

سه‌شنبه ۲۱ بهمن ۱۴۰۴

وطن‌امروز | شماره ۴۵۳۳

اجتماعی

اخبار

آغاز فعالیت ناوگان پهپادی

جمعیت هلال احمر

رئیس سازمان امداد و نجات جمعیت هلال احمر، با تأکید بر اهمیت توسعه تجهیزات نوین و فناوری‌های پیشرفته در عملیات امدادی گفت: این اقدام گامی مهم در افزایش سرعت و دقت مدیریت صحنه عملیات و ارائه خدمات به مردم است.
بابک محمودی دیروز در مراسم الحاق ناوگان پهپادی به جمعیت هلال احمر، اظهار کرد: ایجاد مرکز و به‌کارگیری تجهیزات نوین بویژه پهپادها، امکان مدیریت عملیات در ستاد مرکزی جمعیت را به صورت دقیق و به‌موقع فراهم کرده است و قابلیت ارسال تصویر زنده از محل حادثه، مدیریت صحنه و تصمیم‌گیری را با سرعت و دقت بیشتری امکان‌پذیر می‌کند.
وی با اشاره به نگاه انسانی و الهی جمعیت هلال‌احمر افزود: خدمت‌رسانی به مردم بدون در نظر گرفتن جایگاه اجتماعی، دین، مذهب و قومیت انجام می‌شود و این اصل هویت فعالیت‌های امدادی ما است.
مأموریت‌های بین‌المللی نیز با همین رویکرد ادامه خواهد داشت تا هر نقطه‌ای از جهان بتوانیم خدمت‌گزار مردم باشیم.
محمودی با بیان اینکه ۴ سال اخیر دوره تحول و نوسازی گسترده‌ای در جمعیت هلال احمر بوده است، تصریح کرد: در این مدت، به‌روزرسانی تمام ارکان، تجهیزات و توان عملیاتی جمعیت انجام شده است و امروز شاهد یکی از افتخارات مهم مجموعه هلال احمر هستیم؛ الحاق ناوگان پهپادی که با همکاری مجموعه‌های تخصصی شکل گرفته و امکان پایش، جست‌وجو و نجات در شرایط مختلف، بویژه مأموریت‌های شبانه را فراهم می‌کند.
رئیس سازمان امداد و نجات جمعیت هلال‌احمر ادامه داد: این تجهیزات تنها عملیات امدادی را سریع‌تر و دقیق‌تر می‌کنند، بلکه به ارائه خدمات آموزشی و آمادسازی برای خدمت‌رسانی به مردم در نقاط مختلف کشور و مأموریت‌های بین‌المللی کمک می‌کنند؛ هدف ما این است که با بهره‌گیری از این امکانات، هر حادثه‌ای به‌موقع مدیریت شود و مردم بهترین خدمات را دریافت کنند.

■ ■ ■

ماهواره «راد ۱» در آستانه رونمایی

رئیس سازمان فضایی گفت: ماهواره راداری «راد ۱» با قابلیت تصویربرداری بزودی رونمایی می‌شود.
حسن سالاریه در گفت‌وگو با تسنیم در پاسخ به سؤالی پیرامون خبر ساخت نخستین ماهواره راداری کشور و نام آن گفت: بله، ما طرحی و ساخت ماهواره‌های راداری را در ۲ خانواده «راد ۱» و «راد ۲» در دست اجرا داریم. وی افزود: ماهواره «راد ۱» یک ماهواره راداری از نوع «سار» (SAR) با دقت تفکیک (رزولوشن) بهتر از ۵۰ متر است. این ماهواره هم‌اکنون در فاز جمع‌بند قرار دارد و مراحل نهایی خود را طی می‌کند و ان‌شاءالله بزودی رونمایی می‌شود.
همچنین ماهواره «راد ۲» که دقت تصویربرداری آن بهتر از ۲۰ متر است، در پژوهشگاه فضایی ایران در حال پیگیری است و ان‌شاءالله رونمایی از این ماهواره در سال‌های آتی انجام خواهد شد.
سالاریه در تشریح مزایا و کاربردهای این نوع ماهواره هم توضیح داد: مهم‌ترین مزیت ماهواره‌های راداری این است که قابلیت تصویربرداری در طیف‌ها و طول موج‌هایی غیر از طیف مرئی (مانند بلندایکس و سایر باندها) را دارند. وی تأکید کرد: این ویژگی به این معناست که این ماهواره‌ها می‌توانند فارغ از شرایط جوی، وجود گرد و غبار یا آلودگی و با بودن محیط، به راحتی عملیات تصویربرداری را انجام دهند.
حتی در مناطقی که پوشش‌هایی مانند برف وجود دارد نیز امکان دریافت تصویر فراهم است و طبیعتاً بهره‌برداری از این فناوری، قدرت تصویربرداری کشور را به مراتب افزایش می‌دهد.

