یادداشت

آشنایی با قانون اساسی

اصل ۳۷ (اصل برائت)

حسن منتظرقائم

طبق اصل ۳۷ قانون اساسی: «اصل، برائت است و هیچ کس از نظر قانون مجرم شناخته نمی‌شود، مگر اینکه جرم او در دادگاه صالح ثابت گردد».

برائت: پاک شدن از عیب و تهمت، تبرئه شدن، خلاص شدن از قرض و دین، رها شدن، اجازه، حواله، رهایی، خلاصی، بیزاری، دوری، پاکی (فرهنگ فارسی معین). پاک شدن از عیب و تهمت، خلاص شدن از قرض (فرهنگ فارسی عمید).

اصل برائت در علم حقوق بدین معنی است که باید بنا را بر بی‌گناهی افراد گذاشت تا این که با رسیدگی صحیح و عادلانه، جرم کسی در یک مرجع صالح قانونی ثابت یا تبرئه شود. این اصل نه تنها در امور کیفری (مثل قتل و سرقت) بلکه در دعاوی حقوقی و مدنی (مثل خرید و فروش و قرض) نیز جاری بوده و هر شخصی بری الذمه محسوب می‌شود مگر اینکه دین او ثابت شود.

به مقتضای اصل برائت هر کسی تا جرم یا تکلیفی درباره اش ثابت نشده، محکوم به برائت است و برای مجرم و مکلف شناختن هر انسانی لازم است دادگاه صالح بر آن حکم کند. اصل اولی بر این است که شخص متهم باید بی‌گناه فرض شود مگر آنکه خلاف آن ثابت شود. البته این اثبات خلاف نیز باید با ابزار و طرقی باشد که قانون به رسمیت شناخته است.

متهم یعنی کسی که شاکی خصوصی یا دادستان از او شکایت کرده و مورد اتهام به او تفهیم شده است.

مجرم یعنی کسی که مورد اتهام او در دادگاه صالح به طور قطعی به اثبات رسیده و حکم آن جرم توسط قاضی صادر شده است.

اصل برائت که ضامن حسن نیت به افراد است منحصر به مرحله دادرسی و صدور حکم نمی‌شود؛ بلکه در مرحله تحقیقات مقدماتی پلیس و مرحله تعقیب و کشف جرم در دادسرا نیز به کار می‌رود.

برخی از اهداف اصل برائت عبارتند از:

۱- احترام به کرامت انسان‌ها

۲- ایجاد نظم در جامعه و حفظ امنیت خاطر افراد

۳- برابری نسبی متهم در برابر دستگاه قضایی. از آنجا که متهم از قدرت کمتری نسبت به دستگاه قضایی برخوردار است، اگر اصل بر مجرمیت افراد باشد، دستگاه قضایی از قدرت زیادی در نسبت دادن جرم به متهم برخوردار می‌شود.

۴- اگر یک مجرم تبرئه شود بهتر از آن است که یک فرد بی‌گناه مجازات شود.

۵- الزام شاکی یا دادستان به اثبات اتهام و ارائه دلیل و عدم نیاز اثبات بی‌گناهی توسط متهم.

آیت‌الله منتظری در مقام ریاست مجلس خبرگان قانون اساسی در پاسخ به سوال یکی از نمایندگان مبنی بر اینکه اگر کسی دیگری را کشت، می‌توان گفت مجرم نیست؟ اظهار داشت: این شخص متهم است. در صورتی مجرم شناخته می‌شود که در دادگاه احراز شود؛ چون ممکن است قتلی مرتکب نشده باشد و به او تهمت زده باشند.

قوانین مرتبط با اصل ۳۷ قانون اساسی

۱- ماده ۴ قانون آیین دادرسی کیفری: «اصل برائت است. هر گونه اقدام محدودکننده، سالب آزادی و ورود به حریم خصوصی اشخاص جز به حکم قانون و با رعایت مقررات و تحت نظارت مقام قضایی مجاز نیست و در هر صورت این اقدامات نباید به گونه ای اعمال شود که به کرامت و حیثیت اشخاص آسیب وارد کند».

۲- ماده ۱۹۷ قانون آیین دادرسی مدنی: «اصل برائت است. بنابراین اگر کسی مدعی حق یا دینی بر دیگری باشد باید آن را اثبات کند؛ در غیر این صورت با سوگند خوانده (یعنی کسی که علیه او اقامه دعوا شده است) حکم برائت صادر خواهد شد».

۳- ماده ۵۷۰ قانون مجازات اسلامی: «هر یک از مقامات و مامورین وابسته به نهادها و دستگاه‌های حکومتی که بر خلاف قانون، آزادی شخصی افراد ملت را سلب کند یا آنان را از حقوق مقرر در قانون اساسی جمهوری اسلامی‌ایران محروم نماید علاوه بر انفصال از خدمت و محرومیت یک تا پنج سال از مشاغل حکومتی به حبس از دو ماه تا سه سال محکوم خواهد شد».

۴- ماده ۲۵۵ قانون آیین دادرسی کیفری: «اشخاصی که در جریان تحقیقات مقدماتی و دادرسی به هر علت بازداشت می‌شوند و از سوی مراجع قضایی، حکم برائت یا قرار منع تعقیب در مورد آنان صادر شود، می‌توانند با رعایت ماده ۱۴ این قانون، خسارت ایام بازداشت را از دولت مطالبه کنند».

