

■ سالانه ۱۰۰ هزار کارگر در کشور می‌سوزند

مصطفی ده‌مردی، رئیس بیمارستان شهید مطهری تهران با تأکید بر ضرورت رایگان شدن هزینه درمانی سوختگی برای اقشار جامعه به اینا گفت: سالانه ۳۰ هزار نفر در تهران دچار سوختگی می‌شوند که حدود یک سوم آن‌ها کارگر هستند. برآورد می‌شود سالانه حدود ۱۰۰هزار کارگر در ایران دچار سوختگی می‌شوند.



■ مراکز تحقیقاتی با امتیاز منفی، حذف می‌شوند

رسول یاراحمدی، سرپرست مرکز توسعه، هماهنگی و ارزیابی تحقیقات وزارت بهداشت و درمان با بیان اینکه اگر دانشگاهی دو سه مرکز تحقیقاتی با امتیاز عملکرد منفی داشته باشد، اجازه راه‌اندازی مرکز تحقیقاتی جدید نخواهد داشت، به ایسنا گفت: در سه ماه گذشته مجوز سه مرکز تحقیقات را لغو کردیم.



■ قبرستان آمبولانس‌ها

مجتبی خالدی، سخنگوی سازمان اورژانس به آنآ گفت: پنج سال است به دلیل تحریم، آمبولانس جدیدی وارد نشده است. تعداد آمبولانس‌های خراب بسیار زیاد است و هیچ آمبولانس رزروی وجود ندارد. پایگاه‌های فعال ما هم تقریباً به قبرستان آمبولانس‌ها تبدیل و هر کدام از آمبولانس‌ها به نحوی فرسوده شده‌اند.



■ بسیاری از دانشگاه‌ها نباید وجود داشته باشند

حسین هرسنج، رئیس دانشگاه اصفهان با بیان اینکه دانشگاه‌ها باید در یک آمایش سراسری مورد جراحی عمیق قرار گیرند، به ایسنا گفت: بسیاری از دانشگاه‌های آزاد، دولتی و غیرانتفاعی نباید وجود داشته باشند. اگر یک دانشگاه صرفاً برای خشنودی یک چهره سیاسی ساخته شود، اهداف آموزش عالی هیچ‌گاه محقق نمی‌شود.



۱۲۸ گونه محیط زیستی در معرض خطر انقراض

حسن اکبری، معاون محیط زیست طبیعی سازمان حفاظت محیط زیست به ایسنا گفت: در سال ۱۴۰۰ به‌طور میانگین برای حفاظت مناطق چهار گانه تحت مدیریت سازمان به ازای هر هکتار فقط ۹هزار و ۹۰۰ تومان هزینه‌شده است. ۱۲۸ گونه در معرض تهدید خطر انقراض داریم که برای مدیریت هر یک ۱۰۵ میلیون تومان هزینه‌شده است. اگر اعتبار محیط زیست افزایش پیدا نکند، نمی‌توانیم تنوع زیستی کشور را حفظ کنیم.



واکنش

واکنش به ادعای کمبود معلم

صفرعلی یازولو مدیرکل دفتر توسعه عدالت آموزشی و آموزش عشایر وزارت آموزش و پرورش در واکنش به موضوع کمبود معلم در مناطق روستایی و عشایری کشور به پانا گفت: میحت کمبود معلم تعریف دارد و نمی‌توان به آسانی ادعا کرد با کمبود مواجه هستیم. در شرایط کنونی و با توجه به ظرفیت نیروی انسانی در کشور شاید به‌ازای تمامی پایه‌ها و تمامی دروس معلم نداشته باشیم اما به تعداد تمامی کلاس‌های موجود معلم داریم. کمبود نیروی انسانی در آموزش و پرورش از راه‌های مختلف جبران می‌شود و اجازه داده نمی‌شود کلاسی بدون معلم بماند.

اعظم طیرانی| در حالی

بیش از هفت سال از تدوین و بررسی تا تصویب لایحه تشکیل پلیس اطفال و نوجوانان می‌گذرد که علاوه بر تکلیف ماده ۳۱ قانون آیین دادرسی کیفری برای تشکیل پلیس ویژه اطفال و نوجوانان، در بند ۶ ماده قانون حمایت از اطفال و نوجوانان نیز تکالیفی بر عهده نیروی انتظامی، سازمان بهزیستی کشور و مددکاران اجتماعی گذاشته شده است. حال آن‌طور که گفته می‌شود این لایحه مراحل نهایی خود را در کمیسیون قضایی مجلس می‌گذراند.

