نگاه

کارآفرینی اجتماعی گامی‌فراتر از کارآفرینی اقتصادی

دکتر ملیکا ملک‌آرا*

امروزه به توسعه کارآفرینی اجتماعی به عنوان ماموریتی اجتماعی و یکی از راهکارهای اساسی حل برخی مسائل و آسیبهای اجتماعی توجه می‌شود. کارآفرینی که واژه‌ای فرانسوی و به معنای متعهد شدن یا پذیرش مسئولیت است، نزدیک به دویست سال قبل توسط دانشمندان اقتصادی مطرح شد و رفته رفته جای خود را در بین جوامع مختلف باز کرد؛ تا حدی که امروزه تبدیل به موضوعی علمی شده و در دانشگاه‌ها به صورت رشته‌ای تحصیلی تدریس می‌شود.

کارآفرین در جستجوی راه‌هایی برای جاری ساختن ایده‌های ناب خود است و فرد کارآفرین دارای یکسری ویژگی‌ها و خصوصیتهای مثبت است که از آن جمله می‌توان به دارا بودن انگیزه‌های مالی، تلاش مستمر برای تولید محصولی سودآور، دارا بودن اهداف شخصی و سخت کوشی زیاد اشاره کرد. در این میان اما موضوع دیگری تحت عنوان کارآفرینی اجتماعی بوجود آمد و در دنیا مطرح شد که دارای مفاهیم عمیق‌تری از کارآفرینی است. کارآفرین اجتماعی به حل مشکلی می‌پردازد که در واقع، مشکل جامعه است و تفاوت آن با کارآفرینان تجاری این است که کارآفرینان تجاری معمولاً به بررسی بازدهی و سود بازگشتی می‌پردازند، اما کارآفرین اجتماعی فردی است که یک مشکل اجتماعی را تشخیص می‌دهد و از مفاهیم کارآفرینی برای سازماندهی، ایجاد و مدیریت سرمایه برای ایجاد تغییر استفاده می‌کند و دارای یکسری ویژگی‌هاست که از آن جمله می‌توان به انگیزه حل مسائل اجتماعی، نوآوری و خلاقیت بسیار، توجه به اهداف اجتماعی، درک مسائل اجتماعی و همچنین ریسک پذیری بسیار زیاد اشاره کرد.

کارآفرین اجتماعی برای رفع نیازهای جامعه، به شناسایی فرصتها و نیازهایی که می‌پردازد که به هر دلیلی نهادهایی دیگر در حل آن ناکام بوده‌اند. این کارآفرینان، سازمان‌هایی خصوصی هستند که حل مشکلات اجتماع، خدمت به نیازمندان و آسیب دیدگان، تولید کالاهای ضروری جامعه که توسط دولت یا بازارهای خصوصی به اندازه کافی فراهم نمی‌شود را در دستور کار خود قرار می‌دهند. و در این راستا، کارآفرینی اجتماعی فرایندی است که با درک فرصت اجتماعی آغاز شده، به مفهوم کسب و کار مبدل شده، منابع مورد نیاز برای اجرای کسب و کار را تعیین و تامین می‌کند، کسب و کار را پایه گذاری می‌کند و آن را گسترش می‌دهد و بر اساس دستیابی به اهداف کسب و کار، به نتایجی روشنی می‌رسد. محرک‌های چندگانه‌ای برای فرایند کارآفرینی اجتماعی وجود دارد، از جمله عوامل محیطی، دسترسی به منابع، تغییر در محیط کارآفرین اجتماعی، آمادگی او برای مشاهده و بهره‌برداری از فرصتهای اجتماعی و ویژگی‌های شخصیتی و در صورتی که کارآفرینی اجتماعی در جامعه ای نهادینه شود، بی‌شک نقش مهمی‌را در رفع مشکلات و تنش‌های اجتماعی ایفا خواهد کرد. این نوع کارآفرینی منفعت موسسه اجتماعی را با تصویری از انضباط، نوآوری و وابستگی اجتماعی بیان می‌کند.