■ ■ ■

دستگیری قاتل دختر جوان در کهریزک

در پی وقوع قتل دختر جوانی به نام «ملیکا»، قاتل این پرونده دیروز دوشنبه در محدوده کهریزک شناسایی و دستگیر شد.
به دنبال وقوع قتل دختر جوانی به نام «ملیکا» و با انجام اقدامات فنی، اطلاعاتی و شبانه‌روزی کارآگاهان پلیس آگاهی، قاتل این پرونده روز گذشته در محدوده کهریزک شناسایی و دستگیر شد.
بر اساس بررسی‌های انجام‌شده، قاتل راننده یک دستگاه خودروی عبوری بوده و این حادثه هیچ‌گونه ارتباطی با تاسکی‌های اینترنتی نداشته است.
مرکز اطلاع‌رسانی پلیس تهران بزرگ اعلام کرد: تحقیقات تکمیلی درباره انگیزه و ابعاد مختلف این جنایت ادامه دارد و اطلاعات و جزئیات بیشتر متعاقباً اطلاع‌رسانی خواهد شد.

■ ■ ■

ابلاغ دستورالعمل جدید پرداخت کارانه گروه پرستاری

معاون پرستاری وزارت بهداشت از ابلاغ دستورالعمل جدید پرداخت کارانه گروه پرستاری خبر داد و اعلام کرد: این دستورالعمل که اکنون در قالب ویرایش چهارم به‌روزرسانی شده است، با هدف ایجاد شفافیت، عدالت در توزیع منابع و ارتقای انگیزه حرفه‌ای پرستاران تدوین و برای اجرا به دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور ابلاغ شده است.
دکتر عباس عبادی با اشاره به دغدغه‌های جدی نظام سلامت در زمینه توزیع عادلانه و هدفمند منابع، اظهار داشت: دستورالعمل جدید بر اساس دریافت نظرات گروه‌های ذی‌نفع و با تکیه بر چند اصل اساسی شامل توجه به حجم و نوع خدمات واقعی ارائه‌شده، پرهیز از توزیع‌های غیرهدفمند، کاهش نابرابری‌های پرداختی میان بخش‌ها و گروه‌های ارائه‌دهنده خدمت متناسب با شرایط کاری و میزان بار خدمت و همچنین محدودسازی اعمال سلابیق فردی در فرآیند امتیازدهی تدوین شده است.
وی افزود: در صورتیکه کار پیش‌بینی‌شده، بازتوزیع منابع بر اساس داده‌های ثبت‌شده در سامانه‌های مدیریت اطلاعات سلامت، درآمد حاصل از ثبت کدهای خدمت مصوب و عملکرد واقعی مراکز انجام می‌شود تا وابستگی به برآوردهای ذهنی و سلسله‌ای به حداقل برسد و امکان ردیابی و نظارت مؤثر بر فرآیند پرداخت‌ها فراهم شود.
معاون پرستاری وزارت بهداشت تأکید کرد: هدف نهایی از ابلاغ این دستورالعمل، صرفاً توزیع منابع مالی نیست، بلکه ایجاد یک چرخه یادپار انگیزشی برای گروه پرستاری و در نهایت ارتقای کیفیت مراقبت از بیماران است، چرا که پرداخت مبتنی بر عملکرد واقعی، اعتماد حرفه‌ای را تقویت کرده و کیفیت خدمات سلامت را افزایش می‌دهد.

