

در گفت‌وگو با «ایران» تأکید شد

ارزشیابی کیفی – توصیفی همچنان در مقطع ابتدایی ملاک است

اکرم رضایی ثانی /پس از اتمام ایام عید، سال تحصیلی آموزشی به رویه سابق خود یعنی شیوه پیش از کرونا بازگشت؛ مدت‌هاست که شیوه ارزشیابی کیفی – توصیفی رویکرد اصلی شده‌و دیگر از امتحانات برای پایه‌های دبستان خیری نیست ،اما با توجه به ابلاغیه‌ای که در خصوص امتحانات نوبت دوم سال در جاری اعلام شد، این تصور برای برخی والدین وجود داشت که ارزشیابی فقط از طریق آزمون کتبی خواهد بود و دیگر رویه ارزشیابی کیفی – توصیفی اعمال نخواهد شد. روز گذشته طبق اعلام رئیس مرکز سنجش و برگزاری امتحانات نهایی و غیرنهایی دانش آموزان دوره اول ابتدایی (پایه‌های اول – دوم – سوم) در نوبت دوم سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ در دو درس فارسی و ریاضی و در دوره دوم ابتدایی (پایه‌های چهارم و پنجم) در درس فارسی، ریاضی و علوم، علاوه‌بر ابزارهای مختلف ارزشیابی کیفی توصیفی، در پایان سال تحصیلی آزمون‌های کتبی برگزار می‌شود. رضوان حکیم‌زاده معاون آموزش ابتدایی وزارت آموزش و پرورش در توضیح این ابلاغیه به «ایران» گفت: هیچ تغییر خاصی در ارزشیابی کیفی – توصیفی اتفاق نیفتاده‌است.

وی ادامه داد: ارزشیابی کیفی – توصیفی فرایند ارزشیابی یادگیری دانش آموزان است که نتایج آن به‌صورت وضعیت‌های کیفی – توصیفی در اختیار دانش آموزان و خانواده گذاشته می‌شود. پیش‌تر برای انجام ارزشیابی از ابزارهای متعددی استفاده می‌شده که در این‌نامه ارزشیابی کیفی – توصیفی هم پیش‌بینی شده بود. بنابراین آزمون کتبی یکی از ابزارهای ارزشیابی است و در کنار سایر ابزارها مانند آزمون‌های مدام – کاغذی، عملکردی، شفاهی و... آزمون کتبی مورد استفاده قرار می‌گیرد.

معاون وزیر آموزش و پرورش گفت: از این‌رو چه ارزشیابی کیفی – توصیفی و چه مدل‌های دیگر هم می‌تواند به کار گرفته شود. بنابراین هیچ تغییری اتفاق نیفتاده است ،اما تأکید شده که معلمان از ابزار آزمون کتبی هم حتما استفاده کنند. به تغییر دیگر در نهایت نتیجه یادگیری دانش آموزان باز در مقیاس خیلی خوب، خوب، قابل قبول و نیازمند تلاش خواهد بود. حکیم‌زاده اظهار داشت: با توجه به اینکه دانش آموزان در دو سال گذشته دیگر آموزش‌های مجازی بودند تلاش شده که ما بتوانیم از ابزارهای متنوع‌تری استفاده کنیم و برای اینکه ارزشیابی دقیق‌تری داشته باشیم تأکید شده که از امتحان کتبی در کنار سایر ابزارها برای ارزشیابی کیفی – توصیفی استفاده شود.معاون آموزش ابتدایی وزارت آموزش و پرورش در پاسخ به این سؤال که آیا استفاده از این ابزار برای معلمان اجباری است؟گفت:تأکید شده که معلمان برای درس‌هایی که معین شده از این ابزار استفاده کنند البته آنها می‌توانند حتی برای همه درس‌ها نیز از این ابزار استفاده کنند. در هر صورت آزمون کتبی یکی از ابزارهای ارزشیابی است ولی ارزشیابی کیفی – توصیفی خودش یک کل است و ما نتایج یادگیری را باز هم مانند سابق به‌صورت ارزشیابی کیفی – توصیفی ارائه خواهیم کرد. خیلی‌ها تصور می‌کنند که ما ارزشیابی کیفی – توصیفی کنار گذاشته‌ایم ولی این طور نیست و رویه مانند سابق است.

