

از گوشه و کنار

ورود ۴۷ هزار تن گاز گلخانه‌ای
بر اثر جنگ ۱۲ به‌هوای تهران

معاونت محیط زیست انسانی سازمان حفاظت محیط زیست در گزارشی، برآورد اولیه‌ای از پیامدهای محیط‌زیستی حملات نظامی ۱۲ روزه رژیم صهیونیستی به جمهوری اسلامی ایران را منتشر کرد. در این گزارش آمده است: حملات موشکی به انبارهای نفتی «ری» و «کن» منجر به از بین رفتن حدود ۱۹۵ میلیون لیتر سوخت شد که در پی آن، ۴۷ هزار تن گاز گلخانه‌ای و بیش از ۵۷۸ هزار و ۸۲۱ کیلوگرم آلاینده هوا وارد جو تهران شد و کیفیت هوا را به شدت کاهش داده است.

بیات خبر داد:

بررسی تشکیل سازمان ملی مهاجرت
بایقید دوفوریت در دستور کار مجلس

دبیر کمیسیون شوراها و امور داخلی کشور در مورد تأسیس سازمان ملی مهاجرت با توجه به اینکه این روزها اخراج اتباع غیرمجاز از کشور در حال انجام است، گفت: تشکیل سازمان ملی مهاجرت تصویب و به صحن مجلس ارجاع شده است و بایقید دوفوریت در دستور کار قرار گیرد. محمد بیات در گفت و گو با ایلنا، خاطر نشان کرد: با توجه به قضایایی که این چند وقت اخیر اتفاق افتاد، باید اتباع مجاز سازماندهی و غیرمجاز‌ها از کشور اخراج شوند. وی تأکید کرد: ما به دنبال شناسه دار کردن و هویت دار کردن اتباع هستیم؛ البته هویت دار به آن معنا که اگر کسی از منافع جمهوری اسلامی ایران استفاده می کند، باید بر اساس قوانین این کشور اقدام رفتار کند و اگر جرمی مرتکب شد مورد بازخواست قرار گیرد. بیات درباره این که برخی مدعی هستند اخراج اتباع از کشور همراه باخشونت در حال انجام است، گفت: خشونت در کار نیست، اتباع غیرمجاز با احترام جمع آوری و به وزارت کشور تحویل داده می شوند؛ آن جاهم به مرز هافر ستاده می شوند و می گویند به کشور تان بروید.

افزایش واحدهای خسارت دیده از جنگ
۸ به‌هزار واحد

مسئول ستاد بحران جنگ سازمان نظام مهندسی ساختمان تهران بیان کرد: آمار اولیه خسارت‌های وارده به ۳ هزار واحد حدوداً تخمین زده شد. اما بار گشت مردم به منطقه و ارزیابی مجدد، این رقم به نزدیک ۸ هزار واحد افزایش یافته است. به گزارش باشگاه خبرنگاران، بیژن خلیلی با بیان اینکه تاکنون، ما ۴ نوع درجه بندی ساختمان داریم گفت: ساختمان هایی که قابل نوسازی نیستند و باید تخریب شوند، ساختمان هایی که قابلیت مقاوم سازی دارند و نیاز به تخریب کامل ندارد،ند، ساختمان هایی که نیاز به تعمیرات جزئی دارند، ساختمان هایی که به سرعت نیاز به شیشه اندازی دارند تا ساکنان بتوانند به سرعت به آن هابر گشته و سکونت کنند.

۲۴ درصد اختراعات کشور
توسط زنان ثبت شده است

معاون رییس جمهور در امور زنان و خانواده با تأکید بر این که بایستی در کنار نداشته‌ها و مشکلات موجود در حوزه زنان به دانسته و توانمندی‌ها هم اشاره کرد گفت: ۲۴ درصد اختراعات کشور توسط زنان ثبت شده که این در حالی است که میانگین جهانی ثبت اختراعات توسط زنان بین ۱۷ تا ۱۷ درصد است و این مایه افتخار ماست. به گزارش ایرنا، زهرا بهروز آذر افزود: امروز بیش از ۶۰ درصد کادر نظام آموزش و پرورش کشور، ۵۶ درصد جامعه دانشگاهیان و ۶۳ درصد ورودی‌های دانشگاه‌ها را دختران و بانوان مانشکیل داده‌اند.

