ejtemaee@etemadnewspaper.ir

سر خط خبرها

ارزانی دارو و تجهیزات پزشکی با رفع تحریم‌ها | رسول دیناروند، رییس سازمان غذا و دارو: دارو و تجهیزات پزشکی پس از رفع تحریم‌ها حدود ۱۰ درصد ارزان می‌شوند و دسترسی مردم به دارو و تجهیزات با کیفیت و با قیمت مناسب افزایش می‌یابد.

ایرنا

آغاز ثبت‌نام در آزمون استخدامی آموزش و پرورش از ۱۵ مرداد | اطلاعیه وزارت آموزش و پرورش در خصوص استخدام پیمانی در مشاغل آموزشی در سال ۱۳۹۴ روی سایت سازمان سنجش قرار گرفت. داوطلبان واجد شرایط لازم است پس از مطالعه اطلاعیه اولیه و اطلاعیه تکمیلی که در روز پنجشنبه (مورخ ۱۵ مرداد) روی پایگاه اطلاع‌رسانی سازمان سنجش به نشانی www.sanjesh.org قرار می‌گیرد، در صورت داشتن شرایط و ضوابط اعلام شده نسبت به ثبت‌نام در این آزمون از روز پنجشنبه مورخ ۱۵ مرداد تا روز چهارشنبه مورخ ۲۱ مرداد ۹۴ اقدام کنند. آزمون در روز جمعه مورخ ۲۷ شهریور برگزار خواهد شد. به گفته محمدحسین کفراشی، مدیرکل شاهد و ایثارگران وزارت آموزش و پرورش در آزمون استخدامی پنج هزار نفر در آموزش و پرورش، ۱۷۵۰ نفر از خانواده شهدا و ایثارگران می‌توانند بر اساس ماده ۲۱ قانون جامع خدمات‌رسانی به ایثارگران، از این امتیاز بهره‌مند شوند.

اعتماد

اعلام زمان برگزاری جلسه بررسی صلاحیت روسای دانشگاه‌ها | دبیر شورای عالی انقلاب فرهنگی اعلام کرد: طی دو تا سه هفته آینده جلسه بررسی صلاحیت روسای دانشگاه‌ها برگزار می‌شود. در نخستین جلسه کمیته انتخاب روسای دانشگاه‌ها، وضعیت روسای ۲۱ دانشگاه مشخص شد ولی با وجود این وضعیت بیش از ۱۳ رییس دانشگاه هنوز مشخص نشده و همچنین مهلت شش ماهه سرپرستی بیشتر این دانشگاه‌ها مدت‌هاست که به پایان رسیده است. **مهر**

عکس نوشت

۱۰ دلیل روزنامه امریکایی برای اسکی کردن در پیست دیزین ایران به جای کوه‌های آلپ | روزنامه امریکایی نیویورک پست، در مطلبی ۱۰ مزیت پیست اسکی دیزین تهران به کوه‌های آلپ در اروپا را معرفی کرده است. در این یادداشت آمده است: پیست اسکی دیزین که از تهران کمتر از دو ساعت فاصله دارد، می‌تواند آلپی دیگر باشد. این قسمت زیبای خاورمیانه یکی از بهترین پیست‌های اسکی جهان است. این مکان که اسکی در آن از اواسط پاییز آغاز می‌شود سالانه از هزاران نفر میزبانی می‌کند. متاسفانه فقط یک شرکت مهاجرتی در امریکای شمالی وجود دارد که سفر به ایران برای اسکی را برنامه‌ریزی می‌کند، این شرکت هم فقط یک سال سابقه دارد. مدیرعامل این شرکت در این باره گفت: این سفر برای همه تازگی دارد. تور اسکی به ایران که چهار شب است، قیمتی حدود ۹۵۰ دلار دارد. ۱۰ دلیل روزنامه نیویورک پست برای اسکی در دیزین عبارتند از: طول زیاد، پوسته پوسته بودن پیست، هر کسی می‌تواند در آن اسکی کند، میزبانی بسیاری از مسابقات جهانی، قدمت زیاد، قیمت مناسب، مجاز بودن استفاده از اسکی برد، وجود هتل، دیدار از مکان‌های باستانی ایران، مساجد، بازارها و... در کنار اسکی، مورد تایید بودن توسط انسان‌های مشهور. **خبرآنلاین**

