

بحران آبی تهران باراه‌حل‌های کوتاه‌مدت حل نمی‌شود

منابع و وضعیت کنونی آب تهران در گزارش «جوان» مورد آسیب‌شناسی و عرضه راه‌حل قرار گرفت



رسمی شده است و مقامات هشدار داده‌اند بدون صرفه‌جویی ۲۰درصدی، تهران ممکن است تا ۴۰روز آینده با بی‌آبی کامل مواجه شود.

■ آسیب‌شناسی بحران آبی تهران

بحران آبی تهران نتیجه ترکیبی از عوامل طبیعی، انسانی و سیاستی است که تغییرات اقلیمی نقش کلیدی در تشدید آنها ایفا کرده است. از جمله عوامل طبیعی در این میان خشکسالی‌های پیاپی است. تهران پنج سال اخیر شاهد خشکسالی‌های شدید بوده و کاهش ۴۷درصدی بارندگی در سال جاری ورودی آب به سدها و رودخانه‌ها را کاهش داده است.

همچنین تغییرات اقلیمی را نیز در این میان شاهد هستیم که یکی از آنها کاهش بارندگی و تغییر الگوهای بارش است. از یک سو بارش‌ها به صورت رگباری و غیرمؤثر شده‌اند که تغذیه منابع زیرزمینی سدها را کاهش داده است. از سوی دیگر افزایش دما و تبخیر را داریم و میانگین دمای تهران ۱/۵ تا دو درجه سانتیگراد افزایش یافته که باعث افزایش ۷درصدی تبخیر آب از سدها و رودخانه‌ها شده است.
است و شاهد کاهش ۵۰درصدی پوشش یخچال‌های طبیعی در البرز (۱۳۹۲–۱۴۰۰) هستیم که جریان دائمی رودخانه‌های کرج و جاجرود را کاهش داده است. یکی دیگر از تغییرات اقلیمی تشدید پدیده‌های زیست‌محیطی از جمله تشدید فرونشست زمین، بیابان‌زایی و توفان‌های گردوغبار سه دلیل کاهش طوبیت خاک و پوشش گیاهی است. در این میان

تهران از فقیرترین استان‌ها از نظر سرانه منابع آب تجدیدپذیر است. در کنار این موضوعات اقلیمی و طبیعی شاهد عوامل انسانی هم هستیم که یکی از آنها مدیریت ناکارآمد است و از نشانه‌های آن هدررفت آب است. گفته شده حدود ۲۲درصد آب (۷۱۵میلیون لیتر روزانه) به دلیل فرسودگی شبکه‌های آب‌رسانی هدر می‌رود. از سوی دیگر جاه‌های غیرمجاز نیز وجود دارند و ۲۴هزار چاه غیرمجاز منابع زیرزمینی را تخلیه و فرونشست زمین را تشدید کرده‌اند. در این میان عدم‌سرمایه‌گذاری نیز اتفاق افتاده است و شاهد کمبود بودجه برای نوسازی زیرساخت‌ها، توسعه آبخیزداری و به‌روزرسانی تصفیه‌خانه‌ها هستیم. در کنار همه اینها مصرف بالا نیز وجود دارد و نه تنها شاهد تغییر در الگوی مصرف خانگی، کشاورزی و صنعتی در این شرایط بحرانی نیستیم بلکه به نظر می‌رسد فرهنگ‌سازی کافی برای صرفه‌جویی نیز بین دستگاه‌هاست، آن هم در شهری که به دلیل تراکم جمعیتی فشار بالای جمعیتی را بر منابع محدود آبی تهران وارد می‌کند. در کنار این مسائل عوامل سیاستی و مدیریتی نیز وجود دارد که یکی از آنها هماهنگی بین دستگاه‌هاست و برخی از نبود هماکری مؤثر بین وزارت نیرو، سازمان حفاظت محیط‌زیست و شهرداری سخن می‌گویند، از سوی دیگر فقدان برنامه‌ریزی بلندمدت هم مشهود است و می‌توان نبود برنامه‌های جامع برای مدیریت بحران آب با توجه به تغییرات اقلیمی را دید که با ضعف و نبود نظارت کافی بر برداشت‌های غیرمجاز و مصرف غیربهره‌ای آب همراه شده است.