■ **سرنوشت لایحه در کمیسیون قضایی مجلس** سیدکاظم دلخوش اب‌تری، سخنگوی این کمیسیون در خصوص آخرین وضعیت این لایحه به ما می‌گوید: پیش‌نویس قدماتی لایحه تشکیل پلیس ویژه اطفال و نوجوانان سال ۱۳۹۶ با همکاری قوه قضائیه و نمایندگان نیروی انتظامی تدوین و لایحه آن، پایان سال نهایی و اردیبهشت ۱۴۰۰ تقدیم مجلس شد. این لایحه از آن زمان در کمیسیون فرعی قضایی مجلس در حال بازنگری بوده و اکنون حدود یک ماه است که از سوی اعضای اصلی کمیسیون قضایی در دست بررسی است.

وی از تصویب سه ماده از این لایحه که هفته گذشته از سوی یکی دیگر از نمایندگان مجلس اعلام شد، اظهار بی‌اطلاعی می‌کند و می‌افزاید: این لایحه مراحل نهایی بررسی در کمیسیون قضایی مجلس را طی می‌کند و در آینده نزدیک برای تصویب در صحن علنی مجلس ارائه می‌شود و جزئیات آن اعلام خواهد شد.

■ مددکار کودک در کنار پلیس

سرپرست دفتر امور آسیب‌دیدگان اجتماعی سازمان بهزیستی کشور در خصوص ضرورت تصویب لایحه پلیس ویژه اطفال و نوجوانان به ما می‌گوید: یکی از موضوعات مورد توجه قانون‌گذار، رسیدگی به وضعیت اطفال و نوجوانان در معرض مخاطره‌ای است که مرتکب جرم شده‌اند زیرا کار با کودک نیازمند تخصص است و باید پلیس ویژه اطفال، دارای تحصیلات مرتبط با روان‌شناسی کودک و تجربه کار با کودکان باشد؛ اما در حال حاضر همان پلیسی که مسئول رسیدگی به امور مرتبط با افراد جامعه است به‌وضعیت این کودکان نیز رسیدگی می‌کند. بر همین اساس لایحه پلیس ویژه اطفال و نوجوانان در دستور کار مجلس قرار

ارتباطات و فناوری اطلاعات



جزئیات طرح اتصال پیام‌رسان‌های ایرانی به یکدیگر هیچ‌کدام از پیام‌رسان‌های داخلی تعطیل نمی‌شود

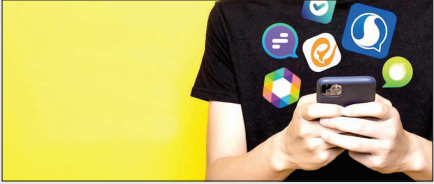
عیسی زارع‌پور، وزیر ارتباطات و فناوری اطلاعات درباره طرح اتصال پیام‌رسان‌های ایرانی به یکدیگر به فارس گفت: ما به دنبال این هستیم که هر شخص در هر پیام‌رسان ایرانی که حضور دارد، بتواند به کسی که در آن پیام‌رسان نیست و در پیام‌رسان ایرانی دیگری حضور دارد، در گام نخست پیام مستقیم بدهد و سپس گروه‌ها و کانال‌های مشترک داشته باشند.

وی افزود: ان‌شاءالله برنامه ما این است که تا دهه فجر و با حداکثر تا آخر سال این اتفاق بیفتد.

با این اقدام، هیچ یک از پیام‌رسان‌ها تعطیل نمی‌شود و هر کدام هویت خود را به صورت مستقل دارد.

زارع‌پور اظهار کرد: ما از حضور هر کدام از پیام‌رسان‌های ایرانی که استانداردهای لازم را داشته باشند و دستورالعملی که برای پیاده‌سازی این طرح لازم است را اجرا کنند، استقبال می‌کنیم. هم‌اکنون بله، اپتا، سروش پلاس و روبیکا در دستور کار و گپ و آی‌گپ هم درحال پیاده‌سازی دستورالعمل‌ها هستند.

این یک فرصت است و در این طرح هر کس با هر سلیقه‌ای می‌تواند پیام‌رسان مورد علاقه خود را داشته و در عین حال با همه مردم در پیام‌رسان‌های دیگر در ارتباط باشد.



