

آیا بیمارستان‌ها برای مواجهه با پیک سوم کرونا آمادگی دارند؟



مادی و معنوی از کادر درمان بتوان بخشی از خستگی کادر درمان را جبران کرد.

عدم تحقق هزینه‌های برآورد شده برای حقوق کادر درمان
وی همچنین با انتقاد نسبت به عدم تحقق هزینه‌های برآورد شده برای حقوق و سایر نیازهای مالی کادر درمان، عنوان کرد: بخشی از این هزینه‌ها توسط سازمان برنامه و بودجه تخصیص داده شده و مابقی نیز در دست تخصیص است که با توجه به مشکلات دولت هنوز محقق نشده است.

تأمین نیرو؛ عمده‌ترین مشکل پیش روی بیمارستان‌ها
ماهر عمده‌ترین مشکل پیش روی بیمارستان‌ها را تأمین نیرو عنوان کرد و گفت:نیروهای فعلی کادر درمان از ابتدای اسفند بدون وقفه و در شرایط بد روحی و جسمی مشغول ارایه خدمت بوده و در حال حاضر دچار خستگی مفرط شده‌اند، بخش عمده این فرسودگی با پرداخت‌های مالی قابل جبران نبوده و باید راهکار و مکانیزم‌های جدیدی برای جذب نیرو و جایگزینی نیروها طراحی شود.

معاون برنامه ریزی و نظارت ستاد کرونا در کلانشهر تهران با اشاره به سیمای متفاوت بیماری کووید ۱۹ در پاییز و ابراز نگرانی نسبت به افزایش بار بیماری بر دوش کادر درمان و بیمارستان‌ها، تأکید کرد:باید هرچه سریعتر راهکاری برای جبران خستگی و فرسودگی کادر درمان و مکانیزمی برای جایگزینی نیروهای فعلی با نیروهای تازه نفس طراحی شود. دکتر علی ماهر در گفت‌وگو با ایسنا، عنوان کرد:طبق روال هر سال در نیمه دوم و فصول سرد سال با افزایش میزان شیوع بیماری‌های تنفسی روبرو هستیم که این مشکل به خصوص در تهران با توجه به افزایش سطح آلودگی هواچندبرابر است. وی با ابراز نگرانی نسبت به همزمانی شیوع کرونا و آنفلوآنزا در پاییز، عنوان کرد:برای پیشگیری از تبعات این همزمانی باید تمهیدات ویژه‌ای در نظر گرفته شود که اولین آن اقدام در جهت کاهش آمار ابتلا به کروناست.

وی با اشاره به کاهش نسبی آمار ابتلا و بستری کرونا در تهران طی هفته‌های اخیر به دنبال محدودیت‌ها و سخت‌گیری‌های اعمال شده، اظهار کرد:در همین راستا با هدف پیشگیری از شیوع آنفلوآنزا پیش بینی شده که اسمال واکسن آنفلوآنزا به میزان بالاتری وارد شده و در اختیار مردم و به خصوص ویژه‌های پرخطر قرار گیرد.

میزان آمادگی بیمارستان‌ها و کادر درمان برای مواجهه با شرایط پاییز

ماهر در ادامه با اشاره به میزان آمادگی بیمارستان‌ها و کادر درمان برای مواجهه با شرایط پاییز، عنوان کرد: اگرچه تهران با مشکل کمبود تخت بیمارستانی مواجه نیست، ولی از طرفی خستگی و فرسودگی پرسنل و کادر درمان به دلیل ۷ ماه ارایه خدمت بدون وقفه، بسیار آزاردهنده شده و باید هرچه سریعتر راهکاری برای جبران آن اندیشیده شود.

وی با بیان اینکه نیاز بیمارستان‌ها به جذب نیروهای جدید و جایگزینی با نیروهای فعلی بارها به مسئولین و مقامات کشوری منعکس شده است، گفت: امیدواریم با حمایت‌های مختلف

زنان ۲ برابر مردان دچار

افسردگی در پاییز و زمستان

می شوند

یک روانشناس گفت: در فصل پاییز و زمستان زنان ۲ برابر مردان دچار افسردگی فصلی می‌شوند.