مسمومیت ۳۱ نفر با مشروبات الکلی تقلبی
در دزفول

رئیس بیمارستان گنجویان در فـول از مراجعه ۳۱ نفر بر اثر مسمومیت با مشروبات الکلی به این بیمارستان در وقت پنج‌شنبه ۲۴ ساعت گذشته شفعی‌نیا، ۲۱ تیر اظهار کرد: در کمتر از ۲۴ ساعت گذشته ۳۱ نفر بر اثر مسمومیت با مشروبات الکلی تقلبی به بیمارستان گنجویان در فـول مراجعه کرده‌اند که متأسفانه یک نفر از این افراد جان باخت و پنج نفر در بخش مراقبت‌های ویژه بستری هستند. همچنین هفت نفر از این بیماران تحت دیالیز قرار گرفته‌اند. رئیس بیمارستان گنجویان در فـول با اشاره به ادامه اقدامات درمانی برای بیماران بستری در بیمارستان گفت: هشتاد و یک نفر مصرف مشروبات الکلی به‌ویژه نمونه‌های تقلبی، باخطر ناپایبی، نارسایی کلیه و مرگ همراه است و شهروندان به هیچ عنوان از این مشروبات استفاده نکنند.

یکی از وکلای پرونده:

درخواست عفو و ماده ۴۷۴ برای تلو
در حال بررسی است

یکی از وکلای امیر حسین مقصودلو معروف به تلو درباره آخرین وضعیت پرونده موکلش ادامه داد: حکم جدیدی صادر نشده است. در حال حاضر درخواست عفو و درخواست ماده ۲۷۴ مادر حال بررسی است. به گزارش ایلنا، مجید نقشی درباره قابل صحتی منتشر شده متسبب بهامیر تلودر فضای مجازی و ادعای در خواست پناهندگی از سوی وی گفت: من این ویس را گوش نداده‌ام و منی دلم محتوای آن چیست البته شنیدم که روز گذشته صدای ضبط شده‌ای متناسب به ایشان در فضای مجازی منتشر شده است اما از محتوا و صحت آن اطلاع ندارم.

زنگ خطر کاهش تقاضا در رشته‌های تخصصی و فوق تخصصی پزشکی کشور، شنیده می‌شود

بی‌میلی فراگیر دانشجویان پزشکی به ادامه تحصیل



از ویژگی‌های قابل توجه پزشکی در ایران تبدیل شد. همین بود که بسیاری مشتاق قبولی در رشته پزشکی و ادامه دوره‌های تخصصی آن شدند. اما در این سال‌ها به نظر می‌رسد که این مدال افتخار هم از گردن ایران باز شود. حال‌ا نه تنها میل به قبول شدن در رشته‌های پزشکی در بین نخبگان کم شده و به قولی پدر و مادرها اصراری برای قبولی فرزندان‌شان در این رشته ندارند که حتی پزشکان عمومی هم ترجیح می‌دهند به جای ادامه تحصیل در دوره‌های تخصصی، یا مهاجرت کنند یا در مشاغل دیگر فعال شوند یا از تخصص‌شان در زمینه‌های زیبایی و تزریق فیلر و بوتاکس بهره ببرند و کسب درآمد کنند.

آنها معتقدند اختصاص ۴ تا ۵ سال برای ادامه تحصیل و فعالیت فشرده و جانکاه در بیمارستان و امور درمانی در ازای دریافت مزدی ناچیز که کفاف امور روزمره زندگی را هم نمی‌دهد و پس از آن دو سال گذراندن دوره‌های سخت طرح در مناطق دور از محل زندگی، امر خوشایندی نیست، ضمن اینکه در این سال‌ها شاهد بوده‌اند که بسیاری از دوستان

پزشکی ایران در سرانحیبه سقوط!؟

در چند دهه اخیر شاهد پیشرفت چشمگیر پزشکی بودیم و اینکه افزایش پذیرش دانشجویان و جذب نخبه‌ها در این رشته و پروتکل‌های سختگیرانه تحصیلی رشته پزشکی در ایران، سبب شده تا پزشکی ایران، جزو سرآمدهای منطقه باشد.