رسیدگی به جرایم کودکان تخصص می‌خواهد



گرفته و مرحله نخست آن در کمیسیون فرعی تصویب شده و اکنون در کمیسیون اصلی قضایی در دست بررسی است و امید می‌رود تا پیش از پایان سال توسط این کمیسیون تصویب و برای ارائه به صحن علنی آماده شود.

محمدرضا حیدرهایی ادامه می‌دهد: کودکان و نوجوانان به دلیل موقعیت سنی حساس خود ممکن است گاهی در معرض بزه‌دیدگی یا بزهکاری قرار گیرند و از آنجا که پلیس قضایی نقش مهمی از لحظه ارتکاب جرم تا اجرای حکم بر عهده دارد و از سویی دیگر با توجه به آثار روحی و روانی بزه‌دیدگی بر اطفال، تحقیق و رسیدگی به جرایم آن‌ها نیازمند تخصص و آموزش پلیس است، در لایحه تشکیل پلیس ویژه اطفال، نیروی انتظامی موظف شده به تیم پلیس، مددکار و روان‌شناس متخصص کودک که تجربه کار با کودکان را دارد، به عنوان پلیس ویژه اطفال و نوجوانان اضافه کند.

■ این پلیس یک واحد مستقل است

به گفته‌وی قرار است این پلیس زیر نظر مستقیم فرماندهی انتظامی کل کشور به عنوان یک واحد مستقل تشکیل شود و در همه کلانتری‌های کشور نیز یک واحد مستقل و حداقل با یک نیروی متخصص آموزش دیده به عنوان پلیس

و یا تجربه کار با وی را دارد حضور داشته باشد تا اقدامات انتظامی و قضایی چه به عنوان متهم و چه به عنوان شاهد توسط وی انجام شود.

حیدرهایی در پاسخ به این پرسش که آیا تشکیل پلیس ویژه اطفال می‌تواند تأثیری در کاهش جرایم کودکان و یا کاهش جرایم علیه آن‌ها داشته باشد، می‌گوید: هدف از راه‌اندازی پلیس ویژه اطفال این است که هرگاه کودک جرمی مرتکب شد، واسطه جرمی قرار گرفت و یا شاهد جرمی بود؛ در کنار او یک پلیس ویژه و آشنا با مسائل اطفال حضور داشته باشد تا در حد امکان از آسیب به وی در مراحل انتظامی و قضایی پیشگیری شود. در واقع قانون‌گذار در نظر دارد موضوع کودک به افراد با تجربه و آگاه نسبت به مسائل کودک واگذار شود تا در مراحل انتظامی و قضایی استرس کمتری را تجربه کند. وی اضافه می‌کند: در حال حاضر نیز پلیس به موضوع کودکان رسیدگی می‌کند و اقدامات قضایی و انتظامی لازم را انجام می‌دهد. اما کاهش جرایم، مرحله پیش از وقوع جرم است که با آگاه‌سازی و از طریق سایر دستگاه‌های مسئول تحقق می‌یابد، بنابراین به نظر می‌رسد ایجاد پلیس ویژه اطفال و نوجوانان تأثیر چندانی در کاهش جرایم در حوزه کودکان نداشته باشد، اما به‌طور حتم می‌تواند پس از وقوع جرم شرایطی را برای کودکان فراهم کند تا آسیب کمتری ببینند و در آینده کمتر در معرض بزهکاری یا بزه‌دیدگی قرار گیرند.

■ پس اورژانس اجتماعی چه می‌کند؟

وی در پاسخ به این پرسش که با توجه به فعالیت اورژانس اجتماعی از اواخر دهه ۸۰ در کشور، ضرورت ایجاد تشکیل پلیس ویژه اطفال و نوجوانان چیست، می‌گوید: وظیفه اورژانس اجتماعی رسیدگی به موضوع کودک در وضعیت مخاطره، یعنی هنگامی است که وی مورد آزار قرار گرفته است، در واقع این وظیفه نوعی درمان و حمایت محسوب می‌شود؛ اما وظیفه پلیس ویژه اطفال رسیدگی به وضعیت کودکانی است که مرتکب جرم شده یا در انجام جرم مباشرت داشته و یا شاهد ارتکاب جرمی بوده‌اند. بنابر این حیطه فعالیت پلیس ویژه اطفال، قضایی است و سازمان بهزیستی فقط به عنوان همکار کنار پلیس خواهد بود. تشکیل پلیس ویژه اطفال یک ضرورت است و فعالیت این واحد پلیسی به هیچ عنوان موازی با فعالیت اورژانس اجتماعی نیست.

