

## یادداشت

## حمایت‌های انحصار

## در حوزه تولید تجهیزات پزشکی

#### حبیب‌احسنی‌پور

در هیئت‌امنای صرفه‌جویی ارزی، خریدها از تولید داخل به مانیتور علائم حیاتی، ونتیلاتور و تخت و ساکشن و تخت و تشک مواج و برخی دستگاه‌های تصویربرداری منحصr شده و چرخش خریدها بین دو، سه تا‌ماین‌کننده یا تولیدکننده هر گروه به نوبت تکرار می‌شود. بعد شعار حمایت از تولید داخل و شرکت‌های دانش‌بنیان هم می‌دهیم. شرکتی که تازه دانش‌بنیان شده و تولید باکیفیت با مجوز اداره کل تجهیزات و اداره بهره‌برداری وزارت صمت دارد، می‌خواهد در مناقصه هیئت‌امنای صرفه‌جویی ارزی، رقیب آن چند تا شود. حتی اگر قیمتش چندین درصد پایین‌تر از بقیه باشد، می‌گویند باید پایه نصب داشته باشید، مثلا چند صد تا از این دستگاه در جایی نصب داشته باشید تا مطمئن شویم که خوب است از شما بخیرم.

نکته: اگر مطمئن نیستید این دستگاه خوب است، پس چرا مقام بالادستی که اداره کل تجهیزات پزشکی و وزارت بهداشت است، به این دستگاه پروانه بهره‌برداری و تولید و توزیع داده است. اگر وزارت بهداشت را قبول ندارید که مایه نداشتند، اگر وزارت بهداشت را قبول دارید، چرا آن شرکت باید پایه نصب داشته باشد. حتی اگر پایه نصب یک قانوق عمومی باشد، چطور در زمان کرونا تعداد زیادی ونتیلاتور از کسی خریدید که هیچ پایه نصبی نداشت، درصورتی‌که هم واردات و هم تولید می‌توانستند با پایه نصب قبلی و به همان قیمت تأمین کنند.

یکی از آسیب‌هایی که در خرید ونتیلاتور در زمان کرونا به وجود آمد، این بود که اگر پول ونتیلاتورها صرف خرید واکسن می‌شد، اتفاق بزرگی می‌افتاد. ۸۵ درصد افرادی که واکسن زدند، هیچ وقت در CCU و ICU نرفتند، مگر اینکه نقص ایمنی داشتند. ولی ۸۵ درصد افرادی که کرونا گرفتند و زیر دستگاه ونتیلاتور رفتند، دیگر زنده بیرون نیامدند. اینجا اهمیت پیشگیری به جای درمان مشخص است. مگر یک تولیدکننده که حتی با ارز ترجیحی کالا را وارد می‌کند، می‌تواند خارج از سیستم نظارتی وزارت بهداشت بفروشد؟ از ورود تا مقصد منصرف زیر نظر است. اگر این‌که سال قبل به تجهیزات پزشکی پزشکی دادیم، بیشتر از آن‌ستیم بود و ارزی که سال پیش به تجهیزات پزشکی دادیم، کمتر از سال قبل بود. هر سال ارز حمایتی از تجهیزات پزشکی را کم کرده‌ایم. اگر کمبودی به وجود نیامده، نشانه مدیریت است که کمبود هم به وجود آمده که ناشی از کمبود تخصیص ارز است.

از آنجا که ارز را کمتر داده‌ایم، نشان‌دهنده این است که قاچاق معکوس به وجود نیامده است. اگر قاچاق معکوس نبود و تقاضای کاذب به وجود می‌آمد، باید از زیر بیشتری می‌دادیم و به جای دو میلیارد دلار، سه میلیارد دلار می‌دادیم که می‌گفتیم یک میلیارد دلار خارج شده و تقاضای کاذب است. درصورتی‌که ارز را کم کردیم و به همان نسبت کمبود زیاد شد که نشان‌دهنده این است که قاچاق معکوس وجود ندارد و خیلی شارپ است، چون کالایی‌که فینیش پروداکت (محصول نهایی) است، در تجهیزات و ملزومات پزشکی ای ورود تا کارگزاری در بدن بیمار رصد می‌شود. حال فرض کنیم ست سررم، آنتی‌بوتک و برخی از پانسمان‌های تخصصی که نیاز به واردات دارند، مشمول ارز ترجیحی نمی‌شوند که صرفه اقتصادی برای قاچاق کالا داشته باشد.

