عکس: محمد نسایی، مهر

آیا کادر درمان برای موج هشتم کرونا آماده هستند؟

موج هشتم نگرانی‌ها

سامان موحدی‌راد: در دو سال اخیر مسئله استخدام نیروهایی که در زمان همه‌گیری کرونا به کمک نظام بهداشت و درمان کشور آمده بودند، یک خبر تکرارشونده روی خروجی خبرگزاری‌ها بود. با فروکش‌کردن همه‌گیری کرونا بخش زیادی از نیروهایی که در روزهای سخت به کار گرفته شده بودند، از کار بی‌کار شدند و این مسئله نگرانی‌های زیادی را به وجود آورده بود. دولت در این مدت مدام در حال دادن وعده استخدام این نیروها بود؛ اما مثل همیشه مسئله تأمین مالی این استخدام‌ها یک سد بزرگ پیش پای کادر درمانی است که پشت صف مانده‌اند. حالا هم موج هشتم کرونا آغاز شده است و باید دید وضعیت خدمات‌رسانی در بیمارستان‌ها به چه شکلی خواهد بود. وزیر بهداشت می‌گوید که بیمارستان‌های ایران در حالت آماده‌باش قرار دارند؛ اما معاون وزیر می‌گوید که ممکن است با آشفتگی در بیمارستان‌ها مواجه شویم. از سوی دیگر دو جامعه پزشکی و پرستاری دو رویکرد متفاوت به مسئله منابع انسانی در نظام بهداشت و درمان در این روزها دارند.

هشدار رخداد آشفتگی در بیمارستان‌ها

آمارها نشان می‌دهد که در ایران استخدام کادر درمان نسبت به سرانه جمعیتی با چالش‌هایی مواجه است. برای نمونه در بخش پرستاری آمار ایران خیلی کمتر از حداقل‌های استاندارد جهانی است. کمبود نیروی حتی زمانی که همه‌گیری کرونا رخ نداده بود، هم یک مسئله بغرنج برای نظام بهداشت و درمان ایران بود. این وضعیت با همه‌گیری کرونا، بالارفتن فشار کاری، جان‌باختن تعداد زیادی از کادر درمان، بازنشسته‌شدن آنها بدون برگزاری آزمون استخدامی، موج مهاجرت‌ها و همچنین افزایش ظرفیت بیمارستانی در شرایطی بدتر هم قرار گرفته است.