بی شک با عارضه‌یابی و آسیب شناسی، می‌توان مشکلات جامعه را شناسایی کرد و با بهره‌گیری از متدها و روشهای علمی‌نسبت به اولویت‌بندی آنان اقدام شود. البته اولویت‌بندی باید بر اساس معیارهایی صورت گیرد که به نفع جامعه باشد و به نحوی رضایت جمعی را به دنبال داشته باشد و در راستای مسئولیت اجتماعیِ هر یک از افراد و هر یک از سازمان‌های جامعه، می‌توان پروژه‌هایی را به منظور جاری سازی اهداف کوتاه مدت و بلند مدت تعریف و با تخصیص بهینه منابع، موفقیت پروژه‌ها را تضمین کرد و یا حداقل ریسک سرمایه گذاری در آن را کاهش داد؛ باید توجه داشت موضوع کارآفرینی همواره با ریسک همراه بوده و هست و آنچه که کارآفرین باید در نظر داشته باشد، مدیریت ریسک در راستای کاهش آن به منظور یک سرمایه‌گذاری بهینه است. معمولا کارآفرینی اجتماعی، اهداف گسترده‌تری در زمینه‌های اجتماعی، محیط زیستی و فرهنگی دنبال می‌کند و اغلب با بخش داوطلبانه و غیرانتفاعی در ارتباط و همکاری است.

در دنیای ابررقابتی امروز، مسئولیتهای اجتماعی یک عامل متمایزکننده است که سبب جلب نظر آحاد کثیری از جمعیت می‌شود. کارآفرینی اجتماعی فضای مطلوبتری را برای زندگی در اختیار افراد قرار می‌دهد. در بین افراد که به دنبال کسب سود اقتصادی هستند، اقلیت فزاینده ای از کارآفرینان اجتماعی وجود دارند که به حل برخی از بزرگترین مشکلات جهان امروز تمرکز کرده‌اند و استفاده از جدیدترین فن‌آوری‌ها و نوآوری‌ها، آن‌ها را به سمت ایجاد تأثیر و پیشرفت در زندگی و حفظ محیط زیست سوق می‌دهد. کسب درآمد برای این کارآفرینان کافی نیست چرا که آنها باید ارزش به دنیای پیرامون اعطا کنند.

در شرایط فعلی کشور، که بحران اقتصادی از یکسو موجب آسیبهایی به بدنه اقتصادی خانواده‌ها شده است، و مدیریتهای ضعیفی که بعضا در برخی از سازمانها مشاهده می‌شود، بیش از هر زمان دیگری، کارآفرینان اجتماعی مورد نیاز جامعه می‌باشند تا بتوانند با ذهن خلاق و پویای خود، ایده‌های جامعه‌پسند را ارائه و سپس با آسیب‌شناسی و عارضه‌یابی نسبت به اولویت‌بندی اجرای ایده‌ها اقدام و موضوعاتی را حل و فصل کنند که به در ابعاد کلان اجتماعی در جایگاه مهم‌تری قرار دارد. زیرا که حل یک مشکل اساسی، سبب حل مشکلات جزئی‌تر خواهد شد.

* مشاور استراتژی کسب و کار و پژوهشگر کارآفرینی اجتماعی

خانواده

درخواست از پلیس برای برخورد با متخلفان «پارک ویژه معلولان»

رئیس دبیرخانه هماهنگی و پیگیری مناسب‌سازی کشور از پلیس راهنمایی و رانندگی خواست با متخلفانی که «جای پارک ویژه جانبازان و معلولان» را رعایت نمی‌کنند، برخورد کند. غلامرضا رضایی‌فر در گفت‌وگو با ایسنا، با اشاره به بی‌توجهی افراد نسبت به جای پارک ویژه خودروی افراد دارای معلولیت، اظهار کرد: درحالی در سطح شهرها تابلو ویژه معلولان و اختصاص جای پارک فراهم شده است که براساس گزارشات دریافت شده از سوی افراد دارای معلولیت، حقوق این افراد درخصوص پارک ویژه خودروی معلولان رعایت نمی‌شود. وی با تاکید بر اینکه همیشه افراد دارای معلولیت در جلسات با سازمان نسبت به بی‌توجهی سایر افراد جامعه به جای پارک ویژه خودروی افراد دارای معلولیت شاکی هستند، گفت: علی‌رغم درخواست‌ها، پلیس با متخلفان برخوردی نمی‌کند. رئیس دبیرخانه هماهنگی و پیگیری مناسب‌سازی کشور یادآور شد: با اعمال قانون به صورت نهادینه و در صورت برخورد پلیس با متخلفان دیگر مشکلی درخصوص پارک ویژه معلولان گزارش نخواهد شد.