نگاهی به پیشرفت حوزه درمان و دسترسی عادلانه مردم به خدمات پزشکی با اتکا به توانمندی‌های داخلی در ۴ دهه اخیر

عدالت در سلامت؛ دستاورد انقلاب

تداوم مسیر استقلال و عدالت درمانی با افزایش ظرفیت پزشکی



ارکان اصلی حفظ این خودکفایی محسوب می‌شود. از سوی دیگر، استدلال‌هایی مبنی بر عدم تأمین زیرساخت‌ها و منابع مالی لازم برای اجرای امور نیز با واقعیت‌های بودجه‌ای همخوانی ندارد. در سال‌های اخیر، بودجه‌های آموزشی و خوابگاهی وزارت بهداشت مشکل کمبود را حل نمی‌کند، بلکه به تمرکز بیشتر پزشکان در کلانشهرها منجر می‌شود؛ اتفاقی که با وجود افزایش قطره‌چکانی ظرفیت پزشکی در دهه‌های ۸۰ و ۹۰، باز هم تأثیر پایداری بر وضعیت دسترسی به پزشک در کشور نداشته است. به همین دلیل، قانون‌گذار در قانون افزایش ظرفیت پزشکی تلاش کرده است با اازم به پذیرش بومی و تعهد خدمت ۸ ساله، پزشک را به جغرافیای نیاز واقعی کشور پیوند بزند. بر اساس آمارهای رسمی، بیش از ۹۰ درصد پذیرفته‌شدگان جدید پزشکی در چارچوب این قانون، بومی استان محل تحصیل خود هستند؛ موضوعی که امکان ماندگاری پزشک در مناطق محروم را به‌طور معناداری افزایش داده است. این سازوکار، نه تنها به عدالت درمانی کمک می‌کند، بلکه از منظر راهبردی نیز ادامه همان سیاست استقلال‌طلبانه‌ای است که پس از انقلاب اسلامی دنبال شده است. خودکفایی در حوزه سلامت، بدون سرمایه‌گذاری مستمر در تربیت نیروی انسانی متخصص، دست‌یافتنی نیست و تجربه سال‌های اخیر نشان می‌دهد افزایش ظرفیت پزشکی، یکی از

پذیرش دانشجوی پزشکی نیست. این قانون بر پایه یک نگاه کلان و آینده‌نگر طراحی شده که ۲ مؤلفه کلیدی «بومی‌گرایی» و «تعهد خدمت بلندمدت» را در دل خود دارد. تجربه دهه‌های گذشته نشان داده است افزایش تعداد پزشک، بدون اصلاح الگوی توزیع، نه تنها مشکل کمبود را حل نمی‌کند، بلکه به تمرکز بیشتر پزشکان در کلانشهرها منجر می‌شود؛ اتفاقی که با وجود افزایش قطره‌چکانی ظرفیت پزشکی در دهه‌های ۸۰ و ۹۰، باز هم تأثیر پایداری بر وضعیت دسترسی به پزشک در کشور نداشته است. به همین دلیل، قانون‌گذار در قانون افزایش ظرفیت پزشکی تلاش کرده است با اازم به پذیرش بومی و تعهد خدمت ۸ ساله، پزشک را به جغرافیای نیاز واقعی کشور پیوند بزند.

بر اساس آمارهای رسمی، بیش از ۹۰ درصد پذیرفته‌شدگان جدید پزشکی در چارچوب این قانون، بومی استان محل تحصیل خود هستند؛ موضوعی که امکان ماندگاری پزشک در مناطق محروم را به‌طور معناداری افزایش داده است. این سازوکار، نه تنها به عدالت درمانی کمک می‌کند، بلکه از منظر راهبردی نیز ادامه همان سیاست استقلال‌طلبانه‌ای است که پس از انقلاب اسلامی دنبال شده است. خودکفایی در حوزه سلامت، بدون سرمایه‌گذاری مستمر در تربیت نیروی انسانی متخصص، دست‌یافتنی نیست و تجربه سال‌های اخیر نشان می‌دهد افزایش ظرفیت پزشکی، یکی از

