خط جوان

سلام بر شما مخاطبان همیشگی «جوان». دلگویه‌های شما عزیزان را از طریق شماره ۸۸۴۹۸۴۴۰ شنوا و پذیرا هستیم. این ستون را مسئولان و مدیران با حساسیت ویژه می‌خوانند.

درخواست از پلیس راهنمایی و رانندگی

رضایی از تهران: این روزها در تقاطع بلوار نیکنام با بزرگراه امام علی(ع) در منطقه ۱۴ به دلیل نبود چراغ قرمز راهنمایی و رانندگی شاهد ایجاد ترافیک، بی‌نظمی‌های متعدد و تصادف در زمان تردد خودروها از سه مسیر شمالی - جنوبی و بالعکس و غربی - شرقی هستیم. همچنین عابران پیاده هم برای تردد در این تقاطع با مشکلات گوناگونی مواجه هستند و خطر آسیب در اثر تصادف با خودروها برای ساکنان محل وجود دارد. از پلیس راهنمایی و رانندگی تقاضای نصب چراغ قرمز راهنمایی و رانندگی را داریم تا خودروها به اجبار برای دقایقی پشت چهارراه توقف کنند و شاهد انضباط تردد در این منطقه باشیم.

از شهر

بیژن یانچشمه

شهردار تهران:

آلودگی هوا را در مدت مشخصی حل می‌کنم

روشی که اکنون مسئولان کشور برای حل مشکل آلودگی هوا دنبال می‌کنند، درست نیست، زیرا ابتدا اجازه می‌دهیم هوا آلوده شود، سپس درباره رفع آن اقدام می‌کنیم. آلودگی هوا چالش مادر در شهر تهران است و نباید آن را سیاسی و جناحی کرد.

روز گذشته بحث آلودگی هوا، فروش تراکم و حسابرسی شهرداری بیشترین سؤالاتی بود که در نشست هم‌اندیشی خبرنگاران با شهردار تهران پرسیده شد. در این نشست قالیباف با بیان اینکه بحث آلودگی هوا تنها چالش اساسی پایتخت است، گفت: اگر روی حل این چالش متمرکز شویم، دهها چالش دیگر شهری نیز حل می‌شوند چراکه چالش مادر، آلودگی هوا است.

شهردار تهران با بیان اینکه اگر مصوبه سال ۸۹ دولت در حل مشکلات آلودگی هوا اجرایی شود، بخش زیادی از مشکلات حل می‌شود، گفت: اگر این مدیریت و اختیارات را به شهرداری واگذار کنند به شرط آنکه ظرفیت قانونی آن نیز تنفیذ شود، حاضر به حل آلودگی هوا هستیم.

■ روش فعلی غلط است

قالیباف با بیان اینکه هیچ سازمانی به اندازه شهرداری تهران، آنالیز دقیقی از آلودگی هوا و مشکلات آن ندارد، گفت: شهرداری با استفاده از آخرین تکنولوژی و امکانات، تسلط و شناخت کافی به آلودگی هوا دارد.

وی با طرح این سؤال که برای آلودگی هوا چه باید کرد، ادامه داد: روشی که در حال حاضر مسئولان کشور برای حل مشکل آلودگی هوا دنبال می‌کنند درست نیست، چراکه ابتدا اجازه می‌دهیم آلودگی در هوا تولید شود و سپس نسبت به حل آن اقدام می‌کنیم، این روش غلطی است زیرا اگر نسبت به توقف منابع تولید آلایندگی اقدام نکنیم، محکوم به شکست هستیم.

وی با بیان اینکه حدود ۷هزار تاکسی پیکان در پایتخت تردد می‌کنند که دو برابر وزن‌شان آلایندگی ایجاد می‌کنند، گفت: ما موضوع آلودگی هوا را می‌شناسیم و کمبود قانون برای حل این مشکل نداریم و مشکل ما اجرای قانون است.

قالیباف با بیان اینکه اگر از من سؤال کنید مشکل عدم اجرای قانون چیست، می‌گویم تنها ضعف مدیریت است و بس، تأکید کرد: من داوطلب حل آلودگی هوا نیستم اما در خدمت هر فردی که از بدنه دولت بخواهد این مشکل را حل کند هستم.