دکتر سیف‌الله مرادی، مدیرکل منابع انسانی وزارت بهداشت ازجمله کسانی است که در این هفته نسبت به این وضعیت هشدار داده است. او در این زمینه می‌گوید: باید سطح کمی و کیفی خدمات و نوع خدمت ارائه‌شده با رضایت حداکثری مردم همراه باشد. ما در سال‌های اخیر ثابت کردیم که چقدر سلامت مردم برای‌مان ارزشمند است و اوج آن را در ایام اوج بحران کرونا دیدیم؛ عزیزانی را که جان خویش را در جهت نجات جان هم‌نوع خود تقدیم کردند و از آنها با نام شهدای مدافع سلامت یاد می‌کنیم. مدیرکل منابع انسانی وزارت بهداشت در ادامه کمبود نیرو در حوزه درمان را بیش از ۲۴ هزار نفر عنوان کرد و گفت: بحث کمبود نیرو در حوزه سلامت، تنها به بیمارستان‌ها ختم نمی‌شود؛ بلکه در حوزه بهداشت نیز این کمبودها به‌صورت عیان رخ نشان می‌دهد و در حوزه بهداشت بیش از ۶۰ هزار نیرو کمبود وجود دارد و در سایر حوزه‌ها نیز حدود ۱۷ هزار نیرو کمبود داریم که این موضوع در نهایت می‌تواند منجر به نارضایتی مردم شود. او از کمبود نیرو در وزارت بهداشت به‌عنوان چالشی مزمن یاد کرد و اظهار کرد: این کمبودها می‌تواند خطرات جدی را برای بهداشت و درمان کشور ایجاد کرده و سلامت مردم و همچنین کیفیت ارائه خدمات را به خطر بیندازد و درعین‌حال خستگی و فرسودگی را در بین نیروهای سلامت کشور ایجاد کند. مدیرکل منابع انسانی وزارت بهداشت با یادآوری این نکته که در حوزه تأمین نیروی انسانی در مجموعه‌های وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جلسات متعددی را با معاون رئیس‌جمهور، رئیس سازمان استخدامی و رئیس سازمان برنامه و بودجه برگزار کرده‌ایم، افزود: نمایندگان این سازمان‌ها به صورت مستمر و میدانی در جریان پیشرفت فیزیکی پروژه‌های بهداشتی و درمانی وزارت بهداشت هستند و از کمبود نیرو برای راه‌اندازی این پروژه‌ها اطلاع دارند. بنا بر اعلام وزارت بهداشت، او تصریح کرد: وقتی مجوز استخدامی صادر نشود و نیرو به اندازه کافی نباشد، طبیعتا از یک طرف نباید انتظار کیفیت در ارائه خدمات را داشته باشیم و از طرف دیگر نیز هزینه‌ها برای ساخت مراکز بهداشتی و درمانی در مناطق محروم معطل تأمین نیرو می‌ماند. مرادی در پایان گفت: درخواست ما از سازمان برنامه و بودجه و امور استخدامی این است که مجوز جذب حداقل صد هزار نفر برای ارتقای ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به مردم را هرچه سریع‌تر صادر و ردیف اعتباری آن از طرف برنامه و بودجه تأمین شود اما تصمیمات ما از سوی این دو سازمان تاکنون وتو شده است.

کمبود پزشک نداریم

دکتر رضا لاری‌پور، مشاور رئیس کل و سخنگوی سازمان نظام پزشکی، ازجمله کسانی است که معتقد است ایران کمبود پزشک ندارد و می‌تواند در وضعیت موجود خدمات‌رسانی قابل‌قبولی داشته باشد. آقای لاری‌پور در این زمینه به «شرق» می‌گوید: ما کمبود نیروی پزشک در کشور نداریم؛ زیرا اگر در این زمینه کمبود داشتیم، درحال‌حاضر تعداد زیادی از مردم کشورمان مجبور بودند برای کارهای درمانی‌شان به خارج از کشور بروند که چنین اتفاقی تاکنون رخ نداده است. همین مسئله که هیچ فردی برای هیچ کار درمانی‌اش نیازمند به خروج از کشور نیست، نشان‌دهنده تکافوی تعداد کادر درمانی ما در کشور است. نکته دیگر این است توانمندی افراد حوزه پزشکی ما در کشور آن‌قدر بالاست که همه نیازهای درمانی در کشور با کیفیت بالایی انجام می‌شود. همچنین اگر یک نیروی پزشکی از کشور خارج شود، هم آن‌قدر تبحر و توانایی دارد که در نظام پزشکی کشورهای مقصد پذیرفته می‌شود و کارش مورد اقبال آنها قرار می‌گیرد. دیگر اینکه ما درحال‌حاضر چیزی حدود ۳۵۰ هزار نفر عضو جامعه پزشکی داریم که این تعداد پزشک برای یک کشور ۸۵ میلیونی عددی معقول و قابل قبول است. از سوی دیگر باید بدانیم که قرار نیست پزشکان کشور به سرنوشت کاری سایر رشته‌ها مبتلا شوند که در آنها نیروی فارغ‌التحصیل بیشتر از نیاز بازار وجود دارد و بی‌کاری هم در آنها وجود دارد. تقریبا می‌توان گفت همه پزشکان فارغ‌التحصیل‌شده درحال‌حاضر مشغول به کار هستند. از آن سو ما در حوزه پزشکی با یک نارضایتی به‌ویژه در حوزه پرداخت مواجه هستیم که جامعه پزشکی را با چالش‌هایی مواجه کرده است. مسئله‌ای که موجب می‌شود برخی از پزشکان عطای ماندن در کشور را به لقای آن ببخشند. در این زمینه باید توجه داشته باشیم که ممکن است نرخ مهاجرت پزشکان مانند مهندسان در کشور نباشد و مثلا با موج مهاجرتی دانشگاه صنعتی شریف برابری نکند؛ اما این به آن معنی نیست که این نرخ مهاجرت بی‌اهمیت است؛ چراکه باید توجه داشت که اهمیت مهاجرت کادر درمان در این است که آنها ارتباط مستقیم و رودررویی با مردم دارند و همین مسئله به مهاجرت آنها وزن می‌دهد.

