گشت مجازی

در این ستون پیام‌ها، متن‌ها، عکس‌نوشت‌ها و خبرهای کوتاه منتشر شده در فضای مجازی را منتشر خواهیم کرد؛ بدون هیچ‌گونه توضیح و تفسیر. بازنشر این موارد هم به منزله تأیید یا رد محتوای هیچ کدام از آنها نیست.

مهدی سلیمانیه در تلگرام نوشت: سه روایت واقعی از «نخبگان علیه جامعه»

پرده اول: پزشکی حاذق، با شرافت و مدرس دانشگاه است. خودش در دانشگاه به سایر پزشکان، دروس مربوط به خطاهای پزشکی را تدریس می‌کند. چندی قبل، در یکی از همان کلاس‌ها از ناحیه شکم دچار درد شدید می‌شود و به بیمارستان می‌برندش. مشکلش را آپاندیس تشخیص می‌دهند. پزشکی که باید برای معالجه می‌آمده با حدود ۱۰ ساعت تأخیر می‌آید! در حالی که هر ساعت امکان مرگ برای پزشک اول بوده. در این بیش از ۱۰ ساعت قبل و سپس پس از عمل، به گفته پزشکی که حالا خود در موقعیت بیمار قرار گرفته بوده، ده‌ها خطای پزشکی محرز از سوی پزشک مربوطه اتفاق می‌افتد. در نهایت او با شانسی فوق‌العاده و به رغم این خطاها و کوتاهی‌های مکرر، زنده می‌ماند و مرخص می‌شود. به رئیس بیمارستان شکایت می‌کند. می‌گویند که پزشک مورد نظر چندین مورد دیگر از همین خطاها و بی‌مبالاتی‌ها داشته است، اما کاری از آنها ساخته نیست. از او می‌خواهند که حالا که زنده مانده، فراموش کند. او فراموش نمی‌کند و به قوه قضائیه شکایت می‌کند. پس از چندین ماه پیگیری و هزینه‌های زمانی و توانی و دوندگی‌های فراوان، قاضی پرونده را به شورایی از پزشکان قانونی ارجاع می‌دهد. در آن شورا پس از بررسی، پزشک خطاکار را تبرئه می‌کنند. چرا؟ پیگیری می‌کند: می‌گویند چون تنها در دو حالت امکان محکومیت پزشک هست: مرگ بیمار یا نقص عضو. او دچار هیچ‌کدام نیست! فقط چون شانس آورده است. مجدداً درخواست تجدیدنظر و چندین ماه دوندگی و هزینه و پیگیری. پزشکان شورای تجدید نظر دوم هم همین نظر را می‌دهند. تازه در صورتی که پزشک خطاکار محکوم شود چه اتفاقی برای او می‌افتد؟ تقریباً تمامی پزشکان -مانند برخی دیگر از اقشار چون مهندسین- بیمه مسئولیت هستند و در نهایت، خسارت یا دیه از بیمه پرداخت می‌شود و تمام. تمام!

پرده دوم: جراح ماهر با بیش از ۱۰ سال سابقه کار است. طبق قوانین پزشکی کانادا، توضیحات کامل در مورد عمل، ویژگی‌هایش و عواقب احتمالی‌اش باید حتماً «یک روز قبل» از عمل از سوی خود جراح به بیمار داده‌شود. او شب، دیرهنگام از بیمارستان به خانه رسیده که یادش می‌آید فردا عمل جراحی دارد. قانوناً باید به بیمارستان برگردد و به بیمار توضیح دهد. با خودش فکر می‌کند امروز با فردا چه فرقی دارد؟ خسته است. می‌خوابد. فردا صبح به بیمارستان می‌رود و توضیحات کامل را به بیمار می‌دهد. ساعتی قبل از عمل، رئیس بخش مطابق روال، با بیمار ملاقات می‌کند و به او می‌گوید: «همان‌طور که دکتر... دیروز به شما توضیح دادند...» بیمار می‌گوید: دکتر... دیروز توضیح ندادند، امروز صبح توضیحات را به من داده‌اند. چه اتفاقی می‌افتد؟ پروانه پزشکی آن جراح «برای همیشه» و در تمامی کانادا از اعتبار ساقط می‌شود و او امکان طبابت را در تمام کشور از دست می‌دهد.

پرده سوم: عمل سزارین دارد. همکاران پزشکش در کانادا بیش از یک‌ساعت عمل را طول می‌دهند، اما او در حدود ۲۰ دقیقه عمل را تمام می‌کند، خوشحال است. به نظرش در زمان و هزینه صرفه‌جویی شده است. به خانه می‌رود، با او از بیمارستان تماس می‌گیرند. در دلش خوشحال است: حتماً برای تشکر از سرعت عمل من است. به بیمارستان احضارش می‌کنند. مدیر بیمارستان و تیم نظارتی از او سؤالاتی دارند: آیا پیش از اتمام سزارین، مواردی دیگر را که می‌تواند احتمالات خطری برای زن وضع حمل کننده ایجاد کند به دقت بررسی کرده‌است؟ نه نکرده. او را اخراج می‌کنند و پرونده طبابت او باطل می‌شود.