حمیده شمس الهی روان شناس در گفت‌وگو با باشگاه خبرنگاران جوان، درباره اختلال افسردگی با شروع فصل پاییز و زمستان گفت: در فصول سرد سال به دلیل گرفتگی هوا، اختلالات عاطفی و افسردگی فصلی بیشتر رخ خواهد داد. آمارهای جهانی نشان داده است، میزان افسردگی زنان در فصول سرد سال تا دو برابر بیشتر از مردان بوده است.

او بی‌علاقگی، عدم اعتماد به نفس، کاهش انرژی و اختلال خواب را از علائم افسردگی زنان در فصل پاییز و زمستان دانست و گفت: خستگی‌های مداوم و نالامیدی، حس بی ارزش بودن، کاهش یا افزایش وزن می‌تواند در این روزها به سرع بانوان بیاید و شاید دلیل عمده این افسردگی‌ها نگرانی‌های گسترده‌ای باشد که ذهن آن‌ها را درگیر می کند.

شمس الهی بیان کرد: مشکلات تیروئیدی تغییرات هورمون‌ها، کمبود حمایت‌های اجتماعی، مشکلات ازدواج و طلاق فشار مالی تروماهای کودکی و بیماری از جمله مشکلاتی است که می‌تواند ذهن یک فرد را مشوش کند. این روان شناس توصیه کرد: به تمامی افراد جامعه به ویژه بانوان توصیه می‌شود، اتفاق های گذشته خود را با هر منتقی کنار بگذارند و در حال زندگی کنند و از زندگی خود هر چند با وجود مشکلات زیاد لذت ببرند، زیرا این موارد بر روحیه تاثیر منفی می گذارد و باعث بوجود آمدن یک خانواده افسرده می‌شود.او افزود: به خانواده‌ها توصیه می‌شود اگر یک فرد افسرده در خانه دارند تمامی رفتارها و حالات روحی او را تحت نظر داشته و به دنبال درمان افسردگی او باشند.

ایران دومین کشور دارای

بالاترین آمار جراحی زیبایی

در منطقه

نایب رئیس انجمن جراحان پلاستیک و زیبایی ایران با اشاره به اینکه بیشترین اعمال زیبایی در کشورهای آمریکا، برزیل و آمریکای جنوبی انجام می گیرد، گفت: در میان کشورهای منطقه، ایران بالاترین آمار جراحی‌های زیبایی را پس از ترکیه دارد.

به گزارش فارس، بابک نیکو مرام، نایب رئیس انجمن جراحان پلاستیک و زیبایی ایران اظهار داشت: همزمان با شروع بیماری کرونا در بسیاری از کشورهای جهان انجام عمل‌های غیرضروری از جمله جراحی‌های زیبایی کاهش یافت ولی با گذشت پیک شیوع ویروس کووید ۱۹ جراحی‌های مختلف از سر گرفته شد.

وی با اشاره به اینکه پیش از انجام جراحی پلاستیک و زیبایی، وضعیت سلامت فرد به صورت کامل رصد می‌شود، گفت: افرادی که بیماری زمینه‌ای خاص و مشکلات قلبی و عروقی نداشته باشند در صورت نیاز به صورت کنترل شده جراحی برای شان انجام می گیرد.

نایب رئیس انجمن جراحان پلاستیک و زیبایی با اشاره به اینکه کاندیداهای جراحی زیبایی در کشور سنین مختلف بین ۱۸ تا ۶۵ سال دارند گفت: مجوز انجام جراحی‌های پلاستیک و زیبایی از هفته پیش توسط وزارت بهداشت صادر شد، البته این موضوع با رعایت پروتکل های خاص بهداشتی صورت می گیرد. نیکو مرام با اشاره به اینکه بیشترین اعمال زیبایی در کشورهای مانند آمریکا، برزیل و آمریکای جنوبی انجام می گیرد، گفت: در میان کشورهای منطقه، ایران بالاترین آمار جراحی‌های پلاستیک و زیبایی را پس از ترکیه دارد.

ضامنی گفت: سامانه پایش ناوگان حمل و نقل دانش آموزی «سپند» برای استفاده ادارات انجمن اولیا و مربیان استان‌ها، مناطق، مدیران مدارس و والدین آماده شده است.