با این حال دکتر لاری‌پور معتقد است که نحوه برخورد با پزشکان موجب نارضایتی‌هایی هم در میان آنها شده است. او در این زمینه می‌گوید: از سوی دیگر باید بدانیم که کمبود نیرو در حوزه طبابت به این دلیل است که برخی افراد برخی کارها را به دلیل درآمد کم، رفتارهای نامناسب و ایجادنشدن فضای تسهیل‌شده کسب‌وکار انجام نمی‌دهند و علاقه‌ای به آن ندارند. طرح‌هایی مانند طرح اجباری، حضور طولانی‌مدت در مناطق کمتر برخوردار بدون تسهیلات ویژه، پرداخت غیرمتناسب و... ازجمله عواملی است که موجب می‌شود بسیاری عطای کار در حرفه طبابت را به لقایش ببخشند. این اتفاق می‌تواند برای سال‌های آینده کشور نگرانی‌هایی را به وجود بیاورد. نظام پرداخت عادلانه تضمین‌کننده آینده رشته‌های ما در آینده است؛ وگرنه بسیاری از عمل‌های جراحی سنگین، دشوار و پیچیده در کشور کمتر انجام خواهد شد؛ چراکه نمی‌شود هزینه نکرد و افراد را به صورت استثماری به کار گرفت.

افزایش متوسط سنی پزشکان مهاجر

دکتر لاری‌پور در بخش دیگری از این گفت‌وگو به مسئله نحوه برخورد با پزشکان در دروان کرونا و بعد از آن اشاره می‌کند و می‌گوید: ما در دوره کرونا کار بزرگی انجام دادیم. پزشکان مثل سال‌های جنگ با ایثارگری وارد میدان شدند و تعداد زیادی هم شهید دادیم. در آن زمان همه می‌گفتند که شما مدافعان سلامت هستید و مدام به کادر درمان القاب متعددی می‌دادند؛ اما این مسئله خیلی زود فراموش شد و رفتارهای نادرست با جامعه پزشکی از سر گرفته شد. حالا که خطر موج دیگر کرونا در میان است، بار دیگر قرار است به سراغ جامعه پزشکی رفت و از آنها کمک گرفت. طبعا دلخوری موجود در جامعه پزشکی دلخوری کمی نیست. از این باب که سال‌ها تعرفه پزشکی فریز شده و عددی که افزایش می‌یابد، متناسب با شرایط فعلی کشور نیست. حتی در سال‌های گذشته هم نبوده. شما تصور کنید که بسیاری از پزشکان جوان ما که در یکی، دو سال اخیر با کرونا مبارزه می‌کردند و عمده بار این مبارزه را برعهده داشتند، هم به لحاظ سلامتی در محل کارشان در خطر بودند، هم ثبات شغلی داشتند، هم با چالش‌های بیمه‌ای دست‌وپنجه نرم می‌کردند و هم اینکه آینده استقرارشان در حوزه بهداشت و درمان با مشکل مواجه است. با چنین شرایطی طبیعتا بازگشت این افراد به این عرصه برای مبارزه با کرونا حتما دشواری‌هایی در پیش دارد.