وی افزود: اما اگر کسی در جمهوری اسلامی ایران پیدا نشد که مسئولیت حل آلودگی هوا را قبول کند، حاضرم مسئولیت را بر عهده بگیرم و ظرف مدت مشخصی این مشکل را حل کنیم.

قالیباف با بیان اینکه موضوع آلودگی هوا را سیاسی و جناحی نکنیم، گفت: اگر مصوبه سال ۸۹ دولت در حل مشکلات آلودگی هوا اجرایی شود، بخش زیادی از مشکلات حل می‌شود و اگر این مدیریت و اختیارات را به شهرداری واگذار کنند به شرط آنکه ظرفیت قانونی آن نیز تنفیذ شود، حاضر به حل آلودگی هوا هستیم.

■ هزینه ساخت هر کیلومتر مترو ۲۴۰ میلیارد

شهردار تهران با بیان اینکه خرج کردن درست پول سخت است، تأکید کرد: در سال ۸۵ که بنده به عنوان شهردار تهران انتخاب شدم، کلاً ۳۲ ایستگاه مترو راه‌اندازی شده بود اما اکنون شما ببینید در طول ۱۰ سال چه تعداد ایستگاه به ظرفیت ناوگان اضافه شده است. وی با بیان اینکه روزی که شروع به ساخت مترو کردیم، ساخت هر کیلومتر مترو ۸۰ میلیارد تومان بود، گفت: امروزه هزینه تمام شده ساخت هر کیلومتر مترو براساس فهرست بهای سال ۹۴، ۲۴۰ میلیارد تومان است.

■ نصب فیلتر دوده روی اتوبوس‌ها

قالیباف در خصوص سرانجام نصب فیلتر دوده روی اتوبوس‌های پایتخت گفت: ما خودمان نصب فیلتر روی اتوبوس‌ها را پیگیری کردیم و در حالی که وزارت صنایع مسئول این امر بود، ما خرید ۳ هزار فیلتر دوده را در دستور کار قرار داده‌ایم و حتی تکنولوژی آن را وارد کشور کردیم.

سرخط

ادامه «تحول بهداشت» در سال ۹۵ به شرط کشید

معاون بهداشت وزیر بهداشت با اشاره به برنامه‌ریزی‌های در نظر گرفته شده جهت گسترش شبکه بهداشت و درمان به شهرهای بزرگ، ادامه طرح تحول بهداشت و اجرای بسته‌های جدید آن را مشروط به تخصیص بودجه‌ای دانست که در لایحه بودجه ۹۵ در نظر گرفته شده است.

دکتر علی‌اکبر سیاری گفت: اگر آنچه را در لایحه بودجه آمده است به وزارت بهداشت اختصاص دهند، مشکلی برای ادامه برنامه‌های معاونت بهداشت و گسترش شبکه‌های بهداشتی و درمانی نخواهیم داشت.

وی افزود: ما برای ۱۰میلیون و ۱۰۰هزار نفر ساکنان سکونتگاه‌های غیررسمی در حاشیه شهرها و شهرهای زیر ۵۰ هزار نفر سیستم بهداشتی و درمانی برقرار کردیم و قرار است آن را به شهرهای بزرگ‌تر گسترش دهیم. ۲ هزار و ۱۷ میلیارد تومان بودجه برنامه پزشک خانواده است که امسال تصمیم گرفته شد ۶۵ درصد آن را به حوزه بهداشت اختصاص دهند.

سیاری با اشاره به اینکه در حال حاضر پزشک و بودجه کافی برای برنامه پزشک خانواده نداریم، ادامه داد: در این برنامه ما در دو استان فارس و مازندران برای هر ۴هزار نفر یک پزشک داریم. برای بقیه استان‌ها، حاشیه شهرها و همچنین شهرهای زیر ۵۰ هزار نفر برای هر ۲ تا ۳ هزار نفر یک کارشناس مراقب سلامت در نظر گرفتیم. هنوز پیش‌بینی پزشک برای شهرهای بزرگ‌تر را به علت کمبود پزشک و هزینه آن نداده‌ایم.