نگاه روز

اجرای طرح تعیین محدوده کاهش آلودگی هوا عملا ممکن نیست

سرهنگ مراد مرادی*

هفته گذشته طرح تعیین محدوده کاهش آلودگی هوا (LEZ) در شورای عالی ترافیک به تصویب رسید. در این طرح، خودروهای پایتخت براساس سه پارامتر سطح تکنولوژی، سن خودرو و معاینه فنی آن به سه گروه تقسیم می‌شوند و برهمان مبنا می‌توانند در یکی از سطوح محدوده‌های تعیین شده تردد داشته باشند. براساس طرح به تصویب رسیده، خودروهای گروه رنگ قرمز شامل خودروهای فاقد معاینه فنی و دارای آلایندگی بالاست که اجازه تردد را نخواهد داشت. گروه زرد که خودروهایی مانند پراید نیز در آن جای می‌گیرند شامل خودروهای بنزینی و کاربراتوری و سواری و وانت‌بار با استاندارد یورو ۲ به پایین تر است (هم اینک بیش از ۱/۵ میلیون دستگاه خودرو تهران در این گروه جای می‌گیرند). گروه سوم نیز شامل خودروهای گروه رنگ سبز و دارای استاندارد بالاتر از یورو ۲ است. بیش از ۵۰۰ هزار دستگاه خودرو تهران در این گروه جای می‌گیرند؛ گروهی که اجازه ورود به محدوده طرح ترافیک و تمام معابر شهر را دارند و تنها در زمان شرایط اضطراری امکان ورود به طرح ترافیک برای‌شان وجود ندارد. در این بین گروه چهارمی نیز تعیین شده بود که در طرح تصویبی شورای عالی ترافیک حذف شد. این گروه شامل گروه خودروهای آبی است که هیچ محدودیتی برای ورود به طرح نداشته، شامل خودروهای هیبریدی و برقی هستند.

شاید بد نباشد که بدانید این طرح تنها مختص ایران نیست، بلکه تاکنون در ۱۱ کشور اروپایی از جمله آلمان، دانمارک، سوئد و اخیرا نیز انگلستان اجرایی شده است. اما واقعیت این است که برای اجرای این طرح در ایران و به خصوص تهران، مشکلات فراوانی وجود دارد. به عنوان نمونه یکی از مهم‌ترین موانع موجود بر سر راه این طرح، نبودن مدیریت یکپارچه در بخش معاینه فنی خودروهاست به طوری که هم اینک قابلیت کنترل خودروها از لحاظ آلایندگی در کشور وجود ندارد. ضمن آنکه تهران فاقد بانک جامع اطلاعاتی متمرکز خودروها در حوزه معاینه فنی است. از این گذشته، به دلیل نبودن زیرساخت‌های مناسب، نتیجه معاینات خودروها، در اختیار راهنمایی و رانندگی قرار نمی‌گیرد و ما از این گزارش‌ها بی‌اطلاعیم. مثلا ما هنوز نمی‌دانیم که چند درصد خودروها فاقد معاینه فنی است. از سویی مراکز معاینه فنی ما، که باید از این پس و براساس این طرح؛ استانداردهای یورو ۴ و بالاتر از آن را تست کنند، فاقد تجهیزات لازم برای انجام آزمایش‌های مزبور هستند.

یکی دیگر از موانع اجرایی این طرح در مورد موتوسیکلت‌هاست. در این طرح هیچ سازو کار مناسبی برای تست و آزمایش موتوسیکلت‌ها که اکثرا هم کاربراتوری هستند دیده نشده است. در حالی که میزان آلایندگی موتوسیکلت‌ها چهار تا شش برابر اتومبیل‌هاست. مساله بعدی در اجرای این طرح، بحث موانع قانونی است. براساس قانون خودروهای صفر و اصطلاحا نوشماره تا پنج سال از معاینه فنی معاف خواهند بود. در این شرایط چه بسا ممکن است خودرویی بعد از یک سال نیازمند معاینه فنی باشد اما براساس قانون تا پنج سال از انجام معاینه فنی معاف می‌شود. این نیز یکی دیگر از چالش‌های پیش روی اجرای این طرح است. گرچه اینها تنها موانع پیش روی اجرای این طرح نیست، نبود خودروهای منطبق براستانداردهای یوروهای جدید، نبود ایستگاه‌های شارژ خودروهای هیبریدی و فرسودگی حمل و نقل عمومی را نیز باید به این لیست بلند بالا اضافه کرد. در حال حاضر در تهران بیش از دو هزار اتوبوس فرسوده (معادل ۳۰ درصد ناوگان اتوبوسرانی) و ۱۷ هزار تاکسی فرسوده (نزدیک به ۲۰ درصد کل ناوگان تاکسیرانی پایتخت) وجود دارد. تا زمانی که نتوانیم حمل و نقل عمومی خود را به روز و نوسازی کنیم، چطور می‌توانیم مردم را به استفاده از سرویس‌های حمل و نقل عمومی راغب کنیم؟

