گزارش ۲

زهرا چیذری

کم کردن محدودیت‌ها یعنی جولان دوباره ویروس منحوس

در نخستین روز زمستان با مرگ ۱۹۱ بیمار کرونایی روند نزولی بیماری کرونا در کشور متمایل به صعودی شد. با نارنجی شدن شهرهای قرمز، محدودیت‌ها هم به تناسب خروج از وضعیت قرمز کاهش یافته و وارد محدوده نارنجی شده‌است. این در حالی است که وضعیت نارنجی در بسیاری از نقاط کشور و به خصوص تهران بسیار شکننده و نزدیک به قرمز است و شتاب در برداشتن محدودیت‌ها آن هم با ورود به فصل زمستان و با عنایت به سرمادوستی کرونا، می‌تواند بار دیگر ویروس را بیدار کند. به بیان دیگر حتی با فرض ادامه روند نزولی فعالیت ویروس لازم است برای تثبیت این روند، برنامه ریزی‌های منسجمی صورت گیرد و محدودیت‌های کرونایی ادامه یابد. آزمایش انسانی واکسن کرونا هم بناست تا همین روزها انجام شود. از سوی دیگر رئیس سازمان نظام پزشکی معتقد است در شرایط کنونی مهم‌ترین استراتژی برای مقابله با کرونا تهیه ۵۰ میلیون واکسن و واکسیناسیون مردم است.

طی ۲۴ ساعت منتهی به اولین روز زمستان ۶ هزار و ۱۵۱ بیمار جدید مبتلا به کووید۱۹ در کشور شناسایی شد که ۹۹۱ نفر از آنها بستری شدند. مجموع بیماران کووید۱۹ در کشور به یک میلیون و ۱۶۴ هزار و ۵۳۵ نفر رسید. متأسفانه در طول ۲۴ ساعت گذشته، ۱۹۱ بیمار کووید ۱۹ جان خود را از دست دادند و مجموع جانباختگان این بیماری به ۵۳ هزار و ۸۱۶ نفر رسید.

تاکنون ۸۹۴ هزار و ۳۶۶ نفر از بیماران بهبود یافته یا از بیمارستان‌ها ترخیص شده‌اند. ۵ هزار و ۵۱۹ نفر از بیماران مبتلا به کووید۱۹ در وضعیت شدید این بیماری تحت مراقبت قرار دارند. تا کنون ۷ میلیون و ۹۷ هزار و ۵۵۶ آزمایش تشخیص کووید۱۹ در کشور انجام شده‌است. در حال حاضر و بر اساس آخرین تحلیل ها، ۲۰۵ شهرستان در وضعیت نارنجی و ۲۴۳ شهرستان در وضعیت زرد قرار دارند.

■ محدودیت‌های کرونایی باید زودتر اعمال می‌شد

رئیس کل سازمان نظام پزشکی کشور با تأکید بر اینکه محدودیت‌های کرونایی باید زودتر اعمال می‌شد در نشست خبری‌اش گفت:«خوب بود این تمهیدات به عنوان تصمیمات راهبردی از مدت‌ها قبل انجام می‌شد؛ یعنی اگر به این نتیجه می‌رسیدیم که تعداد مبتلایان در هر شهر و تعداد مرگ و میر در هر شهر نسبت به جمعیت برای اعمال محدودیت‌ها تعیین کننده باشد، در یک پروتکل برنامه‌ای دیده می‌شد و اگر اینگونه بود، در پیک‌های قبلی هم نتایج بهتری را به دست می‌آوردیم.» وی با بیان اینکه ایران جزو پنج کشور بالا از نظر مرگ و میر کرونا در جهان بودیم، تأکید کرد:«در حال حاضر وضعیت ما بهبود یافته‌است. بنابراین اگر از ابتدا پروتکل درستی وجود داشت، نتایج بهتری می‌گرفتیم.»