شهری

ثبت بیش از ٦ هزار آسیب دیده اجتماعی در سامانه مددکار شهر

مدیرعامل سازمان خدمات و مشارکت‌های اجتماعی شهرداری تهران با اشاره به اینکه سامانه مددکار شهر در تمامی‌مددسراهای پایتخت راه اندازی شده است، گفت: در ماه‌های اخیر شاهد راه اندازی سامانه مددکار شهر بودیم که تاکنون برای بیش از ۶ هزار آسیب دیده اجتماعی یا در معرض آسیب، تشکیل پرونده صورت گرفته است. به گزارش روابط عمومی سازمان خدمات و مشارکت‌های اجتماعی شهرداری تهران، احمد احمدی صدر با اعلام این خبر بیان کرد: در این سامانه اطلاعات تمامی‌مراجعه کنندکان به ۲۰ مددسرای شهر تهران ثبت می‌شود و نحوه ارائه خدمات به شکل برخط (آنلاین) قابل رصد است. وی ادامه داد: از جمله اهداف سامانه مددکار شهر، شفافیت در نحوه فعالیت‌های بهره بردار مددسرا، بررسی لحظه ای ظرفیت مددسراها، ثبت روند و میزان خدمات قابل ارائه به مددجویان است. احمدی صدر افزود: این افراد آسیب دیده یا در معرض آسیب اجتماعی شامل بی خانمان‌ها، کارتن خواب‌ها، در راه ماندگان، گمشدگان و مپاردی از این دست هستند. مدیرعامل سازمان خدمات و مشارکت‌های اجتماعی ادامه داد: از سوی معاونت حمایت‌های این سازمان روند پایش اطلاعات این افراد آسیب دیده در حال انجام است تا روند خارج شدن این افراد از چرخه آسیب صورت گیرد. احمدی صدر با اشاره به اینکه این طرح به همت معاونت حمایت‌های سازمان خدمات و مشارکت‌های اجتماعی شهرداری تهران به اجرا درآمده و طی یک بازه زمانی کوتاه مدت به تمامی‌مددکاران مددسراها آموزش‌های لازم ارائه شده است، خاطر نشان کرد: هم اکنون تمامی‌زیر ساخت‌های طرح مددکار شهر در تمامی‌مددسراها فراهم شده و اجرای این طرح توسط سازمان خدمات و مشارکت‌های اجتماعی مورد استقبال اعضای کمیسیون فرهنگی و اجتماعی شورای اسلامی‌شهر تهران قرار گرفته که این حمایت‌ها اهمیت بالای موضوع را نشان می‌دهد.

انتظار زلزله ۷ ریشتری در تهران را داریم

زلزله در افغانستان، نگرانی در ایران

افغانستان باز لرزید، آیا زلزله‌های افغانستان می‌تواند گسل‌های موجود در ایران را نیز فعال کند؟

به گزارش خبرآنلاین، روز ۲۱ دی ۱۴۰۲، زلزله‌ای با بزرگای ۶.۴ ریشتر در افغانستان رخ داد. مهدی زارع، استاد پژوهشکده زلزله‌شناسی با بیان اینکه این زمین‌لرزه شدید در مرز برخورد ورقه هیمالایا با اوراسیا در هندوکش رخ داده است،به خبرآنلاین می‌گوید: از سال ۲۰۰۰ تاکنون، تعداد ۶ زمین‌لرزه با بزرگای بیش از ۶.۵ در افغانستان رخ داده است. ضمنا در سال ۲۰۲۳ نیز ۴ زمین‌لرزه با بزرگای ۶.۳ ظرف هشت روز از ۷ اکتبر۲۰۲۳ به بعد در نزدیکی هرات رخ داد.

به گفته او مهم‌ترین رخداد در سال‌های اخیر زلزله ۲۶ اکتبر ۲۰۱۵ (۴ آبان/عقرب ۱۳۹۴ شمسی) با بزرگای ۷.۵ در هندوکش بود که در ژرفای ۲۱۲ کیلومتری رخ داد و احتمالاً به همین دلیل تخریب شدیدی در پهنه کانونی ایجاد نکرد؛ ولی از ۴۰۰ کشته گزارش‌شده آن، حدود ۱۵۰ کشته در افغانستان و بیش‌تر کشته‌های دیگر به روستاهای پاکستان مربوط بود. در عوض، پهنه وسیعی از شمال هند تا چین، تاجیکستان، پاکستان، ترکمنستان و شرق ایران، این زلزله را حس کردند. علی‌رغم نسبتاً کم‌جمعیت‌بودن پهنه کانونی، حدود ۴۰۰ نفر کشته از این زمین‌لرزه گزارش شد.