دبیر طرح «پاد» در گفت‌وگو با «وطن امروز» خبر داد

اجرای طرح پیشگیری از مصرف دخانیات در مدارس

زنگ خطر مصرف دخانیات با رشد ۱۳۵ درصدی در بین دختران به صدا درآمده است



بشدت افزایش یافته است. وی افزود: سازمان مردم‌نهاد «پاد» برای پیشگیری از مصرف دخانیات ۱۸ سال در ۴۰۰ مدرسه کار کرد و نتیجه خوبی را نیز به همراه داشت. اکنون نیز قرار است با حمایت وزیر آموزش و پرورش این طرح بزودی در کل مدارس کشور اجرا شود. در این طرح آموزش‌ها

برای پیشگیری از مصرف دخانیات از سوم تا ششم ابتدایی با تمرکز آموزش و آگاهی‌بخشی والدین و از پایه هفتم تا دیپلم آموزش ترکیبی اولیا با دانش‌آموزان برای پیشگیری از مصرف دخانیات انجام خواهد شد.

همچنین امید عبداللهی، معاون اجتماعی شورای عالی انقلاب فرهنگی نیز با بیان اینکه در شرایطی که کشور در حوزه‌هایی مانند دارو با تحریم روبه‌رو است، شرکت‌های بزرگ خارجی به‌صورت رسمی در کشور شعبه زده و اقدام به تولید سیگار می‌کنند. وی با استناد به آمارهای رسمی اعلام کرد مصرف دخانیات در میان دختران ۱۸ تا ۲۵ سال، حدود ۱۳۵ درصد افزایش یافته است.

مخصوص به آیت‌الله سعیدی به سمت میدان و دسترسی رینگ خارجی ضلع جنوب میدان آزادی به رینگ داخل میدان است. سردار موسوی‌پور افزود: ممنوعیت تردد از ساعت ۶:۳۰ صبح روز چهارشنبه ۲۲ بهمن ۱۴۰۴ «مرحله دوم» در خیابان آزادی از میدان آزادی تا میدان امام حسین(ع) و در ادامه خیابان دماوند تا بزرگراه امام علی(ع)، جاده مخصوص کرج از دوربرگ‌ران تأمین اجتماعی (بعد از پل ستاری) به سمت میدان آزادی، بزرگراه راهبر رهنورد تهران بزرگ کدوم صادقیه به سمت میدان آزادی، بزرگراه آیت‌الله سعیدی از میدان فتح به سمت میدان آزادی، کلیه رمپ و لوبه‌های پل غیرهمسطح بزرگراه شیخ فضل الله، ورودی به بزرگراه محمدعلی جناح اجرا می‌شود. رئیس پلیس راهور تهران بزرگ کدوم صادقیه به تردد از جنوب به شمال بزرگراه نواب از میدان جمهوری به در ادامه شمال به جنوب خیابان توحید از میدان توحید به سمت خیابان آزادی، بزرگراه یادگار امام(ره) از خیابان تیموری

نگاهی به پیشرفت حوزه درمان و دسترسی عادلانه مردم به خدمات پزشکی با اتکا به توانمندی‌های داخلی در ۴ دهه اخیر

عدالت در سلامت؛ دستاورد انقلاب

تداوم مسیر استقلال و عدالت درمانی با افزایش ظرفیت پزشکی

جدی برای نظام سلامت کشور به شمار می‌رود. چنین تصمیمی، عملاً به معنای تضعیف بومی‌گرایی و حذف تدریجی تعهد خدمت بلندمدت است؛ ۲ ابزاری که ستون فقرات قانون افزایش ظرفیت پزشکی را تشکیل می‌دهند. تجربه تاریخی نشان می‌دهد بدون این ابزارها، پزشکان تمایل بیشتری به فعالیت در مناطق پرخوردار و کلانشهرها خواهند داشت و مناطق محروم بار دیگر با کمبود شدید نیروی انسانی مواجه می‌شوند.