وی تصریح کرد: اولویت اول ما روستا بود که هنوز نتوانسته‌ایم تعداد پزشک کافی را برای آن تأمین کنیم. نگرانی ما این است که اگر پول پزشکان را در شهرها بالا ببریم آنها از روستا بازگردند. ما باید ابتدا زیرساخت‌ها را برای شبکه‌های بهداشتی و درمانی فراهم کنیم تا بعداً پزشک را هم به آن اضافه کنیم.

جای خالی آسیب‌های اجتماعی در برنامه پنجم شرایط را به وخامت کشاند

برنامه ششم توسعه سند ملی کنترل آسیب‌های اجتماعی می‌خواهد

دولت موظف است با ایجاد اشتغال در روستاها راه کوچ بیکاران را به سمت کلانشهرها ببندد

گزارش یک
محمد رضا هادیلو

با شروع هیاهوها طی ۲۰ روز اخیر در مورد آلودگی هوا، بحث داغ آسیب‌های اجتماعی که از طرف تمام مسئولان مورد توجه قرار گرفته بود، چنان به حاشیه رفت که گویی قرار است به دست فراموشی سپرده شود. البته آسیب‌های اجتماعی محصول امروز و دیروز نیستند و متأسفانه بی‌توجهی به این موضوعات در برنامه پنجم آنقدر مشهود بود که می‌توان تأثیرات آن را در هر کوچه و برزنی دید. به همین دلیل و با توجه به وضعیت آسیب‌های اجتماعی کشور کارشناسان معتقدند باید سند کنترل و کاهش آسیب‌ها در برنامه ششم به صورت ویژه‌تر تدوین شود تا حداقل جایی برای جبران کم‌کاری‌های قبلی نیز وجود داشته باشد.

با مروری بر برنامه پنجم توسعه به راحتی می‌توان جای خالی موضوعات اجتماعی را در آن دید. در ماده ۹۷ برنامه چهارم توسعه به موضوعات اجتماعی و آسیب‌های اجتماعی اشاره شده بود اما در کمال تأسف در برنامه پنجم توسعه حتی یک اشاره کوچک نیز به آسیب‌های اجتماعی نشده و کلاً این موضوعات مطرح نشده بود.

به رغم اینکه در سیاست‌های کلی به آسیب‌ها توجه شده بود اما در برنامه پنجم به موضوعات و مسائل اجتماعی مردم هیچ اشاره‌ای نشده و برنامه‌ای برای آنها در نظر گرفته نشده بود که همین امر موجب بروز مشکلات زیادی در جامعه شده است.

آمار و اخبار نشان می‌دهد که در حال حاضر شرایط اجتماعی کشور ایجاب می‌کند در برنامه ششم توسعه موضوع آسیب‌های اجتماعی به مراتب بیشتر از قبل مورد توجه و اهتمام مسئولان و سازمان‌های مرتبط قرار گیرد.

■ آسیب‌ها را رصد کنید

کافی است برخی شاخص‌های اجتماعی را مورد ارزیابی قرار دهیم تا به خوبی نمایان شود که اوضاع بسیار نگران‌کننده است.

در همین رابطه رئیس انجمن مددکاران اجتماعی کشور با تأیید نامناسب بودن شرایط و شاخص‌های اجتماعی به برخی از آنها اشاره کرده و می‌گوید: «هم‌اکنون از نظر شاخص ازدواج و طلاق، آمار اعتیاد، ایدز، کاهش سن اعتیاد، افزایش تعداد کودکان کار و ازدواج، مصرف شیشه و... در وضعیت بدی قرار داریم به‌طوری که آسیب‌های اجتماعی بیشتر شده است به همین دلیل باید برای کنترل و کاهش این آسیب‌ها فکری اساسی کرد.»

به گفته سید حسن موسوی چلک، با توجه به اینکه آسیب‌های اجتماعی امنیت اجتماعی و سلامت اجتماعی افراد را تحت‌الشعاع قرار داده است به همین دلیل باید از یک مدیریت هوشمند برای تحلیل وضعیت موجود و نگاه به آینده استفاده شود تا بتوان برنامه ششم توسعه را با توجه به این موارد هوشمندانه‌تر و واقع‌بینانه‌تر از برنامه‌های گذشته نوشت.