بدون تفکر برخی افراد تمامیت‌طلب می‌گویند کالایی که ارز حمایتی هم نمی‌گیرد، بیش‌بود داشت. خوب اگر بیش‌بود دارد، چگونه قاچاق معکوس می‌شود، مگر گران وارد نشده است؟

جمعیت ما با ترکیه برابر است، آنها هم مثل ما واردات کالا در تجهیزات پزشکی دارند و میزان واردات‌شان در تجهیزات پزشکی از ما بالاتر است. ۲.۵ میلیارد دلار تجهیزات پزشکی واردات دارند و ما ۱.۵ میلیارد دلار. کجا این قاچاق معکوس است. قاچاق را قبول دارم اما از آن طرف به این سو آمده است. همان‌طور که اگر ببینید، قاچاق انواع تجهیزات تشخیصی است چون مجوز نمی‌دهند. لیزرهای قاچاق بیاید می‌کنند، چون مجوز و ارز نمی‌دهند. قاچاق دستگاه‌های مکمل درمان فراوان است، چون ارز به آنها نمی‌دهند. داروها مثل برخی واکسن‌ها را به صورت قاچاق معکوس به داخل ایران می‌آورند، مانند گارداسیل چون به این ارز نمی‌دهند، پس به صورت قاچاق می‌آید چون متقاضی وجود دارد.

اینکه جامه سپید به تن تولید بیوشانیم و جامه سیاه به واردات بیوشانیم و بگوئیم ارز می‌برد. اتفاق جامه واردات هم بسیار سفید است چون تجهیزات و ملزومات پزشکی مشمول ارز حمایتی با تالار ۲ از ورود تا توزیع و مصرف همیشه رصد شده و می‌شود.

## خبر

## میانگین «معدل» دبیرستانی‌ها با ۵۵صدم افزایش به ۱۰.۸۹ رسید

رئیس مرکز سنجش و ارزیابی کیفیت آموزش وپرورش با بیان اینکه تحلیل نهایی امتحانات نهایی دانش‌آموزان به پایان رسید، گفت: درباره میانگین معدل دانش‌آموزان در پایه دوازدهم در ۴ رشته علوم تجربی، ریاضی، علوم انسانی و علوم معارف، ارتقای نمره صورت گرفته است.محسن زارعی در جمع خبرنگاران با بیان اینکه در رشته علوم تجربی، میانگین معدل دانش‌آموزان از ۱۱.۲۳ سال گذشته به ۱۲ رسیده است، گفت: در رشته ریاضی–فیزیک از ۱۰.۷۹ به ۱۱.۸۲، در علوم انسانی از ۸.۷۵ به ۹.۱۳ رسید.امد، معدل میانگین در مجموع سه رشته، از ۱۰.۲۳ به ۱۰.۸۹ به ۱۰.۸۹ رسیده و ۵۵صدم در مجموع در سه رشته، ارتقای نمره صورت گرفته است.

مطلوب‌بودن این نمرات از این رو است که مرجعیت به کتاب درسی و معلم بازگشته است و باید این تداوم پیدا کند. خیلی‌ها نگران پایه دهم بودند اما عملکرد دانش‌آموزان پایه دهم نسبت به دو پایه یازدهم و دوازدهم بهتر بوده است. در رشته تجربی عملکرد میانگین نمرات پایه دهم ۱۲.۶۴، پایه یازدهم ۱۲.۵۴ و پایه دوازدهم ۱۲ است. در رشته ریاضی–فیزیک عملکرد میانگین نمرات پایه دهم ۱۲.۶۹، در رشته یازدهم ۱۱.۲۶، در پایه دوازدهم ۱۱.۸۲ است. در رشته انسانی میانگین نمرات پایه دهم ۹.۴۲، پایه یازدهم ۹.۲ و پایه دوازدهم ۹.۳ است. مجموع میانگین معدل در رشته‌های دوره نظری برای پایه دهم ۱۲.۵۸، برای پایه یازدهم ۱۱.۲۷ و برای دوازدهم ۱۱.۴۷ است.

زارعی گفت: نتایج نشان می‌دهد که مدارس غیردولتی نتایج ضعیف‌تری نسبت به مدارس دولتی داشته‌اند. در مجموع میانگین مدارس غیردولتی در امتحانات نهایی در هر سه پایه از مدارس دولتی پایین‌تر است. علت این است که مدارس غیردولتی کساکان بر مهارت‌های تست‌زنی و حافظه‌محوری تاکید دارند درحالی‌که باید به معلم‌محوری و کتاب درسی رجوع کنند.