زارع ادامه می‌دهد: «مرزهای فعال ورقه‌های تکتونیکی، افغانستان را از غرب، جنوب و شرق احاطه کرده است. به سمت غرب، ورقه عربی نسبت به اوراسیا با سرعت حدود ۳ سانتی‌متر در سال به سمت شمال حرکت می‌کند. مرز فعال ورقه عربی، از منطقه زاگرس در جنوب‌غربی ایران می‌گذرد. در افغانستان روندهای اصلی گسله شامل چندین سیستم گسله امتداد لغز با راستایی تقریباً شمال‌شرقی – جنوب‌غربی (مانند گسل چمن) در شرق و در شمال، مجموعه‌ای از گسل‌های فشاری و همچنین امتداد لغز شرقی – غربی (مانند گسل هریرود) است. در شرق، ورقه هند نسبت به اوراسیا با سرعت حدود ۴ سانتی متر در سال به سمت شمال حرکت می‌کند. لرزه‌خیزترین ناحیه افغانستان، ناحیه هندوکش در شمال‌شرقی این کشور است. تغییر شکل در اینجا در راستای نواری از گسل‌های با راستای شمال – شمال‌شرقی و گسل‌های امتداد لغز چپ‌گرد با لرزه‌خیزی فراوان مشخص می‌شود.»

بیشترین زلزله‌ها کجا رخ می‌دهد؟

بیش‌ترین زمین‌لرزه‌های شدید افغانستان در شمال‌شرق آن رخ می‌دهد. زمین‌لرزه‌های این ناحیه معمولاً ژرف و در ارتباط با پهنه برخورد شمال ورقه هند و زیر رانده‌گی آن به زیرورقه اوراسیا است که در زیر کوه‌های هندوکش و پامیر گسترش می‌یابد. پهنه‌بندی خطر زمین‌لرزه انجام شده است، ولی تدقیق نقشه‌های خطر با مشکل داده‌های زمین‌شناسی و زلزله‌شناسی مورد نیاز برای تولید مدل‌های دقیق خطر زلزله مواجه است. با این حال، چنین کاری توسط گروه‌های مختلف تخصصی در ایران، اروپا و امریکا در حال انجام بوده است. استاد زلزله‌شناسی با این توضیح، ادامه می‌دهد: «گسل چمن، مهم‌ترین گسلی است که از ۱۰ کیلومتری غرب کابل عبور می‌کند و با میزان لغزش ۱۰ میلی‌متر در سال است. در ۵۵ کیلومتری شمال‌غرب کابل، شهر چاریکار در پهنه گسل چمن و در مجاورت یکی از قطعات سامانه گسلی هریرود با میزان لغزش ۲ میلی‌متر در سال قرار گرفته است. سامانه گسلی چمن بیش از ۱۰۰۰ کیلومتر طول دارد. این سامانه گسلی از ناحیه هندوکش در شمال‌شرقی افغانستان تا جنوب‌غربی و از شرق افغانستان به غرب پاکستان می‌رسد. چندین زمین‌لرزه بزرگ تاریخی روی این پهنه گسله رخ داده است.»

به گفته زارع زمین‌لرزه ۱۵۰۵ میلادی (۳ صفر ۹۱۱ هجری قمری، ۶ ژوئیه/جولای ۱۵۰۵)، با بزرگای تخمین زده شده ۷.۳ در نزدیکی کابل رخ داد و حدود ۵۰ کیلومتر گسیخته‌گی سطحی و چند متر تغییر مکان قائم ایجاد کرد. در کابل، این زلزله دیوارهای قلعه‌ها و باغ‌ها را خراب کرد. شهر پغمان به کلی ویران شد و ۷۰ تا ۸۰ نفر کشته شدند.

او ادامه می‌دهد: «در اول تیر ۱۴۰۱، ۲۲ ژوئن ۲۰۲۲ نیز شهر گردیز مرکز ولایت پکتیا، در ۴۲ کیلومتری رومرکز زمین‌لرزه ویرانگر با بزرگای ۶.۱ قرار دارد. زلزله روز چهارشنبه، اول تیرماه ۱۴۰۱، ساعت ۱:۳۰ بامداد به وقت محلی در نزدیکی خوست، یک ولایت دورافتاده در مرز با پاکستان، در حدود ۱۶۰ کیلومتری جنوب شرقی کابل، پایتخت افغانستان رخ داد و ولایات هم‌جوار پکتیا نیز مورد تخریب نسبی قرار گرفتند. این زمین‌لرزه در پاکستان و هند نیز حس شد. این مرگ‌بارترین زمین‌لرزه افغانستان در دهه‌های اخیر بوده که بیش از هزارو ۵۰۰ کشته و سه هزار مجروح از آن گزارش شده است. مقامات افغان گفتند که انتظار می‌رود تعداد کشته‌ها افزایش یابد زیرا مجروحان باید از روستاهای دورافتاده به شفاخانه (بیمارستان، درمانگاه)های مرکز استان منتقل می‌شدند.»