مدیرکل دفتر مدیریت عملکرد سازمان بهزیستی کشور با اشاره به اینکه برنامه ششم توسعه باید دولت را ملزم به ارائه گزارش سالانه از وضعیت اجتماعی کشور کند، ادامه می‌دهد: «علاوه بر این کارها باید آسیب‌های اجتماعی در کشور رصد و از ظرفیت سازمان‌های اجتماعی در سیاستگذاری‌ها و برنامه‌ریزی‌ها استفاده شود.»

■ ورود هیجانی مسئولان به معضلات!

بی‌شک در مواجهه با مسائل اجتماعی، پرهیز از کلی‌گویی بهترین راه برای رسیدن به یک وضعیت واقعی است.

به عنوان مثال طی ۱۲ سال اخیر، طلاق در کشور روند صعودی داشته و به گفته مدیرکل آسیب‌های اجتماعی وزارت کار و رفاه اجتماعی هم‌اکنون با مسائل اعتیاد کودکان نیز مواجهیم اما به‌غیر از حرف زدن مسئولان هیچ کار دیگری صورت نگرفته و برنامه‌ای برای مهار این معضلات ارائه نشده است. جدای از صحبت‌های بی‌عمل، ورود هیجانی مسئولان به مباحث مختلف و به‌خصوص موضوع آسیب‌های اجتماعی نه تنها دردی را دوا نمی‌کند بلکه وضعیت را حادتر هم می‌کند.

> هم‌اکنون از نظر شاخص ازدواج و طلاق، آمار اعتیاد، ایدز، کاهش سن اعتیاد، افزایش تعداد کودکان کار و ازدواج، مصرف شیشه و... در وضعیت بدی قرار داریم به‌طوری که آسیب‌های اجتماعی بیشتر شده است به همین دلیل باید برای کنترل و کاهش این آسیب‌ها فکری اساسی کرد

در همین رابطه نایب رئیس شورای اسلامی شهر تهران با بیان اینکه به نظر من سطحی از اطلاع‌رسانی به افکار عمومی نیاز مبرم و از وظایف رسانه‌ها است اما نکته‌ای را که باید حتماً در نظر داشته باشیم، این است که این مسیر مستمر و پیوسته باشد نه مقطعی زیرا ورود هیجانی نه تنها مفید و مثمرثمر نخواهد بود که آسیب‌زا هم هست، گفت: «کارتن خواب‌ها و معتادان هم شهروند ما هستند، آنها هم انسانند لذا باید همه تلاش کنیم که سلامت‌شان را به دست آورند و به جامعه بازگردند.»

مرتضی طلایی با اشاره به تأکید مقام معظم رهبری به رفع آسیب‌ها ادامه داد: «با توجه به اهمیت مسئله، رهبری هم درباره آسیب‌های اجتماعی کل کشور ورود کردند و جلساتی در محضر ایشان برای بررسی آسیب‌ها و اتخاذ سیاست‌ها و راهبردها و تدابیر لازم برای برون‌رفت از آن تشکیل شد که این نشان‌دهنده حساسیت موضوع است.»

■ لزوم تدوین سند ملی کاهش آسیب‌های اجتماعی

به هر حال آسیب‌های اجتماعی جزئی از مسائل روز شهری هستند که هم مردم و هم دولت باید آنها را بدانند و برای رفع آنها تصمیم‌گیری و اقدام کنند. اما شهرستانی بودن ۶۰درصد کارتن‌خواب‌ها در تهران نشان می‌دهد که وضع در شهرستان‌ها آنقدر وخیم است که گروهی ترجیح بدهند در کارتن‌های پایتخت بخوابند.

با همین آمار معلوم می‌شود اشتغال، مهم‌ترین عامل در کاهش آسیب‌های اجتماعی به‌شمار می‌آید زیرا بسیاری از آسیب‌ها از کارگران بیکار شهرستانی ایجاد می‌شود که به منظور یافتن کار به تهران می‌آیند اما به دلیل فقر، به پارک‌ها پناه می‌برند و در آنجا معتاد می‌شوند.

دولت وظیفه دارد با ایجاد اشتغال در روستاها و شهرهای کوچک، زمینه‌ای فراهم کند که خیل بیکاران به سمت تهران و کلانشهرها نروند، زیرا این افراد با هدف کار به تهران می‌آیند نه برای اعتیاد.