**شرق:** «یک ساعت کار پرستاری = یک عدد چوب بستنی». این جمله تصویر یکی از پلاکاردها در دست پرستاران معترض در روزهای گذشته بود؛ مشتی نشانه خروار. چکیده آنچه پرستاران را جان‌به‌لب کرده و حالا دیگر کار از کار اعتراضات موقتی از این بیمارستان و آن بیمارستان گذشته است. واخواهی آنها، این روزها متشکل‌تر از همیشه شهربه‌شهر را درنوردیده و دیگر به قول دبیرکل خانه پرستار، اعتراض صنفی به یک مسئله سیاسی تبدیل شده است.

به گفته دبیرکل خانه پرستار این ماجرا از استان البرز و شهرکرج شروع شد و الان حدود ۵۰ بیمارستان درگیر این اعتراضات هستند. پرستاران شيرازي اما قیامت کردند و در تمام بیمارستان‌های دولتی انتقاد خود را نشان دادند. کار به شهرها و استان‌های دیگر هم کشیده شد؛ از جمله استان‌های مرکزی، کهگیلویه‌وبویراحمد، خراسان رضوی و… .وضعیت نامناسب معیشتی پرستاران، مهم‌ترین دلیل این اعتراضات است. البته نداشتن امنیت شغلی، گاهی رعایت‌نشدن کرامت و شأن اجتماعی پرستاران و البته تهدیدهای جانی از سوی برخی همراهان بیمار، دیگر دلایل نارضایتی پرستاران در ماه‌های اخیر است. گلایه‌ای که گرچه برای سال‌های متمادی مطرح است، اما در ماه‌های اخیر به اوج خود رسیده و به تحصن پرستاران به صورت گسترده منجر شده است؛ تا جایی که در برخی نقاط پرستاران به اخراج و تعدیل هم تهدید شده‌اند. اما به گفته خودشان باکی ندارند و به قولی، دیگر آب از سرشان گذشته است. می‌گویند اخراج را به جان می‌خریم به شرط اینکه این وضعیت روسامانی بگیرد.

#### مشکلات عمده

چندی پیش، محمد شریفی‌مقدم، دبیرکل خانه پرستار، در گفت‌وگویی با «شرق» به مشکلات عمده پرستاران اشاره کرده بود: «اول اینکه در ایران با کمبود پرستار مواجه هستیم. در دنیا یک تُرمی برای پرستاری وجود دارد. مثلا در اروپا به ازای هر هزار نفر، ۱۰ پرستار وجود دارد. در بعضی جاها این تعداد به ۱۲ نفر هم می‌رسد و بعضی جاها نیز هشت تا ۹ پرستار به ازای هزار نفر موجود است. متوسط این رقم شش تا هفت پرستار است. سازمان بهداشت جهانی حداقل این رقم را سه نفر اعلام کرده است، یعنی اگر به ازای هر هزار نفر کمتر از سه پرستار وجود داشته باشد، مردم دچار خسارت می‌شوند و مرگ‌ومیر بالا می‌رود؛ یعنی تعداد پرستار با میزان مرگ‌ومیر ارتباط مستقیمی دارد. در کشور ما این رقم ۱.۶ تا ۱.۷ پرستار به ازای هر هزار نفر جمعیت است؛ یعنی تعداد پرستاران در ایران نصف حداقل استاندارد جهانی است. بنابراین مردم هم نصف خدماتی را که باید دریافت کنند، نمی‌گیرند». به عقیده او پرستاران موجود، انگیزه‌ای برای ادامه کار ندارند: «در دنیا پرستاران جزه، قشری هستند که بالاترین حقوق‌ها را می‌گیرند؛ چراکه این شغل، سخت، پرخطر، پرمسئولیت و پراسترس است. برای همین دولت‌های مختلف در دنیا نگاه ویژه‌ای به این شغل دارند تا به طرق مختلف بتوانند از سختی این شغل کم کنند. انگیزاننده‌های مالی و حقوق یکی از همین شیوه‌هاست. مثلا پرستاران در اروپا حدود سه تا چهار هزار یورو حقوق می‌گیرند یا در آمریکا به طور متوسط حدود پنج هزار دلار دریافتی دارند. درعین‌حال تعداد پرستاران هم به‌قاعده است و فشار روی آنها به نسبت کشور ما کمتر است.»