استاد پژوهشگاه زلزله‌شناسی در پاسخ به این سوال که چرا این منطقه از شرق افغانستان این چنین لرزه‌خیز است؟ می‌گوید: «مرزهای ورقه فعال، افغانستان را در غرب، جنوب و شرق احاطه کرده است. به سمت غرب، ورقه هند با سرعت سه سانتی‌متر در سال به سمت شمال نسبت به اوراسیا حرکت می‌کند. جابه‌جایی مرز ورقه فعال به سمت شمال غربی از طریق منطقه زاگرس در جنوب غربی ایران اتفاق می‌افتد. سازه‌های اصلی شامل چندین سیستم گسلی راست‌لغز شمال-جنوب، راست‌لغز در شرق و دورتر به سمت شمال، مجموعه‌ای از گسل‌های فشاری و امتدادلغز با گرایش شرق به غرب هستند. این تغییر شکل ظاهرا از مرز به سمت غرب افغانستان با ثبات نسبی عبور نمی‌کند. در شرق، ورقه هند با سرعت حدود چهار سانتی‌متر در سال به سمت شمال نسبت به اوراسیا حرکت می‌کند. یک منطقه مرزی گسترده و فرافشاری به شرق افغانستان امتداد می‌یابد و از هندوکش در شمال شرقی افغانستان، از طریق کابل و در امتداد مرز افغانستان و پاکستان به سمت جنوب غربی می‌رود. تغییر شکل در اینجا به صورت نواری از گسل‌های امتدادلغز چپ‌گرد و لرزه‌خیزی زیاد نشان داده می‌شود.»

و اما سوالی مهم‌تر، آیا این زلزله‌ها روی گسل‌های موجود در ایران اثر می‌گذارند؟ مهدی زارع در پاسخ می‌گوید: «این رخدادها در شرق افغانستان ودر ناحیه هندوکش حدود ۱۷۰۰ کیلومتر با مرزهای شرقی ایران فاصله دارند، بنابراین انتقال تنش از گسل‌های آن منطقه به گسل‌های ایران و تحریک گسل‌های ایران قابل تصور نیست.»

استاد پژوهشکده زلزله‌شناسی در ۱۹ آذر ۱۴۰۲ در گفت و گو با خبرآنلاین گفت: «درباره سوانح طبیعی در ایران ما مسئله‌ای مهمتر از زلزله تهران نداریم. یعنی اگر مسایل مهم را ترتیب‌بندی کنیم و انواع آنها را بنویسیم، به عنوان سانحه، وقوع زلزله شدید در تهران در اولین درجه اهمیت قرار می‌گیرد.

از حدود ۲۵۰۰ سال پیش تاکنون، ما ثبت تاریخی زلزله‌ها را در تهران داریم. تمدن در این منطقه پیوسته بوده است. تا امروز این زلزله‌ها دارای توازن است. حاصل بررسی‌های من می‌گوید نمی‌توانیم بگوییم در تهران و اطراف آن زلزله با بزرگای ۷ نخواهیم داشت. یک حساب و کتابی برقرار است که بر اساس آن، باید زلزله رخ دهد. بحث دوست داشتن یا نداشتن ما نیست. متناسب با تغییر شکل پوسته زمین، تعدادی زلزله ۴ ریشتری داریم و متناسب با آن زلزله‌های ۵ ریشتری هم داریم. در محدوده شهر تهران، این تناسب برقرار است. آخرین زلزله تهران ۱۸۳۰ میلادی بوده است. محدوده دوره بازگشت را تا ۲۰۰ کیلومتری تهران بررسی کرده‌اند. بر اساس آن مثلا می‌گویند در این شعاع، هر ۲۰۰ سال یک زمین لرزه ۷ باید اتفاق بیفتد. این شعاع یعنی تا ۱۰۰ کیلومتری پیرامون مناطق شهری تهران. در هر ۵۰ سال یک زلزله ۶ ریشتری می‌توانید انتظار داشته باشید در این شعاع اتفاق بیفتد. هر ۱۰۰۰ سال نیز در این پنجره، دو زلزله ۷ ریشتری باید بیاید. آن زلزله ۱۸۳۰ هم در این هزاره قرار می‌گیرد. تقریبا به طور منظم، این ۲ زلزله ۷ ریشتری آمده است.