دیگر نه مثل قبل از انقلاب خبری از پزشکان هندی و پاکستانی و بنگلادشی بود و نه سیل خروج بیماران برای درمان به کشورهای اروپایی و آمریکایی دیده می‌شد. نتایج درمان و مراقبت‌های درمان به نحوی بود که به رغم کمبودها، اغلب بیماران از سیستم درمان راضی بودند. حتی پذیرش بیمار از سایر کشورهای همسایه هم به یکی سیستم درمانی کشور!

طبق آخرین آمار، سرانه تعداد
پزشکان عمومی و متخصص ایران
فاصله بسیاری با استانداردهای
جهانی دارد. هر چند شورای عالی
انقلاب فرهنگی در دم‌دستی ترین
راهکار ممکن برای رفع معضل کمبود
پزشک، ظرفیت پذیرش دانشجوی
پزشکی را تا هفت درصد بالا برده
است، اما تازمانی که مشکل مهاجرت
گسترده پزشکان وجود داشته باشد،
افزایش ظرفیت آموزش پزشکی
در دی رادوا نخواهد کرد

و همکاری‌انسان تحت همین شرایط و فشارها کمرشان خمیده و بعضاً دچار افسردگی‌های شدید شده یا حتی خودکشی کرده‌اند. پس قتل حکم می‌کند که هر چه زودتر خود را از این مهلکه بلا به در آورند و به طمع ارتقای شغلی و درآمدی بالا که احتمالاً در صورت گذر از این محصمه‌ها در دوره میانسالی یا کهنسالی نصیبشان می‌شود، خود را در ورطه‌ای چنین بیندازند.

مهاجرت پزشکان و تغییر فیلد کاری
رو به افزایش است

معضل کمبود پزشک در کشورمان انکار نشدنی است. طبق آخرین آمار سرانه تعداد پزشکان عمومی و متخصص ایران فاصله بسیاری با استانداردهای جهانی دارد. هر چند نهادهایی مثل شورای عالی انقلاب فرهنگی در دم‌دستی ترین راهکار ممکن، ظرفیت پذیرش دانشجوی پزشکی

البته وزارت بهداشت برای حل این مشکل معمولاً با طرح‌های اجباری برای پزشکان در مناطق کمتر برخوردار سعی دارد این توازن را ایجاد کند، اما به نظر می‌رسد همین راهکار هم میل افراد برای ادامه تحصیل در پزشکی را کم کرده است. یک دانشجوی دوره رزیدنتی در شبکه اجتماعی خود نوشته است: «دلایل متنوعی وجود دارد که یک پزشک بعد از ۷ سال تحصیل در دوره عمومی و ۴ سال دوره تخصص، نخواهد طرح بگذراند یا در کسوت شغل پزشکی در بخش درمان به کار خود ادامه دهد؛ اجبار به گذراندن طرح در مناطق محروم در حالی است که نه تنها خانه و خودرویی در این مدت به پزشک داده نمی‌شود که حقوق دریافتی هم در حداقل ممکن است، به طوری که کفاف ایاب و ذهاب بین شهری را هم با وسایل حمل و نقل عمومی نمی‌دهد».

به گفته او اگر وزارت بهداشت می‌خواهد پزشک در مناطق محروم ماندگار شود باید، ابزارها و تسهیلات ماندگاری پزشک در مناطق محروم را به وجود آورد.

ضمانت ۲ میلیارد تومان
برای جلوگیری از انصراف

مسیر پزشکی خواندن و پزشک شدن در ایران همچون هفت‌خوان رستم است. یکی از مراحل عجیب این هفت‌خوان ضمانت ۲ میلیارد تومانی دانشجویانی است که قصد دارند دوره تخصص بخوانند. این ضمانت برای جلوگیری از انصراف و مهاجرت پزشکان دوره دستیاری لحاظ شده است؛ هر چند به نظر می‌رسد این موضوع نه تنها بازدارندگی لازم را نداشته که بسیاری را به این نتیجه رسانده که از بیخ قید ادامه تحصیل در دوره تخصص رابزنند.