سخنگوی سازمان نظام پزشکی همچنین درباره مسئله مهاجرت پزشکان در چند وقت اخیر می‌گوید: آمار مهاجرت رو به افزایش است. قبلا آمار افزایشی مهاجرت پزشکان ما در حوزه پزشکان عمومی بود، اما الان کم‌کم میزان پیشی‌گرفتن از پزشکان عمومی است. میانگین سنی افراد خارج‌شده هم در حال افزایش است.

کمبود ۱۰۰ هزار پرستار در نظام درمانی کشور

وضعیت ناراضایتی در جامعه پرستاری خیلی بیشتر از جامعه پزشکی است. پرستارها در دوران کرونا شرایط سختی را پشت‌سر گذاشتند و بعد از فروکش‌کردن کرونا هم مورد بی‌مهری قرار گرفته‌اند. محمد شریفی‌مقدم، دبیر کل خانه پرستار، از جمله منتقدان به وضعیت پرستاران در ایران است. او در ابتدا در تشریح وضعیت خدمت‌رسانی پرستاران در ایران می‌گوید: سلامت مردم جزء اولین اولویت‌های دولت‌هاست. برای اینکه وظیفه حاکمیتی تأمین سلامت هم به درستی از سوی حکومت‌ها انجام شود، باید منابع انسانی لازم در گام اول و کافی و در گام‌های بعدی برای مراکز درمانی تأمین شود. در واقع نیروی کار لازم، کارآمد و کافی مهم‌ترین نیاز یک سیستم درمانی برای پاسخ‌گویی به نیاز جامعه است. در این میان پرستاران بیشترین خدمات درمانی را به یک بیمار ارائه می‌دهند و این مسئله موجب می‌شود جذب آنها در یک سیستم درمانی اولویت بیشتری داشته باشد. اما اینکه اشتغال چه میزان پرستار در یک سیستم درمانی مطلوب است شاخصی است که براساس جمعیت محاسبه می‌شود. سقف این استاندارد به‌کارگیری ۱۰ پرستار به‌ازای هر هزار نفر جمعیت است که این شاخص اغلب در کشورهای حوزه اسکاندیناوی اجرا می‌شود. متوسط این شاخص برای ارائه خدمات مطلوب پرستاری استخدام پنج تا شش پرستار به‌ازای هر هزار نفر جمعیت یک کشور است که مثلا این استاندارد در کشورهای همسایه ما مانند گرجستان رعایت می‌شود. از سوی دیگر سازمان بهداشت جهانی تأکید دارد که تعداد پرستار به جمعیت در هر کشوری باید حداقل در کف این نمودار قرار بگیرد. کف استاندارد هم به‌کارگیری سه پرستار در یک نظام درمانی به‌ازای هر هزار نفر جمعیت آن کشور است. گزارش‌های سازمان بهداشت جهانی می‌گوید که هرچقدر تعداد پرستار در یک نظام بهداشت و درمانی از این کف استاندارد کمتر باشد، مردم جامعه آسیب می‌بینند و سلامتشان به خطر می‌افتد. در چنین شرایطی وضعیت ایران چگونه است؟ آمار سال ۲۰۱۷ می‌گوید که به‌ازای هر هزار نفر جمعیت ایران ما ۱.۶ پرستار استخدام‌شده در نظام درمانی‌مان داریم. یعنی ما نصف حداقل استانداردهای جهانی پرستار داریم. این یعنی ما صد هزار پرستار در بیمارستان‌هایمان کم داریم تا به کف استاندارد جهانی برسیم. این استاندارد برای پیش از شیوع کروناست و طبیعتا با توجه به لود کاری در بیمارستان‌ها در زمان همه‌گیری چند برابر بیشتر است؛ بنابراین پاسخ به این سؤال که آیا ما به اندازه کافی در بیمارستان‌هایمان پرستار داریم خیر است.