سوال بعدی در مورد نحوه کنترل پلاک خودروها در هنگام ورود به طرح ترافیک است. بعضا از ما پرسیده می‌شود که آیا دوربین‌های ما قابلیت تفکیک هر گروه از این سه گروه خودروها را دارد؟ در جواب باید گفت: بله. می‌توان این خودروها را تشخیص داد ولی به دلیل نبود بانک اطلاعاتی معتبر از سوی معاینه فنی شهرداری، این کار به دشواری ممکن است و چه بسا سعی و خطای آن نیز بالا برود. جمیع این مسائل، هر کارشناسی را به این نتیجه می‌رساند که این طرح در شرایط کنونی، فاقد ضمانت اجرایی معتبر بوده حتی به نوعی می‌توان آن را مغایر با حقوق شهروندی دانست چرا که با اجرای این طرح، ثروتمندانی که از اتومبیل‌های گران قیمت و مدل بالا استفاده می‌کنند برای ورود به طرح مشکلی نخواهند داشت، اما در عوض اقشار متوسط و کم‌درآمد که مالک خودروهای ارزان قیمتی هستند، از تردد در سطح شهر محروم خواهند شد. با این وجود بر این باوریم که این طرح، طرح خوب و موثری خواهد بود اما به شرط‌ها و شروط‌ها. به شرط اینکه زیرساخت‌های اجرای آن فراهم شود. در غیر این صورت باید بپذیریم که اجرای این طرح عملا امکان‌پذیر نیست. ضمن اینکه از یاد نبریم که اجرای این طرح هزینه‌ای بسیار گزاف را بر دوش ملت و دولت خواهد گذاشت که هنوز برآوردی در مورد آن صورت نگرفته است. به همین دلیل پیشنهاد ما این است که ابتدا، طرح مزبور برای خودروهای فعال در شبکه حمل و نقل عمومی اجرایی شود تا هم مشکلات این طرح مشخص شود و هم با نوسازی این بخش، شهروندان رغبت بیشتری برای استفاده از این وسایل داشته باشند. این شاید ساده‌ترین و عملی‌ترین روش برای اجرایی کردن طرح (LEZ) است. در ادامه روند تصویب طرح یادشده، این طرح باید به تصویب و تایید وزیر کشور برسد. امیدواریم در این میان با برگزاری جلساتی، دیدگاه‌های کارشناسان راهنمایی و رانندگی نیز در این طرح دیده شود تا مبادا طرحی به تصویب نهایی و اجرا درآید که نه‌تنها نتیجه‌ای برای کشور نداشته باشد که هزینه‌ای هنگفت و البته بیهوده را بر دوش پایتخت و کشور تحمیل کند.

*معاون آموزش و فرهنگ ترافیک پلیس و مسوول رسانه راهور تهران

خبر آخر

نصب مجدد مجسمه اداره پست

مهر | معاون خدمات شهری شهرداری تهران، گفت: مجسمه اداره پست سفارش داده شده و تا دو هفته آینده دوباره این مجسمه در مکان قبلی خود نصب می‌شود. مجتبی عبداللهی با اشاره به جزییات سرقت مجسمه اداره پست، گفت: در روز اول ما فکر می‌کردیم این مجسمه توسط اسکندری، سازنده آن برای مرمت برده شده و پس از پیگیری مشخص شد مجسمه، مفقود شده یا به سرقت رفته است. وی ادامه داد: پیش از سرقت کل مجسمه، دو دست آن بریده شده بود که به احتمال زیاد افرادی برای استفاده از آلیاژ و فلز آن، آن را ربوده‌اند. عبداللهی با بیان اینکه پیگیری‌های حقوقی و قضایی سرقت این مجسمه توسط اداره حقوقی زیباسازی در حال پیگیری است، گفت: این مجسمه دوباره به سازنده اولیه خود سفارش داده شده و تا دو، سه هفته آینده آماده و در محل قبلی نصب می‌شود. وی با تاکید بر لزوم تدوین مکانیسمی برای حفاظت در مجسمه‌های شهری، گفت: ما مسوول ساخت و نصب مجسمه‌ها هستیم اما نیاز است مکانیسم نظارتی تعریف شود و هم مسوولان امنیت این مجسمه‌ها و هم مدیریت شهری نظارت بیشتری بر حفظ مجسمه‌های شهر داشته باشند.