■ کاهش ۳۰ تا ۵۰ درصدی میزان مراجعات بیماران کرونایی

به گفته قاسم جان‌بابایی، معاون درمان وزارت بهداشت موج سینوسی بیماری که اتفاق می‌افتد به رفتارهای اجتماعی مردم و آداب و رسوم وابسته است، اصل رعایت شیوه‌نامه‌های بهداشتی، فاصله‌گذاری اجتماعی و پرهیز از حضور در تجمعات و مهمانی‌ها است. وی با اشاره به همراهی مردم در رعایت پروتکل‌ها و کاهش حضور در اجتماعات که سبب روند رو به کاهش بار بیماری شده‌است، گفت:«قدرت این ویروس وابسته به رفتارهای اجتماعی است و هر زمان که مردم مراعات کرده و در تجمعات حضور پیدا نکردند، بار بیماری کمتر شده‌است، اما وقتی دچار ساده‌انگاری شده‌ایم، روند بیماری رو به افزایش می‌رود.»

جان بابایی با اعلام اینکه بین ۳۰ تا ۵۰ درصد میزان مراجعات بیماران کرونایی به بیمارستان‌ها کاهش یافته و در بعضی بیمارستان‌ها تختها خالی از بیماران مبتلا به کرونا شده‌است، افزود:«کاهش مراجعات به بیمارستان‌ها موجب شده تا تمرکز ما بر ارائه خدمات غیر کرونایی بیشتر شود و اگر اوضاع به همین شکل ادامه پیدا کند شاهد کاهش روند بیماری و مرگ و میر بیماران کرونایی در کشور خواهیم بود.»

■ سن مهم‌ترین عامل مرگ و میر بیماران

معاون درمان وزارت بهداشت، اولین و مهم‌ترین عامل تأثیرگذار بر میزان مرگ‌های کرونایی را سن بیماران دانست و گفت: «سن حدود ۱۲ درصد بیماران بالای ۸۰ سال و حدود ۳۶ درصد بین ۶۰ تا ۸۰ سال است و ۷۳ درصد فوتی‌ها نیز مربوط به افراد بالای ۶۰ سال است. از این رو با حفظ افراد مسن می‌توانیم مرگ و میر را تا ۷۰ درصد و بیشتر کاهش دهیم.»

به گفته وی حلقه انتقال بیماری افراد زیر ۲۰ سال هستند، بچه‌ها علامت‌دار نیستند و به راحتی به افراد سالمند بیماری را منتقل می‌کنند، ۷۳ درصد افرادی که فوت می‌کنند بالای ۶۰ سال سن داشتند، بنابراین باید از افراد سالم محافظت کرد.

معاون درمان یکی دیگر از عوامل کاهش مرگ و میر، افزایش مهارت و تجربه کادر درمان و همچنین مراقبت‌های آنها دانست؛ چراکه این بیماری مراقبت می‌خواهد، مؤثرترین عامل، رساندن اکسیژن کافی و داروهای ضد التهاب به بیمار است.

جان بابایی درباره واکسن کرونا هم با تأکید بر اینکه، تولید واکسن دستاورد بزرگ برای ماست و گروه‌های زیادی روی آن کار کردند تا از دنیا عقب نمانیم، تصریح کرد:«در داخل کشور پروسه تولید واکسن شروع شده و از سوی دیگر دولت در تلاش برای واردات واکسن است که امیدواریم این اتفاق صورت بگیرد.»

وی افزود:«مردم نگران واکسن نباشند. البته واکسن، یکی از روش‌های کاهش بار بیماری است، اما تا زمانی که نتایج قطعی از اثربخشی واکسن‌ها منتشر نشود باید همچنان دستورالعمل‌ها را رعایت کرد.»

■ لزوم تأمین ۵۰ میلیون واکسن

رئیس کل سازمان نظام پزشکی اما با اشاره به بحث واکسن گفت:«بحث مهم این روزهای ما واکسن هست. حرف اولیه ما این است که تأمین واکسن برای مردم یک اولویت حیاتی، قهری و قطعی است و این تأمین باید در ابعاد وسیع و در بازه زمانی مشخص و محدود برای مردم فراهم شود. تأمین ۵۰ میلیون واکسن در طول هشت ماه خیلی مؤثر نیست، بلکه این تعداد باید در عرض سه ماه تأمین و تزریق شود. زیرا اگر فاصله بیفتد، زنجیره ویروسی قطع نمی‌شود.»