دکتر ایرج خسرونی‌ا، رئیس جامعه پزشکان متخصص داخلی ایران هم در این رابطه می‌گوید: «مسئله مهم این است که پزشکی که دوره عمومی را گذرانده و می‌خواهد به تخصص راه یابد، خیلی از مسائل را در نظر بگیرد. نخست اینکه باید سقف‌های را امضا کند و تعهد بدهد تا چندین سال بعد از فارغ‌التحصیلی برای دولت کاری کند و باید میلیارد‌ها تومان ضمانت بدهد».

او به پسنا گفته است که این ضمانت‌ها بسته به رشته از ۱ میلیارد به بالا است. در نتیجه یک پزشک فکر می‌کند در حال حاضر ۳۰ ساله است و باید چهار سال تخصص را بگذراند و بعد از آن هم چندین سال به مراکز محروم برود و رایگان کار کند، به همین دلیل از خیر خواندن دوره تخصص می‌گذرد».

در این میان رشته‌های پزشکی به دلیل تخصصی بودن زمان زیادی را برای تحصیل می‌طلبد، به طوری که افراد بعضاً پس از طی دوران تخصص، باید برای فوق تخصص اقدام کنند. در نتیجه یک پزشک تا زمانی که فوق تخصص را بگیرد، چیزی حدود ۵۰ سال دارد و بعد از آن هم باید به مناطق محروم برود. در همین خاطر از نظر مالی برای پزشکان صرف ندارد که تحصیلاتشان را ادامه دهند.

در چنین شرایطی به نظر می‌رسد در سال‌های پیش‌رو هم باید منتظر کاهش کیفیت درمان در ایران بود و هم دست یاری به کشورهای دیگر برای واردات متخصص دراز کرد. هر چند به نظر می‌رسد با توجه به شرایط بد اقتصادی ایران، حتی کشورهایی که به سرعت نیاز به شیشه اندازی دارند تا ساکنان بتوانند به سرعت به آن هابر گشته و سکونت کنند.

در دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد:
تنها ۶ نفر از ظرفیت ۱۸ نفری دوره
دستیاری تخصص داخلی وارد
دانشگاه شدند که طی دو ماه ۲ نفر از
آنها هم انصراف دادند. دانشگاه علوم
پزشکی اردبیل هم شرایطی مشابه را
تجربه کرد. به نحوی که از ظرفیت ۱۳
نفر دستیاری داخلی فقط یک نفر وارد
دانشگاه شد!

خدمات حمایتی ۳ هزار روانشناس و مددکار به آسیب دیدگان جنگ

مسئول ذی ربط در سازمان بهزیستی اعلام کرد:

تیم‌های محب‌الباس فرم و کارت شناسایی
مراجعه می‌کنند

سرپرست دفتر مشاوره و امور روانشناختی سازمان بهزیستی کشور در پاسخ به این سؤال که برای بهره‌مندی از خدمات تیم‌های محب چه باید کرد، گفت: تیم‌های محب معمولاً افراد در معرض آسیب‌رانشناسایی می‌کنند اما اگر کسی نیاز به دریافت این خدمات داشته نیز می‌تواند با صدای مشاوره بهزیستی با شماره تلفن ۱۴۸۰ تماس بگیرد.

غفاری افزود: تاکنون خدمات زیادی از سوی تیم‌های محب ارائه شده‌اند؛ به‌شخصه ما ایلاخ، هماهنگی‌ها انجام، دوره‌های بازآموزی برگزار، لباس‌های فرم آماده و کارت‌های شناسایی صادر شده است تا به افراد آسیب‌دیده از جنگ و خانواده‌ها، خدمات لازم در حوزه روانی و اجتماعی را ارائه دهند.