با این حال و با توجه به اینکه در حال حاضر سنجش شاخص‌های سلامت اجتماعی در کشور وجود ندارد بنابراین باید سالی یک بار این شاخص‌ها سنجیده و تقویت شود.

هم‌اکنون و براساس آمارهای موجود سکونتگاه‌های غیررسمی، بافت‌های تاریخی و فرسوده و روستاهایی که به شهرها پیوسته‌اند، جمعیتی حدود ۱۸ میلیون نفر را در خود جای داده‌اند که نمی‌توان این تعداد افراد را در نظر نگرفت و با توجه به اینکه آسیب‌های اجتماعی در این محلات بیش از مناطق دیگر است، بنابراین باید سند آسیب‌های اجتماعی با توجه ویژه به افراد آسیب‌پذیر و در معرض خطر تدوین شود.

با این تفاسیر و با درنظر گرفتن موضوعات و آسیب‌های اجتماعی موجود، دولت باید ملزم شود در سال اول برنامه ششم سند ملی کنترل و کاهش آسیب‌های اجتماعی را تدوین کند و در سال‌های بعد نیز این سند به‌صورت استانی و شهرستانی نوشته شود.

گزارش ۲
زهرا چیذری

مواجهه با پدیده سالمندی از کودکی آغاز می‌شود

کمتر از ۱۰ متخصص طب سالمندی برای ۶ میلیون سالمند

فقط دو تا سه دهه دیگر برای مواجهه با ۳۰ میلیون سالمند فرصت داریم، این در حالی است که هم اکنون تعداد متخصصان طب سالمندی به تعداد انگشتان دو دست نمی‌رسد و حتی یک بیمارستان مخصوص سالمند در کشور نداریم، در حالی که به گفته قائم‌مقام وزیر بهداشت در امور مشارکت‌های اجتماعی سازمان‌های مردم‌نهاد و خیران حوزه سلامت اکنون ۲۶۷ بیمارستان نیمه‌تمام در کشور وجود دارد؛ بیمارستان‌هایی که می‌تواند برای آینده سالمندی جامعه تجهیز و ساخته شود.

پیر شدن جامعه و حرکت هرم سنی جمعیت به سمت میانسالی و سالمندی رخدادی است که این روزها جامعه ما را با خود درگیر است. مطابق آمار هم اکنون حدود ۶ میلیون نفر سالمند بالای ۶۰سال در کشور داریم و همچنان چیزی حدود یک سوم جامعه در سنین جوانی قرار دارند. این در حالی که تا حدود سه دهه آینده همین جوانان امروز به سالمندی می‌رسند و در شرایطی که همین امروز از تدبیر و برنامه‌ریزی مناسب برای ۶ میلیون سالمند ناتوان مانده‌ایم و بسیاری از سالمندان با وجود کهولت سن و ناتوانی ناگزیر از کارند حالا و در ۳۰ سال آینده با جمعیت ۳۰ میلیونی از سالمندان مواجه خواهیم بود. سالمندانی که بدون برنامه‌ریزی هم به یک چالش اجتماعی تبدیل می‌شوند و هم خودشان دچار چالش خواهند شد. قابل‌تأمل‌تر از همه اینکه خیلی از ما سه دهه دیگر در همین گروه سالمندان قرار می‌گیریم.