می‌توانیم جز ترس نگاه دیگری هم به این موضوع داشته باشیم، یعنی می‌تواند برعکس هم باشد، ما بگوییم هر ۱۰۰۰ سال دو زلزله اصلی داریم. برای ۵۰۰ سال یک زلزله آمده در ۱۸۳۰ و تا ۳۰۰ سال دیگر زلزله نمی‌آید و در نتیجه مردم موضوع را رها می‌کنند. باید تکرار کنیم این ریتم را داریم. در هر قرن یک زلزله با بزرگای ۶ تا ۷ باید تجربه کنیم. ممکن است بگویید آخرین زلزله ۶ ریشتری در اینجا کی بوده است؟ آخری، زلزله فیروزآباد کجور در ۸ خرداد ۱۳۸۳ در فاصله ۷۰ کیلومتری شمال غرب تهران با شدت ۶.۵ ریشتر بود. آیا معنای این آن است که در این ۳۰ سال، هیچ زلزله بزرگای ۶ نخواهیم داشت؟ نه اینطور نیست. ممکن است زلزله ۶ تا ۷ بعدی در فاصله نزدیکتری رخ دهد. اینطور نیست که هر ۵۰ سال انتظار یک زلزله داشته باشیم. ولی می‌توانیم بگوییم هر ۱۰۰ سال در این پنجره مکانی ۲ زلزله بزرگ داریم. همه حساب و کتاب‌ها به طرز واضحی این ریتم را تایید می‌کند. با همین دیدگاه، و با نگاه به زلزله‌های تاریخی، انتظار زلزله ۷ ریشتری در داخل شهر تهران را هم باید داشته باشیم.»

رئیس مرکز هوا و تغییر اقلیم:

بیش از ۸۵ درصد ناوگان درون‌شهری به سن فرسودگی رسیده است

رئیس مرکز هوا و تغییر اقلیم با بیان اینکه بیش از ۸۵ درصد ناوگان درون‌شهری به سن فرسودگی رسیده است، نوسازی ناوگان حمل و نقل عمومی‌را نیازمند حمایت مجلس و نیز اختصاص بودجه در قانون ۱۴۰۳ دانست.

داریوش گلعلی زاده در یک برنامه رادیویی با اشاره به برنامه‌های عملیاتی برای کاهش آلودگی هوا گفت: تکالیف باید در کاهش آلودگی هوا اثربخشی داشته باشد و برنامه عملیاتی نیز باید از سوی سازمان‌های ذی‌ربط تهیه شود تا در قانون بودجه ۱۴۰۳ اعتبارات مورد نیاز را بر اساس شاخص‌های کمی‌دریافت کنیم.

وی اضافه کرد: بر اساس ماده ۲ قانون هوای پاک مکاتباتی با دستگاه‌های اجرایی داشتیم و اولویت‌بندی نیز صورت می‌دهیم که اگر منابع محدود شد، از منابع دیگر استفاده کنیم. سعی داریم این مفاد با حمایت مجلس و تصویب قانون بودجه به تصویب برسد.

گلعلی زاده توسعه ناوگان حمل‌ونقل عمومی‌را یکی از مهم‌ترین برنامه‌ها و اقداماتی دانست که چند اتفاق را در راستای آلودگی هوا رقم می‌زند.

وی با بیان اینکه بیش از ۸۵ درصد ناوگان درون‌شهری به سن فرسودگی رسیده است، گفت: این‌ها مصرف سوخت بالایی داشته و مجهز به تجهیزات کاهش آلایندگی نیستند و اثر آن در افزایش و تشدید آلودگی هوا مشاهده می‌کنیم.

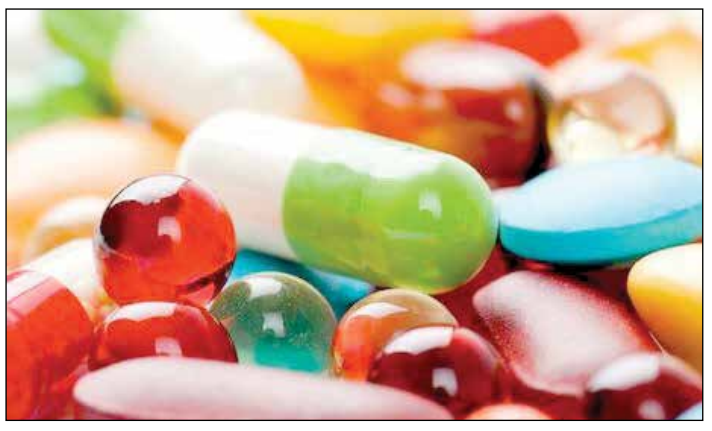
گلعلی زاده ادامه داد: سال گذشته باید یک میلیون و ۴۷۰ هزار خودرو وارد کشور می‌شد، ولی ۲۰ هزار و ۸۰۰ دستگاه به کشور وارد شد و از این‌رو این نوسازی موجب می‌شود مردم برای استفاده از خودروهای عمومی‌تشویق می‌شوند و مصرف سوخت و ترافیک را در پی دارد.