وزیر بهداشت در گفت‌وگو با «اعتماد»: وجود کارتن خواب به این معناست که حکومت، وظیفه خود را به درستی انجام نداده است

عقیم‌سازی زنان کارتن خواب منتفی است

گزارش

□ بنفشه سام‌گیس / مسوولان مراکز گذری کاهش آسیب اعتیاد و تیم‌های سیار خدمات‌رسانی به معتادان کارتن‌خواب، از هراس جدیدی می‌گویند؛ هراسی که البته ماهیتش چندان جدید نیست اما به تازگی مختصاتش رو به افزایش است. بارداری زنان کارتن‌خواب در چند سال اخیر به یک معضل برای این زنان که خود را از بسیاری خدمات حمایتی و درمانی محروم کرده‌اند، تبدیل شده است. مشاهدات فعالان مقابله با اعتیاد حکایت از آن دارد که این زنان، نه تنها پیش از بارداری، به دلیل شرایط زیستی خود در معرض آسیب‌های جسمی بی‌شمار هستند، بلکه وقتی در مسیر تامین مواد مصرفی‌شان، باردار می‌شوند هم، از ترس عواقب قضایی، نه‌تنها به مراکز درمانی مراجعه نمی‌کنند بلکه بیشتر و بیشتر سعی در پنهان شدن و پنهان ماندن دارند و در حالی که هیچ اطلاعی از احتمال آلودگی خود به اچ‌آی‌وی ایدز ندارند، در پنهانی‌ترین گوشه‌های شهر، نوزاد معتاد خود را به دنیا می‌آورند در حالی که زایمان طبیعی —درصورت ابتلای این زنان به ایدز —سریع‌ترین راه انتقال ویروس و آلودگی نوزاد به ایدز خواهد بود. در حالی که شهرداری تهران پیش‌بینی کرده تعداد کارتن‌خواب‌های پایتخت، حدود ۲۰ هزار نفر باشد، محسن روشن پژوه، مدیرکل دفتر پیشگیری از اعتیاد سازمان بهزیستی کشور اعلام می‌کند که ۱۰ الی ۱۵ درصد از این افراد و حدود ۳ هزار نفر، زنان هستند. رضا جهانگیری‌فر، معاون خدمات اجتماعی سازمان رفاه، خدمات و مشارکت‌های اجتماعی شهرداری تهران هم گزارش داده که ۳ درصد از زنان کارتن‌خواب تهران و حدود ۹۰ نفر، باردار هستند. در حالی که مرگ مادران باردار کارتن‌خواب یا نوزادان‌شان به دلیل زایمان اغلب این زنان در محیط غیربهداشتی، الفبای تقدیر محتوم آنهاست، وزارت بهداشت در آخرین گزارش خود از علل مرگ مادر و کودک طی سال ۱۳۹۳ اعلام کرده است: «از ۲۹۳ مرگ مادر در قبال یک میلیون و ۵۴۰ هزار تولد زنده در سال ۹۳، ۶۲ درصد مرگ‌ها به علت نداشتن مراقبت‌های پیش از بارداری بوده و ۵ درصد مادران هم به علت اعتیاد فوت کرده‌اند.» با این حال، سید حسن قاضی‌زاده هاشمی، وزیر بهداشت در گفت‌وگویی که با «اعتماد» دارد، ضمن ابراز تاثر برای محرومیت و گرفتاری‌های زنان کارتن‌خواب، عقیم‌سازی آنها را اقلاعانه منتفی دانسته و تاکید می‌کند که این زنان و فرزندان‌شان باید مورد حمایت قرار بگیرند نه اینکه از زندگی و دنبال کردن سرنوشت نامعلوم خود محروم شوند.

عکس: ایسنا

پروتکل درمان اعتیاد مادران امسال اجرایی می‌شود

احمد حاجبی، مدیر کل سلامت روان وزارت بهداشت در گفت‌وگو با «اعتماد» از اجرای پروتکل درمان اعتیاد مادران باردار از امسال خبر می‌دهد؛ پروتکلی که اگرچه اجرای آن باز هم مانع تولد نوزادان معتاد نخواهد شد اما به گفته حاجبی می‌تواند عوارض اعتیاد را در این نوزادان به حداقل برساند.

«درمان اعتیاد در دوران بارداری نیازمند رویکرد خاصی است و توانمندسازی پزشکان می‌تواند اجرای موفقیت‌آمیز این پروتکل را رقم بزند. البته در این پروتکل، ممانعت از انتقال اعتیاد مادر به نوزاد مدنظر نبوده و قطعا، نوزاد به دلیل ارتباط خونی با مادر، معتاد متولد می‌شود و حتی در اوایل تولد، علایم ترک خواهد داشت که البته این علایم، قابل کنترل و درمان است اما درمان‌های جایگزین برای مادران معتاد، عوارض اعتیاد برای جنین را کاهش داده و مادر هم با عوارض کمتری بارداری خود را به پایان می‌رساند.»