به گفته وی باید واکسن کرونا که تزریق آن در دنیا شروع شده، به سرعت به میزان کافی و در مدت زمان مشخص برای مردم ایران با اولویت اقشار آسیب‌پذیر و کادر درمان تأمین و همه امکانات کشور باید بسیج شود.

ظفرقندی معتقداست:« تأمین واکسن، اقتصاد و معیشت مردم به شرایط عادی برمی گردد. مسابقه‌ای که در حال حاضر در جهان وجود دارد، این است که بسیاری از کشورها تلاش می کنند تا زودتر تمام مردم‌شان را واکسینه کنند و بعد گشایش اقتصادی و رفت و آمدی را اعلام کنند و طبیعتاً به شرایط عادی باز می گردند.»

■ تأمین به موقع واکسن اقتصاد کشور را راه می‌اندازد

رئیس سازمان نظام پزشکی تأکید کرد:«۲۰۰ میلیون دلار برای تأمین واکسن بودجه لازم است و این عددی نیست که کشور نتواند آن را تأمین کند. در دوران کرونا یک میلیارد دلار از صندوق ذخیره ارزی برداشته شد، بنابراین این عدد اگر در زمان مناسب تأمین شود، می‌تواند اقتصاد کشور را راه بیندازد.»

به گفته وی کشور ما برای تهیه ۲۰ میلیون واکسن با کوواکس قرار داده بسته است، اما به نظر ما کافی نیست؛ چراکه هر واکسن باید در فاصله سه هفته تا یک ماه یک دوز تکرار داشته باشد و این میزان واکسن برای ۱۰ میلیون نفر جمعیت است. در حالی که ما حداقل برای کشور ۵۰ میلیون دوز واکسن نیاز داریم.

تشخیص سرطان در مشت ایران

ایران پس از ۱۵ سال پژوهش به عنوان هشتمین کشور جهان موفق به ساخت کیت تشخیص سرطان شد

گزارش یک

علیرضا سزاوار

تلاش‌های یک شرکت دانش‌بنیان حوزه سلامت پس از ۱۵ سال تحقیق و پژوهش، روز گذشته به ثمر نشست. این شرکت دانش بنیان ایرانی موفق شد کیت تشخیص سرطان تولید و نام ایران را به عنوان هشتمین تولیدکننده کیت تشخیص سرطان در جهان مطرح کند.

یک شرکت دانش‌بنیان که از سال ۸۴ فعالیت خود را در حوزه تولید کیت‌های تشخیص سرطان از نوع الایزا (ELISA) آغاز کرده‌بود، روز گذشته با همکاری معاونت علمی ریاست جمهوری به طور رسمی از تولید انبوه آن رونمایی کرد. این کیت‌ها در دو نوع کیت‌های ۹۶ و ۱۹۲ تستی به تازگی به بازار عرضه شده‌بود و در مدت کوتاهی به دلیل کیفیت بالا، رقبای خارجی خود را کنار زده‌است.

■ دانش‌بنیان ایرانی در کنار غول‌های دارویی

سرطان (تومورهای بدخیم) یک مشکل عمده سلامتی در سراسر جهان و یکی از مهم‌ترین دلایل بیماری و مرگ و میر در کودکان و بزرگسالان است. راه‌حل درمانی جدید سرطان هم «ایمنی ضد تومور خاص» است. روش ELISA برای تعیین کمیت تشخیص‌دهنده‌های تومور برای نظارت و شناسایی بافت‌های سرطانی بخصوص بافت‌های سرطانی بدون علامت در نظر گرفته شده‌است.

تشخیص‌دهنده‌های توموری به‌عنوان مولکول‌های بیولوژیکی (پروتئین‌ها، پپتیدها و غیره) تعریف می‌شوند که وجود تومورها را در داخل ارگانیسم بدن نشان می‌دهد.

براساس آنچه نشریه علمی elabscience عنوان کرده تاکنون فقط کشورهای ایالات متحده، چین، آلمان، فرانسه، ژاپن، انگلیس و سوئیس به فناوری ساخت کیت‌های جنرال تشخیص سرطان دسترسی داشتند و اکنون ایران هم به جمع این کشورها راه یافته‌است.

