اخبار

اختصاص ۱/۵ میلیارد دلار ارز ترجیحی به دارو و تجهیزات پزشکی

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از اختصاص یک و نیم میلیارد دلار ارز ترجیحی به دارو و تجهیزات پزشکی در سال جاری خبر داد و گفت: با توافقات خوبی که در دولت صورت گرفته است در سال جاری، دارو و تجهیزات پزشکی از معدود کالاهایی هستند که ارز ترجیحی دریافت می‌کنند.
دکتر بهرام عین‌اللهی با بیان اینکه در حوزه دارو و تجهیزات پزشکی دانشمندان جوان، مؤمن و متخصص ایرانی کارهای جهادی انجام داده‌اند، اظهار داشت: قرارگاهی با نام دارو و تجهیزات پزشکی در وزارت بهداشت تشکیل شده که در این قرارگاه، همه عوامل مؤثر در تهیه دارو و تجهیزات، حضور پیدا می‌کنند و توافقاتی صورت می‌گیرد که همه ملزم به اجرای آنها هستند.
وی گفت: تهیه دارو و تجهیزات پزشکی یک فعالیت بین سازمانی است یعنی سازمان‌های مختلفی از جمله بانک مرکزی، سازمان برنامه و بودجه، تأمین اجتماعی و وزارت اقتصاد در این فرایند مؤثرند و کم کاری هر یک می‌تواند باعث اختلال در تولید و تأمین دارو شود. وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی افزود: خوشبختانه هماهنگی‌ها و توافقات خوبی در دولت صورت گرفته؛ به طوری که سال جاری دارو و تجهیزات پزشکی از معدود کالاهایی هستند که ارز ترجیحی دریافت می‌کنند و یک و نیم میلیارد به این حوزه اختصاص یافته است.

رشد ۸۰ درصدی تولید دارو در هلال احمر

مدیرعامل سازمان تدارکات پزشکی با تأکید بر اینکه تمامی خطوط تولید دارو در هلال احمر فعال است، از رشد حدود ۸۰ درصدی ساخت دارو در سال جاری نسبت به مدت مشابه سال قبل خبر داد.
علیرضا عسکری با اشاره به اینکه تمامی خطوط تولید دارو در هلال احمر فعال است، گفت: در سه ماه نخست سال جاری در حدود ۵۷ میلیون عدد انواع قرص، دارو و کپسول در داروسازی سها تولید شده که این رقم نسبت به مدت مشابه سال گذشته رشدی در حدود ۸۰ درصد داشته است.

ارتقای شاخص اهدای عضو در کشور به ۱۲/۲ درصد

رئیس مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماری‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از ارتقای شاخص اهدای عضو (PMP) در کشور از ۷.۸ در سال ۹۹ به ۱۲.۲ درصد در سال گذشته خبر داد.
امیرحسام علیرضایی گفت: سال ۹۹ تعداد اهدای عضو در کشور ۶۴۵ مورد بود که در سال ۱۴۰۰ به ۹۲۸ مورد رسید و در سال ۱۴۰۱ به ۱۰۱۶ مورد ارتقا یافت. هم اکنون در کشور ۳۰ بخش پیوند کلیه، ۱۱ بخش پیوند کبد، ۳ بخش پیوند ریه، ۴ بخش پیوند پانکراس، ۱۸ بخش پیوند مغز استخوان، ۲۲ مرکز فراهم‌آوری و ۳۵ مرکز شناسایی پیوند، فعال هستند. وی اظهار داشت: پیوند کلیه با ۴۰ هزار و ۹۵ مورد بیشترین میزان پیوندها در کشور از ابتدا تاکنون را داشته است. علیرضایی با بیان اینکه ۵ تا ۸ هزار مرگ مغزی سالانه در کشور داریم، اظهار داشت: ۲ هزار و ۵۰۰ تا ۴ هزار مورد از مرگ مغزی‌ها قابلیت پیوند عضو دارند و ۱۸ هزار بیمار نیازمند دریافت عضو در کشور وجود دارد که در سال گذشته بیش از یکهزار و ۴۱۰ مورد اهدای عضو انجام شد. رئیس مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماری‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی سه پایه اهدای عضو را علم، ساختار و فرهنگ دانست و گفت: علم ۲۰ درصد، ساختار ۳۰ درصد و فرهنگ ۵۰ درصد را شامل می‌شود.
علیرضایی با اشاره به راه‌اندازی مراکز درمان ناباروری، افزود: تمامی استان‌های کشور دارای مرکز سطح سه ناباروری هستند و در حال حاضر ۱۰۹ مرکز سطح سه ناباروری در کشور شامل ۴۴ دولتی، ۱۰ عمومی غیردولتی (جهاد دانشگاهی) و وابسته به ارگان‌ها و ۵۵ مرکز خصوصی در این زمینه فعال هستند. همچنین در ۵۵ دانشگاه علوم پزشکی، ۳۶ مرکز درمان ناباروری سطح ۲ ارائه خدمت می‌کنند.
وی تصریح کرد: این خدمات در سطح یک شامل ویزیت، معاینه و انجام اقدامات پاراکلینیک اولیه، در سطح دو ارزیابی زوج نابارور، تشخیص علت ناباروری و انجام IUI و در سطح سه خدمات فوق تخصصی ناباروری (IVF, ICSI) و جراحی‌های پیشرفته آندومتریوز صورت می‌پذیرد.