■ افزایش بار بیماری‌ها با افزایش سن جامعه

طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی، سالمندی از ۶۵ سالگی آغاز می‌شود، هرچند که در کشور ما ممکن است، ۶۰ سالگی را سن شروع سالمندی بدانند. در سرشماری انجام‌شده در سال ۹۰، متوسط سالمندان کشور حدود ۸/۲ درصد است اما پیش‌بینی شده در کشور ما در ۱۰ سال آینده، بیش از ۱۰ درصد افراد سن بالاتر از ۶۰ سال خواهند داشت که همه این افراد به خدمات و مراقبت‌های سالمندی نیاز دارند. اگرچه پیری به معنی بیمار شدن نیست، اما احتمال بروز برخی بیماری‌ها در کهنسالی افزایش پیدا می‌کند. شیوع خیلی از بیماری‌های غیرواگیر با افزایش سن رابطه مستقیمی دارد. همچنان که بنا به تأکید علی اکبر سیاری، معاون بهداشت وزارت بهداشت یکی از مهم‌ترین دلایل افزایش روند ابتلا به سرطان در کشور سالمند شدن جامعه است. حتی وزیر بهداشت هشدار داده با روند کنونی و سیر سالمندی در کشور بیماری سرطان افزایش خواهد یافت. احتمال بروز برخی بیماری‌ها در کهنسالی افزایش پیدا می‌کند. شیوع خیلی از بیماری‌های غیرواگیر با افزایش سن رابطه مستقیمی دارد. سالمندان کشورمان ناگزیرند برای معالجه بیماری‌های خود به پزشکان مختلف مراجعه کنند که این مسئله موجب افزایش هزینه‌های زندگی آنان می‌شود اما در کشورهای پیشرفته تخصصی تحت عنوان طب سالمندی وجود دارد که سالمند را در زمینه ابتلا به همه بیماری‌های احتمالی بررسی و نسخه جامع‌تری برای درمان سالمند تجویز می‌کند. در کشور ما نیز هرچند اداره سالمندان در وزارت بهداشت وجود دارد اما تعداد متخصصان طب سالمندی کمتر از تعداد انگشتان دو دست است.

■ ضرورت آمادگی برای مواجهه با سالمندی

سیدمحمدهادی ایازی، قائم مقام وزیر بهداشت در امور مشارکت‌های اجتماعی با اشاره به وجود ۲۶۷ بیمارستان نیمه تمام در کشور می‌افزاید: اگر بنا باشد با اعتبارات دولتی، این پروژه‌ها به اتمام برسد، به ۲۵ سال زمان نیاز است، بنابراین راه برون‌رفت از این مشکل، حضور و مشارکت مردم در این حوزه است. بنا به تأکید وی جامعه و کشور به سمت میانسالی و سالمندی حرکت می‌کند و ضروری است مراکز بهداشتی و درمانی افزایش پیدا کند.

■ برنامه‌ریزی برای یک سالمندی سلامت از کودکی

با وجود این اگرچه آمادگی سیستم بهداشت و درمان کشور برای مواجهه با بیماری‌های دوران سالمندی یک ضرورت است اما واقعیت این است که بیماری‌های دوران سالمندی در کودکی ما ریشه دارند و برای آنکه در پیری بیمار نشویم باید در سایر مراحل عمر مراقب خودمان باشیم.

از نگاه آبتین مهدی‌پور، متخصص سالمندی وقتی یک سالمند در ۷۰ سالگی به انواع و اقسام امراض مبتلا می‌شود، نمی‌توان دلیل این اتفاق را فقط به دوره سالمندی ربط داد. بنا به تأکید وی فرآیند سالمندی سالم از دوران کودکی شروع می‌شود. سبک زندگی در دوره جوانی، عامل تعیین‌کننده‌ای برای برخورداری از سلامت در دوران سالمندی است. در حقیقت، پایه‌گذاری سلامت در دوران سالمندی از دوران کودکی و حتی در دوران قبل از تولد نوزاد شروع می‌شود. بنابراین اگر می‌خواهیم سالمندان سالمی داشته باشیم باید از همان دوران کودکی برای سلامت افراد جامعه برنامه‌ریزی کنیم.

یادداشت

علی خدایی بیجاری

کشته از بس که فزون است کفن نتوان کرد!

این روزها اکثر رسانه‌ها و منتقدان در مواضع انتقادی خود نسبت به آلودگی هوا، به گونه‌ای مداوم دم از حلقه مفقوده‌ای به نام «قانون» می‌زنند و به واسطه تشدید آلودگی هوا سوار بر موجی رسانه‌ای، مکرر و مؤکد از لزوم تدوین و تعریف مجموعه قوانینی در حوزه محیط‌زیست شهری می‌نویسند و گاه برای شأنیت بخشیدن به مکتوبات رسانه‌ای خود، منظر و منظور برخی نمایندگان متخصص امر محیط زیست در مجلس شورای اسلامی را متضمن نوشته‌های خود می‌کنند.