ظهوریان، نماینده مردم خراسان‌رضوی در مجلس، پا را فراتر نهاده و درباره این اقدام وزارت بهداشت می‌گوید: وزارت بهداشت علاوه بر اجرا نکردن سهمیه‌های مناطق محروم، ظرفیت‌های آزاد را جایگزین سهمیه‌های تعهدی کرده و حتی با صدور بخشنامه‌هایی، فروش تعهد پزشکان را آزاد کرده است؛ اقدامی که خلاف قانون و مغایر با آرای دیوان عدالت اداری است.

کاهش ظرفیت پزشکی، در کوتاه‌مدت شاید به عنوان راهکاری برای مدیریت منابع یا پاسخ به برخی دغدغه‌های آموزشی مطرح شود اما در بلندمدت پیامدهای پرهزینه‌ای به‌دنبال خواهد داشت. کاهش ورودی دانشجوی پزشکی، چند سال بعد خود را در قالب کمبود پزشک، افزایش فشار کاری بر کادر درمان و کاهش کیفیت خدمات نشان خواهد داد. این وضعیت، می‌تواند کشور را به نقطه‌ای بازگرداند که برای جبران کمبودها، ناچار به وابستگی به خارج یا افزایش اعزام بیماران شود؛ مسیری که انقلاب اسلامی با برنامه‌ریزی و سرمایه‌گذاری طولانی‌مدت از آن عبور کرده است.

از منظر راهبردی، استقلال در حوزه سلامت، صرفاً یک موضوع تخصصی یا صنفی نیست، بلکه بخشی از امنیت ملی و رفاه عمومی کشور محسوب می‌شود. هر گونه عقب‌نشینی از سیاست‌های افزایش و تثبیت ظرفیت پزشکی، بویژه در شرایطی که مناطق محروم همچنان با کمبود پزشک مواجهند، به معنای نادیده گرفتن این واقعیت است.

تجربه پس از انقلاب بدروشنی نشان می‌دهد خودکفایی پزشکی، حاصل تصمیمات بلندمدت و استنادی در برابر نگاه‌های کوتاه‌نگرانه بوده و تضعیف این مسیر، می‌تواند دستاوردی ۴ ده‌ای را با تهدید جدی مواجه کند.

آسبهب‌های اجتماعی و اعتیاد است. وی با اشاره به پیامدهای مرگبار مصرف دخانیات گفت: سالانه حدود ۶۰ هزار نفر در کشور بر اثر مصرف دخانیات جان خود را از دست می‌دهند که بخشی از این مرگ‌ومیرها مربوط به افرادی است که خود مصرف‌کننده نیستند اما در معرض دود سیگار قرار دارند. معاون اجتماعی شورای عالی انقلاب فرهنگی در ادامه به قوانین و مقررات مربوط به دخانیات اشاره کرد و ضمن انتقاد از عدم اجرای قوانین موجود، خاطرنشان کرد: قانون جامع مبارزه با دخانیات مصوب سال ۱۳۸۵ که متولی اجرای آن ستاد کشوری مبارزه با مصرف دخانیات در وزارت بهداشت بوده، متأسفانه در اجرا با موانع و مشکلات زیادی مواجه شد؛ در این میان، مافیای دخانیات با سودهایی کلان، اجازه اجرای مؤثر این قوانین را نمی‌دهد. به گفته معاون اجتماعی شورای عالی انقلاب فرهنگی، سالانه گردش مالی بازار دخانیات به حدود ۴۰ هزار میلیارد تومان می‌رسد و بخش عمده این گردش مالی مربوط به شرکت‌های خارجی است. این حالتی است که در شرایطی که کشور در حوزه‌هایی مانند دارو با تحریم روبه‌رو است، شرکت‌های بزرگ خارجی، از جمله بریتیش امریکن توباکو، به صورت رسمی در کشور شعبه زده و اقدام به تولید سیگار می‌کنند. معاون اجتماعی شورای عالی انقلاب فرهنگی با بیان اینکه در حال حاضر میزان تولید سیگار از میزان مصرف آن بیشتر است، گفت: سالانه حدود ۶۵ تا ۷۰ میلیارد نخ سیگار در کشور تولید می‌شود که بیش از ۸۰ درصد آن در اختیار شرکت‌های خارجی است اما برآوردها نشان می‌دهد حدود ۷۰ تا ۸۰ درصد این تولیدات در داخل کشور مصرف می‌شود و این خود به تنهایی زنگ خطری جدی است.