وی افزود: وقتی خودرو در ترافیک گرفتار می‌شود ۵ برابر یک خودروی در حال حرکت آلودگی ایجاد می‌کند.

گلعلی زاده خاطرنشان کرد: بر اساس آیین‌نامه اجرایی ساماندهی صنعت خودرو از رده‌خارج کردن خودروهای فرسوده را نیز در دستور کار خواهیم داشت.

مدیر کل امور دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو اعلام کرد

آخرین وضعیت کمبودهای دارویی در کشور



مدیرکل دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو با اشاره به آخرین وضعیت کمبودهای دارویی در کشور گفت: رفع این کمبودها تنها در حوزه اختیارات سازمان غذا و دارو نیست و اگر قرار است مشکلات برطرف شود لازم است هر نهادی در جایگاه خود در این زنجیره عملکرد خود را به درستی انجام دهد و پاسخگو باشد. دکتر محمد پیکانپور در گفت‌وگو با ایسنا، درباره اظهاراتی مبنی بر اینکه کمبود اقلام دارویی در سال جاری نسبت به سال گذشته کمتر اما موارد دچار کمبود مهم‌تر و حیاتی‌تر هستند، توضیح داد: کدام یک از داروهایی که پارسال کمبود داشتند، حیاتی نبودند؟ مگر پارسال تنها کمبود ویتامین داشتیم و امسال کمبودها حیاتی شده است؟

وی افزود: طبق اعلام سامانه بررسی سازمان غذا و دارو، میزان کمبودهای دارویی در کشور در آذرماه سال جاری ۹۹ قلم گزارش شده است؛ اما رفع این کمبودها تنها در حوزه اختیارات سازمان غذا و دارو نیست. مثلا تعداد ۳۱ قلم از این کمبودها به تامین ارز EIH بازمی‌گردد و باید ارز اروپا در اختیار حوزه دارو قرار گیرد که بتوان برخی از این داروها را تامین کرد.

وی در ادامه تصریح کرد: بانک مرکزی برای جبران این موضوع در حال پافشاری است و هفته گذشته ۲۰ میلیون دلار جهت این اقلام اختصاص یافت؛ اما با توجه به اینکه تامین این موارد با کندی‌هایی مواجه می‌شود و درخواست‌های ما با تاخیر برطرف می‌شود، طبیعتا داروی مربوطه هم دچار کمبود می‌شود و در سازمان غذا و دارو نیز خود دستگاه چاپ ارز نیست که بتواند تامین کننده ارز باشد.

پیکانپور با تاکید بر اینکه اگر تمام عوامل زنجیره تامین دارو کنار یکدیگر قرار نگیرند، کمبودها رخ می‌دهد، اظهار کرد: نمی‌شود صرفا در رسانه گفت چرا به مشکلات دارویی رسیدگی نمی‌شود؟ اگر قرار است مشکلات برطرف شود باید هر نهادی در جایگاه خود در این زنجیره عملکرد خود را به درستی انجام دهد و پاسخگو باشد.

وی گفت: اگر قانون بودجه ۱۴۰۳ به درستی تدوین شود و حساب دارو از سایر حساب‌ها به درستی تفکیک شود، سامانه پرداخت برخط معوقات بیمه‌ای و اعتبارات دارویاری راه‌اندازی شود و پرداخت منطقی از خزانه به ذی‌نفع نهایی بدون دست‌اندازیِ بخش‌های مختلف صورت گیرد، مشکلات مربوط به تامین دارو مرتفع خواهد شد.