موضوع دیگر مورد اشاره شریفی‌مقدم، اختلاف حقوق پزشک و پرستاران بود: «این اختلاف حدود دو تا سه برابر در تمام دنیاست؛ ما در ایران این اختلاف تا صد برابر می‌رسد». همچنین وجود مافیای در نظام سلامت، پابین‌بودن شأن و منزلت پرستاران، ساعات کار طولانی، اضافه‌کاری‌های اجباری و پرخطربودن این شغل از دیگر عوامل بی‌انگیزگی پرستاران و ترک این شغل است. او به‌تازگی به بعد جدیدی از مشکلات از جمله خشونت همراهان بیمار علیه پرستاران نیز اشاره کرد و به «شبکه شرق» گفته است که طبق آمار، بیش از ۳۰ درصد پرستاران خشونت فیزیکی در محیط کار را تجربه کرده‌اند: «خیلی مواقع مشکلاتی در اورژانس وجود دارد که اصلا ربطی به پرستار ندارد؛ مثلا ویلچر نیست یا پزشکی هنوز نیامده است. چون در این مواقع در دسترس‌ترین فرد پرستار است به او حمله می‌کنند. پرستاران بیشتر از سایر کارکنان کادر درمان در معرض تهاجم همراهان بیمار هستند». فاطمه بحرینی، رئیس هیئت‌مدیره نظام پرستاری مشهد هم به این موضوع اشاره کرده است: «پرستار متخصص ما جان بیمار را در دست دارد و بُعد معنوی و روحی و روانی پرستاری جایگاهی است که نمی‌توان در کلام آورد؛ اما پرستاران ما از ساعتی ۲۰ هزارتومان تا فردی با سابقه ۲۸ سال خدمت، ساعتی ۴۳ هزارتومان بدون کسر مالیات اضافه‌کار دریافت می‌کنند. برخی ادارات نیرو زیاد دارند که نیاز به اضافه‌کار نیست، اما پرستاران به اجبار اضافه‌کار باید بمانند». او همچنین گفت که حقوق ساعت اضافه‌کار را با مجوز هیئت‌امنا و حمایت‌های رسمی دانشگاه مشهد دو برابر کرده‌ایم اما باز هم این مقدار پول، کفاف زندگی و فرسایش جسمی بچه‌ها را نمی‌دهد. باید به جامعه پرستاری حق داد که خسته شوند. پرستاران ما سال‌هاست که معترض هستند. زمانی اعتراض

# پرستاری با خون دل

#### مروری بر اعتراضات پرستاران و دلایل آن در ماه‌های گذشته

داشتم که چرا تعرفه‌گذاری انجام نمی‌شود و اکنون به نحوه اجرای تعرفه‌گذاری اعتراض داریم.

#### نرخ بالای مهاجرت

وضعیت نامناسب پرستاران در ایران و مشکلات زیودرشتی که با آن دست‌وپنجه نرم می‌کنند، عاملی شتاب‌دهنده در نرخ مهاجرت پرستاران است. ماه گذشته فریدون مرادی، عضو شورای عالی نظام پرستاری به مهر گفته بود که هر ماه، ۱۵۰ تا ۲۰۰ پرستار از کشور مهاجرت می‌کنند: «مشکل اصلی آنها تأمین‌نشدن معیشت است؛ درحالی‌که بسیاری از آنها تمایل دارند در کشور خودشان ارائه خدمت کنند. به ازای هر دانشجوی پرستاری ۱.۵ تا دو میلیارد تومان بابت تحصیل و آموزش هزینه می‌شود، اما به‌راحتی این نیروهای جوان آموزش‌دیده را که سرمایه کشور هستند از دست می‌دهیم و به کشورهای همسایه می‌روند».