کاهش باروری گزینه وزارت بهداشت نیست

دفتر سلامت خانواده وزارت بهداشت، از سه سال قبل و در راستای اجرای سیاست‌های افزایش جمعیت، کاهش باروری را از فهرست برنامه‌های خود خارج کرده است. مسوولان این دفتر علاقه‌ای ندارند که حتی در مورد محدودسازی باروری در افراد با رفتارهای پرخطر —زنان و مردان معتاد و با روابط جنسی غیر ایمن و کارتن خواب —حرفی بزنند و حمایت مستقیمی از محدودسازی فرزندآوری در این افراد ندارند اما از سال گذشته دستورالعمل پیشگیری از انتقال اچ‌ای‌وی ایدز از مادران باردار به نوزادان در ۱۵ استان کشور به اجرا درآمده و عباس صداقت، رییس اداره ایدز وزارت بهداشت در گفت‌وگو با «اعتماد» خبر می‌دهد که در ۱۲ دانشگاه علوم پزشکی کشور، کارگاه‌های تربیت مربی در حال برگزاری است و دانشجویان این کارگاه‌ها مامور به ارایه مشاوره‌های ویژه برای زنان در معرض آسیب، معتادان تزریقی و همسران آنها خواهند بود ضمن آنکه تاکید مسوولان وزارت بهداشت بر ارایه آموزش‌های کاربردی و تقویت مشاوره‌ها با هدف بارداری سالم و تولد نوزاد سالم است. صداقت می‌گوید که انتقال ایدز از مادر به نوزاد در ایران رقم بالایی ندارد اما تاکید می‌کند که نگرانی از بارداری یک مادر معتاد، صرفا به دلیل تولد یک نوزاد معتاد نیست بلکه اعتیاد مادر می‌تواند به تولد نوزادی با ناهنجاری‌های مادرزادی فراوان منجر شود. «آخرین برآورد ما برای سال ۹۲، کمتر از ۳ درصد تولد نوزاد آلوده به اچ‌ای وی بوده اما با توجه به اینکه انتقال ایدز از طریق روابط محافظت نشده و تعداد زنان مبتلا به ایدز افزایش داشته، باید برای پیشگیری از افزایش بارداری‌های پرخطر و انتقال ایدز از مادر به نوزاد، پیش آگهی کنیم چون رقم اندک موارد انتقال ایدز از مادر به نوزاد می‌تواند این تفکر را به ذهن برخی متبادر کند که اولویتی برای اقدامات پیشگیرانه قایل نشوند.»

چرا عقیم کنیم؟

سازمان بهزیستی کشور هم در مخالفت با عقیم‌سازی زنان کارتن‌خواب، نگاهی همسو با وزارت بهداشت دارد. مجید رضازاده؛ رییس مرکز توسعه پیشگیری سازمان بهزیستی کشور در گفت‌وگو با «اعتماد» در توجیه این مخالفت می‌گوید: «چرا یک زن معتاد باید عقیم شود؟ او امروز معتاد است اما شاید شش ماه یا یک سال دیگر اعتیاد خود را ترک و درمان کرد و به جامعه و خانواده بازگشت و تمایل به بارداری و فرزندآوری داشت. ما امروز وسایل پیشگیری از بارداری در اختیار کارتن‌خواب‌ها و معتادان پرخطر می‌گذاریم تا به طور موقت از بارداری پیشگیری کنند. واقعیت این است که این افراد، روابط جنسی نا ایمن و پرخطر و متعدد و با افراد غیر همسرشان دارند که باید از بارداری پیشگیری کنند و هیچ کس هم مایل نیست که آنها در چنین شرایطی باردار و صاحب فرزند شوند.»

گفت‌وگوی «اعتماد» با وزیر بهداشت درباره مشکلات زنان کارتن خواب

زنان معتاد کارتن خواب که باردار می‌شوند با مشکل سقط جنین مواجه هستند چون نه خودشان و نه انجمن‌های حامی کارتن‌خواب‌ها توان پرداخت هزینه‌های سقط درمانی را ندارند. این زنان معمولا همسر مشخصی ندارند و نوزاد متولد شده، وضعیتی نامعلوم خواهد داشت؛ ضمن آنکه ممکن است نوزادان متولد شده، معتاد یا مبتلا به ایدز باشند. شنیدیم که شما موافقت با سقط درمانی را یگان برای این زنان را مورد توجه قرار داده بودید، چه اقدامی برای حمایت از این زنان امکان‌پذیر است؟

ما که چنین کاری را انجام نخواهیم داد، این کار شرعا حرام است و نمی‌توانیم کاری کنیم که منجر به از بین رفتن یک موجود زنده شود ولو اینکه مادر معتاد یا مبتلا به ایدز باشد. در این موارد تصمیم بر عهده سازمان پزشکی قانونی کشور است و قانون برای آنها هم مواردی را مشخص کرده که صرفا بر مبنای آن می‌توانند مجوز سقط درمانی صادر کنند.