فراخوان مشمولان اعزامی پایه خدمتی تیر ماه ۱۴۰۲

سازمان وظیفه عمومی فراجا در اطلاعیه‌ای اعلام کرد: کلیه مشمولان دارای برگ آماده به خدمت به تاریخ تیر ماه سال ۱۴۰۲ می‌بایست در محل و مراکز مندرج در برگ معرفینامه مشمولان حضور یابند.
کلیه مشمولانی که برگ آماده به خدمت به تاریخ تیر ماه سال ۱۴۰۲ دریافت کرده‌اند، می‌بایست با مراجعه به یکی از دفاتر خدمات الکترونیک انتظامی (پلیس+۱۰)، برگ معرفینامه مشمولان به مراکز آموزش را دریافت و برابر اطلاعات مندرج درآن اقدام کنند.
این دسته از مشمولان می‌بایست روز پنجشنبه یکم تیر ماه سال ۱۴۰۲ در ساعت، محل و مراکزی که در برگ معرفینامه مشمولان اعلام شده، حضور یابند و به خدمت دوره ضرورت اعزام شوند.
در این اطلاعیه آمده است، عدم حضور بموقع در زمان و محل‌های تعیین شده، غیبت محسوب شده و برابر ماده ۱۰ و ۵۸ قانون خدمت وظیفه عمومی با آنان رفتار خواهد شد.