این روزها کمبود نیروی انسانی در حوزه پرستاری به یکی از مشکلات بغرنج بدل شده است. احمد نجائبان، رئیس کل سازمان نظام پرستاری نیز دراین‌باره گفته است: «در شرایط کنونی چند نگارنی در حوزه سلامت وجود دارد که اصلی‌ترین آن، کمبود شدید نیروی انسانی است که در حوزه پرستاری، این وضعیت خیلی بغرنج است. استفاده‌های جدید کاری برای رفع کمبود نیروی پرستاری ایجاد نکرد». او هم از افزایش دورابری درخواست مهاجرت پرستاران خبر داد و این مسئله را زنگ خطری برای نظام سلامت کشور دانست: «کمبود نیروی پرستاری باعث می‌شود بعضا یک پرستار از هشت بیمار مراقبت کند که همین موضوع با آسیب‌هایی برای بیمار و پرستار همراه است. مطالعات نشان می‌دهد نیروهای پرستاری بعد از ۱۰ سال خدمت، دچار عوارض جسمی و روحی ناشی از سختی کار می‌شوند و از همین رو، باید زودتر بازنشسته شوند».

علاوه‌بر مهاجرت اما تغییر شغل پرستاران بحران جدیدی در فضای بیمارستانی ایجاد کرده است. شریفی‌مقدم به خیراتلین گفته است که خیلی از پرستاران به شغل آزاد رو می‌آورند و می‌گویند «راحت شدم از پرستاری». به گفته او بدترین کاری که پرستاران انجام می‌دهند رانندگی در اسنپ است که دو برابر پرستاری، درآمد دارد: «پرستاران دنبال کارهای اداری رفته‌اند؛ به کارهای بیمه، آموزش‌وپرورش و شهرداری می‌روند. عده‌ای از پرستاران هم ترجیح داده‌اند خانه‌نشین شوند. پرستار می‌گوید در یک شیفت اضافه‌کاری به من ۱۴۰ هزار تومان می‌دهند که پول ایاب‌وذهاب هم من نمی‌شود. الان در هر ساعت اضافه‌کاری پرستاری، ۲۰ هزار تومان می‌دهند. من می‌خواستم از محلی به منزل بروم، ۱۸۰ هزار تومان گرایه اسنپ شد. پرستار در یک ماه ۱۲ میلیون تومان می‌گیرد. خاتمی که یک فرزند دارد، ماهانه ۱۰ میلیون تومان باید هزینه مهدکودک بدهد. برایش به‌صرفه‌تر است در خانه بنشیند و کار نکند.»

#### در آستانه دولت جدید

شاید یکی از دلایل شدت‌گرفتن اعتراضات پرستاران، فضای انتقالی از دولت سیزدهم به دولت چهاردهم باشد. با روی کار آمدن مسعود پزشکیان به عنوان رئیس‌جمهور جدید ایران، پرستاران از موقعیت استفاده کردند تا مطالبات خود را جدی‌تر و منسجم‌تر از گذشته پیش ببرند؛ به‌ویژه اینکه پزشکیان خود نیز از جامعه پزشکی برخاسته و با آنچه در نظام پرستاری می‌گذرد، بیگانه نیست. اما متأسفانه در روزهای گذشته دولت جدید هنوز واکنشی نسبت به این اعتراضات نشان نداده است. این درحالی است که به گفته دبیرکل خانه پرستار در گفت‌وگو با خیراتلین، اعتصابات و اعتراضات پرستاران دارد تبدیل به یک مسئله کشوری می‌شود و این اتفاق پسندیده‌ای برای دولت چهاردهم در روزهای اول کاری‌اش نیست. درست است که رفع مشکل و درخواست‌های پرستاران پدیده‌ای مزمن و کهنه است که حل آن یک‌روزه امکان‌پذیر نیست، ولی با مذاکره نمایندگان دکتر پزشکیان با ایشان می‌توان به توافقتی برای بازگشت به کار آنها دست یافت تا در فرصت مناسب مشکل تا حدودی تعدیل شود. البته دیروز خبر رسید که سازمان بازرسی با توجه به وظایف ذاتی در مورد نظارت بر حسن جریان امور و اجرای صحیح قوانین و نظر به کلاه‌های پرستاران در نقاط مختلف کشور در چند هفته اخیر، همه ذی‌نفعان این حوزه را دعوت کرد و موضوع را مورد بررسی قرار داد. در این نشست با حضور مسئولان مربوطه از جمله وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی، سازمان برنامه و بودجه، سازمان امور اداری و استخدامی، سازمان بیمه سلامت و سازمان تأمین اجتماعی نمایندگان جامعه پرستاری درباره مشکلاتشان توضیح دادند.