شریفی‌مقدم در بخش دیگری از حرف‌هایش به بی‌اعتمادی پرستاران نسبت به نظام بهداشت و درمان کشور اشاره می‌کند و می‌گوید: به نظر من سیاست‌گذاران نظام سلامت ما چه در دولت و چه در مجلس درباره وضعیت پرستاری ایران وعده‌هایی می‌دهند که اساسا به آن عمل نکرده‌اند. من الان برای شما ترسیم کردم که در شرایط معمولی هم وضعیت ما زیر استانداردهای جهانی است. در شرایطی مانند همه‌گیری کرونا که بیمارستان‌ها با مشکل نیروی انسانی مواجه شدند، دوستان به سراغ پرستارها آمدند. هر دانشجوی پرستاری که فارغ‌التحصیل می‌شود باید دو سال طرحش را بگذراند. در زمان کرونا این پرستاران را به سرعت جذب کردند تا طرحشان را در شرایط کرونایی بگذرانند. طبیعتا بعد از گذراندن طرح باید مقدمات استخدام این نیروها را فراهم می‌کردند. اما اتفاقی که در عمل افتاد این بود که قرارداد این پرستارهای طرحی را سه ماه سه ماه تمدید کردند. وضعیت به‌گونه‌ای بود که با این شرایط هم نمی‌توانستند نیروی کافی را تأمین کنند. برای همین به سراغ جذب پرستار با قرارداد ۸۹ روزه رفتند. این قراردادها برای پرستارهایی بود که در دوران کرونا جانشان را کف دستشان گرفتند و در بیمارستان‌ها به ارائه خدمت پرداخته بودند. آمارها حالا هم نشان می‌دهد که ایران بالاترین آمار مرگ‌ومیر پرستار در اثر کرونا را نسبت به جمعیتش دارد. علت این آمار بالا کمبود نیرو در بیمارستان‌هاست. قرارداد ۸۹ روزه استثمارگرانه‌ترین قرارداد کارگری در ایران است که عقد آن برای نیرویی که باید در بیمارستان و خط اول مبارزه با کرونا بایستد، وضعیت را بدتر هم می‌کند. حالا چه اتفاقی برای این نیروها با این شرایط کاری سخت و قرارداد بد رخ داده است؟ چند ماه پیش بعد از آنکه پیک هفتم کرونا را رد کردیم، طبق آمار ما عذر ۲۵ هزار نفر پرستار را خواستند. در واقع تا خیالشان از فروکش‌کردن کرونا راحت شد، پرستارهای زیادی را که با عنوان تمدید طرحی یا قراردادهای ۸۹ روزه مشغول به کار بودند، بی‌کار کردند.

دبیرکل خانه پرستار در ادامه می‌گوید: حالا چه اتفاقی رخ داده است. موج هشتم کرونا از راه رسیده است و وزیر بهداشت می‌گوید تمام بیمارستان‌ها در حالت آماده‌باش قرار دارند. نیروی خسته و بی‌انگیزه و فرسوده‌شده چگونه می‌تواند در حالت آماده‌باش قرار داشته باشد؟ مسئولان دوباره وعده می‌دهند که پرستارها را جذب می‌کنیم و با این وعده‌های تکراری می‌خواهند نیروها را به کار بگیرند. جامعه پرستاری هیچ اعتمادی به سیستم دولت و مجلس ندارد. میزان اعتماد جامعه پرستاری به نهاد حاکمیتی بهداشت و درمان به حد صفر رسیده است، چراکه مدام وعده‌های بی‌سرانجامی داده‌اند که تحقق پیدا نکرده است. حالا در آستانه یک موج کرونای دیگر وعده‌هایی می‌دهند که نمی‌توان به آن اعتماد کرد.