ابوالفضل نسائی / ایران

لزوم گسترش مراکز مشاوره در مناطق محروم

۳۲۶۸ مرکز مشاوره از سازمان بهزیستی مجوز فعالیت دارند

گزارش خبری

سمیه افشین فر
خبرنگار

سازمان بهزیستی از سال ۱۳۷۱ با ارائه مجوز و تأسیس مراکز مشاوره دولتی براساس بند «پ» ماده ۵۷ احکام دائمی کشور متولی سلامت اجتماعی در کشور تعیین شده و مرجع صدور پروانه تأسیس و فعالیت در اموری از جمله کلینیک‌های روان‌شناسی، مراکز مشاوره اجتماعی و روان‌شناختی اجتماعی است. در سال ۱۳۸۱ این سازمان اقدام به ارائه مجوز به مراکز مشاوره تخصصی غیردولتی هم کرد. مراکزی که باید استانداردهای خدمات مربوطه را در حوزه روان‌شناسی اجرا می‌کردند. حالا بالغ بر ۳۲۶۸ مرکز مشاوره که از سازمان بهزیستی مجوز فعالیت دریافت کرده‌اند در حیطه‌های مختلف تخصصی و عمومی و در چهارچوب استانداردهای تعریف‌شده از سازمان بهزیستی مشغول فعالیت هستند که فرصت‌های شغلی بسیاری را برای متخصصان فراهم کرده‌اند و این سازمان جایگاه بنیادینی در نهادینه شدن نقش روان‌شناسان و مشاوران در قانونگذاری و طرح‌ریزی‌های اجتماعی داشته است.
دکتر معصومه توکلی سرپرست معاونت مشاوره و امور روان‌شناختی مرکز توسعه پیشگیری سازمان بهزیستی کشور در گفت‌وگو با «ایران» با اشاره به آمار مراکزی که از این سازمان مجوز فعالیت دریافت کرده‌اند، می‌گوید: «۹۴ مرکز دولتی و ۳۱۷۴ مرکز مشاوره غیردولتی مجوز فعالیت خود را از سازمان بهزیستی کشور دریافت کرده‌اند.» وی با بیان اینکه بیشترین مراکز مشاوره در استان تهران قرار دارند از لزوم گسترش مراکز مشاوره در سطح کشور سخن می‌گوید: «بیشترین مراکز مشاوره در استان تهران با ۴۱۷ مرکز مشغول فعالیت هستند و بعد از آن به ترتیب استان‌های اصفهان ۳۲۰، فارس ۲۲۰، خراسان رضوی ۲۱۴، مازندران ۲۱۲، آذربایجان شرقی ۱۷۷ و خوزستان ۱۷۲ بیشترین مراکز مشاوره را در خود جای داده‌اند. اما با توجه به بررسی‌های صورت گرفته براساس شاخص‌های جمعیتی لزوم گسترش مراکز مشاوره در کشور به خصوص در مناطق محروم و کم برخوردار احساس می‌شود.»
راه‌اندازی مراکز دولتی و غیردولتی مشاوره یک بحث است اما فقط دادن مجوز برای ایجاد مراکز مشاوره کافی به نظر نمی‌رسد و سازمان بهزیستی باید قدرت نظارت بر مراکزی را که به آنها مجوز فعالیت داده است نیز داشته باشد. توکلی می‌گوید: «نظارت بر مراکز مشاوره در سه سطح شهرستان، استان و کشور انجام می‌شود. نظارت‌ها هم از طریق مراجعه حضوری و هم از طریق اخذ گزارش از استان‌ها و مراکز، سامانه‌ها و پایش مراکز صورت می‌گیرد.» وی با تأکید بر این نکته که صدور مجوز مراکز مشاوره سازمان بهزیستی