جالب اینجاست که نمایندگانی که عموماً عضو کمیسیون کشاورزی و فراکسیون محیط زیست هستند، نه تنها هیچ اشاره‌ای به «طرح مبارزه با ریزگردها و کنترل آلودگی هوا» و «لایحه هوای پاک نمی‌کنند»، بلکه با موضع‌گیری در کسوت یک منتقد تمام عیار و صد البته، حق به جانب(!) هر کم و کاست و اهمال و تعلل در امر مرتفع نمودن این بلیه نوظهور که همان شکستن شاخ دیو آلودگی است را محکوم نموده‌اند و امکان خطور هر احتمالی مبنی بر قصور یکی از کمیسیون‌ها یا فراکسیون‌ها را به ذهن مخاطبان رد می‌کنند.

این در حالی است که حوزه‌های مختلف محیط زیست به ویژه محیط زیست شهری با خلأهای قانونی مواجه است و بسیاری از منفعت‌طلبان و زیاده‌خواهان با توسل به این خلأها و سوءاستفاده از ضعف قوانین زیست‌محیطی موجبات شدت‌بخشی به آلاینده‌ها و افزایش آلودگی هوا را رقم می‌زنند. با این حال، روز گذشته رئیس سازمان محیط زیست مدعی شده بود که در دولت یازدهم برای بازنگری و روزآمد کردن قانون آلودگی هوا، اقدام و سال گذشته لایحه هوای پاک به مجلس شورای اسلامی تقدیم شد که متأسفانه تاکنون در نوبت مانده است. با این حال دولت تلاش کرد با کمیسیون کشاورزی مجلس در هماهنگی و همکاری کامل برای پیشبرد این امور باشد.

به استناد این خبر روز گذشته دکتر ابتکار اظهار داشته که در مذاکره‌ای که با دکترعلی لاریجانی داشته، خواستار این شده که لایحه هوای پاک و اصلاح قانون معاینه فنی با قید یک فوریت در دستور کار صحن علنی مجلس قرار گیرد و در نهایت تصویب نهایی شود. در مقابل رئیس مجلس شورای اسلامی نیز برای همکاری و مساعدت در این زمینه آمادگی خود را اعلام کرده است. با این احوال در حالی قول مساعدت رئیس مجلس بارقه‌ای از امید به دل‌های ناامید مردم تابانده که سابقه‌ای از بدقولی کمیسیون کشاورزی در حافظه تاریخی آنان جا خوش کرده است، چراکه در تاریخ ۱۱ آبان ماه سال ۹۲ خبری با تیتر «دورخیز مجلس برای رفع مشکل آلودگی هوا»، روی خروجی «ایسنا» قرار گرفت و این خبر همان بدقولی صدرالاشاره است که در زمان یادشده در حکم همان شق‌القمری بود که آرامش و اطمینان را به قلوب هموطنان مستأصل بازگرداند. در خبر یاد شده یکی از اعضای کمیسیون کشاورزی مجلس در تشریح جزئیات «طرح مبارزه با ریزگردها و کنترل آلودگی هوا» می‌گوید که طرح آلودگی هوا و مبارزه با ریزگردها طرحی جامع است که قرار است بتواند با عنوان یک طرح فراگیر ریزگردها و آلودگی هوا را هم در تهران و هم در شهرهای مرزی کنترل کند.

برخی از مهم‌ترین مواردی که در این طرح (و در زمان یاد شده) مورد بحث و بررسی قرار می‌گیرند استاندارد شدن سوخت و استفاده از سوخت یورو ۴ است. همچنین کم شدن فاصله زمانی بین معاینات فنی پنج‌ساله بود. این عضو کمیسیون کشاورزی آلودگی هوا را شامل آلودگی مربوط به خودروها، موتورسیکلت‌ها، آلودگی هسته‌ای رادیو اکتیوی، آلودگی شیمیایی و کارخانجات و آنچه می‌تواند به معنی آلودگی هوا محسوب شود دانسته و می‌گوید که بررسی این طرح ممکن است یک یا دو ماه دیگر در مجلس به طول انجامد.

با این اوصاف و با گذشت دو سال و دو ماه از وعده اتمام بررسی این طرح، در حالی هنوز طرح مقابله در مجلس خاک می‌خورد که خانم ابتکار دل به کمیسیون کشاورزی خوش داشته که لایحه هوای پاک را مورد بررسی عاجل قرار دهند!