مدیر کل سرگرمی‌های سازنده کانون پرورش فکری کودکان و نوجوانان:

«بازی» زبان مشترک بچه‌ها در بحران و آرامش است

ضرورت طراحی اسباب‌بازی‌های ایرانی با تمرکز بر فرهنگ و ویژگی‌های اقلیمی کشور

■ رقیبی برای بازی‌های رایانه‌ای

مدیر کل سرگرمی‌های سازنده و بازی‌های رایانه‌ای کانون پرورش فکری کودکان و نوجوانان سپس به تأثیر بازی‌های رومیزی اشاره کرد و گفت: «در دنیای امروز که بچه‌ها بیشتر در گیر فضای مجازی و



نیز مفید و مناسب خواهند بود.»

بحران آبی تهران باراه‌حل‌های کوتاه‌مدت حل نمی‌شود

منابع و وضعیت کنونی آب تهران در گزارش «جوان» مورد آسیب‌شناسی و عرضه راه‌حل قرار گرفت

باید توسعه پیدا کند و از فناوری‌های مقاوم در برابر گرما مانند لوله‌های عایق‌شده برای کاهش تبخیر استفاده شود. از سوی دیگر باید مدیریت تقاضا انجام شود که شامل تغییر الگوی کشت در دشت‌های اطراف تهران به محصولات کم‌آبر و استفاده از آبیاری قطره‌ای و تشویق صنایع به بازچرخانی آب با ارائه مشوق‌های مالی است. یکی دیگر از راه‌حل‌های میان‌مدت آبخیزداری و آبخوان‌داری است که شامل اجرای پروژه‌های آبخیزداری در حوضه‌های آبریز البرز برای افزایش نفوذ آب و کاهش روان‌آب و احیای آبخوان‌های زیرزمینی از طریق مدیریت برداشت‌ها می‌شود.

راه‌حل‌های بلندمدت شامل راه‌حل‌هایی بیش از پنج سال است که مهم‌ترین آن توسعه منابع آبی پایدار است و شامل توسعه سیستم‌های بازچرخانی آب در مقیاس بزرگ برای استفاده در بخش‌های غیرشرب و مطالعه امکان شیرین‌سازی آب دریا با فناوری‌های کم‌مصرف و پایدار می‌شود، هرچند اخیراً رئیس شورای اسلامی شهر تهران با اشاره به محدودیت‌های جغرافیایی پایتخت اعلام کرده است انتقال آب از دریای خزر یا دریای عمان به تهران به دلیل فاصله بسیار زیاد و هزینه‌های سنگین، عملاً امکانپذیر نیست. راه‌حل بلندمدت بعدی مقاوم‌سازی در برابر تغییرات اقلیمی است که می‌تواند شامل حفاظت از یخچال‌های طبیعی البرز بس کاهش فعالیت‌های صنعتی و معدنی در این مناطق، توسعه پوشش گیاهی و جنگل‌کاری در حوضه‌های آبریز برای کاهش تبخیر و افزایش نفوذ آب و همچنین تدوین برنامه‌های ملی برای کاهش انتشار گازهای گلخانه‌ای و تأثیرات آن بر منابع آبی باشد.

راه‌حل بلندمدت بعدی ایجاد مدیریت یکپارچه است که می‌تواند شامل ایجاد نهاد مرکزی برای مدیریت منابع آب با تمرکز بر سازگاری با تغییرات اقلیمی و بازنگری طرح‌های انتقال آب بین‌حوضه‌ای با تأکید بر پایداری زیست‌محیطی باشد، همچنین آموزش و فرهنگ‌سازی هم راه‌حل بلندمدت دیگری است که گنجاندن آموزش مدیریت منابع آب و اثرات تغییرات اقلیمی در برنامه‌های درسی و ترویج فرهنگ صرفه‌جویی و سازگاری با کم‌آبی از طریق رسانه‌ها و مشارکت‌های مردمی از جمله این آموزش‌ها و فرهنگ‌سازی‌هاست.