اخبار کوتاه

شناسایی ۵۷ بیمار جدید کرونا در کشور

بنابر اعلام وزارت بهداشت، در یک شبانه روز ۵۷ بیمار کووید- ۱۹ در کشور شناسایی شدند و متاسفانه دو بیمار نیز جان خود را از دست دادند.به گزارش ایسنا، از روز ۲۱ آبان تا روز ۲۲ آبان ۱۴۰۱ و بر اساس معیارهای قطعی تشخیصی، ۵۷ بیمار جدید مبتلا به کووید-۱۹ در کشور شناسایی و ۲۶ نفر از آنها بستری شدند.به این ترتیب مجموع بیماران کووید-۱۹ در کشور به ۷ میلیون و ۵۵۸ هزار و ۹۵۰ نفر رسید.متاسفانه در طول ۲۴ ساعت، ۲ بیمار مبتلا به کووید-۱۹ در کشور جان خود را از دست دادند و مجموع جان باختگان این بیماری، به ۱۴۴ هزار و ۶۱۲ نفر رسید.خوشبختانه تا روز ۲۲ آبان ۷ میلیون و ۳۳۴ هزار و ۱۳ نفر از بیماران، بهبود یافته و یا از بیمارستان‌ها ترخیص شده‌اند.۷۳ نفر از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌ها تحت مراقبت قرار دارند.تا روز ۲۲ آبان ۵۴ میلیون و ۴۶۵ هزار و ۱۴۲ آزمایش تشخیص کووید-۱۹ در کشور انجام شده است.همچنین تا روز ۲۲ آبان ۶۵ میلیون و ۱۳۰ هزار و ۳۲۰ نفر دوز اول، ۵۸ میلیون و ۵۳۷ هزار و ۷۹۰ نفر دوز دوم و ۳۱ میلیون و ۳۵۶ هزار و ۴۲۱ نفر نیز دوز سوم و بالاتر واکسن کرونا را در کشور تزریق کرده‌اند.به این ترتیب مجموع واکسن‌های تزریق شده در کشور به ۱۵۵ میلیون و ۲۴ هزار و ۵۳۱ دُز رسید.در یک شبانه روز نیز ۴ هزار و ۳۰۲ دوز واکسن کرونا در کشور تزریق شده است.همچنین در حال حاضر هیچ شهرستانی در وضعیت قرمز نیست، هفت شهرستان در وضعیت نارنجی، ۱۸۰ شهرستان در وضعیت زرد و ۲۶۱ شهرستان در وضعیت آبی قرار دارند.