تمهیدات ترافیکی راهپیمایی یوم‌الله ۲۲ بهمن در تهران



به سمت جنوب، بزرگراه یادگار امام(ره) از دورگرد احداثی به سمت شمال، خیابان برادران شهید رحمانی از میدان جاده مخصوص کرج، خیابان‌های حبیب‌اللهی، اکبری و بلوار برادران شهید عریضی از آخرین تقاطع به سمت جنوب تا خیابان آزاد، خیابان کارگر حدفاصل خیابان جمهوری تا بلوار کشاورز در ۲ مسیر، خیابان‌های فردوسی و قریی حدفاصل خیابان جمهوری تا سمسیم، خیابان ولیعصر(عج) حدفاصل خیابان جمهوری تا طالقانی، خیابان‌های عمود بر خیابان آزادی در ضلع شمالی شامل خیابان‌های دکتر قریب شمالی، اسکندری شمالی از خیابان فرصت شیرازی به سمت خیابان آزادی، رودکی شمالی و خوش شمالی از خیابان نیاپشت تا آزادی اعلام کرد. سردار موسوی‌پور در ادامه بیان داشت: پیش‌بینی مسیرهای جایگزین در بزرگراه امام علی(ع) در هر ۲ مسیر، خیابان سیاه (پل چوبی) در هر ۲ مسیر، شمال به جنوب خیابان مفتح، تونل توحید در هر ۲ مسیر، زیرگذر استاد معین خیابان مفتح و جنوب بزرگراه ستاری - بزرگراه لشگری - خیابان معراج و شمال به جنوب سعیدی خواهد بود.

■ مسیر تردد تاکسی‌ها در روز ۲۲ بهمن

سردار موسوی‌پور ادامه داد: مسیرهای مجاز جهت

تردد تاکسی در خیابان ولیعصر(عج) حدفاصل میدان ولیعصر(عج) تا تقاطع انقلاب (محل استقرار میدان ولیعصر(عج)، بزرگراه لشگری حدفاصل پل ستاری تا میدان آزادی از طریق خیابان فرودگاه و معراج (محل استقرار پل ستاری)، خیابان کارگر جنوبی حدفاصل میدان حر تا تقاطع جمهوری (محل استقرار میدان حر)، خیابان فردوسی حدفاصل چهارراه استانبول تا میدان فردوسی (محل استقرار چهارراه استانبول) از بزرگراه شهید فهمیده - پل آزادگان به منظور انتقال مسافران اتوبوس‌های ترمینال آزادی که از بزرگراه آزادگان تردد خواهند داشت به مبادی داخل شهر و خیابان دماوند حدفاصل تقاطع سبلان تا میدان امام حسین(ع) است.

■ تعطیلی پایانه مسافری غرب

سردار موسوی‌پور در پایان اشاره کرد: کسانی که قصد مراجعه به فرودگاه مهرآباد را دارند می‌توانند از مسیر بزرگراه ستاری استفاده کنند و این نکته حائز اهمیت است که پایانه مسافری غرب از ساعت ۲۳ روز سه‌شنبه ۱۴۰۴/۱/۲۱ تا خاتمه مراسم تعطیل بوده و اتوبوس‌هایی که از شهرستان‌های غرب کشور به مقصد تهران مسافر حمل می‌کنند، از طریق بزرگراه آزادگان به سمت پایانه جنوب هدایت خواهند شد. رئیس پلیس راهور تهران بزرگ به شهروندان تهرانی و حاضران در مراسم توصیه کرد تا جایی که امکان دارد از وسایل حمل‌ونقل عمومی بویژه (اتوبوس، تاکسی و مترو) استفاده کنند.