کمبود نیرو در بخش پرستاری در حالی است که در سال ۱۴۰۰ و ۱۴۰۱ هیچ آزمون استخدامی برای پرستاری برگزار نشده است. آن‌هم درحالی‌که در این سال نزدیک به ۱۵ هزار نیرو هم بازنشسته شده‌اند و همچنین تعداد زیادی تخت بیمارستانی به مجموعه بهداشت و درمان کشور اضافه شده است که به خودی خود نشان می‌دهد چه وضعیت آشفته‌ای از نظر خدمات‌رسانی به بیماران در بیمارستان‌های کشور وجود دارد. از سوی دیگر نارضایتی هم در میان جامعه پرستاری زیاد است، چراکه مثلا یک طرح به اسم تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری را بعد از ۱۶ سال به‌صورت خیلی ضعیف دارند اجرا می‌کنند و این مسئله هم موجب نارضایتی در میان پرستاران شده و تجمع‌هایی در هفته‌های گذشته شکل گرفته است. خلاصه کلام اینکه مسئولان می‌توانند در آغاز موج هشتم بگویند همه آماده‌باش هستند، اما یک نیروی فرسوده، بی‌انگیزه و بی‌اعتماد چگونه می‌تواند آماده باشد؟

تعارض منافع بلای جان نظام بهداشت و درمان

شریفی‌مقدم در بخش دیگری از حرف‌هایش در پاسخ به این سؤال که چرا پرستاران بیشتری در نظام بهداشت و درمان استخدام نمی‌شوند، می‌گوید: تعارض منافع عامل اصلی عدم به‌کارگیری پرستاران است. کسانی که تصمیم‌گیر یا سیاست‌گذار هستند، خودشان در مسائلی ذی‌نفع هستند. نه فقط دولت که مجلس نیز چنین است. این اتفاق چگونه رخ می‌دهد؟ این سیاست‌گذاران از یک‌سو می‌گویند پولی نداریم که نیرو استخدام کنیم یا تعرفه‌گذاری پرستاری را اجرا کنیم و از سوی دیگر منافع اقتصادی قابل‌توجهی برای پزشکان در نظر می‌گیرند؛ برای مثال شهریور امسال بی‌سروصدا کارانه پزشکان را در مناطق برخوردار ۱۲۰ درصد اضافه کردند و در مناطق محروم هم سقف را برداشتند؛ یعنی الان مثلا در یک جایی مثل سیستان و بلوچستان که آقای دکتر شهریاری، رئیس کمیسیون بهداشت مجلس هم اهل آنجاست، ممکن است یک جراح تا ۵۰۰ میلیون تومان هم درآمد داشته باشد. وقتی تصمیم گرفته می‌شود منابع در آنجا خرج شود و سودی به جیب عده‌ای برود، طبیعتا در بخش پرستاری پول برای استخدام نیرو وجود نخواهد داشت و این همان تعارض منافعی است که گفتم.

سازمان سیما منظر و فضای سبز شهری بندرعباس

مناقصه عمومی یک مرحله ای

شناسه آگهی ۱۴۳۵۳۴۱

سازمان سیما منظر و فضای سبز شهرداری بندرعباس در نظر دارد فراخوان عمومی یک مرحله ای مزایده عمومی بهره برداری از ۷ قطعه زمین جهت راه اندازی گلفروشی در سطح شهر به شماره ۵۰۰۱۰۹۵۸۶۵۰۰۰۰۰۱۰را از طریق سامانه تدارکات الکترونیکی دولت برگزار نماید.کلیه مراحل برگزاری فراخوان از دریافت و تحویل اسناد فراخوان تا بازگشایی پاکت ها از طریق درگاه سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد) به آدرس www.setadiran.ir انجام خواهد شد.متقاضیان شرکت در فراخوان در صورت عدم عضویت در سامانه، نسبت به ثبت نام و دریافت گواهی امضای الکترونیکی (به صورت برخط) برای کلیه صاحبان امضای مجاز و مهر سازمانی اقدام لازم را به عمل آورند.