نیز همانند سایر مجوزها از طریق درگاه ملی صدور مجوزها انجام می‌شود در مورد تعامل با سازمان نظام روان‌شناسی می‌گوید: «سازمان بهزیستی همواره برای هرگونه همکاری مشترک که منجر به توسعه و بهبود خدمات مشاوره و روان‌شناسی در سطح کشور می‌شود پیشگام بوده است و از هرگونه همکاری مشترک هم استقبال می‌کنیم. البته توافقاتی هم در برخی موضوعات داشتیم که هنوز وارد مراحل اجرایی نشده است.» این در حالی است که سلامت اجتماعی در تعامل همه سیستم‌های اجتماعی و با برنامه‌ریزی جامع برای همه گروه‌ها و اقشار جامعه قابل تأمین است.
از بدو تأسیس سازمان بهزیستی خدمات پیشگیری سازمان و از جمله خدمات روان‌شناسی برای عموم جامعه طراحی و ارائه شده است و تنها منحصر به نیازمندان، مددجویان یا توان‌خواهان نبوده اما تأمین هزینه‌های خدمات تخصصی روان‌شناختی برای اقشار نیازمند و افراد تحت پوشش نهادهای حمایتی همواره بخشی از اقدامات بهزیستی بوده که در قالب ارائه یارانه مشاوره برای افراد کم برخوردار، مددجویان و متقاضیان بی‌بضاعت تعلق می‌گیرد که سازمان بهزیستی به مراکزی که از این سازمان مجوز فعالیت گرفته‌اند در ازای دریافت خدمات مشاوره مددجویان به مراکز پرداخت می‌کند. سرپرست معاونت مشاوره و امور روان‌شناختی مرکز توسعه پیشگیری سازمان بهزیستی می‌گوید: «سازمان بعد از بررسی و ارزیابی‌های لازم نسبت به صدور پروانه صاحب امتیاز، پروانه مسئول فنی، اقدام به صدور مجوز می‌کند و به منظور توسعه، ارتقا و بهبود خدمات مراکز، آموزش‌های تخصصی در قالب راه‌اندازی سامانه آموزش مداوم روان‌شناسان و مشاوران و ارائه یارانه‌های مختلف در زمینه مشاوره طلاق برای مراکزی که خدمات مشاوره طلاق ارائه می‌دهند یا یارانه غربالگری اضطراب برای مراکز مشاوره کودکان جزو برنامه‌های سازمان است.
از این گذشته استانداردسازی خدمات از طریق بازبینی دستورالعمل‌های مراکز غیردولتی و تدوین پروتکل‌های درمانی جهت اجرای استانداردسازی خدمات در مراکز مشاوره جزو تسهیلات سازمان به مراکزی است که به آنها مجوز فعالیت داده است.»
به گفته توکلی سرپرست معاونت مشاوره و امور روان‌شناختی مرکز توسعه پیشگیری سازمان بهزیستی کشور، دارا بودن حداقل مدرک کارشناسی ارشد یا دکترا در یکی از گرایش‌های روان‌شناسی یا مشاوره، دارا بودن مدرک تحصیلی با شرایط فوق در دو مقطع تحصیلی، گذراندن دوره‌های آموزشی مرتبط با نوع مجوز درخواستی، دارا بودن تجارب بالینی در حیطه مجوز درخواستی، ارائه تأییدیه کمیته ارزیابی سازمان بهزیستی از جمله شروط لازم برای دریافت مجوز مراکز مشاوره از سوی سازمان بهزیستی کشور است.