گاهی یک سلول در بدن رشدی غیر طبیعی را پیش می‌گیرد و به طور غیر قابل کنترلی تکثیر می‌شود و سرطان به وجود می‌آید. درمان این بیماری اکنون دغدغه متخصصان بسیاری است. محققان ایرانی با ابزار علم و فناوری به جنگ این بیماری رفته‌اند.

استفاده از کیت‌های تشخیص سرطان می‌تواند جراحی را برای برداشتن تومور سریع‌تر، ایمن‌تر و دقیق‌تر کند و نگرانی از باقی ماندن سلول‌های سرطانی را در اطراف تومور برطرف کند.

■ دستاوردهای جادویی ایرانی

به گفته مدیرعامل این شرکت دانش‌بنیان، کیت‌های تشخیص طبی این شرکت با سرعت بالایی جانشین محصولات مشابه خارجی شد و در حال حاضر بیش از ۷۰ نوع کیت تشخیصی الایزا برای شناسایی بیماری‌های مختلفی در این مجموعه فناور تولید می‌شود.

افشین تاجدین به خبرگزاری تسنیم گفت: «کیت‌های تولیدی مجموعه ما برای تشخیص انواع بیماری‌های عفونی، ناهنجاری‌های هورمونی، مارکرهای سرطانی و غیره تولید شده‌است و در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی مورد استفاده قرار می‌گیرد.»

این فعال فناور ادامه داد:«پنل تیروئیدی هم یکی از محصولات تولیدی ما است. این نوع پنل یکی از پنل‌های کامل موجود در بازار است که شست و شوی یک مرحله‌ای یکی از مزیت‌های آن به شمار می‌رود. پنل باروری هم محصول دیگر شرکت است که در اختیار جامعه پزشکی قرار دارد.»

تاجدین همچنین بیان کرد: «پنل مارکرهای سرطانی، پنل بیماری‌های عفونی، پنل کم‌خونی، پنل استروئیدی، پنل متابولیسم کلسیم و استخوان، پنل قلبی، پنل دیابت و پنل الکترولیت‌ها از دیگر محصولات دیگر شرکت است. در این شرکت توانستیم با کمک یک شتاب‌دهنده اختصاصی در همان روزهای ابتدایی شیوع کرونا، با همت دانشمندان و نخبگان ایرانی اولین کیت تشخیصی بیماری کووید۱۹ را طراحی کنیم و به تولید انبوه برسانیم. محصولات این شرکت نیاز کشور در این زمینه را مرتفع کرد.» تحقیقات نشان داده که پنل مارکرهای سرطانی در ۹۸ درصد موارد در تشخیص بافت سرطانی موفق عمل کرده‌است.

این کیت‌ها برای تشخیص سرطان، متابولیسم منحصر به فرد سلول‌های سرطانی را بررسی می‌کند که با متابولیسم سلول سالم فرق دارد. سلول سرطانی بسیار سریع و شدید رشد می‌کند، تقسیم می‌شود و گسترش پیدا می‌کند، از این‌رو متابولیسم آن با سلول سالم فرق می‌کند.

معمولاً، چالش جراحان پیدا کردن مرز بافت سرطانی سرطان با بافت طبیعی است. در برخی از تومورها این مرز واضح است، اما در برخی سرطان‌ها این مرز مشخص نیست.

اگر جراح بافت سرطانی را به اندازه کافی برندارد و سلول‌های سرطانی باقی بمانند آنها دوباره رشد و گسترش پیدا می‌کنند، اگر جراح بیش از حد بافت را بردارد، ممکن است به عملکرد عضو آسیب بزند. اما اکنون کیت‌های تشخیص سرطان به جراح کمک می‌کند به اندازه کافی بافت سرطانی را جدا کند، طوری که سلول سرطانی باقی نماند.

■ ثبت کیت ایرانی در امریکا

جالب اینکه کیت تشخیص سرطان از نوع الایزا (ELISA) که اکنون با موفقیت به تولید انبوه رسیده، تنها تلاش ایران برای تشخیص سرطان نبوده‌است.

کیت نانوبیوسنسور الکتریکی SiNW-ECIS جهت کاربردهای تشخیص در سرطان و مانیتورینگ فعالیت‌های سلولی هم در حال حاضر آزمایش‌های نهایی خود را برای ورود به بازار اختراع دست پیدا کند. ایالات متحده امریکا و انگلیس هم در زمینه کیت‌های تشخیص سرطانی با روش الکترونیکی گام‌های مهمی برداشته‌اند، اما هنوز به موفقیت صد درصدی نرسیده‌اند.