آیا اعتیاد یا ایدز از موارد عسر و حرج نیست؟

من فکر نمی‌کنم این موارد معنای عسر و حرج داشته باشد چون دولت موظف است از این زنان مراقبت کند. اصلا چرا باید کارتن خواب داشته باشیم؟ وجود کارتن خواب به این معناست که حکومت وظیفه خود را به درستی انجام نداده که کارتن خواب ایجاد شده است. این یک عذر بدتر از گناه است که این طفلان معصوم که چه بسا آینده بسیار متفاوتی نسبت به مادران‌شان خواهند داشت را از بین ببریم به دلیل اینکه مادر، گرفتار بی توجهی و ناکارآمدی ما شده است، واقعا به چه دلیل باید این کار را انجام بدهیم؟

عقیم‌سازی این زنان، آن هم به شکل نه چندان آشکار و علنی نمی‌تواند مورد حمایت قرار بگیرد؟

خیر. چون نشان می‌دهد که خدمات ما عقیم است. به جای عقیم کردن این مادران، باید خدمات‌مان را احیا کنیم.

محیط زیست

معصومه ابتکار خبرداد

به‌زودی مشکل دو محیط‌بان محکوم حل می‌شود

اعتماد | «سال ۹۲ که من مسوولیت سازمان محیط زیست را برعهده گرفتم هشت محیط‌بان حکم اعدام داشتند. در حال حاضر مسائل حقوقی بعضی از این محیط‌بانان حل شده و دو نفر از آنها به‌زودی مشکلات‌شان مرتفع خواهد شد.» اینها سخنان معصومه ابتکار است به مناسبت روز جهانی محیط‌بان. معاون رییس جمهور همچنین در مورد وضعیت محیط‌بانان فعال در سطح کشور گفت: «محیط‌بانان استخدام رسمی سازمان محیط زیست هستند، البته در این حوزه سازمان دچار کمبود است و تلاش داریم این کمبود جبران شود؛ به‌طوری که در حال حاضر میزان سختی کار آنها به ۳۰۰۰ امتیاز افزایش یافته و اجرای درجه‌بندی محیط‌بانان برای بهبود شرایط آنان در حال انجام است. تعداد محیط‌بانان در کشور کم است، اقدامات بسیاری در مورد تقویت دوره‌های آموزشی محیط‌بانان صورت گرفته و آموزش تخصصی ۸۵۰ نفر در سطح ملی و تغییر وضعیت ۴۵۰ محیط‌بان در راستای بهبود وضعیت آنها انجام شده است.» ابتکار همچنین به برگزاری جشنواره شهید رجایی که برای نخستین بار در دولت یازدهم برگزار شده، اشاره کرد و گفت در این جشنواره یکی از محیط‌بانان تالاب شادگان از رییس جمهور نشان ملی دریافت کرد. محیط‌بانان صاحبان یکی از سخت‌ترین و پرخطرترین مشاغل در کشور هستند و خلاءهای قانون و نبود حمایت‌های مالی کافی این سختی را بیشتر می‌کند. اخبار مربوط به مشکلاتی که محیط‌بانان با آنها درگیرند چند سالی است که بیشتر از قبل رسانه‌ای می‌شود و همین باعث شده تا اذهان عمومی بیشتر پیگیر شرایط محیط‌بانان باشد. هر چند که متولیان امور محیط زیست هر کدام دلایل مختلفی برای درگیری‌های صورت گرفته بین محیط‌بانان و متخلفین بیان می‌کنند. اما وجود خلاءهای قانونی در این زمینه بیشتر از هر دلیل دیگری خود نمایی می‌کند. سرهنگ خیلدار، فرمانده یگان حفاظت سازمان حفاظت محیط زیست در این زمینه می‌گوید: ۸۲ درصد تخلفات برعکس آنچه عموم تصور دارند به وسیله سلاح‌های مجاز صورت می‌گیرد. در ماده ۱۹۱ قانون پنجم توسعه مطرح شده که دولت مکلف است تعداد سلاح‌های شکاری را با تشخیص سازمان حفاظت محیط زیست برابر با حیات وحش کند. در کنار این قانون در تبصره دیگری آمده است اگر شخصی سلاح شکاری غیرمجاز خودش را تحویل بدهد مقامات قضایی مکلف هستند ظرف سه ماه به آن شخص مجوز سلاح بدهند. اینگونه تناقض‌ها در قوانین نیز باعث افزایش مشکلات و تنش‌ها می‌شود. نهم مرداد روز جهانی محیط‌بان بود. روزی که مردم دنیا یاد محیط‌بانانی را که در حین انجام وظیفه آسیب دیده‌اند یا جان‌شان را از دست داده‌اند، گرامی می‌دارند. روزی که در آن صحبت‌ها در رابطه با مسائلی است که محیط‌بانان در حوزه انجام وظیفه‌شان با آن درگیرند. شغلی که گاهی مسوولیت‌پذیری در آن مساوی می‌شود با مرگ. این روز در تقویم‌های جهان همزمان است با روز میلاد اسکندر فیروز، پدر سازمان محیط زیست ایران، شاید بسیاری ندانند با تلاش‌های او یکی از مهم‌ترین قوانین زیست محیطی ایران یعنی قانون حفاظت و بهسازی محیط زیست تصویب شد که هنوز در ایران اعتبار حقوقی دارد.