محیط زیست



رئیس سابق انجمن سازندگان موتورسیکلت بیان کرد موتورسیکلت‌های برقی‌که سه‌بار شماره‌گذاری می‌شوند!

مهندس ابوالفضل حجازی، رئیس سابق انجمن سازندگان موتورسیکلت گفت: یکی از دلایلی که در این سال‌ها هیچ اسقاط موتورسیکلتی انجام نشده این است که موتورسیکلت به‌شدت گران شده اما مبلغی که برای اسقاط داده می‌شود از سال‌ها پیش هنوز تغییر نکرده و این مبلغ در مقابل قیمت فعلی موتورسیکلت بسیار ناچیز است. وی افزود: براساس قانون، عمر مفید موتورسیکلت هشت سال است و دولت می‌تواند کارت سوخت موتورسیکلت‌ها را پس از هشت سال باطل کند و بحث اسقاط را پله پله جلو ببرد. باید قانونی در کشور نوشته شود که پس از هشت سال موتورسیکلت بنزینی نه کارت سوخت و نه اجازه تردد داشته باشد و اگر ضبط شود به نفع دولت مصادره شود! متأسفانه برخی کارخانه‌ها یک موتورسیکلت برقی را سه بار شماره‌گذاری می‌کنند! چرا که در قانون گفته شده در ازای تولید موتورهای بنزینی به جای اینکه بخشی از مبلغ آن را به صندوق ملی محیط زیست بپردازند می‌توانند موتورسیکلت برقی تولید کنند. تولیدکنندگان نیز گاهی برای اینکه تولید موتورسیکلت برقی را به جای واریز مبلغ انجام دهند، یک موتورسیکلت برقی را سه بار شماره‌گذاری می‌کنند!



رفاه و خدمات اجتماعی



معاون سازمان نظام پزشکی مطرح کرد

پزشکانی با حقوق زیر خط فقر!

علی سالاری، معاون فنی و نظارت سازمان نظام پزشکی به ایسنا گفت: درآمدهای پزشکان بسیار متغیر است. پزشکان قدیمی هستند که بیمار بسیار زیادی دارند، جراحی می‌کنند، تزریقات دارند و... بنابراین اقتصادشان می‌چرخد، اما پزشکان جوان و عادی ما و پزشکانی که حقوق‌گیر بوده یا در روستاها خدمت می‌کنند، شرایطشان متفاوت است. پزشکان خانواده ماهیانه ۱۰ تا ۱۵ میلیون تومان حقوق می‌گیرند. بسیاری از پزشکانی که مطب داشتند، اکنون مطیشان در حد دو تا پنج بیمار دارد که واقعاً اگر عشق و علاقه به پزشکی نباشد، باید مطیشان را ببندند. وی افزود: پزشکان اورژانس ما که در بیمارستان‌ها سخت‌ترین کار را انجام داده و بی‌خوابی و محیط طاقت‌فرسا را تحمل کرده و به ارائه خدمت ادامه می‌دهند، درآمدشان در حد حقوقی زیر خط فقر است. گزارش‌هایی داریم که پزشکان ما ۹ تا ۱۵ تومان حقوق دارند؛ یعنی قاطبه جامعه پزشکی این درآمد‌ها را دارند. غامه جامعه پزشکی از نظر درآمدی و حتی معیشت دچار تنگنا هستند.

وی تأکید کرد: اگر حقوق یک پزشک در سال ۱۳۹۰ را با سال ۱۴۰۰ مقایسه کنید، قدرت خرید در سال ۱۴۰۰ دست‌کم ۱۰ برابر کم شده است.



