمدمهدی ناصحی، رئیس سازمان بیمه سلامت ایران: در دولت مردمی و با حمایت مجلس ۵هزار میلیارد تومان در سال اول برای ایجاد صندوق بیماران خاص و صعب‌العلاج اختصاص یافت و اکنون در کنار بیمه پایه، بیش از ۹۵درصد تعرفه خدمات درمانی این بیماران زیر چتر بیمه سلامت قرار دارد.



**درمان رایگان برای کدام گروه‌هاست؟**

**۳دهک اول جامعه**

**مردم ساکن شهرهای زیر ۲۰هزار نفر**

**عشایر**

**بیمه‌شدگان کمیته امداد و بهزیستی**

طریق نظام ار جاع ارائه خواهد شد و حتی گروه‌های اعلام شده هم چنانچه خارج از این نظام به مراکز درمانی مراجعه کنند، هزینه‌های بستری برای آنها صفر نخواهد بود؛ این در حالی است که پیش از این قرارگاه نظام ار جاع در وزارت بهداشت تشکیل و به‌صویب کمیسیون تلفیق برسد، در صحن مجلس تصویب شد و شورای نگهبان نیز آن را تأیید و ابلاغ کند، دولت موظف می‌شود برنامه پزشکی خانواده را در شهرهای بالای ۲۰هزار نفر جمعیت اجرا کند که از آن پس فرانشیز درمان بیماران در این مراکز درمانی پرداخت خواهد کرد.

مکت
<p><b>بیمه پایه اجباری می‌شود</b></p>

هزار میلیارد تومان در صندوق بیماری‌های خاص و صعب‌العلاج برای ۱۰۰انوع بیماری تخصیص یافته است.

پوشش بیمه‌ای برای دهک‌های یک تا ۵ به‌صورت رایگان انجام می‌شود، اما هزینه بستری بیماران برای دهک ۳ در اول درنظر گرفته شده است.

پوشش بیمه‌ای برای دهک‌های یک تا ۵ به‌صورت رایگان انجام می‌شود، اما هزینه بستری بیماران برای دهک ۳ در اول درنظر گرفته شده است.

در برنامه هفتم دولت مکلف است طی ۵سال همه ایرانیان را با مکانیسم‌های تعریف‌شده تحت پوشش بیمه و خدمات رایگان قرار دهد؛ به‌عنوان مثال تمام افرادی که عضو کمیته امداد یا مددجوی سازمان بهزیستی یا زندمندان یا زنان سرپرست خانوار هستند، باید خدمات رایگان دریافت کنند و دیگر فرانشیزی نخواهد شد.

--

--

--

کوتاه‌تر از گزارش

**اعتراض دانشجویان علوم پزشکی نتیجه داد؛ هز ینه تحصیل ۳ برابر نمی‌شود**

شهریه دانشجویان شهریه پر‌داز علوم پزشکی، افزایش نخواهد یافت و در این زمینه وزیر بهداشت هم قول تغییر نکردن شهریه‌ها در سال تحصیلی ۱۴۰۲ را داده است. به گزارش همشهری آنلاین، پس از اعلام پیشنهاد معاونت آموزشی وزارت بهداشت مبنی بر ۳برابر شدن شهریه‌های دانشجویان علوم پزشکی در دوره‌های شهریه‌پرداز، دانشجویان شاغل به تحصیل در دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی نسبت به این پیشنهاد اعتراضاتی را مطرح کردند. ابوالفضل باقری‌فرد، معاون آموزشی وزارت بهداشت در نامه‌ای خطاب به ابراهیم گل‌مکانی، نماینده وزیر بهداشت و دبیر هیات‌های انما، مجامع و شوراهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، خواستار افزایش شهریه دانشگاه‌های علوم پزشکی متناسب با افزایش نرخ تربیت دانشجو در کشور شده است. با اعلام این خبر، دانشجویان علوم پزشکی از وزیر بهداشت درخواست کردند که افزایش ۳ برابری شهریه‌ها لغو شود؛ چرا که این موضوع باعث عذاب روحی بسیاری از دانشجویان شده و خانواده‌هایی هم که فرزند خود را راهی دانشگاه کرده‌اند با مشکل مواجه می‌شوند. نمایندگان مجلس اما درخواست معاونت آموزشی وزارت بهداشت موافقت نکردند و براساس اعلام شیوا قاسمی‌پور، عضو هیأت رئیسه کمیسیون آموزش و تحقیقات مجلس پور، برابری شهریه دانشجویان شهریه‌پر‌داز علوم پزشکی انجام نمی‌شود. او در توضیح بیشتر در این باره گفت: افزایش شهریه‌های دانشجویان علوم پزشکی در دوره‌های شهریه‌پرداز و دانشجویان شاغل به تحصیل در دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی در پی پیشنهاد معاون آموزشی وزارت بهداشت مطرح‌ولی با پیگیری‌ها و مخالفت‌های انجام شده از جانب نمایندگان مجلس به‌ویژه اعضای کمیسیون آموزش، اجازه تصویب این پیشنهاد داده نخواهد شد. قاسمی‌پور افزود: در نامه پیشنهادی معاون وزیر بهداشت به افزایش هزینه‌های وزارت بهداشت اشاره و پیشنهادی برای افزایش شهریه‌ها ارائه شده که دانشجویان و خانواده‌های آنان را با موجهی از نگرانی مواجه کرده است. در نامه مذکور به موارد بسیاری برای افزایش شهریه دانشجویان اشاره شده، ولی ما نباید تمام بار هزینه‌های تحصیل شده به وزارت بهداشت را بر دوش دانشجو و خانواده او بگذاریم.