نگاهی به دو حادثه مترو در چند روز اخیر

توقف در ایستگاه «پله برقی»

در شهر زیرزمینی پایتخت ۱۵۰ ایستگاه و ۲۷۰ کیلومتر مسیر وجود دارد

گزارش خبری

حمیده امینی‌فرد
خبرنگار

رشد سریع مترو شهری درکنار افزایش جمعیت مسافران به طور بالقوه می‌تواند باعث افزایش ریسک در موارد بهداشتی و ایمنی شود. این مسأله می‌طلبد تا مسافران درخصوص رعایت نکات ایمنی همکاری و دقت بیشتری داشته باشند

پله برقی متروی تهران دوباره قربانی گرفت. این بار، اما محل حادثه میدان «امام خمینی» بود. حدوداً یک هفته قبل بود که متروی «شهید بهشتی» تهران با ۱۸ نفر مصدوم بر اثر خرابی پله برقی در صدر اخبار حوادث قرار گرفت. مسأله، اما یک خبر حادثه‌ای ساده نبود. سیزدهم اردیبهشت ماه بود که شهردار تهران در حاشیه جلسه هیأت دولت خطاب به خبرنگاری که از او درباره خرابی پله برقی‌های تهران سؤال کرد، برگزاری تور متروگردی برای چک کردن پله‌ها را مطرح کرد. از آن تاریخ تا به امروز که به دو ماه نرسیده، دو حادثه با مصدوم اتفاق افتاده است.
روزنامه ایران، هفته گذشته در گزارشی انتقادی با عنوان «کرایه‌ها صعودی، خدمات نزولی» به بحث عدم تناسب کرایه‌ها با کیفیت خدماتی که شهروندان دریافت می‌کنند پرداخته و به این نکته که تا چه اندازه ایمنی در حمل و نقل عمومی جدی گرفته می‌شود، اشاره کرده بود. در آن گزارش مسعود درستی، مدیرعامل شرکت بهره‌برداری متروی تهران گفته بود که روغن تمام پله برقی‌های متروی تهران در اسفند سال گذشته بعد از حدود ۳ سال تأخیر عوض شده است؛ در حالی که در پایان سال گذشته بین ۲ الی ۳ سال از تاریخ انقضای روغن کاری پله برقی‌های مترو گذشته بود. او البته قول‌هایی هم داده بود تا حادثه‌ای شبیه متروی بهشتی تکرار نشود. اما یک هفته نگذشته، حادثه‌ای مشابه در یک ایستگاه دیگر مترو، تکرار شد! متروی تهران در ۲۵ سالی که از فعالیتش می‌گذرد، (اولین خط مترو تهران یعنی خط پنج در سال ۱۳۷۷ راه‌اندازی شد) رکورد بیش از ۱۰ میلیارد و ۹۵۹ میلیون و ۲۸۷ هزار و ۵۵۰ سفررا با ایمنی کامل به جا گذاشته است. اگرچه آمار دقیق حوادث مترو معلوم نیست، اما اگربه کارنامه گذشته ناوگان ریلی تهران نگاهی بیندازیم متوجه اخطارها و هشدارها نسبت به فرسودگی قطعات آن می‌شویم. علیرضا زاکانی، شهردار تهران هم بارها به این موضوع اشاره کرده و گفته بود که ناوگان مترو با کمبود جدی واگن مواجه است و به‌دلیل کم توجهی مدیران دوره گذشته شاهد افزایش نقص فنی و فرسودگی در این ناوگان هستیم. او، اما قول داده بود تلاش می‌کند همه سطوح این ناوگان شامل مترو، اتوبوس و تاکسی تقویت شود.
مسعود درستی با بیان اینکه اهمیت استاندارد در شرکت مترو از سال ۹۳ آغاز شده است، به «ایران» می‌گوید: ما به عنوان نخستین بهره بردار مترو در ایران، استانداردهای ملی ایمنی را با عناوینی مثل ایمنی تجهیزات ثابت و متحرک ناوگان اجرا کرده‌ایم. با این‌همه رشد سریع مترو شهری درکنار افزایش جمعیت مسافران به طور بالقوه می‌تواند باعث افزایش ریسک در موارد بهداشتی و ایمنی شود. این مسأله می‌طلبد تا مسافران درخصوص رعایت نکات ایمنی همکاری و دقت بیشتری داشته باشند. امروز در شهر زیرزمینی پایتخت ۱۵۰ ایستگاه و ۲۷۰ کیلومتر مسیر وجود دارد و شهروندان می‌توانند بدون دغدغه و دور از ترافیک، برنامه‌ریزی زمانی دقیق‌تری داشته باشند.
وی با بیان اینکه در بخش حرکت قطارها با حساسیت بیشتری به موضوع ایمنی در سفر توجه شده، می‌گوید: «اگر حتی یک درب بسته نشود، حرکت قطار امکانپذیر نیست و سرعت قطارها و فاصله بین آنها برای عدم برخورد قطارها کنترل شده است.»
درستی با تأکید بر اینکه ضمانت می‌کنیم که هیچ قطار ناایمنی وارد خطوط نشود چراکه خط قرمز ما سلامت و ایمنی مردم است، می‌گوید: «درخصوص نظارت ایمنی سایر تجهیزات شامل سیستم‌های تأمین برق، آسانسور و پلکان برقی همانند قطارها، ارزیابی‌ها به صورت روزانه انجام می‌شود.»