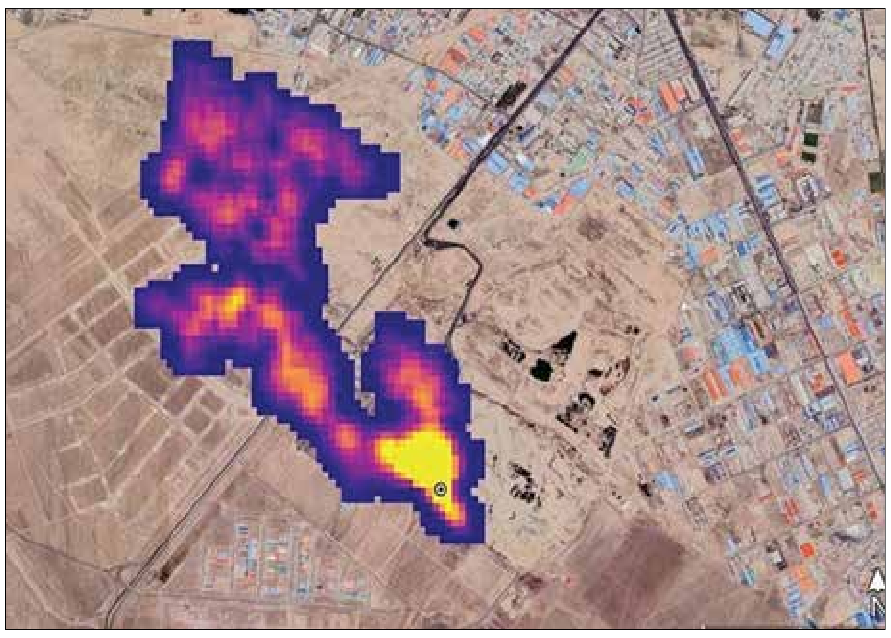
ورود سامانه بارشی به ۲۵ استان

سازمان هواشناسی کشور نسبت به ورود سامانه بارشی به ۲۵ استان و وزش باد شدید موقتی هشدار داد.به گزارش ایسنا، سازمان هواشناسی کشور با صدور هشدار زردرنگ از ورود سامانه بارشی، وزش باد شدید موقتی، در نواحی گرمسیر رعدوبرق، در ارتفاعات بارش برف و در نقاط مستعد تگرگ خبر داد.این وضعیت جوی در روز چهارشنبه (۲۵ آبان‌ماه) در آذربایجان غربی، آذربایجان شرقی، زنجان، قزوین، قم، البرز، تهران، مرکزی، همدان، کردستان، کرمانشاه، ایلام، لرستان، شمال و غرب اصفهان، خوزستان، چهارمحال و بختیاری، روز پنج‌شنبه (۲۶ آبان‌ماه) در آذربایجان غربی، آذربایجان شرقی، قزوین، زنجان، تهران، البرز، غرب سمنان، کرمانشاه، کردستان، همدان، مرکزی، قم، غرب و شمال اصفهان، لرستان، ایلام، خوزستان، چهارمحال و بختیاری، کهگیلویه و بویراحمد، شمال غرب فارس، شمال بوشهر و روز جمعه (۲۷ آبان‌ماه) در خوزستان، بوشهر، فارس، کهگیلویه و بویراحمد، چهارمحال و بختیاری، لرستان، اصفهان، یزد، خراسان جنوبی، خراسان رضوی، شرق و جنوب سمنان، خراسان شمالی، نیمه شمالی کرمان مورد انتظار است.براثر این مخاطرات احتمال لغزندگی جاده‌ها، اختلال در سفرهای بین شهری بویژه در عبور از گذرگاه‌های کوهستانی، احتمال آبگرفتگی محدود و محلی، احتمال بالا آمدن سطح آب رودخانه‌ها احتمال تاخیر در پرواز و احتمال خسارت به صنعت کشاورزی وجود دارد.سازمان هواشناسی کشور احتیاط در سفرهای برون شهری، احتیاط در فعالیت کوهنوردی و جابجایی عشایر کوچرو، آمادگی زمستانی راهداری به‌ویژه در گردنه‌های مناطق سردسیر و احتیاط در قرار دادن نهاده‌های کشاورزی در فضای باز را توصیه می‌کند.

رئیس مرکز تحقیقات آلودگی هوا دانشگاه علوم پزشکی تهران اعلام کرد

تأیید وجود گاز متان در جنوب تهران

غلظت آلودگی هوا در بیش از ۷۰ درصد روزهای سال گذشته فراتر از استانداردهای جهانی بوده است



رئیس مرکز تحقیقات آلودگی هوا دانشگاه علوم پزشکی تهران با اشاره به میزان افزایش آلاینده‌های هوا، نسبت میان غلظت این آلاینده‌ها با افزایش بیماری‌ها را تشریح کرد.

محمد صادق حسنوند رئیس مرکز تحقیقات آلودگی هوا دانشگاه علوم پزشکی تهران در گفت‌وگو با خبرنگار ایلنا، در رابطه با آلوده بودن هوا در پایتخت و بسیاری از کلانشهرها اظهار کرد: برای تشخیص آلودگی هوا دو شرایط وجود دارد، نخست اینکه ما اطلاعات را از ایستگاه‌های سنجش و پایش و گاهی هم بر اساس دید افقی و مشاهدات این موضوع را دریافت می‌کنیم. وی بیان کرد: بر اساس داده‌ها و گایدلاین‌های سازمان جهانی بهداشت، سال گذشته در بیش از ۷۰ درصد روزهای سال غلظت آلایندگی ذرات PM۲,۵ بیشتر از استانداردهای جهانی بوده است و با توجه به اینکه کار خاصی هم برای کاهش این آلایندگی‌ها انجام نشده است روزها همچنان آلوده است. حسنوند در ادامه با بیان اینکه در مرکز تحقیقات آلودگی هوای دانشگاه علوم پزشکی تهران هرساله برآورد اثرات منتسب به آلودگی هوا بر شهروندان انجام می‌شود، گفت: این برآوردها هم برای شهر تهران و هم برای تمامی‌کشور انجام می‌شود و گزارش‌های آن به نهادها و مراکز مرتبط ارسال می‌شود. بر اساس آخرین برآوردهای این مرکز، برای شهر تهران در سال ۱۴۰۰ حدود ۴ هزار و ۵۰۰ نفر مرگ منتسب به آلودگی هوا برای ذرات PM۲,۵ داشته‌ایم.