وی تأکید کرد: انتشار نامه معاون وزیر بهداشت در فضای مجازی موجهی از اضطراب و نگرانی را برای همه دانشجویان و خانواده آنان به‌وجود آورده؛ به‌طوری‌که برخی از دانشجویان در صورت تصویب این پیشنهاد، تصمیم به انصراف از تحصیل گرفته‌اند. ما نباید با سرنوشت و آینده این دانشجویان بازی کنیم و بر همین اساس، پیگیری‌هایی از وزارت بهداشت و نهادهای ذیربط داریم. قاسمی‌پور تأکید کرد: دانشجویانی که سال‌هاست در حال تحصیل هستند، نباید شامل حال این دستورالعمل شوند؛ چرا که در هنگام ورود به دانشکده‌های شهریه‌پرداز با توجه به تعیین شهریه برای تمام مدت زمان تحصیل توسط هیأت‌امانی دانشگاه مربوطه پذیرفته‌اند که با مبلغی مشخص به تحصیل بپردازند و حالا به‌صورت غیرمنطوره با چنین دستورالعملی مواجه شده‌اند.

عضو هیأت رئیسه کمیسیون آموزش و تحقیقات مجلس ادامه داد: براساس پیگیری‌های صورت گرفته و نامه رئیس کمیسیون آموزش به دبیر شورای‌عالی انقلاب فرهنگی، وزیر بهداشت و وزیر علوم، مقرر شد این افزایش شهریه غیرمترعارف از دستور کار خارج شود. حتی پس از مطلع شدن وزیر بهداشت از این ماجرا، با پیگیری‌های صورت گرفته از معاون پارلمانی وی، قول تغییر نکردن شهریه‌ها در سال تحصیلی ۱۴۰۲ را گرفتیم.

با مستورل

**رضایت ۹۸ درصدی از خدمات درمانی**

با اجرای برنامه آموزش و پیگیری بیمبار، رضایتمندی ۹۸ درصدی مردم، کاهش ۸/۵درصدی مراجعات به اورژانس و کاهش هزینه‌های بستری مجدد را شاهد بوده‌ایم. به گزارش همشهری آنلاین، معاون پرستاری وزارت بهداشت، دران آموزش پزشکی با اعلام این خبر در نخستین سمینار کشوری آموزش و پیگیری بیمار گفت: اجرای برنامه آموزش و پیگیری بیمار از ۳سال گذشته آغاز شده و با وجود مشکلاتی از جمله کمبود نیروی انسانی و منابع مورد نیاز، تلاش شده خدمات با کیفیت به گیرندگان خدمت، ارائه شود. عباس عبادی افزود: وزیر بهداشت تأکید کرده‌اند که شأن و منزلت بیمار و همراه بیمار باید در مراکز درمانی رعایت و حفظ شود. تلاش کرده‌ایم تا با تکمیل زنجیره و ساماندهی برنامه آموزش و پیگیری بیمار، این خدمات را به مردم و مراجعه‌کنندگان به مراکز درمانی ارائه دهیم. با اجرای برنامه آموزش و پیگیری بیمار، مراجعه غیرضروری به اورژانس کاهش پیدا می‌کند و درگیر کردن اعضای خانواده می‌تواند در این برنامه نقش کلیدی داشته باشد. وی با بیان اینکه این برنامه از سال ۱۴۰۰ تا نیم‌کره روی ۱۱ بیماری آغاز شده، گفت: هزار ۶۰ و بیمارستان در کشور وجود دارد و ۶۷۰ بیمارستان زیرمجموعه دانشگاه‌های علوم پزشکی قرار دارند که در شروع اجرای این برنامه ۵۱ دانشگاه علوم پزشکی و ۱۱۱ بیمارستان حضور داشتند. امروز این تعداد به ۶۷ دانشگاه علوم پزشکی و ۵۲۷ بیمارستان رسیده و انتظار می‌رود تمامی بیمارستان‌ها وارد این برنامه شوند تا زنجیره این برنامه کامل شود. براساس اعلام معاون پرستاری وزارت بهداشت با اجرای این برنامه، رضایتمندی ۹۸ درصدی مردم، کاهش ۸ و نیم درصدی مراجعات به اورژانس و کاهش هزینه‌های بستری مجدد، رقم خورده است. عبادی همچنین با تأکید بر اینکه مقام معظمی رهبری بارها در فرمایش‌های خود به اهمیت موضوع جلب رضایت تأکید کرده‌اند، عنوان کرد: در این زمینه باید تمامی دستگاه‌ها، اقدامات لازم را برای فرهنگ‌سازی بهتر انجام دهند؛ اما متأسفانه در مولید، آمار کاهش داشته‌ایم و امیدواریم بتوانیم با برنامه‌هایی که در اولویت قرار داده‌ایم، آمار مولید را افزایشی و با سامندنی جمعیت مقابله کنیم.