افزایش عملکرد سامانه صدور مجوزها در کشور

گروه اجتماعی/ در فرایند رشد سرمایه‌های اقتصادی، بی‌شک افزایش منابع انسانی از جمله اهرم‌هایی است که از سال گذشته با عملکرد صحیح درگاه ملی مجوزها شتاب گرفته است، سه کارکرد اصلی درگاه ملی مجوزها این است که اولاً برای هر کسب و کار شرایط، مدارک، زمان و هزینه صدور مجوز را شفاف کرده است؛ ثانیاً پنجره واحد ثبت درخواست مجوز و رهگیری متقاضی تا دریافت مجوز تشکیل شده و سوماً، ثبت، پیگیری شکایت و راهنمایی متقاضی از دستگاه صادرکننده کارکرد دیگر این درگاه است. حالا بسیاری از مجوزهای کسب و کارها از طریق این درگاه رسمی به متقاضیان ارائه می‌شود و طیف زیادی از تحصیلکرده‌ها و صاحبان فن در رشته‌های مختلف از این مسیر صاحب شغل و درآمدزایی شده‌اند. روز گذشته نیز رئیس فراکسیون زنان و خانواده مجلس شورای اسلامی از تشکیل کارگروهی با محوریت اصلاح فرایند صدور مجوز مراکز مشاوره ازدواج و خانواده خبر داده؛ مراکزی که تاکنون یا اصلاً مجوز نداشته‌اند یا از مسیرهای سخت و گهگاه با کمک ارتباطات شخصی به دست می‌آمده و گروه بسیاری از متقاضیان یا در نیمه راه کار را رها می‌کردند یا به دلیل نداشتن همان رابطه‌ها و به قولی پارتی‌های مورد نظر از دریافت مجوز بازمی‌ماندند. در این رابطه فاطمه قاسم‌پور، عضو کمیسیون اجتماعی و نماینده مردم تهران در مجلس شورای اسلامی نیز در مطلبی در صفحه شخصی توئیترش نوشته که پس از ابلاغ مصوبات هیأت مقررات‌زدایی، یکی از موضوعاتی که در کمیسیون اجتماعی بررسی کردیم، فرایند صدور مجوز مشاوره ازدواج و خانواده بود. هیأت با رویکرد تسهیل ارائه مجوز و تأکید بر نظارت پسینی، در همه بخش‌ها از جمله مشاوره ازدواج و خانواده عمل کرده و احراز صلاحیت دریافت مجوز را تا حد قابل توجهی کاهش داده، اما مسأله آن است که با توجه به اهمیت موضوع مشاوره ازدواج و مشاوره مرتبط با خانواده، این رویکرد می‌تواند آسیب‌های جدی داشته باشد و سبب شود افراد و مراکزی مجوز دریافت کنند که کمترین صلاحیتی در این زمینه‌ها ندارند.
جهت اصلاح مصوبات، طی تعامل نظارتی با وزیر امور اقتصادی و دارایی، کارگروهی با محوریت مرکز پژوهش‌ها و حضور دستگاه‌های مرتبط تشکیل شده تا بسرعت موارد اصلاحی مرتبط را احصا کند و در مصوبات هیأت اعمال شود که ان‌شاءالله نتایج اقدامات را اطلاع‌رسانی خواهیم کرد.
از سویی دیگر یکی دیگر از حوزه‌های مهمی که نیاز به مجوز رسمی فعالیت دارند، مراکز درمان اعتیاد هستند، در این خصوص هم آخرین داده‌ها از فعالیت مجدد سامانه صدور مجوز «مرکز سرپایی درمان اعتیاد با داروهای آگونیست» خبر می‌دهد. مدیرکل درمان و حمایت‌های اجتماعی ستاد مبارزه با مواد مخدر ضمن تشریح سیاستگذاری‌ها برای صدور مجوز مراکز سرپایی درمان با داروهای آگونیست، اعلام کرد: «وزارت بهداشت تصمیم گرفته است سامانه صدور مجوز مرکز سرپایی درمان با داروهای آگونیست را مجدداً فعال کند که اصلاح زیرساخت این سامانه در مراحل پایانی قرار دارد و متعاقب آن پس از بازبینی دستورالعمل اجرایی، تأسیس این مراکز برای همه متقاضیان قابل استفاده خواهد بود.»
مجید قربانی در این باره به ایسنا اظهار کرد: از سال ۱۳۹۷ صدور مجوز مرکز سرپایی درمان با داروهای آگونیست به دلیل ضرورت ساماندهی شرایط موجود آن زمان، برای مدتی متوقف شد. اما سال گذشته دولت در برنامه‌های خود اعلام کرد که باید مجوزهای کسب و کار راه‌اندازی شود و متعاقب آن وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نیز تصمیم گرفته است سامانه صدور مجوز مراکز سرپایی درمان با داروهای آگونیست را مجدداً فعال کند.