این کیت علاوه بر تشخیص سلول‌های سالم از سلول‌های سرطانی، دارای کاربردهایی در امور متنوع درمانی دیگر از جمله رصد فعالیت‌های حیاتی سلول و بررسی اثر داروهای ضدسرطان روی متابولیسم سلولی به‌وسیله سیگنال‌های الکتریکی است. همچنین این سنسور به عنوان یک سنسور تحقیقاتی برای مطالعات سلولی و دارویی کاربردهای زیادی دارد.

■ فناوری شمارش سلول‌های سرطانی هم داریم

تیرماه امسال هم متخصصان ایرانی موفق به تولید کیتی برای جداسازی و شمارش سلول‌های سرطانی در خون فرد بیمار شدند که کمک بزرگی برای پزشکان است تا از شیوه درمان خود اطمینان یابند. به طور کلی عامل مرگ و میر بیماران مبتلا به سرطان، متاستاز یا پخش و انتقال سلول‌های توموری در گردش خون است و در حال حاضر شیمی درمانی یکی از درمان‌های رایج این بیماران است، اما اینکه پس از این شیوه درمانی، بدن چه پاسخی به بیماری می‌دهد برای ادامه درمان بسیار مهم است. در این زمینه هم متخصصان ایرانی نوعی کیت جداسازی و شمارش سلول‌های سرطانی از خون طراحی و تولید کردند.

مهدی رحیمیان از اعضای تیم فناور شرکت دانش‌بنیانی که به این موفقیت دست یافته با بیان اینکه در برخی بیماران مبتلا به سرطان با عمل جراحی بخشی از بافت مبتلا به بیماری برداشته می‌شود، افزود: «پس از جراحی درمان‌های بعدی مانند شیمی درمانی برای کنترل بیماری انجام می‌شود. در اینجا قبل از شروع شیمی درمانی، سرطان شناسان با استفاده از کیت «سی تی سی» جداسازی و شمارش سلول‌های سرطانی را در خون فرد بیمار انجام می‌دهند و درمان ادامه می‌یابد، اما پس از گذشت زمانی باید از شیوه درمانی مطمئن شد و اینکه این شیوه درمانی اثر بخش بوده است یا خیر.»

این متخصص همچنین گفت: «پس بار دیگر نیاز به کیت «سی تی سی» است، بنابراین با اندازه‌گیری سلول‌های سرطانی در خون فرد اگر تعداد آنها تغییر نکرده باشد یا با افزایش همراه باشد باید خط درمان را تغییر داد. نمونه آزمایشگاهی این محصول را پس از سال‌ها تحقیق در دوره‌های پیش شتاب‌دهی مرکز فناوری‌های همگرا معاونت علمی برای ورود به بازار آماده کرده‌ایم. دوره‌های پیش شتاب‌دهی کمک بزرگی بود تا بازار محصول را شناسایی کنیم و مطابق با نیاز مصرف‌کننده آن را تولید کنیم.»

سال گذشته هم در موفقیتی دیگر در این زمینه پژوهشگران شرکت یاخته فناور اصفهان به دانش تولید کیت تشخیص سرطان دهانه‌رحم تک مرحله‌ای یا همان «لیکوئید بیس سیتولوژِی» دست یافتند.

این محصول دانش‌بنیان، برخلاف موارد مشابه دیگر، تک‌محلوله بوده و نیاز به محلول پاک‌کننده و لایه‌ساز ندارد و تنها با یک بار سانتریفیوژ، مرحله سلولی آن جدا می‌شود. با دستیابی به این روش علاوه بر تسهیل مراحل نمونه‌گیری، امکان جلوگیری از رشد قارچ و میکروب هم فراهم شده‌است. این دانش بومی هم در مقایسه با نمونه‌های خارجی، قیمت تمام‌شده بسیار پایین‌تری دارد و قدرت‌نمایی دیگری از دانش‌بنیان‌های ایرانی است.