■ راه‌حل‌های پیشنهادی

برای مدیریت بحران آبی تهران راه‌حل‌ها در سه بازه زمانی به نظر می‌رسد که شامل راه‌حل‌های کوتاه‌مدت، میان‌مدت و بلندمدت است. راه‌حل‌های کوتاه‌مدت یا فوری برای کنترل مصرف آب در مناطق پرجمعیت و کپ‌برخوردار می‌تواند در این بخش مدیریت توزیع آب برمی‌گردد که تنظیم فشار آب در شبکه‌های آب‌رسانی برای کاهش هدررفت و توزیع عادلانه در کنار اولویت‌بندی تأمین آب شرب در مناطق پرجمعیت و کپ‌برخوردار را به شدت ضروری می‌داند. همچنین لازم است نظارت بر منابع به عنوان یک راه‌حل فوری انجام‌شود که شامل پلمب فوری چاه‌های غیرمجاز برای جلوگیری از تخلیه بیشتر آب زیرزمینی و پایش دقیق منابع آب در شرایط کاهش بارندگی است.

راه‌حل‌های میان‌مدت برای یک تا پنج‌ساله زمانبندی می‌شود که یکی از آنها نوسازی زیرساخت‌هاست و

توسعه منابع پایدار ضروری است. در این شرایط همکاری بین دولت، نهادهای محلی و شهروندان، همراه با سیاست‌گذاری اقلیمی محور، می‌تواند تهران را در برابر این بحران مقاوم‌تر و از پیامدهای فاجعه‌بار آن جلوگیری کند.



رئیس کمیسیون بهداشت مجلس مطرح کرد

«اصلاح تعرفه و نظارت»

راهکار مقابله با پزشکان زیرمیزی بگير

رئیس کمیسیون بهداشت مجلس شورای اسلامی گفت: با اصلاح تعرفه‌ها و نظارت مالیاتی، زیرمیزی پزشکان باید کاهش یابد. حسینعلی شهرباری، رئیس کمیسیون بهداشت مجلس شورای اسلامی ضمن تأکید بر زشتی و ناپسندی پدیده زیرمیزی به مهر گفت: این رفتار نه تنها اعتماد عمومی را نسبت به جامعه پزشکی تضعیف می‌کند، بلکه موجب نارضایتی گسترده در میان بیماران شده است و باید با همکاری دولت و مجلس، برای درپشه‌کن کردن آن راهکارهای عملیاتی در نظر گرفت. به گفته شهرباری، اگرچه تعرفه‌های خدمات پزشکی در سال جاری حدود ۵۰درصد افزایش یافته، اما سهم واقعی پزشکان تنها حدود ۲۵درصد بوده که با تورم و هزینه‌های جاری همخوانی ندارد. وی افزود: پزشکانی که پس از حدود ۱۹ سال تحصیل، ماهانه تنها ۱۴ میلیون تومان دریافتی دارد، در تأمین معیشت خود دچار مشکل است و وقتی پزشک نمی‌تواند از مسیر قانونی به درآمد کافی برسد، احتمال بروز رفتارهای انحرافی از جمله زیرمیزی افزایش می‌یابد. شهرباری ادامه داد: شرایط اقتصادی ناعادلانه باعث افزایش سهم پزشکان شده است و ما امروز با پدیده‌ای نگران‌کننده مواجه هستیم و سلاانه هزاران پزشک متخصص کشور را ترک می‌کنند. باید تعرفه‌گذاری واقع‌بینانه، منصفانه و انگیزشی باشد تا شاهد قرار سرمایه‌اشن باشیم. رئیس کمیسیون بهداشت مجلس با اشاره به ظرفیت‌های قانونی موجود گفت: خوشبختانه سازمان امور مالیاتی امروز به گردش مالی و حساب‌های بانکی پزشکان و تمامی اصناف دسترسی دارد. اما مالیات‌ها به‌درستی و به صورت تصاعدی بسته نشود، دیگر دریافت سلامت زیرمیزی به صرفه نخواهد بود. وی تأکید کرد: مادر مجلس شورای اسلامی و کمیسیون بهداشت آمدگی کامل داریم با وزارت بهداشت همکاری و قوانینی را تصویب یا اصلاح کنیم که با شفافیت مالی، تعرفه‌گذاری عادلانه و نظارت هوشمندانه، بساط زیرمیزی از نظام سلامت برچیده شود. شهرباری در پایان با اشاره به جلسات مستمر بین مجلس، وزارت بهداشت و نهادهای نظارتی گفت: در حال حاضر چندین جلسه تخصصی بر گزار شده و پیشنهادات کارشناسی در حال جمع‌بندی است و هدف ما اجرای عدالت در درمان و حفظ کرامت هم بیماران و هم پزشکان است.