دریافت وام بانکی زنان سرپرست خانوار، دغدغه دولت

گروه اجتماعی/ رشد روزافزون حضور زنان در بحث اشتغال ناشی از تحولات فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی است که سبب می‌شود بانوان نیز همپای مردان در عرصه درآمدزایی فعالیت کنند. با توجه به شرایط اقتصادی، دیگر یک نفر نمی‌تواند نان‌آور خانواده باشد و زنان و مردان در کنار هم برای معیشت زندگی تلاش می‌کنند. در این میان زنانی با عنوان سرپرست خانوار و بدون همسر مشغول درآمدزایی برای خود و فرزندانشان هستند و برای کسب روزی حلال یا دست به خوداشتغالی زدند یا برای دیگر بانوان کارآفرین کار می‌کنند، به طوری که معاون امور زنان و خانواده ریاست‌جمهوری از اشتغال بیش از سه هزار زن سرپرست خانوار تحت نظارت بانوان کارآفرین خبر داد و گفت: «این معاونت برای حمایت از خانه مولد و کسب‌وکارهای کوچک و پاره‌وقت در شورای‌عالی اشتغال ۱۴ مصوبه داشت که می‌تواند تسهیل‌کننده اشتغال در سال آینده باشد.»
آنچه در بحث کمک به زنان سرپرست خانوار از اهمیت بالایی برخوردار است، تسهیلات حمایتی است که با کمک دولت از طریق بانک‌ها به زنان کارآفرین و زنان سرپرست خانوار ارائه می‌شود که در این زمینه بانوان همواره با مشکلات بسیاری روبه‌رو می‌شوند که نداشتن ضامن برای دریافت تسهیلات یکی از مهم‌ترین آنها است.
بانک‌ها بویژه بانک‌های خصوصی با سختگیری‌هایی در ارائه تسهیلات خوداشتغالی به بانوان سرپرست خانوار مقاومت می‌کنند، به طوری که بانوان کارآفرین در جلسه‌ای که با علی بهادری‌جهرمی سخنگوی دولت داشتند، به این موضوع گلایه کردند. سخنگوی دولت در پاسخ به برخی انتقادها از عملکرد بانک‌ها در ارائه تسهیلات بانکی گفت: «در این زمینه مشکلاتی وجود دارد و برخی بانک‌ها از مصوبات و قوانین تمکین نمی‌کنند که برنامه‌ای برای برخورد با بانک‌های متخلف در نظر گرفته شده است. دولت برای حل کارشکنی بانک‌ها برنامه جدی دارد و امسال تدابیری اتخاذ شده است تا با چند بانک مخرب خصوصی برخورد جدی صورت بگیرد که یک مورد از آنها هم اقدام شده است.»
موضوع اشتغال و سهولت در دریافت تسهیلات خوداشتغالی برای زنان سرپرست خانوار همواره از دغدغه‌های دولت سیزدهم بوده و هست و در این خصوص اقداماتی صورت گرفته است که از تازه‌ترین اقدام در این زمینه می‌توانیم به صدور ضمانتنامه وام‌های بانکی زنان سرپرست خانوار از طریق صندوق ضمانت سرمایه‌گذاری تعاون اشاره کنیم. معصومه فلاحیان، معاون بررسی‌های راهبردی معاونت ریاست‌جمهوری در امور زنان در این‌باره بیان کرد: «برای صدور ضمانتنامه وام‌های بانکی زنان سرپرست خانوار از طریق صندوق ضمانت سرمایه‌گذاری تعاون اقداماتی انجام گرفته است که این تلاش‌ها باید تا مرتفع شدن موانع ادامه یابد. اشتغال‌آفرینی بانوان سرپرست خانوار نیاز به تسهیل‌گری بانک‌ها دارد که در این راستا فرایند صدور ضمانتنامه برای دهک‌های پایین با هماهنگی صندوق ضمانت سرمایه‌گذاری تعاون انجام شده اما برای رسیدن به این مطلوب نیاز به همکاری همه‌جانبه بانک‌های مرتبط با این صندوق است.»