آسیب‌ها

هیچ آسیب اجتماعی در سال‌های اخیر کاهش نیافته است

ایسنا | رییس سازمان بهزیستی کشور ضمن ابراز تاسف از روند رو به رشد آسیب‌های اجتماعی در کشور گفت: در حال حاضر با آسیب‌های اجتماعی روبه‌رو هستیم که ماهیت آنها شرایطی را برای افزایش و گسترش جرایم فراهم می‌کنند. انوشیروان محسنی بندپی افزود: هیچ کدام از آسیب‌های کشور در سال‌های اخیر کاهش نیافته بلکه به صورت مداوم رو به گسترش بوده‌اند و این مساله هم در تعداد زنان سرپرست خانوار و هم کاهش سن ابتلا به جرایم و اعتیاد و غیره صدق می‌کند. وی از فعالیت پنج هزار تیم اجتماع‌محور در محلات آسیب خیز کشور برای کاهش آسیب خبر داد. همچنین مجید رضازاده، معاون پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی کشور گفت: در حال حاضر برای پیشگیری و کاهش آسیب‌ها نیازمند مداخلات اجتماعی هستیم و باید از سطح مداخلات فردی فراتر رویم زیرا در حال حاضر این آسیب‌ها دارای تبعات اجتماعی گسترده هستند، چنان که طلاق از پدیده و آسیبی فردی تبدیل به آسیبی اجتماعی شده است.

دستاوردهای سفر یک روزه وزیر بهداشت به استان کردستان

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سفری یکروزه برای دیدار با مردم، افتتاح و بازدید از چند طرح عمرانی و نیز شرکت در شورای اداری استان به همراه رییس جمهور و هیات دولت به کردستان سفر کرد.

به گزارش خبرنگار اعتماد، در روز چهارم مرداد ماه ۹۴ مقصد بیستمین سفر کاروان تدبیر و امید و نخستین سفر هیات دولت پس از توافق هسته‌ای بود که به گفته رییس جمهور انتخاب استان کردستان به عنوان نخستین سفر پس از توافق هسته‌ای نشان‌دهنده جایگاه رفیع این سرزمین و مردم کردستان در طول سالیان دراز و دوران انقلاب اسلامی و دفاع مقدس است.

دکتر سید حسن قاضی‌زاده هاشمی در ابتدای سفر به استان کردستان، پس از سخنرانی رییس جمهور در روز نشگاه استقلال، از بیمارستان در حال ساخت ۵۴۰ تختخوابی کوثر سنندج بازدید کرد.

وزیر بهداشت در این بازدید بر ضرورت تکمیل بیمارستان ۵۴۰ تختخوابی کوثر و تسریع در روند کار تاکید کرده و آن را از نیازهای اساسی استان دانست که باید در اولویت کاری دانشگاه علوم پزشکی کردستان قرار گیرد.

بیمارستان فوق تخصصی ۵۴۰ تختخوابی کوثر سنندج از جمله پروژه‌های مصوبات سفر مقام معظم رهبری در سال ۸۸ به استان کردستان است که در زمینی به مساحت ۶۰ هزار و ۹۰۰ متر و در ۱۰ طبقه احداث شده و به گفته رییس دانشگاه علوم پزشکی کردستان، این بیمارستان، نیاز درمانی مردم کردستان و حتی استان‌های همجوار را رفع می‌کند و به اشتغال ۲ هزار نفر می‌انجامد که در صورت تامین اعتبار تا پایان سال ۹۴ ساخت آن به اتمام می‌رسد.