مدیرعامل انجمن دیابت ایران:

١٤ درصد جمعیت بالای ۲۰ سال در کشور مبتلا به دیابت هستند

✔بی‌اطلاعی بیش از ۵۰ درصد از بیماران دیابتی از بیماری خود

مدیرعامل انجمن دیابت ایران با بیان اینکه ۱۴ درصد جمعیت بالای ۲۰ سال در کشور ما مبتلا به دیابت هستند، گفت: بیشتر بیماران دیابتی را بیماران دیابتی مبتلا به نوع دوم تشکیل می‌دهند که بیش از ۵۰ درصد این افراد در اغلب کشورها اطلاعی از بیماری خود ندارند.

اسدالله رجب در گفت وگو با ایلنا درباره آخرین آمار بیماران مبتلا به بیماری دیابت در کشور گفت: اصولا در همه دنیا اطلاعات دقیقی از بیماران دیابتی نداریم و تقریبی است چراکه بیشتر بیماران دیابتی را بیماران دیابتی مبتلا به نوع دوم تشکیل می‌دهند که بیش از ۵۰ درصد این افراد در اغلب کشورها اطلاعی از بیماری خود ندارند اما ۱۴ درصد جمعیت بالای ۲۰ سال در کشور ما مبتلا به دیابت هستند. وی با بیان اینکه دیابت نوع یک تقریبا به موقع تشخیص داده می‌شود، ادامه داد: ما در کشورمان سیستمی‌که دیابت نوع اول را ثبت کند، هم نداریم بنابراین باز هم در این خصوص آما تقریبی است.

مدیرعامل انجمن دیابت ایران با اشاره به اهمیت پیشگیری و درمان به موقع دیابت گفت: اگر ما بتوانیم با آموزش از بیماری‌ها پیشگیری کنیم قطعا از مشکلات ناشی از این بیماری‌ها پیشگیری کرده‌ایم و طبیعتا هزینه کمتری به کشور و اقتصاد سلامت وارد می‌شود. به طور مثال در کشور آلمان اگر کودکی در سن ۱۲ سالگی در کلاس ورزش ثبت نام کند بخشی از هزینه‌ها توسط بیمه پرداخت می‌شود با این کار افراد را علاقه‌مند می‌کند که در کلاس‌های ورزشی ثبت‌نام کند. بنابراین سرمایه‌گذاری برای پیشگیری می‌کنند چراکه پیشگیری بهتر از درمان است. رجب تاکید کرد: بنابراین برای پیشگیری از دیابت هرچه سرمایه‌گذاری صورت بگیرد و هزینه شود باز هم کم است چراکه فرد دچار دیابت نمی‌شود و یا دیابت آن دچار عارضه نمی‌شود. بیشترین هزینه‌هایی که یک فرد دیابتی می‌پردازد و بیشترین هزینه‌هایی که به جامعه وارد می‌شود به دلیل هزینه‌هایی است که برای عوارض ناشی از دیابت در فرد می‌شود. حال اگر پیشگیری و درمان به موقع انجام شود تا فرد دچار عارضه نشود در نتیجه از هزینه‌های طولانی مدت پیشگیری می‌شود. به همین دلیل ما هنوز توقع داریم که بیمه‌ها در این زمینه بیشتری همکاری کرده و هزینه‌های بیشتری را بپردازند. حداقل باید ابزار و امکانات در اختیار افرادی که انسولین مصرف می‌کنند و یک فرد دیابتی برای کنترل ۶ یا ۷ بار قندخون در روز نیاز دارد را بیمه بپردازد این به نفع بیمه است. وی در بخش دیگری از صحبت‌های خود گفت: بخشی از دیابتی‌های ما تعداد زیادی قرص قند خون مصرف می‌کنند و طبیعتا کمتر به سمت مصرف انسولین می‌روند در دیابت نوع یک از همان ابتدا انسولین درمانی می‌شود اما در دیابت نوع دو موضوع این است که اولا دیر مراجعه می‌کنند و دوم اینکه صحیح درمان نمی‌شوند. مدیرعامل انجمن دیابت ایران با تاکید براینکه اغلب بیماری‌های قلبی عروقی نتیجه بی‌توجهی به دیابت است، خاطرنشان کرد: اگر از ابتدا بیماری فرد دیابتی به صورت دقیق کنترل شود دیگر هیچ عارضه‌ای پیدا نمی‌کند و در حقیقت یک فرد دیابتی می‌تواند مانند سایر افراد اجتماع زندگی کرده و زندگی‌اش کیفیت خوبی داشته باشد و طول عمری مانند طول عمر افراد عادی داشته باشد اما اگر بیماری یک دیابتی درمان نشده و قند کنترل شده‌ای نداشته باشد حداقل بین ۸ تا ۱۲ سال عمر متوسط این فرد کاهش پیدا می‌کند.