تمام وضعیت امروز ما، محصول سیاست نیست. بخشی از آن محصول عدم وجود ساختارهای نظارتی دقیق و عادلانه است هم در نهاد پزشکی و هم در نهاد قضاوت. بخشی محصول ظلم نخبگان به مردمان خودشان است. کم گذاشتن‌ها، خیانت‌ها و استثمارها همان‌ها که گاه خودشان در کلام، منتقد و معترض به عملکردهای سیاسی هستند، اما در انجام وظایف، جان دیگران را به هیچ می‌گیرند. آن پزشک حاذق با شرافت، هنوز از پای ننشسته‌است. برای بار سوم و آخرین بار درخواست تجدید نظر داده است.

فرهاد ابراهیمی در کانال تلگرامی نوشت: از بعضی خانواده‌ها سؤال می‌کنم که برای تحصیل فرزندشان چقدر شهریه پرداخت می‌کنند، با شنیدن پاسخ بی‌اختیار سوت ممتدی می‌زنم! به زمین نگاه می‌کنم و سرم را به چپ و راست تکان می‌دهم. ۵، ۱۰، ۱۵، ۲۰ میلیون تومان برای یک سال! از کسانی که مبلغ بالاتری پرداخت کرده‌اند می‌پرسم که این پول را در ازای دریافت چه خدماتی پرداخت می‌کنید. می‌گویند: دو زبان خارجی یاد می‌دهند، معلم نقاشی‌شان فلانی است، موسیقی و حرکات موزون یاد می‌دهند، کلاس‌های ورزش‌شان در فلان باشگاه است، از انواع هنرها می‌توانند یکی را انتخاب و فرد شناخته‌شده‌ای در آن هنر به آنها درس بدهد، غذایشان تحت نظر یک متخصص تغذیه است، آنها را به موزه‌ها، گالری‌ها و کتاب‌فروشی‌ها می‌برند، وضعیت پزشکی‌شان مدام چک می‌شود، برنامه‌های مشترک هنری با حضور ما ترتیب می‌دهند، برایشان کلاس قصه‌گویی و شاهنامه‌خوانی برگزار می‌کنند و... بوردیو؛ جامعه‌شناس فرانسوی چند دهه قبل به نقد جدی نظام آموزشی فرانسه پرداخت. او معتقد بود که کارکرد نظام آموزشی آن است که دانش‌آموزان را برای زندگی پس از مدرسه یا دانشگاه توانمند کند و به آنها مهارت‌های لازم برای فرهیخته بودن را بیاموزد. منظور او از فرهیختگی، کسب منش‌ها و شیوه‌های درک جهان، و نیز مهارت‌هایی بود که با داشتن آنها افراد احساس نکنند که در مقایسه با سایرین چیزی کم دارند. نظام آموزش‌وپرورش باید وضعیت را عادلانه پیش ببرد تا درنهایت دانش‌آموزان با توانایی‌های مشابهی دوره تحصیل را به اتمام برسانند. نظر بوردیو آن بود که نظام آموزشی فرانسه چنین نیست. در واقع نابرابری موجود در نظام آموزشی باعث می‌شود تا فقرا، با فرهنگ حاکم بر خانواده‌های فقیر وارد و با همان فرهنگ خارج شوند. خانواده‌هایی که پولدارترند یا به تعبیر بوردیو سرمایه اقتصادی و فرهنگی بیشتری دارند فرزندان خود را به مدارس درجه‌یک می‌فرستند و خانواده‌های کم‌درآمد به مدارس ضعیف‌تر. نتیجه آنکه وارثان اقتصاد، هنر و سیاست همچنان وارث و مدعی این عرصه می‌مانند و وارثان فقر هم همچنان فقر را به نسل بعد از خود منتقل می‌کنند. نابرابری از طریق مدرسه مدام بازتولید می‌شود. بوردیو این امر را خشونت نمادین می‌داند. یعنی نظام آموزش‌وپرورش به شکل سمبلیک عده‌ای را از گردونه فرهیخته شدن و کسب مهارت‌های اجتماعی لازم برای زندگی امروزی کنار می‌گذارد. آنچه بوردیو چند دهه قبل در خصوص نظام آموزشی کشور فرانسه گفت: ظاهراً به شکل زیرپوستی در کشور ما در حال وقوع است. متأسفانه در کشوری که در قانون اساسی‌اش بر آموزش رایگان تأکید شده است روزبه‌روز شاهد طبقاتی شدن امر آموزش هستیم. نکته جالب آنکه در مدارس دولتی هم شاهد طبقاتی شدن هستیم و مسئله فقط مدارس خصوصی-دولتی نیست. برخی از مدارس دولتی هم که در مناطق مرفه‌نشین شهرها قرار دارند با دریافت مستمر هزینه از والدین تلاش می‌کنند خدمات ویژه‌ای به دانش‌آموزان ارائه دهند و دراین‌بین آنچه مشهود است: مدرسه در ایران به‌تدریج تبدیل به سیستم تثبیت نابرابری‌های اجتماعی می‌شود. ژن‌های مرغوب که در خانواده‌هایی با سرمایه فرهنگی و اقتصادی بالا رشد می‌کنند به مدارس مطلوب می‌روند و می‌شوند وارثان اقتصاد و هنر و ژن‌های نامرغوب که والدین مرغوبی ندارند به مدارس ضعیف می‌روند و می‌شوند وارثان فقر!