به گزارش باشگاه خبرنگاران جوان، همزمان با آغاز سال تحصیلی جدید، نشست ستادی ساماندهی حمل ونقل دانش آموزان با حضور محمدیان یزدی دبیر شورای عالی ترافیک شهرهای کشور و مدیرکل حمل ونقل وزارت کشور، ضامنی مدیرعامل اتحادیه تاکسیرانی‌های شهری کشور و رئیس اداره انجمن اولیاومربیان استان البرز در دفتر انجمن اولیاومربیان برگزار شد.

مرتضی ضامنی مدیرعامل اتحادیه تاکسیرانی‌های شهری کشور در این نشست بر ارتقای سامانه پایش ناوگان حمل و نقل دانش آموزی «سپند» تأکید و اظهار کرد: این سامانه برای استفاده ادارات انجمن اولیا و مربیان استان‌ها، مناطق، مدیران مدارس و والدین آماده شده است.

مدیرکل دفتر انجمن اولیا و مربیان در این نشست با اشاره به شرایط موجود و شیوع ویروس کرونا و ضرورت حفظ سلامتی و تأمین امنیت جسمی، تربیتی و روانی دانش آموزان در خودروهای تحت پوشش شرکت‌های بیمانکاری دارای پروانه حمل‌ونقل از شهرداری‌ها و بخشداری‌ها خواستار نظارت بر رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی ابلاغ شده از سوی وزارت کشور شد.

عباسپور تصریح کرد: نظر به اهمیت رفت و آمد دانش آموزان روستایی با تشکیل کارگروه استانی حمل و نقل دانش آموزان تمهید مقدمات تأمین خودروهای موردنیاز اندیشیده می‌شود.

معاون امور اجتماعی سازمان بهزیستی کشور پیشنهادش برای کاهش مشکلات در حوزه مهدهای کودک را در نظر گرفتن خدمات رایگان برای کودکان در سنین زیر دبستان به عنوان یک کالای عمومی اعلام کرد و گفت: اختلاف نظر بهزیستی و آموزش و پرورش بر اساس تبصره ۲ ماده ۲ قانون تاسیس و اداره مدارس و مراکز آموزش و پرورش غیردولتی که متولی مهدهای کودک را به صورت مشترک بهزیستی و آموزش و پرورش معرفی کرده، شکل گرفته و لازم است که متولی واحد برای مهدهای کودک معرفی شود.

به گزارش ایسنا، دکتر حبیب ... مسعودی فرید با حضور در برنامه زنده تلویزیونی «صبح بخیر ایران» مهمترین مشکلات مهدهای کودک را تشریح کرد. وی با اشاره به اهمیت فوق العاده سنین زیر دبستان و لزوم تمرکز بر روی این سن برای پرورش نسل آینده، گفت: در برنامه ششم توسعه، پیشنهاد اختصاص یک درصد از تولید ناخالص داخلی به منظور تحقق برنامه رشد و تکامل همه جانبه کودکان را مطرح کردیم زیرا اهمیت توجه به رشد و پرورش کودک در این سنین بسیار زیاد است و به ایران ۱۴۰۴ نتوانهیم رسید مگر اینکه در حوزه کودکان زیر سن دبستان برنامه ریزی اساسی داشته باشیم.

وی افزود: برای رشد و پرورش کودکان در چهار محور افزایش هویت دینی، افزایش هویت ملی، سبک زندگی و مهارت های زندگی؛ برنامه ریزی داریم و مقدماتی نیز در این خصوص انجام گرفته است. همچنین با توجه به اینکه بر اساس قانون شاخص های آموزشی و پرورش در مهدهای کودک بر عهده وزارت آموزش و پرورش و ارائه برنامه بر عهده سازمان بهزیستی گذاشته شده است هر ساله محتوای یکسان و تأیید شده ای برای ابلاغ به مهدهای کودک تهیه می شود که بر اساس کتاب نامه رشد وزارت آموزش و پرورش، طراحی و تدوین شده است.