به گزارش «ایران»، بازه زمانی برگزاری آزمون‌های کتبی در تمامی پایه‌ها از روز یکشنبه یکم تا روز پنجشنبه دوازدهم خرداد ماه ۱۴۰۰ و در مناطق گرمسیری، تصمیم‌گیری در خصوص بازه زمانی آزمون‌ها بر عهده ستاد امتحانات هر استان است.

در ادامه به این سؤاها پاسخ داد:

پرداخت مابه‌التفاوت افزایش حقوق بازنشستگان پایان اردیبهشت

به‌منظور پرداخت به‌موقع مستمری بازنشستگان تأمین‌اجتماعی، پرداخت مستمری اردیبهشت ماه این افراد از امروز آغاز شده و به محض تصویب افزایش مستمری امسال در هیأت دولت و ابلاغ آن به سازمان تأمین اجتماعی، در آ‌روز پایانی اردیبهشت، مابه‌التفاوت افزایش این ماه پرداخت می‌شود.

به گزارش روابط عمومی سازمان تأمین اجتماعی، مطابق اطلاع‌رسانی گذشته پیشنهاده مربوط به افزایش حقوق مستمری بگیران در سال ۱۴۰۰ بر اساس مواد ۹۶ و ۱۱۱ قانون تأمین اجتماعی به منظور طرح تصویب در هیأت وزیران ارسال شده است که به محض تصویب و ابلاغ قانونی در ماه جاری نسبت به واریز حقوق و مستمری بر اساس مصوبه اقدام می‌شود. از آنجا که طبق روال و بر اساس حروف الفبا حقوق مستمری بگیران از بیستم هر ماه سرشود و واریز می‌شود؛ لذا در راستای پرداخت به‌موقع، به اطلاع می‌رساند در ماه جاری طبق ماده‌های قبل اقدام شد و مابه‌التفاوت افزایش اردیبهشت ماه برای تمام گروه‌های بازنشستگی یا وصول مصوبه هیأت وزیران، طی ۱۲ روز پایانی اردیبهشت ماه پرداخت می‌شود. همچنین مابه‌التفاوت فروردین ماه نیز هم‌زمان با پرداخت مستمری خرداد و تیرماه انجام خواهد شد.

سهم بیماران در پرداخت هزینه‌های پزشکی ۱۴۰۱

اخیرا بالای ۵ میلیون نفر رایگان تحت پوشش بیمه قرار گرفتند

معاون درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی درباره سهم مردم در پرداخت هزینه‌های پزشکی در سال جاری و همچنین وضعیت نقدینگی بیمارستان‌ها توضیح داد.

دکتر سعید کریمی درباره سهم مردم در تعرفه‌های پزشکی سال ۱۴۰۱ و وضعیت پرداخت از جیب مردم در حوزه سلامت به ایستنا، گفت: در بخش بستری، مردم حداکثر ۱۰ درصد هزینه‌ها را می‌پردازند و در بخش سرپایی هم حداکثر ۳۰ درصد هزینه را مردم پرداخت می‌کنند و مابقی هزینه‌ها را سازمان‌های بیمه‌گر خواهند پرداخت. در عین حال در برخی بیماری‌ها مانند بیماران خاص هم عمده خدمات‌شان تحت پوشش بیمه‌ها ۱۰۰درصدی است و بیماربابت این خدمات پولی پرداخت نمی‌کند.کریمی درباره تمهیدات در نظر گرفته شده برای کمک‌های در آمدی پایین، گفت: اخیرا بالای ۵ میلیون نفر از افراد فاقد بیمه بدون مراجعه و حتی پرداخت یک ریال پول، تحت پوشش بیمه قرار گرفتند. این افراد در بخش بستری ۹۰درصد و در بخش سرپایی ۷۰درصد حمایت می‌شوند؛ اقدام خوبی بود که امسال انجام شد. در عین حال اعلام شده که افراد فاقد بیمه به‌صورت خوداظهاری اعلام کنند تا تحت پوشش بیمه قرار گیرند.

کریمی همچنین درباره وضعیت تأمین دارو در بیمارستان‌ها گفت: بیش از اینکه کمبود دارویی در بیمارستان‌ها معضل باشد، عمدتا مشکل ما این است که نقدینگی بیمارستان‌ها برای خرید دارو کافی نیست. باتوجه به تأخیرهایی که در پرداخت مطالبات بیمارستان‌ها وجود داشته و بدهی ۸۰۰۰میلیاردی تأمین اجتماعی در پرداخت مطالبات، بیمارستان‌ها برای خرید دارو نقدینگی نداشته و دچار مشکل شدند. البته تا امروز هر طور بوده تأمین کرده‌اند، اما خواهش می‌کنیم حمایت‌شود تا نقدینگی بیمارستان‌ها ترمیم شود و مشکلی برای ارائه خدمات نداشته باشیم.