مواعد زمانی:

-تاریخ انتشار فراخوان:تاریخ: ۱۴۰۱/۱۰/۱۳ ساعت: ۱۲:۰۰

-مهلت دریافت اسناد فراخوان:تاریخ: ۱۴۰۱/۱۰/۱۸ساعت: ۱۹:۰۰

-مهلت ارسال پیشنهادات:تاریخ: ۱۴۰۱/۱۰/۲۸ساعت: ۱۹:۰۰

-زمان بازگشایی پاکت ها: تاریخ: ۱۴۰۱/۱۱/۰۱ ساعت:۱۵:۰۰

این آگهی برابر آئین نامه معاملات جدید شهرداری تهران تسری به مراکز استانها صرفاً یک نوبت منتشر می گردد.

نوع و مبلغ تضمین شرکت در فرایند ارجاع کار: ضمانت نامه بانکی یا فیش واریزی به مبلغ ۳۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال

اطلاعات تماس و آدرس دستگاه : آزاد شهر،خیابان شهید تندگویان،کوچه ماندگاری ۲ شماره:-۱۹ ۰۷۶۳۳۷۵۳۴۱۸

مدیریت ارتباطات و امور بین الملل شهرداری بندرعباس

اخبار برگزیده

میلاد علوی، خبرنگار شبکه شرق بازداشت شد

شرق: میلاد علوی روز یکشنبه بعد از حضور در دادسرای شهید مقدس (اوین) بازداشت شد. ۲۲ آذرماه بود که مأموران وزارت اطلاعات با حضور در خانه این روزنامه‌نگار وسایل او از جمله گوشی موبایل و لپ‌تاپش را ضبط کردند و به او گفتند برای ارائه توضیحات در روزهای آتی با او تماس خواهند گرفت. در نهایت غروب شنبه، در تماسی تلفنی به میلاد علوی اعلام شد که یکشنبه صبح برای ارائه توضیحات به دادسرای اوین مراجعه کند. حدود سه ساعت بعد از ورود او به دادسرا، میلاد علوی در تماس با خانواده اعلام کرد که حکم بازداشت برای او صادر شده است و این روزنامه‌نگار فعلا در زندان اوین خواهد ماند. علوی در تماس کوتاهی که عصر روز یکشنبه با مادرش گرفته، خبر داده بود که به بند ۲۰۹ زندان اوین منتقل شده است. بازداشت خبرنگار شبکه شرق، واکنش‌های زیادی در میان همکاران روزنامه‌نگار و خبرنگارش داشت.

همکارانی که از او به عنوان روزنامه‌نگاری دغدغه‌مند و حرفه‌ای یاد کرده و از بازداشت او ابراز نگرانی کرده بودند. واکنش‌ها به بازداشت علوی اما فقط به خبرنگاران و همکاران او ختم نشد. پروانه سلحشوری و محمود صادقی از نمایندگان مجلس دهم نیز به بازداشت این روزنامه‌نگار واکنش نشان دادند. سلحشوری با بیان اینکه «میلاد علوی را از مجلس می‌شناسم به صداقت، نجابت، پرکاری و باهوشی». محمود صادقی نیز مانند همکار سابق خویش، به بازداشت این روزنامه‌نگار بازداشت‌شده واکنش نشان داد و در حساب توییتری خود با «حرفه‌ای»خواندن این خبرنگار پارلمانی نوشت: «میلاد علوی از خبرنگاران پارلمانی حرفه‌ای بود که در دوره نمایندگی مجلس تجربه خوبی با او داشتم. با او که مصاحبه می‌کردم خیالم راحت بود متن را خوب پیاده می‌کند و دغدغه بازبینی پیش از انتشار را نداشتم».

حکم اعدام محمد بروغنی در دیوان عالی کشور تأیید شد

میزان: با وجود انتشار خبری مبنی بر نقض حکم دادگاه محمد بروغنی از متهمان اعتراضات اخیر در دیوان عالی کشور، گویا این ادعا صحت ندارد و حکم اعدام این متهم در دیوان عالی کشور تأیید شده و تصمیم قضائی جدیدی نیز در این پرونده اخذ نشده است. بر اساس دادنامه صادرشده از سوی دادگاه انقلاب تهران، متهم محمد بروغنی معروف به «ممدآلفا» با حکم دادگاه به اعدام محکوم شد و این حکم در تاریخ ۱۵ آذر از سوی دیوان عالی کشور نیز تأیید شد. جلسه دادگاه رسیدگی به اتهامات محمد بروغنی هفتم آبان امسال برگزار شده بود.