رئیس مرکز تحقیقات آلودگی هوا دانشگاه علوم پزشکی تهران یادآور شد: بسیاری از مطالعات نشان داده است که آلودگی هوا موجب بیماری‌های تنفسی، قلبی و عروقی، بروز دیابت و ایجاد بیماری‌های زمینه‌ای می‌شود. از سوی دیگر مواجهه افراد با هوای آلوده موجب حساس‌تر شدن افراد به بیماری‌هایی مانند کرونا شده است. میزان مرگ افراد به دلیل کرونا در مناطقی که هوای آلوده‌تری داشته‌اند بیشتر بوده است. گزارش‌های این مسأله هم منتشر شده است. عضو هیئت علمی‌دانشگاه علوم پزشکی تهران تصریح کرد: بیماران قلبی و عروقی، بیماران تنفسی، مادران باردار، کودکان زیر ۵ سال و افراد بالای ۶۰ سال، افراد دارای بیماری‌های زمینه‌ای و بیماران سندرومتابولیک یا افراد چاق جزو افراد حساس هستند. مواجهه با آلودگی هوا موجب تشدید بیماری در این افراد خواهد شد. وی ادامه داد: اگر یک روز نسبت به روز قبل ۵ میکروگرم به غلظت آلاینده‌ها در هوا افزوده شود، ۱۵ تا ۲۰ درصد حملات آسم در افراد افزوده می‌شود. این حملات آسمی‌ممکن است در سیستم بیمارستانی ثبت نشود به این دلیل که بسیاری از افراد در زمان این حملات ممکن است با اسپری تنفسی، التهاب خود را کاهش دهند. او افزود: در بیماری‌های قلبی و عروقی نیز اگر امروز بر غلظت آلاینده‌ها افزوده شود ممکن است اثر آن یک یا دو روز دیگر مشخص شود، لذا به ازای افزایش هر ۵ میکروگرم غلظت آلاینده‌ها، در یک بازه تأخیری ۴۸ساعته حدود ۱۲ درصد بر حملات قلبی و سایر مشکلات قلبی و عروقی افزوده می‌شود. رئیس مرکز تحقیقات آلودگی هوا دانشگاه علوم پزشکی تهران در رابطه با اثرات ریزگردها و طوفان‌های گرد و غبار نیز گفت: برای طوفان‌های گرد و غبار معیار ذرات PM۱۰ یا ذرات معلق کمتر از ۱۰ میکرون است. در حال حاضر در شهر تهران و کل کشور ایستگاه‌هایی داریم که هم ذرات PM۲,۵ و هم ذرات PM۱۰ را سنجش و اندازه‌گیری می‌کنند. مشکل ما صرفا ذرات PM۲,۵ نیست، بلکه ذرات PM۱۰ نیز هستند که منابع آن خارجی نیست. در حال حاضر حدود ۳۰ تا ۴۰ درصد سهم آلودگی شهر تهران را ذرات PM۱۰ تشکیل می‌دهند که منابع آن مراتع لم یزرع و بیابان‌های اطراف تهران هستند.

حسنوند همچنین در رابطه با وضعیت دی اکسید گوگرد در هوای تهران و برخی دیگر از کلانشهرهای کشور نیز گفت: از سال ۱۳۸۵ ایستگاه‌های سنجش آلودگی، میزان دی‌اکسید گوگرد را در هوا نشان می‌دهند. گوگرد معمولا به عنوان یک افزودنی در سوخت‌ها وجود دارد، داده‌های ایستگاه‌ها در رابطه با دی‌اکسید گوگرد از سال ۱۳۸۵ تا سال ۱۳۹۰ یک روند ثابت بوده است. اما از سال ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۹ غلظت دی‌اکسید گوگرد یک روند کاهشی را نشان می‌دهد که دلیل این موضوع به کاهش ترکیب گوگرد در سوخت‌ها بر می‌گردد. او ادامه داد: از سال ۱۳۹۹ تا ۱۴۰۱ دوباره میزان دی‌اکسید گوگرد در هوا یک روند افزایشی به واسطه استفاده از سوخت مازوت در صنایع و نیروگاه‌ها را نشان می‌دهد. علی‌رغم این میزان افزایش همچنان میزان دی‌اکسید گوگرد در هوا، کمتر از میزان استاندارد آن است. وی تصریح کرد: سوختن گوگرد از دو طریق می‌تواند به افراد آسیب بزند؛ نخست دی‌اکسید گوگرد تولید شده به صورت مستقیم می‌تواند به دستگاه تنفسی افراد آسیب بزند. دوم اینکه دی اکسید گوگرد در هوا با نیتروژن ترکیب و ذرات ریزی را تشکیل می‌دهد که به آن ذرات ثانویه می‌گویند. این ذرات ثانویه می‌تواند وارد دستگاه گردش خون شده و موجب بیماری‌های تنفسی، قلبی و عروقی، مرگ و حتی سرطان شود. عضو پژوهشکده محیط زیست دانشگاه علوم پزشکی تهران همچنین با اشاره به گزارش ناسا در مورد تشکیل ابر متان جنوب تهران، اظهار کرد: متان به خودی خود به عنوان آلاینده هوا شناخته نمی‌شود اما از جمله گازهای گلخانه‌ای است، گازهای گلخانه‌ای هم موجب گرمایش جهانی می‌شود.

وی یادآور شد: موضوعی که ناسا در مورد تشکیل ابر متان در جنوب شهر تهران مطرح کرده است؛ با توجه به منبعی که در آنجا موجود است به لحاظ منطقی این امکان وجود دارد که گازهای گلخانه‌ای از جمله متان به صورت جدی در آن منطقه وجود داشته باشد اگرچه هنوز مطالعاتی در خصوص غلظت آن وجود ندارد و نمی‌توان میزان آن را سنجید. به تازگی درخواست‌هایی از سوی شهرداری به مرکز تحقیقات آلودگی هوا ارائه شده است تا میزان غلظت متان را هم در مرکز آرادکوه که محل دفع پسماند تهران است و هم در ارتفاع آن بسنجیم. با این حال به صورت منطقی و علمی‌محل‌های دفع و پردازش پسماند، دامداری‌ها و گاوداری، محل‌های انتشار گاز متان و گازهای گلخانه‌ای دیگر است با توجه به وفور این محل‌ها در جنوب تهران، این گازها نیز در آنجا به وفور وجود دارد، اگرچه غلظت آن همانطور که گفتم مشخص نیست. وی یادآور شد: گاز متان جزو آلاینده‌های هوا محسوب نمی‌شود، تنها در صورت افزایش غلظت آن مباحثی مانند ایمنی مطرح می‌شود.