وی در ادامه درباره برنامه‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در حوزه بیماران خاص، گفت: برای بیماران خاص، نادر و صعب‌العلاج برنامه‌هایی داریم تا بتوانیم بر اساس منابعی که داریم، یکسری پوشش‌های حداکتری برای این بیماران ایجاد کنیم تا مشکلات کمتر شود.

- چهارشنبه ۲۱ اردیبهشت ۱۴۰۱**
- سال بیست و هشتم**
- شماره ۷۹۰۴**

فوتی‌های روزانه کرونا در ایران به ۳ نفر رسید

نفس تنگی کرونا

گروه اجتماعی/ روزهایی بود که کشور درگیر موجی از مرگ و میرهای کرونایی بود که داشته‌اش، ۴۰۰ فوتی ثبت می‌شد. حالا شنیدن این خبر که فوتی‌های کرونا به سه نفر در شبانه روز منتهی می‌روز گذشته رسیده است، حاکی از تلاشی سستگي ناپذیر برای متوقف کردن چرخش ویروس در کشور و ابتلا و مرگ و میرهاست. فقط کافی است به یاد بیاوریم که آخرین بار در همان اوایل شیوع این پاندمی در کشور یعنی روز ۶ اسفند ۹۸، تعداد مرگ و میر روزانه بیماران کووید۱۹ در کشور، ۳ نفر بود. هر چند حتی فوک‌یوت نفر در اثر کرونا هم زیاد است اما حالا با توجه به برداشته شدن اکثر محدودیت‌ها از جمله سفرها

و بازگشایی‌های مدارس و دانشگاه‌ها و رسیدن به آماری که روز گذشته وزارت بهداشت از آخرین وضعیت کرونا در کشور اعلام کرد، می‌توان امیدوار بود که پس از دو سال و سه ماه به روزهای عادی پیش از کرونا بازگردیم؛ هر چند کارشناسان مدام هشدار می‌دهند که عادی‌انگاری واحساس عبور از خطر کرونا در حالی که هنوز در دنیا این بیماری ایک پاندمی است، رفتار پر خطری است و همچنان رعایت پروتکل‌ها و تکمیل واکسیناسیون باید در صدر رفتار اجتماعی مردم باشد. هنوز ۸۳۶ نفر از بیماران مبتلا به کووید۱۹ در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌ها تحت مراقبت قرار دارند. بنابر اعلام وزارت بهداشت، در شبانه روز منتهی به روز گذشته به جز تهران ۲۱ مورد

«ایران» از ابهامات پیرامون برگزاری چهل و نهمین آزمون دستیاری پزشکی گزارش می‌دهد

گریز نظام آموزشی و درمانی از یک اختلال

فریبا خان احمدی /خبرنگار

چهل و نهمین آزمون دستیاری پزشکی در حالی قرار است پنجشنبه ۱۲ اردیبهشت‌ماه ۱۴۰۱ برگزار شود که همچنان حاشیه‌ها پیرامون قدیمی بودن منابع و شائبه‌های تخطی وزارت بهداشت از آیین‌نامه مربوط به تغییر منابع، نقل برخی محافل شده است. در این آزمون ۱۴ تا هزار پزشک عمومی به رقابت می‌پردازند تا پس از قبولی بتوانند در رشته‌های تخصصی پزشکی تحصیل کنند و با عنوان دستیار یا زبندت در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی به ارائه خدمات بپردازند اما مدتی است که حواشی‌های زیادی درباره برگزاری حساس‌ترین آزمون علوم پزشکی مطرح می‌شود؛ ماجرابی که مشابه آن در آزمون چهل و هشتم دستیاری پزشکی نیز تکرار شد و در نهایت با اعتراض داوطلبان برگزاری آزمون از اسفند ۹۹ به ۸ تیر ۱۴۰۰ موقوف شد (دلیل این تعویق رای موقت دیوان عدالت اداری مبنی بر رسیدگی به اعتراض داوطلبان آزمون دستیاری و رعایت فاصله آزمون‌ها بود). حاشیه برخی‌ها پیرامون برگزاری چهل و نهمین آزمون دستیاری که فردا برگزار می‌شود به یکی از مباحث داغ این روزها در حوزه سلامت کشور بدل شده است. اعتراض داوطلبان چهل و نهمین آزمون دستیاری پزشکی متوجه یکی موضوع است که برخی از دروس منابع آزمون دستیاری پزشکی با توجه به تحولات گسترده دانش پزشکی و همچنین تغییرات کتب منابع درسی، نیاز به به‌روزرسانی دارد اما منابع قدیمی هنوز در این آزمون منبع هستند. البته پیش از این داوطلبان همین آزمون به زمان برگزاری آزمون دستیاری اعتراض داشتند. طبق تقویم آزمون‌ها باید آزمون دستیاری در اسفند ماه ۱۴۰۰ برگزار می‌شد اما با توجه به تعویقی که در آزمون ماقبل آن رخ داد و آزمون به ۸ تیر ۱۴۰۰ موقوف شد در نهایت دیوان عدالت اداری رای به رعایت ایجاد فاصله یک ساله میان دو آزمون داد. داوطلبان اعتراض چه می‌گویند؟ طبق اعلام یکی از اعضای