خبرمشروح

ماه آینده پیک جدید کرونا را تجربه می‌کنیم

ویروس «آراس‌وی» چیست؟



دبیر انجمن متخصصین عفونی کشور در خصوص بیماری کرونا، آنفلوآنزا و ویروس «آراس‌وی» توضیحاتی ارائه داد.
آمیتیس رضانی، دبیر انجمن متخصصین عفونی کشور در برنامه تلویزیونی شبکه سلامت گفت: احتمال اینکه در بهمن بار دیگر آنفلوآنزا افزایش پیدا کند، وجود دارد. البته این آنفلوآنزای نوع «بی» خواهد بود که عوارض و شدت کمتری نسبت به نوع «ای» دارد.
این متخصص عفونی یادآور شد: در حال حاضر، کرونا فراوانی کمتری در کشور دارد، اما در دیگر کشورها مثل آمریکا، چین، ژاپن و کشورهای اروپایی افزایش موارد واریانت‌های کرونا گزارش شده؛ واریانت‌هایی که همه مشتق از سویه امیکرون هستند، چه از نوع سویه‌ای که در اسفند داشتیم (BA.1) و چه سویه‌هایی که در مرداد در کشور تجربه شدند (BA.5).
وی افزود: در حال حاضر واریانت‌هایی که در گردش هستند از همین دو سویه مشتق شده‌اند، مانند سویه‌های نوترکیب BQ.1.1 و BQ.1.8 که در حال گردش در دنیا هستند.
رضانی در پاسخ به اینکه چرا در هر دوره یک سویه نسبت به دیگر سویه‌ها غالب می‌شود، گفت: سه سالی که با کرونا دست و پنجه نرم کرده‌ایم این‌گونه بوده سویه‌ای که قدرت و سرایت‌پذیری بیشتری داشته، غالب جامعه می‌شده و بقیه ویروس‌ها را کنار می‌گذاشته، همانند هفت پیک گذشته‌ای که تجربه کردیم.
انتظار می‌رود در ماه آینده با یکی از این سویه‌ها (BQ.1.8) که در حال حاضر در جهان نیز در گردش است، پیک جدیدی داشته باشیم. خوشبختانه شدت بیماری‌زایی (پاتوژنز بس) این ویروس زیاد نیست و شدت درگیری ریه‌ها نیز کم است و تنها نگران افراد مسن هستیم.
وی در پاسخ به این پرسش که آیا تزریق دز یادآور (بوستر) برای همه افراد جامعه ضروری است، گفت: بیشتر افراد جامعه هم واکسن تزریق و هم عفونت را تجربه کرده‌اند، برای افراد جوان زیر ۶۰سال که بیماری زمینه‌ای ندارند، اگر دو یا سه دز تزریق واکسن کرونا داشته‌اند، نیاز به تزریق دوباره واکسن نیست. در این افراد ترکیب ایمنی اکثسابی که از ابتلای طبیعی بیماری و تزریق واکسن حاصل شده، محافظت خوبی ایجاد می‌کند.
رضانی درباره گروه‌های پرخطر بالای ۶۰ سال (بیماری‌های قلبی ریوی، تنفسی، اختلال در سیستم ایمنی) یادآور شد: اگر دو دز واکسن تزریق کرده‌اید، دز سوم و اگر سه دز زده‌اید، دز چهارم را در روزهای آینده تزریق کنید.
وی در پاسخ به این پرسش که در حال حاضر چه واکسن‌هایی را به عنوان تزریق دز یادآور (بوستر) توصیه می‌کنید، گفت: معمولاً واکسن‌هایی که با فناوری یا پلتفرم پروتئینی هستند، بهترین گزینه محسوب می‌شوند. در حال حاضر در کشور، واکسن‌های پاستور، رازی و نورا که از نوع پلتفرم پروتئینی هستند، به عنوان دز یادآور توصیه می‌شود.
رضانی در پاسخ به اینکه آیا ویروس آراس‌وی، بزرگسالان را نیز درگیر می‌کند، گفت: این بیماری ویروسی تنفسی، در اصل مختص کودکان زیر پنج سال است، اما بزرگسالانی که با نقص سیستم ایمنی مواجه هستند، احتمال ابتلا به این بیماری را دارند.
وی در پاسخ به این پرسش که آیا علائم کرونا، آنفلوآنزا و آراس‌وی با هم شباهت دارند، گفت: همه ویروس‌های تنفسی از نظر علائم همپوشانی دارند و فقط در بعضی، شدت بیشتر و در بعضی دیگر شدت درگیری کمتر است.
برای مثال در یک نوزاد و کودک زیر یک سال با تب بالا و مشکلات تنفسی، خس خس سینه، غذا نخوردن، بی‌حالی و بی‌قراری به آراس‌وی مشکوک می‌شویم. گاهی آراس‌وی در کودکان سبب بستری در بیمارستان می‌شود، معمولاً با مراجعه به موقع والدین، هیچ مشکلی ایجاد نمی‌شود و کودک به‌خوبی بهبود می‌یابد.