در نهایت قرار شد با هدف رفع مشکلات، راهکارهایی در راستای حل بلندمدت موضوعات پیش‌آمده اتخاذ شود. همچنین قرار شد کارگروه‌هایی با محوریت سازمان بازرسی کل کشور تشکیل شود. روز پیش از آن هم رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفته بود که برای جریان کمبود پرستار و کاهش میزان اضافه‌کاری پرستاران، مجوز جذب حدود ۳ هزار پرستار دریافت شده، اما با تغییر دولت کمی به تعویق افتاده است، او قول داد که به طور حتم این موضوع درحال پیگیری خواهد بود.

## تجمع اعتراضی مدیران مهدهای کودک در پاستور

# مهدکودک‌ها توان ادامه ندارند

مراکز آموزشی آزاد کرده‌اند. در حالی که پیش‌دستانی مختص مهدکودک است، اما یک دبیرستان هم مورد داریم که بنر زده برای ثبت‌نام پیش‌دستانی دوره یک و دو.

این مدیر مهدکودک در ادامه با اشاره به عدم سردگی به رشد مراکز غیرمجاز نگهداری کودک گفت: «طرف یک مغازه ۳۰ متری را گرفته و شبیه کافه کرده و چهار تا اسباب‌بازی گذاشته و اسمش را گذاشته KIDSLUB که همین راحتی کار کودک می‌کند. اما منی که مهدکودک دارم و یک سال است دنبال مجوزم و هنوز مجوز تطبیقم نیامده و با هزاران دوندگی فقط مجوز تأسیس گرفته‌ام، اجازه این کار را ندارم. در حال حاضر استانداردسازی مهدکودک‌ها زیر ۸۰۰ میلیون نیست، شما باید یک محیط را استاندارد کنی و یک مهدکودک بنا به استانداردهای خودشان حداقل باید ۵۰ متر حیاط داشته باشد. چطور ممکن است یک مرکز غیرمجاز به‌راحتی کار می‌کند.» او در ادامه گفت: «قرار بود همه ۱۱۷ ارگانی که مجوز مهدکودک‌ها را می‌دادن زیر نظر سازمان ملی و تربیت باشند، اما این اتفاق نیفتاد. وزارت ارشاد برای خودش مجوز می‌دهد، برخی مرکز فرهنگی– عقیدتی مدارس راه انداخته‌اند و عملاً تیکه‌به تیکه مهدکودک‌ها زده‌اند.» بعد از ساعتی نمایندگان از دیدار با یکی از نمایندگان رئیس‌جمهوری بازگشتند و خبر از قول‌های مساعد دادند و نامه‌ای را برای رساندن به دست مسعود پزشکیان با اسامی مدیران مهدهای کودک در دفتر نهاد ریاست‌جمهوری گذاشتند. در بخش‌هایی این نامه آمده است: با عنایت به موارد ذیل، حمایت از این گروه فرهنگی و مردم‌پارهای مشکلات خواهشمند است از ورزش‌فنگی و تعطیلی تدریجی این مراکز تخصصی که دارای پیشینه طولانی هستند، جلوگیری به عمل آید و به خشت اول یعنی اوان کودکی تا شش سال تمام، اهمیت و اهتمام ورزیده شود؛ لذا پاره‌ای از مطالب را به استحضار می‌رساند.

۱- جلوگیری از افزایش در تعداد و کمیت قارچ‌گونه مراکز پیش از دبستان برای کودکان ۴ و ۵ و ۶ ساله جهت پیشگیری از آسیب‌های جسمانی و روانی ضروری به نظر می‌رسد.

## حقوق حیوانات

## حاشیه‌های محیط‌زیستی

## المپیک پاریس

#### سپهرسلیمی

در هفته‌ای که گذشت، المپیک پاریس به پایان رسید. نصف‌کردن ردپای کربن در مقایسه با میانگین المپیک‌های لندن ۲۰۱۲ و ریو ۲۰۱۶ بخشی از برنامه محیط‌زیستی برگزارکنندگان این رویداد ورزشی بود. در این یادداشت به برخی اخبار و حواشی زیست‌محیطی و حقوق حیواناتی این رویداد اشاره شده است.