دیهدبانه شفافیت و عدالت، دوتا از رفرنس‌هایی که در منابع آزمون آمده، تاریخ گذشته است به طوری که ۱۳ سال از عمر یکی از منابع می‌گذرد و این در حالی است که طبق آیین‌نامه قبلی وزارت بهداشت، قانون بر این بود که هر ۵ سال یک‌بار منابع آزمون دستیاری به روز شود یعنی منابع ۶ سال پشت سر هم تکراری نباشد. داوطلبان می‌گویند که کهنگی در دانش پزشکی معنی ندارد و امسال برای ششمین بار است که دو تا منابع قدیمی تخصصی به روز نمی‌شود. با این وجود شورای آموزش پزشکی و طرح می‌به عنوان مرجع اصلی تصمیم‌گیری در زمینه آزمون دستیاری در رشته‌های تخصصی، فوق‌تخصصی و فلوشیپ در دی ماه ۱۴۰۰ در اولین جلسه خود در وزارت بهداشت دولت سیزدهم تصمیم گرفت یک بار برای همیشه موضوع زمان برگزاری آزمون را حل کند. بهرام عین‌اللهی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و رئیس شورای آموزش پزشکی و تخصصی اعلام کرد، شورا تصمیم گرفته آزمون دستیاری را به صورت ثابت در اردیبهشت ماه هر سال و آزمون دستیاری دوره چهل و نهم نیز در اردیبهشت‌ماه ۱۴۰۱ برگزار شود. وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی درباره منابع آزمون دستیاری نیز خاطر نشان کرد: در مورد رفرنس‌های آزمون دستیاری نیز روال، تصمیم هیأت مستحجه و اعضای بورداست و حتما رفرنس‌ها باید از قبل اعلام شده باشد تا متقاضیان بتوانند خودشان را برای آزمون، آماده کنند که این مورد نیز توسط شورای آموزش پزشکی و تخصصی اعلام خواهد شد. این تصمیم نهایی، برخی از شرکت‌کنندگان چهل و نهمین آزمون دستیاری که ۱۲ هزار نفر هستند را راضی نکرده و آنها همچنان بر عدم ابلاغ رای دیوان عدالت اداری و استنکاف وزارت بهداشت از اجرای قوانین خود اعتراض دارند. اخبار رسیده به ما نشان می‌دهد، انتخاب سؤالاتی با مضامین و مفاهیم مشکوک و درمان‌های قدیمی و منسوخ در آزمون ۴۹ دستیاری پزشکی طرح نخواهند شد. در همین زمینه وزارت بهداشت نیز بر اساس اختیارات خود در تاریخ ۲۱ دی ماه ۱۴۰۰ آیین‌نامه آزمون را

فوتی بیماران کووید۱۹ و البرز با یک مورد، همه استان‌های کشور، مرگ و میر صفر روزانه ۷۰۰ فوتی ثبت می‌شد. حالا شنیدن این خبر که فوتی‌های کرونا به سه نفر در شبانه روز منتهی می‌روز گذشته رسیده است، حاکی از تلاشی سستگي ناپذیر برای متوقف کردن چرخش ویروس در کشور و ابتلا و مرگ و میرهاست. فقط کافی است به یاد بیاوریم که آخرین بار در همان اوایل شیوع این پاندمی در کشور بوده‌اند یا نت‌های تشخیصی را نداده‌اند در نظر گرفت. تاکنون ۵۱ میلیون و ۵۸۲ هزار و ۶۳۵ آزمایش تشخیصی کووید۱۹ در کشور انجام شده است. مجموع جانباختگان این بیماری در کشور ما تا روز گذشته به ۱۴۱ هزار و ۱۹۲ نفر رسید.