معاون امور اجتماعی سازمان بهزیستی کشور به برنامه مشترک «رشد و تکامل همه جانبه کودکان» که بین نهادهای مختلف بهزیستی، وزارت بهداشت و آموزش و پروش مشترک است نیز اشاره کرد و افزود: در مهدهای کودک نگاه ما نباید صرفا آموزش به کودک به شکل صرف باشد بلکه لازم است که کودک به مثابه کودک در نظر گرفته شود و از جنبه های مختلف به او توجه شود. وی افزود: پیشنهاد ما برای کاهش مشکلات در حوزه مهد های کودک این است که خدمات و اقداماتی که برای کودکان در سنین زیر دبستان انجام می شود نیز به عنوان یک کالای عمومی تلقی شود و دولت تلاش کند تا آن را به رایگان در اختیار مردم قرار دهد.

فرید در خصوص شهریه مهدهای کودک نیز گفت: شهریه ای



وی سیاستگذاری و برنامه‌ریزی برای کاهش آمار مبتلایان و ورودی بیمارستان‌ها را راهکار دیگری برای کاهش بار بیماری از دوش کادر درمان و بیمارستان‌ها عنوان و لبراز امیدواری کرد که با تقویت بخش بهداشت و پیشگیری و با برنامه‌ریزی و سیاستگذاری صحیح بتوان از افزایش آمار مبتلایان و تشدید فشار کاری بر بدنه درمانی کشور جلوگیری کرد.

کاهش ۴۰ درصدی درآمدهای اختصاصی بیمارستان‌ها در دوران کرونا

ماهر همچنین با اشاره به کاهش درآمدهای اختصاصی بیمارستان‌ها در دوران شیوع کرونا، اظهار کرد: بیماری‌های مسری مانند کووید ۱۹ باعث می‌شوند که بیمارستان‌ها از کسب درآمد از طریق درمان سایر بیماری‌های الکتیو و جراحی‌ها باز بمانند و همین مساله به کاهش درآمد اختصاصی و وضعیت بد مالی در بیمارستان‌ها منجر شده است.

این دکترای تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی با بیان اینکه کرونا به کاهش ۴۰ درصد از درآمدهای اختصاصی

مدیرعامل اتحادیه تاکسیرانی‌های شهری کشور:

سامانه پایش ناوگان حمل و نقل دانش آموزی سپند آماده شده است



او ادامه داد: مدیران مدارس از ظرفیت انجمن اولیا و مربیان مدرسه برای نظارت بر رعایت نرخ نامه ابلاغی شورای اسلامی هر شهر و رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی توسط رانندگان استفاده کنند.

بر این اساس، نماینده وزارت کشور نیز در این نشست گفت: وزارت کشور آماده همکاری تنگاتنگ با وزارت آموزش و پرورش است، لذا این وزارتخانه برای تأمین خودروی مورد نیاز در شرایط

مشکلات مالی گریبانگیر مهدهای کودک

متولی واحدی برای اداره مهدها معرفی شود



که هر سال برای مهدهای کودک مصوب و ابلاغ می شود، برای مهدهای کودک شهری اعلام می شود و این در صورتی است که از ۱۵ هزار و ۵۰۰ مهد کودک که در سراسر کشور فعالیت می کنند بیش از ۷ هزار مهد در مناطق روستایی قرار دارند که متوسط شهریه دریافتی ماهانه آنها مبلغی در حدود ۲۰ هزار تومان است.

وی با شاره به طرح یک وعده غذایی گرم در مهدهای حاشیه ای نیز گفت: به منظور برقراری عدالت اجتماعی از چندین سال قبل طرح یک وعده غذای گرم را در روستا مهدها و مهدهای حاشیه ای استان محروم کشور که سوء تغذیه کودکان در آنها به شکل بارزتری نمودار شده بود اجرایی شده است و اثر بخشی این اقدام بر اساس گزارش ناظر وزارت بهداشت، کاهش ۵۰ درصدی سوء تغذیه در مناطق که سه سال پی در پی مشمول اجرای این طرح شده اند را نشان می دهد.