در راستای کاهش ردپای کربن، بخشی از اقدامات برگزارکنندگان المپیک در سه بخش ملبمان، تجهیزات انرژی و ساخت‌وساز، قابل توجه است. در بخش ملبمان، اجاره‌گرفتن بر خریدن ارجحیت داده شد. اجاره‌کردن قالیق برای نمایش افتتاحیه و حضور قالیق‌هایی با اشکال متفاوت بارزترین نکته این بخش بود. ضمن اینکه استفاده از تخت‌های قابل بازیافت از دیگر مواردی بود که بسیار خیرساز شد. استفاده از منابع انرژی تجدیدپذیر بخشی از اقدامات سبز برای تأمین انرژی بود. در بخش ساخت‌وساز نیز زیرساخت‌های المپیک پاریس از فناوری‌های ساخت‌وساز کم‌کربن (قاب‌های چوبی، بتن کم‌کربن، مواد بازیافتی و…) بهره بردند که انتشار گازهای گلخانه‌ای مرتبط با ساخت‌وساز در دهکده ورزشکاران و مرکز آبی را تا ۳۰ درصد کاهش داد.

در کنار موارد فوق، نخستین خبری که پیش از المپیک منتشر شد مربوط به برنامه غذای دهکده المپیک بود. در این رویداد برای نخستین بار بیش از ۶۰ درصد غذاها غیرگوشتی بود. این اقدام با هدف حمایت از محیط زیست انجام شد و البته با اعتراض برخی از ورزشکاران نیز همراه بود. هرچند در ادامه مسابقات کسب مدال‌های رنگارنگ توسط ورزشکاران و مرکز آبی را تا ۳۰ درصد کاهش داد.

در نخستین روزهای برگزاری المپیک پاریس، «شارلوت دوزرن»، سوارکار بریتانیایی که سابقه کسب چند مدال المپیک را دارد به دلیل نداشتن ویدئویی خود بدرفتاری کرده است با نظر کمیته برگزاری مسابقات اسب‌سواری مجبور به ترک المپیک شد. این مسئله اگرچه ظاهر حیوان‌دوستانه‌ای دارد، اما وقتی بدانیم که مسابقات بیش از ۸۰۰ اسب حین تمرین و در حرسه قیظ در آمریکا مجروح و کشته می‌شوند آن‌وقت می‌توان گفت اخراج این اسب‌سوار چیزی جز رفاه‌شنوی (Welfare Washing) نیست. رفاه‌شنوی، آن‌چنان که در یادداشت‌های قبلی آمده، عبارت است از اقدامات تبلیغاتی با ظاهری حیوان‌دوستانه اما در راستای حفاظت از یک صنعت یا پدیده حیوان‌ستیزانه.

حضور ورزشکاران گیاه‌خوار از دیگر نکات جالب توجه این مسابقات بود. براساس اطلاعاتی که منتشر شده، بیش از ۱۵ ورزشکار گیاه‌خوار (مطلق (Vegan) در این مسابقات حضور داشتند و احتمالاً تعداد ورزشکاران گیاه‌خوار (Vegetarian) چند برابر این عدد بوده است. ورزشکاران وگان موفق به کسب ۵ مدال در رنگ‌های مختلف شدند. نخستین ورزشکار وگان، «ویوین کنگ»، از کنکور هنگ‌کنگ بود که در رشته شمشیربازی موفق به دریافت مدال طلا شد. پرافتخارترین ورزشکار وگان نیز «دایانا توراخی»، بازیکن تیم بسکتبال زنان آمریکا بود که تاکنون شش مدال طلای المپیک کسب کرده است. البته مشهورترین ورزشکار با رزیم غذایی گیاهی نیز «نوواک جوکوویچ»، تنیسور پرافتخار صربستانی بود که مدال طلای تنیس را به خانه برد.

آلودگی رود سن از دیگر حواشی محیط‌زیستی این المپیک بود. شهرداری پاریس اعلام کرده بود که با صرف بیش از ۱.۵ میلیارد دلار، موفق شده است کیفیت این رودخانه را به حدی برساند که پس از سه سال قابل شناکردن باشد. البته خبرها در مورد آلوده بودن یا نبودن سن تا روز آخر مسابقات ادامه داشت.

دیگر حاشیه محیط‌زیستی المپیک پاریس هزاران کیلومتر دورتر از پاریس اتفاق افتاد. سواحل تاهیتی در قاره اقیانوسیه جایی بود که مسابقات موج‌سواری در آن برگزار شد. کشور فرانسه در سال ۱۹۷۴ در این مستعمره خود آزمایش هسته‌ای انجام داده بود و عوارض آن بر سلامت و جسم مردم منطقه همچنان مشاهده می‌شود. مردم بومی این کشور از حضور رسانه‌هایی که برای پوشش اخبار موج‌سواری آمده بودند نهایت استفاده را برای رساندن صدای خود به جهانیان کردند.