رئیس مرکز سنجش وزارت آموزش و پرورش خبر داد

تاثیر قطعی ۴۰ درصدی سوابق تحصیلی در کنکور

رئیس مرکز سنجش و پایش کیفیت آموزشی وزارت آموزش و پرورش با اشاره به تاثیر قطعی سوابق تحصیلی در کنکور سراسری سال ۱۴۰۲ گفت: موضوع ایجاد سابقه تحصیلی و تاثیر قطعی آن اتفاق خوبی بود؛ قبلا، تاثیر سوابق، مثبت بود اما مثبت خنثی بود و بازخوردی از لحاظ شدن این تاثیر در رتبه داوطلب را به صورت عینی نمی‌دیدیم که با این مصوبه جدید، حداقل تلاش دانش‌آموزان در طول دوره تحصیلی منعکس و دیده می‌شود.به گزارش ایسنا، محسن زارعی امروز یک‌شنبه با حضور در ایسنا همزمان با فرارسیدن ایام ثبت‌نام کنکور سراسری و برگزاری اولین نوبت آزمون در دی ماه، به تشریح چگونگی احصای سوابق تحصیلی، آخرین وضعیت ارزیابی مستندات معلمان در اجرای طرح رتبه‌بندی و تغییرات جدید برگزاری امتحانات نهایی از سال آینده پرداخت.وی ابتدا با بیان اینکه شعار دولت سیزدهم، مردمی‌سازی است و هنوز این موضوع به طور کامل پیاده‌سازی نشده و لازمه‌اش این است که ذی‌نفعان را در برنامه‌ریزی‌هایمان دخالت داده و به آنها بهاء بدهیم تا در تصمیمات سهم داشته باشند اظهار کرد: به‌خصوص در دستگاه بزرگ تعلیم‌وتربیت که سرنوشت فرزندان ما در آن رقم می‌خورد، بدون این مشارکت، اتفاقات خوبی نخواهد افتاد.رئیس مرکز سنجش و پایش کیفیت آموزشی وزارت آموزش و پرورش ادامه داد: رسانه‌ها می‌توانند در این زمینه تسهیلگر باشند، این مهم که صدای ذی‌نفعان به گوش ما برسد کمک کننده خواهد بود. به عنوان مثال باتوجه به تغییرات کنکور از سال آینده مطابق مصوبه اخیر شورای عالی انقلاب فرهنگی، هم خود دانش‌آموزان و داوطلبان کنکور و هم والدین نیازمند دریافت توضیحات کامل هستند تا بدانند که این مصوبه تا چه میزان به نفع دانش‌آموزان است و کجا دارای ایراد و نیازمند اصلاح است. زارعی با تاکید بر ضرورت اجرای صحیح این مصوبه و جلوگیری از تضییع حقوق شرکت کنندگان در این آزمون عنوان کرد: باید بتوانیم پاسخگوی دغدغه‌ها باشیم.

دستگاه تعلیم‌وتربیت سال‌ها این نگرانی را داشت که در سال‌های پایانی تحصیل به‌خصوص در پایه دوازدهم، تمرکز دانش‌آموز، خانواده، مدرسه و به تبع آن معلم همه به سمت یک آزمون سراسری می‌رفت که قرار بود سرنوشت دانش‌آموز در آن رقم بخورد.وی ادامه داد: دانش‌آموز از برنامه درسی، کلاس درس و مدرسه کاملا خارج می‌شد و آزمون دیگری در سرنوشتش دخیل و ناچار بود خودش را برای همان آزمون آماده کند. مطالبه خانوده از مدرسه هم همین بود. این موج سابقا در مدارس خاص و غیردولتی بیشتر بود که اکنون به مدارس دولتی هم رسیده و شاهد آن هستیم که بعد از اسفند رسما مدرسه تعطیل و به سمت آماده شدن برای کنکور و شرکت در کلاس‌های کنکوری می‌رفت.

رئیس مرکز سنجش و پایش کیفیت آموزشی وزارت آموزش و پرورش با اشاره به اینکه برگرداندن توجه دانش‌آموز به کتاب و برنامه درسی مهم است گفت: دانش‌آموز باید تکنیک و مهارت تست زنی را می‌آموخت و به همین جهت موسساتی شکل گرفت که وی را آماده این کار کنند. به همین خاطر از مدرسه و فضای آموزشی کاملا جدا شد و زیست آموزشی‌اش در فضای دیگری اتفاق می‌افتاد.زارعی ادامه داد: این دغدغه همواره وجود داشته است که تا کنکور هست، دانش آموز از نظام تعلیم و تربیت جدا می‌شود. تمام تلاش ما این بود که توجه به سمت برنامه درسی برگردد. به نظر می‌رسد مصوبه اخیر شورای عالی انقلاب فرهنگی می‌تواند کمک خوبی برای دستگاه تعلیم و تربیت باشد که توجه دانش آموزان و مدرسه بر برنامه درسی قرار بگیرد.وی با بیان اینکه موضوع کنکور سرجایش است اما سهمی‌را به سابقه تحصیلی می‌دهند که در سال اول اجرای مصوبه ۴۰ درصد است و در طول اجرا به ۶۰ درصد می‌رسد گفت: از این جهت، مصوبه مذکور به نظر اتفاق خوبی برای دستگاه تعلیم و تربیت است.