بنابراین کلام پایانی این نوشتار در توصیف شرایط فعلی، توسل به تمثیلی است که می‌گوید «کشته از بس که فزون است کفن نتوان کرد».

روی خط خبر

■ پدر طب اطفال ایران گفت: کودکان در دو سال اول تولد باید به صورت ماهانه و در سال دوم نیز هر دو ماه یک‌بار توسط پزشک اطفال مورد معاینه قرار گیرند. دکتر خاتمی با تأکید بر لزوم انجام معاینات منظم از کودکان تصریح کرد: دستگاه گوارش، مغز دوم انسان است و در صورت بیماری، زمینه را برای ابتلای سایر ارگان‌های بدن به بیماری‌های مختلف فراهم می‌کند.

■ محمد فاضل، مشاور وزیر آموزش و پرورش گفت: برای ظرفیت‌های خالی استخدام آموزش و پرورش افقی مشخص نشده و نمی‌توانیم اظهارنظر کنیم، اما از حداکثر ظرفیت استخدامی این وزارتخانه استفاده خواهیم کرد. برای استخدام ضوابطی را سازمان مدیریت تعیین می‌کند که سازمان‌های دیگر موظف به اجرا و رعایت آن هستند، ما نمی‌توانیم از افرادی که از نظر سن و مدرک تحصیلی شرایط استخدام را ندارند حتی اگر ظرفیت خالی هم داشته باشیم، استفاده کنیم.

■ رئیس ستاد محیط زیست شهرداری تهران با تأکید بر اینکه تمامی اطلاعات پرندگان موجود در باغ پرندگان به طور مستمر در اختیار سازمان محیط زیست قرار می‌گیرد، گفت: در نگهداری این پرندگان تمام مسائل زیست‌محیطی و سلامت آنها مدنظر قرار گرفته است. محمدمهدی گلمکانی افزود: در مورد پروژه‌های بزرگ از جمله دریاچه چیتگر و باغ پرندگان شورای راهبردی وجود دارد که در این شورا نماینده سازمان حفاظت محیط زیست نیز حضور دارد که نظرات خود را اعلام و در جریان روند اجرایی قرار می‌گیرند.

■ مدیرکل دفتر هماهنگی و ساماندهی امور جوانان وزارت ورزش و جوانان گفت: سعی کردیم با توجه به وضعیت موجود و رویکرد برنامه ششم، پیشنهادات برنامه‌ای خود را ارائه دهیم و پیگیر افزایش بودجه حوزه جوانان وزارت ورزش و جوانان هستیم. سید جواد رضوی درباره وضعیت اجرای ماده ۵۳ قانون «الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت» در حوزه جوانان اظهار کرد: بر اساس این قانون قرار بود که یک درصد بودجه دستگاه‌ها به حوزه مأموریت‌های وزارت ورزش و جوانان اختصاص یابد اما این بودجه فقط در حوزه ورزش دیده می‌شد ولی با پیگیری معاونت ساماندهی امور جوانان قرار است بخشی از این بودجه به حوزه جوانان نیز اختصاص یابد.

■ مطالعه اخیر در دانشگاه واشنگتن نشان می‌دهد اعتماد به نفس کودکان در سن پنج سالگی شکل می‌گیرد و یکی از بهترین راه‌ها برای پرورش این ویژگی در کودک این است که خود والدین با اعتماد به نفس رفتار کنند. کارشناسان معتقدند زمانی که کودک مشاهده کند والدینش اعتماد به نفس دارند رفتار آنان را تقلید می‌کند.

■ منیره نوبخت، رئیس سابق شورای فرهنگی-اجتماعی زنان گفت: افزایش حضور زنان در مجلس شورای اسلامی موجب تصویب قوانین واقع‌بینانه‌تری در زمینه مسائل فرهنگی، زنان و خانواده می‌شود. وی افزود: حوزه‌های فرهنگی، زنان و خانواده جزو تخصص‌های ذاتی زنان است و بیشتر آنان به این موضوعات توجه دارند، بنابراین افزایش تعداد نمایندگان زن در مجلس شورای اسلامی می‌تواند موجب تصویب قوانین بهتری در چنین حوزه‌هایی شود.