آمدادی ۲۸۴ نفر غیردولتی برای ارائه خدمات رایگان

سرپرست دفتر مشاوره و امور روانشناختی سازمان بهزیستی کشور گفت اگر شهروندان آسیب‌دیده از جنگ به مشاوره‌های طولانی مدت و حضوری نیاز داشته باشند به مراکز مشاوره را جاع می‌شود. غفاری با اشاره به اینکه بهزیستی برای همکاری داوطلبانه مراکز غیردولتی برای ارائه رایگان خدمات مشاوره در استان‌های مختلف، فراخوان صادر کرده است، افزود: تاکنون ۲۸۴ مرکز در این رابطه اعلام آمادگی کرده‌اند که به صورت رایگان خدمات ارائه دهند و تا زمان حاضر ۹۵۰ نفر به این مراکز مراجعه داشتند.

به گزارش ایرنا، دکتر ابراهیم غفاری افزود: تیم‌های محب بعد از اینکه بحران فروکش می‌کند، اقدامات لازم را برای سلامت روان افراد و سلامت اجتماعی انجام می‌دهند و اکنون پس از بحران جنگ تحمیلی، رژیم صهیونیستی ۸۲۲ تیم در سراسر کشور فعالیت دارند که ۱۰۶ تیم جدید هستند.

سرپرست دفتر مشاوره و امور روانشناختی سازمان بهزیستی گفت: حدود سه هزار روانشناس و مددکار در قالب ۸۲۲ تیم مداخلات حمایتی، روانی اجتماعی موسوم به تیم‌های محب، خدمات تخصصی به شهروندان در معرض آسیب جنگ ارائه می‌دهند.



ناصرامانی:

پیمانکاران شهرداری جای خالی اتباع را با نیروی کار ایرانی پر کنند

امانی با بیان اینکه پیمانکاران شهرداری موظف‌اند کمبود نیروی انسانی را جبران کنند، افزود: باید جای خالی این نیروها با استفاده از نیروی انسانی ایرانی پر شود. شهرداری نیز باید پیمانکاران را مکلف کند تا در صورت مواجهه با کمبود نیرو، بر اساس قراردادشان، نیروهای جایگزین را از طریق مجاری قانونی و با هماهنگی نهادهای ذی ربط تأمین کنند. او تأکید کرد: هم‌اکنون کمبود نیروی انسانی در بخش نگهداشت شهر کاملاً محسوس است. شهرداری باید این مشکل را با همکاری پیمانکاران و استفاده از نیروهای بومی برطرف کند. البته از چند هفته گذشته، استفاده از اتباع غیرمجاز در مشاغل

خروج اتباع خارجی از کشور باعث کمبود نیروی انسانی در بخش خدمات شهری شده و شهرداری موظف به جایگزینی با نیروی بومی است. به گزارش رکنا، ناصرامانی، عضو شورای شهر تهران با اشاره به کمبود نیروی کار پس از خروج گسترده اتباع غیرمجاز از خارجی از کشور، گفت: با خروج اتباع غیرمجاز، نه فقط در مدیریت شهری، بلکه در بسیاری از مشاغل کشور با کمبود نیرو مواجه شده‌ایم. این موضوع واقعیت است؛ چرا که بخش زیادی از فعالیت‌های پیمانکاری در کشور، از جمله در شهرداری تهران، پیش‌تر با حضور اتباع انجام می‌شد.

مختلف جرم تلقی شده و هم قوه قضاییه و هم فراجا اعلام کرده‌اند که در این زمینه با متخلفان برخورد خواهد شد. این عضو شورا ادامه داد: یکی از مشکلات اساسی در به‌کارگیری نیروی بومی، تأمین حقوق، مزایای کافی و بیمه است که پیمانکاران باید متعهد شوند این کار را انجام شود. این هم باید جزئی از تبعات بهداد جنگ در نظر بگیریم. امانی در پایان تأکید کرد: انتظار می‌رود شهرداری برنامه مشخصی برای جبران این کمبود نیرو ارائه دهد. اگر اثبات شود که کاهش بهره‌وری خدمات شهری ناشی از جایگزینی نیروی بومی به جای اتباع خارجی بوده، به‌ارائه پیشنهاد از



سوی شهرداری تهران، شورای شهر آمادگی دارد در متمم بودجه پایان سال، اعتبارات لازم برای جبران این کسری را تأمین کند.