رئیس مرکز سنجش و پایش کیفیت آموزشی وزارت آموزش و پرورش افزود: این مصوبه چند بند اصلی داشت؛ نخست اینکه کنکور دو مرتبه در سال برگزار شود. استرس داوطلبی که در آزمون چهارساعته باید خودش را آماده می‌کرد بسیار بالا بود و اگر برای فردی مسئله‌ای پیش می‌آمد یا در جلسه دچار استرس می‌شد فرصت یک ساله‌ای را از دست می‌داد و داوطلبان آسیب می‌دیدند. اینکه کنکور دو مرتبه در سال برگزار شود و فرد اختیار داشته باشد در هرکدام که مایل بود آزمون بدهد و بالاترین نمره برایش منظور شود، یک فرصت خوب است.وی با اشاره به تاثیر قطعی سوابق تحصیلی گفت: دانش آموز در طول دوره دوم متوسطه درسش را می‌خواند و اگر در آزمون‌هایی نهایی توفیق می‌یافت، زحمتش جایی دیده نمی‌شد. موضوع ایجاد سابقه تحصیلی و تاثیر قطعی آن اتفاق خوبی بود. قبلا، تاثیر سوابق، مثبت بود و تمرکز باز هم بر کنکور قرار داشت. تاثیری مثبت اما خنثی بود و بازخوردی از لحاظ شدن این تاثیر در رتبه داوطلب را به صورت عینی نمی‌دیدیم. با این مصوبه حداقل زحمت دانش‌آموزان در طول دوره تحصیلی منعکس و دیده می‌شود.

دبیر علمی کنگره اورژانس‌ها و بیماری‌های شایع طب کودکان:

شاخص تغذیه کودکان نگران‌کننده است

متخصصین کودکان بیمارستان مفید، در نشست خبری هجدهمین کنگره اورژانس‌ها و بیماری‌های شایع طب کودکان به تشریح وضعیت شاخص های سلامت و بیماری های کودکان در کشور پرداختند. شمس الله نوری پور رئیس بیمارستان کودکان مفید اظهار داشت: بیمارستان مفید یکی از قطب‌های علمی‌کشور است.متخصص کودکان و فوق تخصص نوزادان افزود: در کنگره پیش رو، توجه به مباحث دانش بنیان است و از همین رو، پنل شرکت‌های دانش بنیان را در کنگره امسال خواهیم داشت.نوری پور ادامه داد: ۶۰ درصد مراجعان بیمارستان مفید از استان‌های محروم کشور هستند.وی افزود: در دو ماه گذشته بیشترین مراجعات به بیمارستان مفید، موارد آنفلوانزا بوده است. نوری پور گفت: علت عمده مراجعات از مناطق محروم، ناشی از بیماری‌های پیچیده‌ای است که نیازمند درمان‌های تخصصی است.وی افزود: میزان مرگ و میر ناشی از آنفلوانزا در موارد خاصی بیشتر شایع است که بیماران خاص و...، را شامل می‌شود.نوری پور با اشاره به کمبود آنتی بیوتیک، ادامه داد: آنتی بیوتیک اگر درست استفاده شود، هیچ کمبودی نخواهیم داشت.وی افزود: در بیمارستان مفید، کمبود آنتی بیوتیک نداریم. چون تجویزها به شکل منطقی صورت می‌گیرد.نوری پور به تزریق واکسن آنفلوانزا اشاره کرد و ادامه داد: کودکان بالای ۶ ماه می‌توانند واکسن آنفلوانزا را تزریق کنند.در ادامه، خسرو رحمانی دبیر اجرایی کنگره گفت: کنگره از ۳۰ آبان تا ششم آذر در محل بیمارستان مفید برگزار می‌شود.وی افزود: همچنین، ارائه مقالات به صورت الکترونیکی صورت می‌گیرد.رحمانی با اشاره به حمایت‌های ریاست بیمارستان مفید از برگزاری کنگره، گفت: شرکت‌های دارویی و تجهیزات پزشکی، محصولات خودشان را در کنگره ارائه خواهند کرد.وی افزود: امسال، رویکرد محصولات دانش بنیان را در کنگره مورد توجه قرار داده ایم که یکی از این موارد، طب بازساختی خواهد بود که در زمینه بیماری‌های کودکان، کاربرد دارد.رحمانی، از ایجاد دبیرخانه دائمی‌کنگره اورژانس‌ها و بیماری‌های شایع طب کودکان خبر داد و گفت: سایت دائمی‌کنگره نیز فعال خواهد شد.در ادامه سیدمحمد تقی حسینی طباطبایی دبیر علمی‌کنگره گفت: کنگره امسال با برگزاری ۴ کارگاه آغاز می‌شود.نفرولوژیست کودکان افزود: ۲۱ سخنران در کارگاه‌ها خواهیم داشت. همچنین، وبینار بین المللی با ۹ سخنران خارجی داریم.وی ادامه داد: طب بازساختی، موضوع جدیدی است که در کشور ما هم شروع شده که امیدواریم تداوم داشته باشد.طباطبایی افزود: طب بازساختی، چکیده علوم بشر است که به کمک همه رشته‌ها می‌آید و احتمالاً دورنمای طب، طب بازساختی خواهد بود. وی در مورد وضعیت شاخص‌های سلامت کودکان کشور گفت: شاخص‌های ما خوب است، ولی سرعت کشورهای منطقه بالا است و ما دچار چالش‌هایی هستیم.طباطبایی افزود: از نظر تغذیه کودکان دچار مشکلاتی هستیم و شاخص‌ها در این زمینه نگران کننده است.وی تاکید کرد: رشد مغزی کودکان تا ۶ سالگی است که شاخص تغذیه از اهمیت زیادی در سلامت کودکان برخوردار است.طباطبایی به کمبود آهن در کودکان زیر ۶ سال اشاره کرد و افزود: مطالعات نشان داده است که با کمبود آهن در کودکان زیر ۶ سال مواجه هستیم.در ادامه، قمرتاج خان بابایی فوق تخصص ریه کودکان و معاون آموزشی بیمارستان مفید، گفت: احیا، مایع درمانی و تغذیه، خون و هموژیلانس، از جمله کارگاه‌هایی است که در کنگره امسال برگزار می‌شود.