شعارهای انتخاباتی برای کارگران ساختمانی بیمه نمی‌شود

یک میلیون و ۲۰۰ هزار نفر کارگر ساختمانی، فقط یکی از چندین قشری هستند که مورد توجه نامزدهای انتخاباتی قرار می‌گیرند و باید تضمینی پیدا کنند که وعده‌های داده‌شده به آنان پیگیری می‌شود

گزارش یک
علیرضا سزاوار

موسی تقوی|ایسنا

همزمان با نزدیک‌شدن به انتخابات مجلس یازدهم، رئیس فعلی فراکسیون کارگری مجلس در گردهمایی رئیسان انجمن‌های صنفی کارگران ساختمانی شرکت، به آنها وعده داد از مانع تراشان بیمه کارگری سازمان تأمین اجتماعی شکایت خواهد کرد. این اظهارات در حالی است که سایر نامزدهای انتخابات طبق معمول در ایام انتخابات با سر دادن شعارهایی سعی در جلب رأی اقشار مختلف دارند. غالب این شعارها هم به لحاظ اجرایی بلاوجه است، چون یا قوانین متناظر با آن موجود هستند و فقط مجری مناسبی ندارند یا اینکه اساساً تحقق شعار از صلاحیت یک نماینده مجلس خارج است. حدود یک میلیون و ۲۰۰ هزار کارگر ساختمانی به صورت موسمی اسیر این سیاسی‌کاری‌ها هستند.

طبق قانون کار، بیمه کارگران ساختمانی مانند بیمه سایر کارگران اجباری است، اما به دلیل کمبود منابع مالی دولت و سازمان تأمین اجتماعی، هر سال سهمیه‌هایی برای کارگران ساختمانی هر استان در نظر گرفته می‌شود.

دسترسی بدون تبعیض به بیمه اجتماعی و حذف نظام سهمیه‌بندی، یکی از خواسته‌های اصلی کارگران ساختمانی است.

سهمیه‌بندی را نابود کردیم!

رئیس فراکسیون کارگری مجلس، روز جمعه در گردهمایی رئیسان انجمن‌های صنفی کارگران ساختمانی از غیرقانونی‌بودن سهمیه‌بندی بیمه خبر داد و گفت: «موردی به نام سهمیه‌بندی بیمه کارگران ساختمانی وجود ندارد چراکه ما در مجلس با حضور روئسای انجمن‌های صنفی کارگران ساختمانی سهمیه‌بندی را نابود کردیم. در این مورد با هیچ مقام مسئولی تعارف نداریم و صراحتاً هشدار می‌دهیم که نباید از کم اطلاعی برخی کارگران ساختمانی سوءاستفاده شود و آنها را به نام سهمیه‌بندی از دریافت خدمات بیمه‌ای محروم کنند.»

گفتنی است مجلس نهم شورای اسلامی سال ۹۱ قانون «رفع موانع اجرایی قانون بیمه‌های اجتماعی کارگران ساختمانی» را تصویب کرد و اشاره علیرضا محجوب هم به این قانون است.

تاکنون فقط هشدار بود

این نماینده مجلس در تجمع کارگران گفت که تاکنون به دادن هشدار اکتفا کرده، اما مدیران تأمین اجتماعی مقاومت می‌کنند و او از این پس به دنبال شکایت قانونی خواهد بود که «اگر این مقاومت برداشته نشود، حتماً با گرفتن وکیل اعاده حق می‌کنیم. موضوع بازرسی‌های بیمه‌ای بسیار جدی است و شوخی‌بردار نیست. به همین علت در سال ۹۱ در مجلس شورای اسلامی قانون نام برده را انشا و باامضای آقای لاریجانی برای اجرا به رئیس‌جمهوری وقت ابلاغ کردیم.»

دبیر کل خانه کارگر در سخنرانی‌اش نگفت که چرا این شدت عمل برای شکایت از تأمین اجتماعی را از سال ۹۱ تاکنون انجام نداده است. وی از سال ۶۹ دبیر کل خانه کارگر ارگان بالادستی شوراهای اسلامی کار و انجمن‌های صنفی است. محجوب از ۲۵ سال پیش تاکنون نمایندگی مجلس را هم برعهده داشته و برای دور یازدهم انتخابات مجلس هم ثبت‌نام کرده است.