وی افزود: نگاه ما باید کل نگر باشد و برای کودکی از سوء تغذیه رنج می برد، بهترین نوع آموزش نیز اثر بخش نخواهد بود و البته با نقطه آرمانی خود در این زمینه نیز تفاوت معنا داری داریم. معاون امور اجتماعی سازمان بهزیستی کشور همچنین به اختلاف نظر بین بهزیستی و وزارت آموزش و پرورش اشاره کرد و افزود: این اختلاف نظر بر اساس تبصره ۲ ماده ۲ قانون تاسیس و اداره مدارس و مراکز آموزش و پرورش غیردولتی که متولی مهدهای کودک را به صورت مشترک بهزیستی و آموزش و پرورش معرفی کرده ، شکل گرفته است و لازم است که متولی واحد برای مهدهای کودک معرفی شود.

وی با اشاره به لزوم ارائه آموزش های غیر مستقیم به کودکان در

بیمارستان‌ها منجر شده افزود: از سوی دیگر بیمارستان‌ها مجبور شده‌اند، بخش عمده‌ای از تخت‌های خود را به بیماران کرونایی اختصاص دهند که هزینه آن بر عهده دولت بوده و درآمدی برای بیمارستان ندارند.این عضو هیات علمی دانشگاه با بیان اینکه این مسئله خاص کشور ما نبوده و در همه کشورها رخ داده، اظهار کرد:اغلب دولت‌ها این کمبودها را از درآمدهای ملی و بودجه‌ای تأمین کرده‌اند که در کشور ما نیز باید به همین منوال باشد؛ به عبارت دیگر کمبودها و کسری‌ها باید از محل درآمدهای عمومی کشور جبران شود تا بیمارستان‌ها در هزینه‌های جاری خود دچار مشکل نشوند. البته بخشی از کسری‌های بیمارستانی با اختصاص بودجه از صندوق توسعه ملی جبران شده ولی هنوز کافی نیست و این کمک‌ها باید تا پایان پاندمی و تا زمان کنترل قطعی بیماری تداوم داشته باشد.

ماهر در رابطه با کمبودهای احتمالی امکانات، تجهیزات و تخت‌های بیمارستانی درصورت مواجهه با پیک سوم بیماری در پاییز گفت:برای مواجهه با این شرایط، ایجاد بیمارستان‌های صحرایی پیش بینی شده ولی بعید می‌دانیم که حداقل در تهران با کمبود تخت بیمارستانی و الزام استفاده از بیمارستان‌های صحرایی مواجه شویم. ولی اگر نیازی وجود داشته باشد این تمهیدات و پتانسیل ها وجود دارد.

مسئولیتی دو سویه برای کنترل پاندمی کرونا

ماهر در خاتمه کاهش بار بیماری و قطع زنجیره انتقال را مسئولیتی دو جانبه بر دوش مردم و مسئولین دانست و گفت:طبیعتاً فقط مردم عامل شیوع و گسترش بیماری نیستند بلکه سیاستگذاری و برنامه‌ریزی صحیح مسئولین و تأمین نیازهای اقتصادی مردم در این شرایط جزو وظایف دولت‌هاست. البته از سوی دیگر مردم نیز باید بیش از پیش رعایت کرده و ضمن رعایت پروتکل‌ها، از تردد‌ها و مسافرت‌های غیرضروری پرهیز کنند، چراکه کنترل پاندمی مسئولیت دو سویه بر دوش مردم و دولت‌هاست و وظایف این دو از هم جداناست.

دانستنی های حقوقی



قیمت پارکینگ که مالک

تحويل ندهد چقدر است؟

مالک ساختمان موظف به ارائه کلیه خدماتی است که در قانون ذکر شده و اگر پارکینگ را برخلاف سند تحويل ندهد، باید قیمت آن را بپردازد.

به گزارش باشگاه خبرنگاران جوان پارکینگ یکی از قسمت های مهم ساختمان است که هنگام خرید خانه یا تنظیم

میایعه‌نامه باید حتماً در سند قید شود. اگر خانه ای را خریده‌اید و در سند عادی یا میایعه نامه قید شده که خانه همراه با پارکینگ واگذار می‌شود اما در زمان تحويل فروشنده از انجام این کار خودداری کند و خانه بدون پارکینگ به شما تحويل داده شود باید به دادگاه مراجعه کنید و دادخواست «الزام به انجام تعهد» بدهید.