در حال حاضر ۷۰ شهرستان در وضعیت قرمز، ۴۰ شهرستان در وضعیت نارنجی، ۳۱۹ شهرستان در وضعیت زرد و ۱۲۵ شهرستان در وضعیت ابی قرار دارند. تاکنون ۶۴ میلیون و ۳۹۸ هزار و ۵۷۷ نفر دوز اول، ۵۷ میلیون و ۶۴۸ هزار و ۳۸۰ نفر دوز دوم و ۲۷ میلیون و ۲۱۶ هزار و ۳۱۸ نفر نیز دوز سوم واکسن کرونا را در کشور تزریق کرده‌اند. بر این اساس مجموع واکسن‌های تزریق شده در کشور به ۱۴۹ میلیون و ۲۶۳ هزار و ۲۷۵ دوز رسید تقریبا تمام کارشناسان واکسیناسیون گسترده را یکی از مهم‌ترین عوامل کاهش موفقیت آمیز چرخه ویروس در کشور می‌دانند و بر تکمیل واکسیناسیون توسط مردم تأکید دارند.

هر چند می‌توان علت آمار فوتی‌ها در

وی با اشاره به اینکه نباید شرایط فعلی را پایان کرونا ویروس دانست افزود: این اشتباهی راهبردی است که بگویم کرونا به پایان رسیده و بر همین اساس باید برای ادامه مقابله با این بیماری برنامه‌ریزی و طراحی‌های لازم را داشته باشیم.

وی در بخش دیگری از صحبت‌های خود با اشاره به راه‌اندازی بیمارستان صحرایی در ایلام کرونا و در کمتر از ۲۴ ساعت و در محل نمایشگاه بین‌المللی تهران گفت: ۴۰۰ میلیون و ۴۰۰ هزار نفر از آغاز کرونا به بیمارستان با عنوان این بیمارستان‌ها در تهران تکمیل شده است. در بیمارستان‌های دانشگاهی و مابقی در تهران درگیر این بیماری شدند، ۶۷ درصد از خدمات در ارتباط با بیماری کووید ۱۹ در بیمارستان‌های دانشگاهی و مابقی در بیمارستان‌های تأمین اجتماعی، ارتش و... ارائه شده است که این مساله می‌تواند به‌عنوان یک مورد گویای حتی بین‌المللی محسوب‌شود.

http://irannewspaper.ir

editorial@irannewspaper.ir



ایستنا

میلیون نفر فراتر رفته و در حال حاضر سومین کشور جهان به لحاظ بالاترین شمار مبتلایان است.برزیل در عین حال با بیش از ۶۶۴ هزار جلیاخته پس از ایالات متحده، دومین رکورددار تعداد قربانیان کووید ۱۹ در جهان محسوب می‌شود و پس از آن هند با بیش از ۵۲۴ هزار قربانی، سومین مبتلایان به زورددار ابتلا در قاره سبز و چهارمین کشور ثبت بیش از ۲۸۹ میلیون مبتلا هم اکنون در رتبه نخست است. در اروپا نیز فرانسه با بیش از ۵۱۷ میلیون و ۷۷۹ هزار و ۴۳۷ نفر رسیده است. مرگ شش میلیون و ۲۷۸ هزار و ۱۶۵ نفر بر بیش از ۸۳۶ میلیون مبتلا و بیش از یک میلیون قربانی همچنان در صدر فهرست کشورهای درگیر با این بیماری قرار دارد و ۱۴۱ هزار و ۱۸۹ مورد فوت ناشی از بیماری کووید۱۹ در حال حاضر در رتبه شانزدهم مبتلایان به کرونا قرار دارد.

و تمام افراد خدمات مناسی دریافت کردند. تا روز گذشته ۲۶ میلیون دوز واکسن کرونا تزریق شد، ۱۰ میلیون و ۸۰۰ هزار نفر دوز اول و حدود ۹ میلیون دوز دوم و حدود ۵ میلیون نفر دوز سوم را دریافت کردند. از سوی دیگر خبرهای جهان حاکی از این است که همچنان باید در برابر این ویروس هوشیار بود. شمار مبتلایان به کووید۱۹ در جهان تاکنون به ۵۱۷ میلیون و ۷۷۹ هزار و ۴۳۷ نفر رسیده است. مرگ شش میلیون و ۲۷۸ هزار و ۱۶۵ نفر بر بیش از ۸۳۶ میلیون مبتلا و بیش از یک میلیون قربانی همچنان در صدر فهرست کشورهای درگیر با این بیماری قرار دارد و ۱۴۱ هزار و ۱۸۹ مورد فوت ناشی از بیماری کووید۱۹ در حال حاضر در رتبه شانزدهم مبتلایان به کرونا قرار دارد.