محجوب وعده داد هفته آینده به محمد شریعتمداری وزیر کار نامه بنویسد و خواستار پیگیری قصور در تأمین اجتماعی «فارغ از اینکه مدیر باشند یا کارمند ساده» شود.

هیچ نیازی به وعده و شعار نیست

این وعده دادن‌ها در حالی است که مرداد امسال نایب رئیس کانون انجمن‌های صنفی کارگران ساختمانی از ابلاغ دستورالعملی خبر داد که به موجب آن به اندازه ۲۶۰ هزار کارگر ساختمانی ظرفیت خالی برای بیمه تأمین اجتماعی ایجاد خواهد شد.

به گفته هادی ساداتی، براساس دستورالعملی که مردادماه از ستاد تأمین اجتماعی مرکز صادر شد، کسانی که از سامانه رفاه ایرانیان حذف یا پرونده‌هایشان مختومه شده جایگزین متقاضیان بیمه تأمین اجتماعی خواهند شد.

این دستورالعمل به همه مراکز استان‌ها ابلاغ شده و امکان جایگزینی متقاضیان بیمه با افرادی را که دیگر در لیست بیمه کارگر ساختمانی نیستند و حذف شده‌اند، فراهم می‌کند.

نمایندگانی که قصد ورود مجدد به مجلس از کانال کارگران را دارند، کافی است همین دستورالعمل را مطالبه کنند و هیچ نیازی هم به وعده و شعار دادن نیست.

سهمیه‌بندی ممنوع

کارگران ساختمانی در صورتی بیمه می‌شوند که پروانه مهارت و قرارداد کار داشته باشند و حق بیمه بپردازند و نظام سهمیه‌ای سازمان تأمین اجتماعی ظرفیت خالی برای بیمه کردن آنها را داشته باشد.

آن دسته از کارگران ساختمانی که بیمه هستند و کار ندارند نیز در اثر بیکاری طولانی مدت با خطر از دست دادن بیمه خود مواجهند.

قانون رفع موانع اجرایی قانون بیمه‌های اجتماعی کارگران ساختمانی روز ۲۹ آذر ۹۱ در مجلس شورای اسلامی تصویب و سازمان تأمین اجتماعی موظف شد با دریافت حق بیمه اندکی، تمامی کارگران شاغل در کارگاه‌های ساختمانی را بیمه کند.

این قانون توضیح داده که «در صورت تأمین منابع مالی از محل حق بیمه» هر گونه استثنا و اعمال سهمیه در اجرای بیمه‌های اجتماعی کارگران ساختمانی ممنوع است. افراد حقیقی و حقوقی هم که مانع اجرای این قانون شوند به پرداخت جریمه و جبران خسارت محکوم می‌شوند.

مصدوم آری؛ سخت و زیان آور خیر

قانون رفع موانع از همان زمان تصویب در پاییز ۹۱ تاکنون به طور کامل اجرایی نشد و سیستم بیمه کارگران ساختمانی همچنان براساس سهمیه‌بندی استوار است. هرچند سازمان تأمین اجتماعی در تمام این مدت حتی به وعده‌های خود برای بیمه کارگران بر اساس سهمیه‌بندی هم کاملاً عمل نکرده است.

وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی سال ۹۴ وعده داده بود ۷۰۰ هزار کارگر ساختمانی بیمه شوند، اما در نهایت اعلام شد ۳۰۰ هزار نفر از این کارگران تحت پوشش بیمه قرار گرفتند.

یک‌سال بعد یعنی در سال ۹۵ حتی بیمه کارگران ساختمانی تحت پوشش سیستم سهمیه‌بندی قرار نگرفت، به دلیل نبود منابع لازم. سال ۹۶ هم قرار بود حداقل ۱۰۰ هزار کارگر ساختمانی بیمه شوند که فقط حدود ۷ هزار کارگر بیمه شدند و بیمه سایر کارگران به دلیل عدم تأمین منابع مالی لازم به بعد موکول شد.

با وجود وعده‌های سازمان تأمین اجتماعی، در سال ۹۵ تکلیف غرامت دوران بیکاری کارگران ساختمانی هم مشخص نشد. با وجود اینکه بیشترین کارگران مصدوم و فوت شده از کارگران ساختمانی هستند، اما تأمین اجتماعی برای به رسمیت شناختن کار ساختمانی به عنوان کار سخت و زیان‌آور هم قدمی بر نداشته است.

دست باز هیئت وزیران

براساس آخرین آمارها یک میلیون و ۲۰۰ هزار کارگر ساختمانی مشمول بیمه تأمین اجتماعی هستند که از این تعداد پرونده ۲۶۰ هزار نفر مختومه شده و با احتساب افراد باقیمانده جمعاً ۹۴۰ هزار نفر بیمه پرداز در کل کشور هستند.