آنفلوآنزا ویروس غالب در کشور

مدیر آزمایشگاه ملی آنفلوآنزا و استاد ویروس شناسی دانشگاه علوم پزشکی تهران با بیان اینکه امسال آنفلوآنزا شیوعش را در ایران خیلی زود آغاز کرد، گفت: در حال حاضر ویروس غالب در کشور، آنفلوآنزا است.دکتر طلعت مختاری آزاد در گفت‌وگو با ایسنا، با اشاره به وضعیت واریانت‌های در گردش کووید ۱۹ و همچنین وضعیت شیوع آنفلوآنزا در کشور، گفت: یکی از خصوصیات ویروس کرونا این بود که مرتبا تغییر کند. با این حال آخرین ویروس کرونایی که در کشور شناسایی شد،BA۵ بود که از خانواده اُمیکرون بود و واریانت جدیدی از ویروس کرونا، فعلا در ایران نداشتیم یا اینکه حداقل در آزمایشگاه‌هایی که تعیین توالی می‌کنیم، نوع جدیدی از ویروس را شناسایی نکردیم. وی افزود: در عین حال کشورهایی مانند هند و بنگلادش یک واریانت جدید به نام BBX شناسایی کردند که طبق اعلام این کشورها خوشبختانه این واریانت خفیف بوده است. واریانت‌های جدید دیگری هم از کروناویروس شناسایی شده، اما هیچ یک از آن‌ها به صورت همه‌گیری جهانی نبوده است. به این معنا که شیوع منطقه‌ای آن‌ها دیده می‌شود. با این حال هر آن شیوع جهانی واریانت جدیدی از کرونا امکان دارد. مدیر آزمایشگاه ملی آنفلوآنزا ادامه داد: البته امسال آنفلوآنزا شیوعش را در ایران خیلی زود آغاز کرد. به طوری که در حال حاضر ویروس غالب ما در کشور، آنفلوآنزا است و سوش‌های در گردش آن عمدتا H۳N۲ و بعد هم H۱N۱ است. آنفلوآنزای نوع B شیوع خیلی کمتری دارد. از آنجایی که دو سال آنفلوآنزا نداشتیم، باعث شده که امسال به نوعی افزایش موارد آنفلوآنزا داشته باشیم. معمولا در آزمایشات انتظار داریم که از کل آزمایشاتی که انجام می‌شود، ۱۰ تا ۱۵ درصدش آنفلوآنزا باشد، اما وقتی بالای ۳۰ درصد آزمایشات با تشخیص آنفلوآنزا ارائه می‌شوند، نشان می‌دهد که اپیدمی‌آنفلوآنزا در کشور داریم. حتی گاهی ۴۰ تا ۵۰ درصد نمونه‌ها هم به آنفلوآنزا اختصاص یافته است، اما طبق آخرین نمونه‌هایی که برای ما ارسال کردند، ۳۶ درصدش آنفلوآنزا و تنها پنج درصد آن کووید ۱۹ بوده و مابقی هم سایر ویروس‌های سرماخوردگی بوده است.وی با بیان اینکه به دلیل رعایت پروتکل‌های بهداشتی در دوره شیوع کرونا مانند استفاده از ماسک و... ویروس آنفلوآنزا را طی دو سال اخیر نداشتیم، گفت: با فروکش کردن کرونا و همچنین میزان رعایت‌ها شاهد بروز آنفلوآنزا بوده‌ایم. حتی پیش‌بینی شده بود که ممکن است ویروس‌هایی که در زمان کرونا فروکش کرده بودند، حتی خارج از فصل‌شان هم دیده شود. مختاری آزاد با بیان اینکه علامت و مشخصه اصلی آنفلوآنزا تب ناگهانی است، گفت: علائمی‌مانند تب، استخوان درد، بدن درد و ... در آنفلوآنزا دیده می‌شود. تب ناگهانی مشخصه اصلی آنفلوآنزا است، اما در کرونا اینطور نبود. البته اگر فرد مشکل و بیماری خاصی نداشته باشد، طی سه تا چهار روز بهبود می‌یابند، اما ممکن است سرفه‌شان برای مدتی ادامه داشته باشد. با این حال آنفلوآنزا هم جزو بیماری‌هایی است که کسانی که سن‌شان بالاست یا بیماری زمینه‌ای دارند، برایشان مقداری می‌تواند خطرناک باشد.