توصیه‌های یک پزشک به افرادی که

به دنبال عمل تغییر رنگ چشم هستند

تغییر رنگ پردر دسر

یک فوق تخصص چشم‌پزشکی با اشاره به تقاضای بالا برای تغییر رنگ چشم، درباره عوارض این عمل برای چشم‌های سالم گفت: تأکید می‌کنم، افرادی که چشم‌های سالمی دارند و این جراحی برای آنها ضرورت ندارد، از انجام عمل تغییر رنگ چشم خودداری کنند.

دکتر سید هاشم‌درباری با بیان اینکه مقوله جدید «کراتوپیکمنتاسیون» به یکی از جراحی‌های پرمناقشه در این روزها تبدیل شده است، به ایسنا گفت: کراتوپیکمنتاسیون، عملی برای تغییر رنگ چشم است که یکی از جراحی‌های پرمناقشه این روزها محسوب می‌شود. افراد متقاضی تغییر رنگ چشم را می‌توان به دو گروه «افراد سالم متقاضی تغییر رنگ چشم» و «بیماران نیازمند تغییر رنگ چشم» تقسیم کرد. وی درباره گروه اول متقاضیان تغییر رنگ چشم توضیح داد: گروه اول، افراد دارای چشم سالم هستند و هیچ‌گونه مشکلی ندارند و صرفاً برای زیبایی می‌خواهند جراحی کراتوپیکمنتاسیون را انجام دهند. من به چنین افرادی توصیه می‌کنم که این جراحی را انجام ندهند چراکه عوارض ناخوشایندی دارد و ممکن است چشم سالم خود را به چشم معیوب تبدیل کنند.

این فوق تخصص چشم‌پزشکی با بیان اینکه «افراد دارای لک قرنیه» گروه دوم متقاضیان تغییر رنگ چشم هستند، تصریح کرد: ممکن است قرنیه یک چشم فرد دارای لک قرنیه به دلیل بیماری‌های قلیی یا ضربه‌خوردن به طور کامل سفید شده باشد و این در حالی است که چشم دیگر آنها به طور کامل نرمال است که سبب ایجاد وضعیت ناخوشایندی در ظاهر بیمار می‌شود. در چنین شرایطی، پزشک نیز تمایل دارد عمل کراتوپیکمنتاسیون را برای بیمار انجام دهد و رنگ چشم آسیب‌دیده را به چشم سالم تغییر دهد چراکه پس از این جراحی، بیماران روحیه خیلی بهتری دارند. درباری در باره عوارض ناشی از عمل کراتوپیکمنتاسیون توضیح داد: انجام این عمل با عوارض بسیاری همراه است و گاهی به حدی می‌رسد که به پیوند قرنیه نیاز دارد. همچنین عمل تغییر رنگ چشم ممکن است سبب احتمال التهاب، عفونت قرنیه و کاهش دید شود. اگر افرادی که عمل تغییر رنگ چشم انجام داده‌اند به آب مرارید مبتلا شوند، جراحی برای این افراد بسیار سخت است.