گفتنی است براساس ماده ۵ قانون بیمه تأمین اجتماعی کارگران ساختمانی، سازمان تأمین اجتماعی مکلف شده با دریافت ۷ درصد حق بیمه سهم بیمه شده از کارگر و ۱۵ درصد مجموع عوارض صدور پروانه از مالک نسبت به تداوم پوشش بیمه تمام کارگران ساختمانی اقدام کند.

در صورت عدم تأمین منابع لازم برای گسترش پوشش بیمه‌ای کارگران، با تصویب هیئت‌وزیران افزایش سقف مجموع عوارض تا ۲۰ درصد بلامانع است. با شدت گرفتن بحران مالی سازمان تأمین اجتماعی در سال‌های اخیر، قانون رفع موانع اجرایی قانون بیمه‌های اجتماعی کارگران ساختمانی، بیش از پیش به حاشیه رفته است.

حدود نیمی از حوادث کار ایران در بخش ساختمان روی می‌دهد و حدود یک سوم حوادث کار منجر به مرگ نیز در این بخش اتفاق می‌افتد و کارگران فاقد بیمه از دریافت غرامت ایام بیکاری هم محروم هستند.

گزارش ۲

جهان در وحشت ویروس اژدها

ادامه از صفحه اول

براساس گزارش روزنامه خلق چین، ۴۱ نفر نیز تاکنون جان خود را به واسطه این ویروس از دست داده‌اند که ۳۹ مورد از آن در استان «هوبه» در مرکز چین بوده است. همچنین ۱۹۶۵ مورد نیز مشکوک به ابتلا به این ویروس گزارش شده است که فقط ۳۸ نفر از آنها از بیمارستان مرخص شده‌اند. دولت چین ۴۵۰ پزشک نظامی از جمله پزشکان حرفه‌ای که سابقه فعالیت در زمان شیوع ویروس سارس یا ابولا را دارند، به منطقه هوبه، یعنی محل اصلی کرونا اعزام کرده است.

ووهان، منزل کرونا

ویروس کشنده و واگیردار «کُرونا» برای اولین بار در شهر ووهان چین رؤیت شده است. مقامات دولتی چین از روز پنج‌شنبه این شهر را قرنطینه کردند و ورود و خروج به شهر ممنوع شده است. روز شنبه نیز مقامات محلی این محدودیت‌ها را گسترش دادند و از مردم خواستند از تردد با ماشین در سطح این شهر ۳۲ میلیون نفری نیز خودداری کنند. حدود ۷۰ هزار سالن سینما در چین به دلیل کرونا تعطیل شده است؛ که این البته بخشی از تأثیر این ویروس بر اقتصاد است. افت و خیز بهای نفت و دلار در چند روز اخیر متاثر از کرونا بوده است. محل انتقال این ویروس بازار غذای دریایی در شهر ووهان اعلام شده است، اما احتمال اینکه این ویروس از حیوانات زنده دیگر این بازار مثل مرغ، خفاش، خرگوش و مار منتقل شده باشد بیشتر است.

این بیماری تاکنون علاوه بر چین، در تایوان، ژاپن، تایلند، کره‌جنوبی، استرالیا، فرانسه و امریکا نیز گزارش شده است. سخنگوی مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری امریکا روز چهارشنبه اعلام کرد در فرودگاه «سیاتل» یک فرد چینی مبتلا به این بیماری شناسایی شده و تحت نظر قرار گرفته است.

ویروس این بیماری به ویروس عامل بیماری مهلک «سارس» شباهت دارد که در حدود ۱۸ سال پیش ظهور یافت و در نقاط مختلف جهان جان حدود ۸۰۰ نفر را گرفت. نام ویروس کرونا از شکل آن گرفته شده که هنگام تصویربرداری با استفاده از میکروسکوپ الکترونی شبیه یک تاج خورشیدی است. این ویروس معمولاً می‌تواند با ایجاد مشکلات خفیف تا متوسط در دستگاه تنفسی فوقانی مانند سرماخوردگی باعث بیماری شود. علائم ویروس کرونا شامل آبریزش بینی، سرفه، گلودرد، احتمالاً سردرد و تب است که می‌تواند تا دو روز ادامه یابد. در افرادی که سیستم ایمنی ضعیفی دارند مانند افراد مسن و بسیار جوان، این احتمال وجود دارد که این ویروس باعث ایجاد مشکلات تنفسی بسیار جدی‌تر مانند ذات‌الریه یا برونشیت شود. سازمان بهداشت جهانی قرار است به‌زودی برای بررسی این موج تازه ویروسی جلسه اضطراری برگزار کند.