رشد ۴۴ درصدی باسوادی در ۴ دهه

ویژه

رئیس سازمان نهضت سوادآموزی گفت: آمار افراد با سواد در کشور طی چهار دهه ۴۴ درصد افزایش یافته و به ۹۶ درصد رسیده‌است.

شاپور محمدزاده، رئیس سازمان نهضت سوادآموزی با اشاره به فعالیت‌های صورت گرفته در این سازمان طی نزدیک به چهاردهه گذشته گفت: قبل از پیروزی انقلاب اسلامی، بیش از ۵۲ درصد افراد جامعه ما بیسواد بودند، ولی میانگین باسوادی در سال ۹۹ به بالای ۹۶ درصد رسیده‌است. وی گفت: در حال حاضر ۵۰ درصد فعالیت‌های ما در راستای باسواد کردن بیسوادان و ۵۰ درصد در راستای تعمیق، تحکیم و تثبیت سواد صورت می‌گیرد.

رئیس سازمان نهضت سوادآموزی به اقدامات صورت گرفته در راستای تحقق عدالت جنسیتی اشاره و اظهار کرد: ۸۰ درصد فعالیت‌های نهضت سوادآموزی مربوط به دختران و زنان است. فاصله درصد باسوادی زنان که پیش از پیروزی انقلاب اسلامی ۲۶/۲ درصد در گروه سنی ۱۰ تا ۴۹ سال بوده اما اکنون بیسوادی به کمتر از ۲/۸ درصد رسیده‌است.

وی افزود: فاصله سوادآموزی در مناطق شهری و روستایی در گروه سنی ۱۰ تا ۴۹ سال، پیش از انقلاب ۳۸ درصد بوده که اکنون به کمتر از ۷ درصد رسیده‌است.

محمدزاده در ادامه با اشاره به انعقاد تفاهمنامه‌ای با سازمان صدا و سیما و پخش برنامه «لوح قلم» از شبکه‌های سراسری و استانی برای سوادآموزان و اختصاص ۴ هزار و ۵۰۰ دقیقه برنامه برای دوره انتقال گفت: ۱۵۰ برنامه ۳۰ دقیقه‌ای نیز در دست تولید است که از بهمن ماه از شبکه‌های سراسری و استانی پخش خواهد شد. وی با اشاره به اینکه براساس آخرین سرشماری سراسری در سال ۹۵ و طبق خوداظهاری افراد، ۲ میلیون و ۶۰۰ هزار بیسواد در گروه سنی ۱۰ تا ۴۹ سال داریم که ۳۶۰ هزار نفرشان از اتباع خارجی هستند، گفت: سالانه ۴۰۰ هزار بیسواد را تحت پوشش قرار می‌دهیم که ۵۰ درصد بیسواد صرف هستند. محمدزاده افزود: براساس گزارشات سامانه ما، تعداد بیسوادان کمتر از یک میلیون است. تاکنون توانسته‌ایم اطلاعات سنی ۶۰۰ هزار نفر را دریافت و راستی‌آزمایی کنیم. برای این تعداد نیز آموزش باسوادی انجام می‌دهیم و ملاک کار ما خواهد بود. از این ۶۰۰ هزار نفر تاکنون ۵۵ هزار نفر جذب شده‌اند.

رئیس سازمان نهضت سوادآموزی درباره سیاست‌های تشویقی سوادآموزی نیز گفت: بسیاری از استان‌ها برای افرادی که باسواد می‌شوند، تسهیلات ویژه‌ای درنظر می‌گیرند و معادل ۲۰ درصد سرانه‌ای که هر سال داده‌می‌شود، به عنوان تشویقی به افرادی که باسواد می‌شوند، پرداخت می‌شود.

وی همچنین درباره وضعیت آموزش‌دهندگان نهضت سوادآموزی عنوان کرد: براساس قانون تعیین‌تکلیف، ۲۴ هزار آموزش‌دهنده باید تا پایان برنامه ششم توسعه استخدام شوند. مقرر شد طبق آیین نامه‌ها ۲۴ هزار نفر در آزمونی شرکت کنند که ۱۷ هزار و ۱۱۳ نفر آنها در آزمون پذیرفته شده‌اند.