وی درباره اختلاط کرونا و آنفلوآنزا، گفت: اصلا چنین چیزی نداریم. اختلاط در بین آنفلوآنزاها و کروناها وجود دارد. به عنوان مثال اختلاط انسان با پرندگان، اختلاط ویروس‌های کرونا با خودشان و ... اما بحث اختلاط آنفلوآنزا با کرونا را تاکنون هیچ جایی گزارش نکرده است.مختاری آزاد با بیان اینکه هنوز فروکش کردن و آندمیک شدن کرونا قابل پیش‌بینی نیست، گفت: از طرفی بسیاری از اپیدمیولوژیست‌ها پیش‌بینی کردند که ممکن است در پایان پاییز با موجی از کووید ۱۹ مواجه باشیم، اما این موضوع فعلا قابل پیش‌بینی نیست. فقط می‌توان گفت که اکنون موارد کرونا کم است و واریانت غالب‌مان هم همان واریانت قبلی است و فعلا واریانت جدیدی در کشور شناسایی نشده است.مدیر آزمایشگاه ملی آنفلوآنزا در ادامه صحبت‌هایش تاکید کرد: در حال حاضر مردم به ویژه افراد در معرض خطر مانند مبتلایان به بیماری‌های زمینه‌ای، سالمندان، زنان باردار و... واکسن آنفلوآنزا را تزریق کنند. در عین حال همان پروتکل‌هایی که برای پیشگیری از کرونا رعایت می‌شد، در پیشگیری از ابتلا و انتقال آنفلوآنزا هم موثر است. افراد به ویژه کسانی که بیمار هستند، ماسک بزنند. به ویژه در جاهای شلوغ مانند اتوبوس و مترو افراد از ماسک استفاده کنند.

توضیحات بهزیستی درخصوص «جمع‌آوری کودکان کار و خیابان» توسط پلیس

درحالی به تازگی قانونگذار در اصلاح آئین‌نامه اجرایی ماده ۶ قانون حمایت از اطفال و نوجوانان، موضوع «جمع‌آوری کودکان کار و خیابان» را با اتکاء به «پلیس ویژه اطفال» در نظر دارد که عنوان می‌شود کار این پلیس در حقیقت مددکاری با رویکرد ضابط قضایی است؛ لایحه‌ای که البته هنوز تصویب نشده و در کمیسیون قضایی در دست بررسی قرار دارد.

به گزارش ایسنا، چندی پیش بود که رئیس انجمن مددکاران اجتماعی نسبت به اصلاح آئین‌نامه اجرایی ماده ۶ قانون حمایت از اطفال و نوجوانان که در بخشی از موارد اصلاحی آن عبارت «جمع‌آوری کودکان کار و خیابان» توسط پلیس مطرح است، واکنش نشان داد و گفت که اضافه شدن واژه «جمع‌آوری» به آیین‌نامه به معنی بازگشت به عهد دقیانوس است.

در این میان اما محمد نصیری معاون فرهنگی و امور اجتماعی سازمان بهزیستی کشور در خصوص اصلاح آیین‌نامه ماده ۶ قانون حمایت از اطفال که در بخشی از اصلاحات آن به جمع‌آوری این کودکان اشاره دارد، به ایسنا می‌گوید: این کار توسط پلیس اطفال انجام خواهد شد.

در حقیقت پلیس اطفال مددکاری با رویکرد ضابط قضایی است.وی اظهار می‌کند: در آیین‌نامه اصلاح شده به آن مفهوم، موضوع جمع‌آوری وجود ندارد بلکه به جذب، شناسایی و حمایت اشاره شده است.

نصیری گفت: در آنجا تکلیفی که برای پلیس مبنی بر جمع‌آوری در نظر گرفته شده، زمانی است که کودک در جایی مشاهده شود که ممکن است برای او آسیب‌زا باشد و در مخاطره جدی قرار گیرد و اینطور نیست که پلیس از فردا در خیابان هر کودک کار و خیابانی را دید برای جمع‌آوری‌اش اقدام کند.

وی افزود: به عبارتی دیگر ممکن است کودک در جایی باشد که مکان بزه باشد، در این زمان پلیس برای این کودک وارد عمل می‌شود.

معاون فرهنگی و امور اجتماعی سازمان بهزیستی کشور ادامه می‌دهد: در قانون موضوعی به نام پلیس اطفال پیش‌بینی شده است اکنون لایحه پلیس اطفال در حال رسیدگی در کمیسیون حقوقی مجلس است و این کار توسط پلیس اطفال انجام خواهد شد. در حقیقت پلیس اطفال، مددکاری با رویکرد ضابط قضایی است.