همه تدابیر داخلی اندیشیده شده است

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با انتشار بیانیه‌ای اعلام کرد: در کشور ما با نظارت و راهبری معاونت بهداشتی و مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر در تمام پایانه‌های مرزی کشور به ویژه فرودگاه‌ها و بنادر بین‌المللی، پایگاه‌های مراقبت‌های بهداشتی مرزی با حضور تیم‌های متشکل از کارشناسان و متخصصان بهداشت و مبارزه با بیماری‌ها فعال هستند و با تجهیزات مناسب هرگونه مورد مشکوک ورودی به کشور را تحت غربالگری و مراقبت‌های لازم قرار می‌دهند. با شناسایی احتمالی هر مورد مشکوک به بیماری یا افراد دارای علائم، فرد مورد نظر تحت تدابیر بهداشتی خاص قرار می‌گیرد و بررسی‌ها و درمان‌های لازم صورت می‌گیرد.»

وزارت بهداشت تأکید کرد: نظام آزمایشگاهی کشور به صورت فعال هرگونه نمونه به دست آمده آزمایشگاهی از طریق واحدهای بهداشتی درمانی را بلافاصله مورد سنجش قرار می‌دهند و نتایج آن برای اقدامات بعدی به مراجع ذی‌صلاح ارسال می‌شود. این اقدامات براساس پروتکل‌های فنی و علمی است و ساختار بیماریابی، کنترل و پیشگیری از بیماری‌های کشور در منطقه خاورمیانه شرایط مطلوبی دارد. این بیانیه می‌افزاید: تمام این موارد به معنی آمادگی ساختار سلامت کشور برای پیشگیری از طغیان هرگونه بیماری است.

فرودگاه آماده مقابله

معاون شرکت شهر فرودگاهی امام خمینی (ره) هم از آمادگی این فرودگاه به عنوان مهم‌ترین درگاه ورودی کشور برای مقابله با ویروس کرونا خبر داده است. حسن خوشخو اظهار کرد: بر اساس استانداردهای ملی و بین‌المللی و همچنین ضمیمه ۹ کنوانسیون شیکاگو، این فرودگاه همکاری‌های گسترده‌ای را با پایگاه بهداشت مرزی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی دارد و همکاران این پایگاه به صورت ۲۴ ساعته در فرودگاه حضور دارند. وی با اشاره به اینکه در حال حاضر از فرودگاه امام خمینی به چهار مقصد در چین مسیر پروازی برقرار است، افزود: تمهیدات لازم برای مقابله با ویروس کرونا از نخستین روزهای شیوع این ویروس در چین در فرودگاه امام با همکاری پایگاه بهداشت مرزی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اندیشیده شده و اقدامات لازم برای جلوگیری از ورود مبتلایان به این بیماری به کشور در حال انجام است. وی ادامه داد: به همین منظور، تجهیزات لازم برای کنترل مسافران توسط پایگاه بهداشت مرزی در فرودگاه امام خمینی فراهم شده تا کنترل مسافران با استانداردهای لازم از نظر دارا بودن علائم بیماری ویروس کرونا صورت گیرد. همه مسافران و کادر پروازی که از مبدأ چین و کشورهای شرق آسیا وارد کشور می‌شوند به صورت یک به یک کنترل شده و در صورت مشاهده علایم بیماری ویروس کرونا در آنها به صورت قرنطینه به مراکز درمانی منتقل می‌شوند. خوشخو افزود: مسافران سایر کشورهایی که درگیر این بیماری شدند نیز توسط پایگاه پایگاه بهداشت مرزی مستقر در فرودگاه امام از نظر دارا بودن علائم ویروس کرونا کنترل می‌شوند.

از چین تا اروپا و امریکا

آگنس بوزین، وزیر بهداشت فرانسه اعلام کرد تاکنون دست‌کم دو مورد ابتلا به ویروس کرونا در این کشور تأیید شده است. به گفته وی، یکی از این دو بیمار در شهر پاریس و نفر دوم در شهر بوردو در غرب فرانسه تحت درمان هستند. بوزین افزود احتمالاً موارد دیگر ابتلا به این بیماری نیز در اروپا وجود دارد. دانشگاه چستر انگلستان هم به همه دانشجویان چینی خود هشدار داد که ممکن است در زمان بازگشت به بریتانیا پس از جشن‌های سال نو چین، در قرنطینه نگه داشته شوند. این دانشگاه به دانشجویان چینی خود توصیه کرد که بهتر است در حال حاضر به چین سفر نکنند. روزنامه امریکایی وال استریت ژورنال نیز در همین باره نوشت: دولت امریکا قرار است با استفاده از یک فروند هواپیما حدود ۲۳۰ نفر از دیپلمات‌ها و خانواده‌های‌شان به همراه برخی دیگر از شهروندان امریکایی را از «ووهان» خارج کند.