در گفت‌وگوی «ایران» با رئیس سازمان جوانان هلال احمر مطرح شد

به دنبال مردمی سازی حداکثری هلال احمر هستیم



ایستنا

نشان می‌دهند. با این همه هر زمان، هر تعداد عضو جدید که خواهند مراجعه کنند، پذیرای آنها هستیم. یکی از وظایف اصلی ما، آموزش‌های امدادی همگانی است و هدف اصلی ما غایب ما هم افزایش میزان تاب‌آوری جامعه است.

■ نباید به دولت وابسته باشیم

او با اشاره به اینکه نیروهای سازمان جوانان جمعیت هلال احمر کشور، هیچ حقوقی بابت خدماتی که ارائه می‌دهند، نمی‌گیرند، توضیح می‌دهد: در برخی ایام مانند عید نوروز که رفت و آمد امدادگران زیاد می‌شود، در قالب هزینه ایاب و ذهاب، مبلغی بابت این امر به ایشان تعلق می‌گیرد، این در حالی است که چنانچه امدادگر در طول مدت زمان خدمت دچار آسیب و مشکل شد، بیمه، هزینه‌های او را متقبل می‌شود. در حقیقت اسامی و کدملی اعضا در تمامی فعالیت‌ها ثبت شده و این افراد از چند روز تا یک سال بیمه خواهند بود.

گل فشان درباره مشکلات موجود در این سازمان می‌گوید: ما یک سازمان مردم نهاد و در خدمت مردم هستیم و قاعدتا نباید به دولت وابستگی داشته باشیم، این امر منطقی نیست که کمک‌های دولتی دریافت کنیم، به طور قطع باید حمایت‌های مردمی بیشتر شود تا استقلال جمعیت حفظ شود و وابسته دولت نباشیم.

در دو سال گذشته به دلیل بروز ویروس کرونا و گسترش بیماری در سراسر کشور، مشکلات اقتصادی این جمعیت نیز افزایش پیدا کرد و منابع مالی ضعیف شد، اما امسال وضعیت مالی بهتر خواهد شد، با روی کار آمدن دکتر کولیوند وعده‌های دولت داده که سبب بهتر شدن اوضاع اقتصادی خواهد شد.

■ ۱۲ هزار نفر جذب نیرو داشته‌ایم

رئیس سازمان جوانان جمعیت هلال احمر در ادامه به یکی از اهداف مهم سازمان که امداد رسانی به افرادی است که در معرض آسیب‌های اجتماعی قرار دارند، اشاره و بیان کرد: گروهی از جوانان حاشیه شهرها در طرح «پاس» که متعقد عبارت «پارآن آسیب‌ستیز» است، جذب سازمان شده و آموزش می‌بینند، این کار به صورت مشترک با کمیته امداد در حال انجام است و تاکنون بالغ بر ۱۲ هزار نفر نیز جذب نیرو داشته‌ایم و این افراد خود، امروز به امدادگرانی تبدیل شده‌اند که به امور مسلط هستند تا جایی که در خانه‌های هلال به افراد آسیب دیده کمک می‌کنند و در بحث اشتغال‌رایی هم فعال هستند.

در ۱۱ استان کشور از جمله استان‌هایی مانند خراسان جنوبی، کرمان، قم، سیستان و بلوچستان در خصوص کسب و کارهای خرد، دوره‌های ویژه گذاشته شده به عنوان مثال سوزن‌دوزی، شال‌بافی و آموزش صنایع دستی از جمله این کسب و کارها هستند که در حال حاضر جوانان، آموزش می‌بینند و همچنین به سایرین آموزش می‌دهند. به گفته گل فشان، در مناطقی که آسیب‌های اجتماعی شدت بالتری دارد، برنامه جدیدی هم با عنوان «بیشگامان پیشرفت» داریم و قرار است که در ۲۰۰ منطقه در قالب تیم‌های جداگانه، جوانان آموزش ببینند.