دادخواست الزام به انجام تعهد چیست؟

بر اساس این دادخواست، دادگاه حق را به خریدار می‌دهد یعنی مالک باید تمامی مواردی که در سند ذکر شده است را به خریدار تحويل دهد.

بر این اساس حتی اگر فروشنده، فضای پارکینگ را در ساختمان پیش بینی نکرده باشد، باید مبلغ آن را به خریدار بپردازد و این مبلغ با نظر کارشناس دادگستری تعیین خواهد شد.

از آنجایی که قیمت پارکینگ در هر منطقه‌ای از شهر متفاوت است و بستگی به ارزش منطقه‌ای آپارتمان، رقمی که به شما تعلق می گیرد متفاوت خواهد بود به همین دلیل حضور کارشناس دادگستری الزامی است.

بسیاری از بدرفتاری های

جنسی جرم انگاری نشده است

حقوقدان و پژوهشگر حقوق با تأکید بر اینکه برای برخورد با بدرفتاری‌های جنسی باید سامان فرهنگی و حقوقی در نظر گرفته شود، گفت: در نظام حقوقی، طیف بسیار گسترده‌ای از مصادیق بدرفتاری‌های جنسی اساسا جرم انگاری نشده است.

الهام لامعی رانمندی در گفت وگو با ایرنا، با تأکید بر اینکه خشونت جنسی بیش از اینکه یک موضوع حقوقی باشد مقوله ای فرهنگی است افزود: تجاوز حادترین و شدیدترین نوع خشونت جنسی است اما پدیده خشونت جنسی منحصر به تجاوز نیست بلکه شامل چشم چرانی متلک پراکنی تبعیض شغلی و حرفه ای جنسی

توهین جنسی و جنسیتی، توجه جنسی ناخواسته، تماس جنسی ناخواسته، تقاضای هرگونه عمل جنسی در مقابل امتیاز حرفه‌ای یا تحصیلی، عمل فیزیکی خشونت‌آمیز جنسی و در نهایت تجاوز است.

وی ادامه داد: درک پدیده بد رفتاری‌های جنسی به طور کل سبب می‌شود که سطوح تحلیل حقوقی در رابطه با هر یک از مصادیق تفاوت داشته باشد اما برای مصادیق بدرفتاری‌های جنسی جرم انگاری نشده بنابراین در این موضوع، نظام حقوقی نه تنها پیشرو نیست بلکه هنوز دچار نقص‌های خاصی است.

لامعی رانمندی اظهار داشت: همه اینها به نظر می آید که سبب شود به جای طرح موضوع از طریق رسمی، آلام بزه‌دیده بدرفتاری جنسی، در فضای مجازی مطرح شود و هر کس به دیگری اتهامی وارد کند.

این حقوقدان افزود: در عین حال، گرچه بدرفتاری جنسی امری ناپسند و خطرناک است اما احتمال بدرفتاری اخلاقی و تسویه حساب نسبت به دیگران و از بین بردن اعتبار دیگران هم به همان اندازه بدرفتاری محسوب می‌شود. التهاب های ناشی از موج عمومی بیان تجربیات آزار و تعرض جنسی در فضای مجازی به بهانه بد رفتاری جنسی موجب بد رفتاری اخلاقی و تسویه حساب های شخصی می شود.

وی اضافه کرد: در بعد حقوقی نیازمند رویکرد و نگرش روشن به پدیده بدرفتاری جنسی هستیم یعنی اگر بکشیم تا وضعیت را در نظام حقوقی حل کنیم، کار به فضای مجازی نخواهد کشید.

لامعی رانمندی با اشاره به طرح تجربیات بدرفتاری های جنسی در فضای مجازی ادامه داد: بسیاری از این تجربیات تلخ، بازه زمانی طولانی از آن گذشته که تقریبا برای اثبات ادعا می توان گفت محال است و اگر تجاوز باشد اثبات آن به بسیار دشوار است همچنین اثبات طیف مسائل متعددی از بدرفتاری های جنسی هم ناشدنی است.