راه‌های مراقبت

بنابر مطلبی که وبسایت وزارت بهداشت کشورمان منتشر کرده، راه‌های مقابله با کرونا برای کسانی که در معرض ابتلا هستند از این قرار است:

- دست‌های خود را به طور مکرر با آب و صابون و مواد ضدعفونی‌کننده به ویژه پس از سرفه و عطسه به مدت ۲۰-۱۵ ثانیه شست و شو دهید.
- آب دهان خود را در مکان‌ها عمومی به زمین نیندازید.
- از دستمال یک بار مصرف در هنگام سرفه و عطسه استفاده نمایید.
- از تماس دست با چشم، بینی و دهان خودداری شود.
- از تماس مستقیم با کسانی که نشانه‌هایی از علایم تنفسی دارند خودداری شود و از افراد مشکوک به بیماری حداقل دو متر فاصله بگیرید.
- از ماسک به ویژه در مکان‌های شلوغ استفاده شود.
- از تماس با حیوانات و بالاخص پرندگان و بازارهای فروش پرندگان زنده خودداری کنید.

ویژه

بیانیه مرکز مدیریت حوزه‌های علمیه

تفکر و اقدام کتاب‌سوزی جایگاهی در بین حوزه و روحانیت ندارد

مرکز مدیریت حوزه‌های علمیه با صدور بیانیه‌ای ضمن اعلام انزجار از آتش‌زدن کتاب علمی به نام طب هاریسون، آن را محکوم و اعلام کرد این‌گونه تفکرات و اقدامات در حوزه علمیه جایگاهی نداشته و انتسابی به حوزه و روحانیت ندارد.

متن بیانیه مرکز مدیریت حوزه‌های علمیه با امضای آیت‌الله اعرافی مدیر حوزه‌های علمیه در محکومیت سوزاندن یک کتاب علمی به این شرح است:

«حوزه‌های علمیه و بزرگان آن با تأکید بر جایگاه علم و اندیشه و نقد عالمانه، حرکت ناپسند و جاهلانه اخیر در تعرض به یکی از متون مهم علم پزشکی را که در فضای مجازی انتشار یافته است ناروا می‌دانند و حوزه‌های علمیه و بزرگان آن و شورای عالی و مدیریت حوزه‌های علمیه آن را محکوم می‌کنند. آشکار است که این‌گونه تفکرات و اقدامات در حوزه علمیه جایگاهی نداشته و انتسابی به حوزه و روحانیت ندارد.

اسلام عزیز، روحانیت معظم، حوزه علمیه و بزرگان آن در طول تاریخ همواره پرچم‌دار و مشوق رشد و شکوفایی علمی در همه قلمروها و در بسیاری از این زمینه‌ها به ویژه در زمینه بهداشت و پزشکی پیشگام بوده‌اند و این سنت دیرپا همچنان ادامه دارد. انتظار می‌رود دستگاه‌های ذی‌ربط در این زمینه اقدام لازم به عمل آورند. امید است پیشرفت‌های علمی ایران و رشد مراکز علمی و دانشگاه‌ها که در پرتو انقلاب اسلامی رشد چشم‌گیر داشته است، استمرار و ارتقا یابد.»

گفتنی است سازمان بسیج جامعه پزشکی کشور هم در بیانیه‌ای ضمن اعلام انزجار از چنین اقدام سخیف و جاهلانه‌ای، اقداماتی افراطی نظیر آتش‌زدن یک کتاب علمی را مصداق نفوذ و تلاش بیگانگان برای مخدوش ساختن چهره اسلام واقعی می‌داند و از تمام اقشار جامعه خصوصاً مراجع علمی، فرهنگی، دینی و قضایی خواستار است تا با وحدت و هماهنگی مقابل چنین فجایعی بایستند و مانع از تکرار چنین رفتارهای تأسفباری شوند.

در همین رابطه، رئیس کل سازمان نظام‌پزشکی در واکنش به آتش‌زدن کتاب هاریسون از سوی یکی از مدعیان طب اسلامی، با انتشار بیانیه‌ای گفت: به حکم وظیفه قانونی، علمی، دینی و ضرورت حمایت و صیانت از حقوق بیماران، ضمن طرح شکایت از طریق مراجع قانونی و قضایی از مسئولان محترم وزارت بهداشت و درمان می‌خواهم به وظیفه قانونی خود در مقابل این فجایع انسانی و علمی عمل کنند.

دو روز پیش فیلمی در شبکه‌های اجتماعی منتشر شد که در آن یک فرد مدعی در طب سنتی، یکی از کتاب‌های مرجع در علم پزشکی را به آتش کشید که این اقدام واکنش‌های زیادی را از طیف‌های متفاوت فکری به دنبال داشت.

تحلیل

نتایج یک تحقیقات در امریکا مشخص کرد

یک میلیون کشته و افسردگی شدید حاصل سبک زندگی امریکایی

خشونت مسلحانه طی سه دهه گذشته حدود یک میلیون کشته در امریکا بر جای گذاشته است. این موضوع در حالی است بنا بر یک گزارش رسمی بیش از سه پنجم امریکایی‌ها احساس تنهایی می‌کنند.