محمدزاده افزود: بیش از ۶ هزار نفر پذیرفته نشدند که با دریافت مجوزی برای این افراد درصدد هستیم آنها را نیز تعیین‌تکلیف کنیم تا دوباره در آزمونی شرکت نکنند که اگر تأیید نهایی شود، آموزش‌دهندگان از آزمون معاف شده و ۶ هزار نفر دیگر نیز مانند ۱۷ هزار نفر در چرخه استخدام قرار می‌گیرند. وی افزود: تاکنون ۵۴۶ هزار و ۱۱۴ نفر سرباز کم‌سواد و بیسواد را تحت پوشش برده‌ایم.

مسئولیت اجتماعی

حسین سروقامت

۲۰۰

دانشجو که دلش از زمین و زمان پُر بود، رو به استاد خود کرد و گفت به یک پرسش من پاسخ دهید.
من برای انجام کاری به اداره‌ای مراجعه می‌کنم. می‌توانم همه چیز را درست پیش برده، لحظه‌ای از جاده صداقت جدا نشوم. در این صورت باید شش ماه علافی کشیده، فکرم درگیر باشد، وقتم تلف شود و کلی هزینه بپردازم.
همچنین می‌توانم یکی دو تا دروغ گفته، کمی فریب کاری کنم؛ در عوض کار شش ماهه را یک روزه به انجام رسانده، با خیال راحت بروم سراغ زندگی‌ام!
شما جای من... چه می‌کنید؟
گفتم تو این مدل را به دیگران هم پیشنهاد می‌کنی؟
با اعتماد به نفس گفت چراکه نه؟!
گفتم به این ترتیب ما باید در محیطی زندگی کنیم که همه سر هم کلاه گذاشته، به هم دروغ می‌گویند؛ من از چنین محیطی متنفرم!

از شهر

بزرگ‌ترین پروژه باز آفرینی تهران با «شار باغ»

مدیر عامل سازمان نوسازی شهر تهران با تشریح آخرین وضعیت پروژه باز آفرینی فضای فوقانی تونل راه آهن تهران- تبریز، موسوم به پروژه «شار باغ» از ورود این پروژه به فاز اجرا در آینده نزدیک خبر داد.

کاوه حاجی علی اکبری گفت: از برگزاری «مسابقه بین‌المللی باز آفرینی محور شهری؛ طراحی فضای فوقانی تونل راه آهن تهران- تبریز» در سال ۹۸ و عقد قرارداد با برنده نخست مسابقه، مطالعه دقیق فرآیند باز آفرینی این محور در ابعاد مختلف از سال ۱۳۹۸ آغاز شده‌است.

مدیرعامل سازمان نوسازی شهر تهران توضیح داد: این محور به طول حدود ۹ کیلومتر از میدان شهدای مدافعان حرم (سوزن‌بانی سابق) در منطقه ۱۷ آغاز می‌شود و با گذشتن از محلات ابوذر، مقدم، باغ خزانه، امامزاده حسن، آذری و یافت‌آباد در تقاطع محور با بزرگراه آیت... سعیدی وارد منطقه ۱۸ شهر تهران می‌شود.

وی افزود: این محور در منطقه ۱۸ به موازات ۴۵ متری زرند به سمت غرب حرکت کرده و با گذشتن از محلات تولید دارو، شمشیری، سرآسیاب مهرآباد، امام‌خمینی، فتح و هفده شهریور در نهایت قبل از رود دره کن به اتمام می‌رسد. مدیرعامل سازمان نوسازی شهر تهران خاطر نشان کرد: پس از انعقاد تفاهمنامه واگذاری حق بهره‌برداری از فضای فوقانی تونل بین شهرداری تهران و شرکت راه‌آهن جمهوری اسلامی ایران، هماهنگی‌ها و اقدامات مورد نیاز برای اجرایی شدن فاز نخست بزرگ‌ترین پروژه باز آفرینی شهری (به مساحت ۵۰ هکتار) انجام شده‌است. علی اکبری تصریح کرد: با واگذاری ۲/۷ کیلومتر از محور به شهرداری از طرف شرکت راه‌آهن (در چهار نقطه کلیدی محور) و بررسی‌های کارشناسی صورت گرفته در خصوص طرح‌های پیشنهادی مشاور طرح، بازدیدهای میدانی منظم و هماهنگی در خصوص تأسیسات و تجهیزات مرتبط با تونل متعلق به شرکت راه‌آهن، محدوده‌های اجرای پروژه در فاز اول مشخص و آماده‌سازی شد.