یافت و به بررسی مشکلات و مطالبات مردم این شهرستان‌ها پرداخت.

سفر وزیر بهداشت به شهرستان سقز

دکتر هاشمی به عنوان نماینده رییس‌جمهور در سفر به استان کردستان در ابتدا به شهرستان سقز سفر کرد و پس از استقبال مسوولان این شهر و ادای احترام به مقام شامخ شهدا، در جمع مردم حضور یافت.

دیدار وزیر بهداشت با شوخان در دیواندره

دکتر هاشمی همچنین در سفر به دیواندره با شوخان براخاصی که بینایی دوباره را به او بازگردانده بود دیدار کرد و شوخان با چشمان التیام یافته خود بدون کمک کسی، دسته گلی را به نشانه قدردانی از زحمات وزیر بهداشت به وی تقدیم کرد.

شوخان همان دختر شش ساله دیواندره‌ای است که در فروردین ماه امسال زیر تیغ جراحی وزیر رفت و دکتر هاشمی با دست توانای خود بینایی دوباره را به دخترک دیواندره‌ای بازگرداند.

افتتاح ساختمان جمعیت هلال احمر دیواندره توسط وزیر بهداشت

ساختمان جمعیت هلال احمر دیواندره پس از گذشت ۲ سال از عملیات احداث آن و با اعتبار بیش از ۷ میلیارد و ۹۰۰ میلیون ریال، شامگاه یکشنبه چهارم مرداد ماه با حضور وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی افتتاح و به بهره‌برداری رسید.

این ساختمان در زمینی به مساحت ۲ هزار و ۸۷۰ مترمربع و با زیربنای ۷۲۰ مترمربع در ۲ طبقه احداث شده است که به گفته رییس جمعیت هلال احمر دیواندره، این نهاد در سال ۷۷ تاسیس اما فاقد ساختمان اداری بود که با بهره‌برداری از این ساختمان، مشکل فضای فیزیکی مرتفع شده است.

مهم‌ترین دستاورد دکتر هاشمی در سفر به شهرستان سقز

تخصیص ۲۰ میلیارد تومان بودجه برای بیمارستان در حال احداث سقز ظرف یک سال آینده و تاکید بر ضرورت تکمیل آن از مهم‌ترین دستاوردهای وزیر بهداشت در سفر به شهرستان سقز بود که دکتر هاشمی در جمع مردم این شهر عنوان کرد. وی همچنین در جمع مردم سقز، به نقش مهم مردم در پیشبرد اهداف دولت تدبیر و امید اشاره کرد و از مشکلات و موانعی که بر سر راه دولت یازدهم قرار دارد و مهم‌ترین آن، کمبود بودجه است گلایه و ابراز امیدواری کرد که این مشکلات هرچه زودتر با درایت‌های رهبر معظم انقلاب اسلامی، تلاش دولتمردان و با توجه به توافق هسته‌ای که صورت گرفته مرتفع شده و کشور در آرامش و مردم در رفاه و آسایش قرار گیرند.

سفر وزیر بهداشت به شهرستان دیواندره

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در ادامه سفر یک روزه خود به استان کردستان، به شهرستان دیواندره سفر کرد و پس از استقبال مسوولان این شهر و نیز ادای احترام به مقام شامخ شهدا، در جمع مردم حضور یافت. دکتر هاشمی در جمع مردم دیواندره، بر ضرورت ارتقاء بیمه روستاییان و بیمه طلایی فرهنگیان تاکید کرد و خواستار ارایه خدمات درمانی بیمه طلایی به فرهنگیان در کردستان هم‌سطح تهران شد. وی کمبود درآمدهای نفتی را یکی از مهم‌ترین مشکلات تامین اعتبار طرح‌های ملی عنوان کرد و خواستار مدیریت صحیح انتظارات و مطالبات مردم در کشور شد.

۵ مصوبه سفر سال گذشته وزیر بهداشت به دیواندره اجرایی شده است

دکتر هاشمی درباره مصوبات سفری که در سال گذشته به دیواندره داشت نیز ابراز خرسندی کرد که تمامی ۵ مصوبه قبلی در رابطه با این شهرستان یا تحقق پیدا کرده یا در حال اجرا است.

پایان سفر وزیر بهداشت به استان کردستان

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی سرانجام شامگاه روز یکشنبه چهارم مرداد ماه ۹۴ پس از بازگشت از شهرستان دیواندره و شرکت در شورای اداری استان، سنندج را به مقصد تهران ترک کرد.