از زمان حادثه تیراندازی در دبیرستان کلمباین در سال ۱۹۹۹ تاکنون و طی ۲۰ سال، بیش از ۶۸۵ هزار تن در تیراندازی و خشونت مسلحانه در امریکا کشته شده‌اند. اگر آمار قبل از سال ۱۹۹۹ را به این کشته‌ها اضافه کنیم، تعداد قربانیان خشونت مسلحانه در ایالات متحده امریکا به یک میلیون نفر خواهد رسید، به این تعداد باید کشته‌های غیرمستقیم در امریکا را هم اضافه کرد که البته آمار دقیقی از آن در دسترس نیست. خشونت عیان و مسلحانه در امریکا در حالی است که به گزارش رادیو ملی سراسری امریکا، نتایج یک تحقیقات جدید نشان می‌دهد، بیش از سه پنجم امریکایی‌ها احساس تنهایی می‌کنند و تعداد بیشتری می‌گویند که احساس خوشحالی و رضایت ندارند و فکر می‌کنند کسی آنها را درک نمی‌کند و هم‌صحبتی ندارند. شرکت مدیریت خدمات درمانی سیگنا امریکا با انتشار گزارشی اعلام کرده است، نتایج این تحقیقات جدید نشان می‌دهد فرهنگ و شرایط کاری ممکن است در احساس تنهایی امریکایی‌ها نقش داشته باشد. نتایج این تحقیقات همچنین نشان می‌دهد، احساس تنهایی امریکایی‌ها از سال ۲۰۱۸ زمانی که این نظرسنجی برای نخستین بار انجام شد، حدود ۱۳ درصد افزایش یافته است. مشکلات روانی و جامعه‌شناختی امریکا و مردم این کشور که روزبه‌روز در حال افزایش هم است، برگرفته از سبک زندگی پوچ‌گرا و لذت محوری است که غالباً سرانجامش یا به اسلحه کشیدن یا به افسردگی و تنهایی می‌کشد. رئیس‌جمهور کنونی امریکا هم که به اذعان متخصصان امریکایی تعادل روانی ندارد باید تبلور و سمبل همین جامعه یانکی‌ها دانست.

خبر کوتاه

- رئیس قوه قضائیه پیگیری حقوقی و بین‌المللی ترور سپهبد سلیمانی را به وزیر دادگستری و معاون امور بین‌الملل قوه قضائیه محول کرد.
- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعلام کرد: تاکنون هیچ مورد مشکوکی از ابتلا به ویروس کرونا، ویروسی که در کشور چین دیده شده در ایران مشاهده نشده است.
- مدیرکل آموزش و پرورش شهر تهران از عزل ۸۰ مدیر در مدارس به دلیل تخلفات مالی و ثبت‌نامی خبر داد.
- معاون محیط‌زیست دریایی سازمان حفاظت محیط‌زیست ضمن اشاره به آخرین وضعیت تالاب‌های کشور پس از سیلاب‌ها گفت: در حال حاضر مجموعه تالاب‌های بین‌النهرین ۹۰ درصد و تالاب مهارلو در نزدیکی شیراز ۷۰ درصد آبگیری شده است.
- به گفته یک جراح، میزان بروز سرطان در مردان و زنان ایرانی بر اساس گزارش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به ترتیب ۱۳۴ و ۱۲۸ نفر به ازای هر یکصد هزار نفر است. در حالی که متوسط جهانی بروز سرطان در مردان و زنان به ترتیب ۲۰۵ و ۱۶۵ نفر است که بر این اساس بروز سرطان در ایران کمتر از متوسط جهانی است.
- مدیرکل تعاون و پشتیبانی وزارت آموزش و پرورش گفت: در نوروز امسال ۱۱ میلیون نفر روز، فرهنگیان در مراکز اسکان پذیرش شدند و سال ۹۹ این اداره کل آمادگی دارد تا ۱۳ میلیون نفر روز را اسکان دهد.
- پارک هوشمند حاشیه‌ای ابتدا در منطقه ۲ تهران به صورت پایلوت اجرایی شد. حالا این طرح در مناطق ۶، ۷، ۱۱ و ۱۲ هم به‌زودی اجرا می‌شود. همچنین قرار است در صورت تصویب نیم ساعت اول پارک خودرو که در حال حاضر رایگان است، سال آینده پولی شود.
- دبیر ستاد ملی صبر از راه‌اندازی پویش بخشایش فاطمی در کشور خبر داد و گفت: اکنون ۳۷۰ نفر از بانوان، مادران و همسران جامعه به دلیل جرائم غیرعمد در زندان به سر می‌برند که از این تعداد، ۲۳۰ نفر واجد شرایط کمک مالی هستند.
- رئیس سازمان مدیریت بحران کشور گفت: نمی‌دانیم کمک‌های مردمی واریز شده به حساب سلبریتی‌ها ک