مدیرعامل سازمان نوسازی شهر تهران در خصوص جزئیات این پروژه عنوان کرد: در این پروژه، در کنار یک فضای شهری عظیم و بی‌نظیر، مجموعه‌ای از فضاهای خدماتی برای فعالیت‌های آموزشی و فرهنگی (به ویژه برای کودکان، جوانان و بانوان)، رستوران‌ها و کافه‌ها در طول مسیر، مرکز درمانی، خدمات شهری و محلی، فضاهای فراغت، سرگرمی و بازی برای گروه‌های سنی مختلف، ایستگاه‌ها و مسیرهای دوچرخه‌سواری، مجموعه TOD در سطح شهری و فراشهری و پیشنهادهای مختلف در خصوص پیوند بافت پیرامون با این محور در نظر گرفته شده‌است. علی اکبری ابراز امیدواری کرد با بهره‌برداری از پروژه‌های این مسیر در مقیاس‌های مختلف محلی، منطقه‌ای و شهری، ارتقای کیفیت فضاهای عمومی در مناطق ۱۷ و ۱۸ و امکان بهره‌مندی شهروندان از این فضاها فراهم شود.

خبر کوتاه

■ معاون عملیات امداد و نجات هلال احمر گفت: مردم در صورت بروز حادثه در مسیرهای مختلف کشور می‌توانند حتی بدون داشتن سیم‌کارت با شماره ۱۱۲ ارتباط گرفته و درخواست کمک کنند.

■ رئیس بیمارستان سوختگی شهید مطهری با اشاره به هزینه ۱۰۰ تا ۱۵۰ میلیونی بستری افراد سوخته در بخش دولتی افزود: اگر فرد سوخته در آی سی یو بخش خصوصی بستری شود، این هزینه شاید به یک میلیارد هم برسد.

■ بر طبق آماری که سازمان بهداشت جهانی (WHO) منتشر کرده‌است، تخمین زده می‌شود که حدود ۱/۱ میلیارد نفر از جوانان و نوجوانان سراسر دنیا به دلیل گوش دادن به صداهای بلند در معرض خطر کم‌شنوایی قرار دارند. دلیل کاهش شنوایی در نیمی از این جمعیت که در کشورهایی با درآمد متوسط و بالا زندگی می‌کنند و غالباً در محدوده سنی ۱۲-۳۵ سال هستند، گوش دادن به موسیقی با صدای بلند گزارش شده‌است.

■ معاون توسعه وزارت بهداشت گفت: حقوق پرستاران از اسفند ۹۷ تاکنون ۵۰ درصد افزایش یافته و از اول دی یعنی فردا نیز با اعمال فوق‌العاده ویژه در احکام پرستاران حقوق آنان ۵۰ درصد دیگر هم اضافه می‌شود و در مجموع حقوق پرستاران از اسفند ۹۷ تا پایان امسال صددرصد افزایش یافته و دو برابر می‌شود و در مقایسه با سال ۹۲ حقوق پرستاران ۶/۵ برابر شده‌است، در حالی که تورم کشور در این مدت چهار برابر بوده‌است.

■ در مجموع ۱۶۱ هزار و ۵۵۶ ازدواج و ۴۸ هزار و ۱۲۲ طلاق در کل کشور ثبت شده‌است که از میان این آمار استان تهران یکی از استان‌هایی است که بیشترین ازدواج و طلاق در این مدت در آن ثبت شده‌است.

■ نورپردازی شهری همیشه جاذبه‌های خود را داشته و به دلیل همین استقبال مردمی، مسئولان شهری همیشه تلاش کردند تا انواع و اقسام نورپردازی‌ها را با اتکا به المان و ظرفیت‌های شهری ایجاد کنند و بر همین اساس در سال‌های اخیر شاهد نورپردازی بیشتر در شهر بوده‌ایم. غافل از اینکه این نورپردازی‌ها و جریان‌های الکتریسیته روی تنه‌های درختان چه صدمه‌های جبران‌ناپذیری را بر درختان وارد می‌کند.