مهدی قدیمی، خبرنگار، بازداشت شد

اعتمادآنلاین: یکی از اعضای خانواده مهدی قدیمی، خبر دستگیری او را تأیید کرد. روز گذشته مأموران امنیتی با حضور در خانه پدری «مهدی قدیمی» در فردیس کرج، این روزنامه‌نگار را بازداشت کردند. یکی از اعضای خانواده «مهدی قدیمی» دراین‌باره گفت: صبح دیروز حدود ۱۰ نفر مأمور امنیتی با مراجعه به خانه، ضمن تفتیش اتاق و خودروی شخصی مهدی، موبایل و لپ‌تاپ او را ضبط کردند. به گفته این عضو خانواده مهدی قدیمی، دوربین مداربسته ساختمان محل سکونت آنها نیز از سوی مأموران امنیتی ضبط شده است.

او همچنین گفته که مدتی پس از بازداشت مهدی، به دلیل اینکه ضابطان از تهران نیابت داشتند، این روزنامه‌نگار را به تهران منتقل کردند. او با بیان اینکه شعبه رسیدگی‌کننده به پرونده مهدی قدیمی شعبه ۲ بازپرسی دادسرای اوین است، گفت: امروز با سند برای وثیقه به دادسرای اوین مراجعه شد که گفتند فعلا زمانی برای تعیین قرار وثیقه مشخص نشده است. او همچنین گفت تا این لحظه مهدی تماسی با خانواده نداشته است و از محل نگهداری او نیز خبری نداریم. مهدی قدیمی، روزنامه‌نگار، سابقه همکاری با روزنامه‌های اعتماد، «شرق»، روزگار و... را در کارنامه خود دارد.

ادامه از صفحه اول

در ضرورت «دولت مدرن»

این فقدان دولت مدرن حدود ۱۲۰ سال قبل، در نامه میرزا ملکم‌خان به مشیرالدوله چنین می‌آمده است: «ما وقتی به فرنگستان می‌آییم تلغراف، راه‌آهن، کوچه‌های مزین، لشکر منتظم، کشتی‌های آتشی، تماشاخانه‌های عجیب، کارخانجات وسیع و اقسام عمارت‌های آبادی می‌بینیم و اغلب را به میل و به تحسین سیر می‌کنیم، ولیکن غریب‌تر از همه اینها یک عمارت و یک کارخانه دیگری هست که آن را هیچ نمی‌بینیم، سبب این است که همه کارخانجات و عموم عمارات و تماشاها مرکب‌اند از سنگ و آهن و چرخ و آتش و صنایع ظاهری که جاذب دقت ما می‌شوند اما کارخانه خود دولت مرکب است فقط از اوطاق‌های توی در هم و چند دسته آدم ساده‌لباس که اغلب به واسطه نداشتن ریش و سبیل میمون مکروه به نظر می‌آیند و اگر بر حسب اتفاق از نزدیک این اوطاق‌ها عبور می‌کنیم هیچ به خیال ما نمی‌رسد که در میان آن اطاق‌ها و آن اشخاص عوام صورت معنای قابلی باشد... حال اینکه ترتیب این کارخانه مرکزی اعظم کرامت‌های قدرت انسانی است... ما اهل آسیا از این علوم «دولت‌سازی» از اول تا آخر به کلی و بالمره بری و عاری مانده‌ایم؛... وزرای سابق ما از این علوم دولت‌سازی که هزار بار بالاتر از علوم دیگرند به طریق اولی بعید و بی‌خبر ماندند و به‌واسطه این بی‌خبری در تقلید تنظیمات فرنگی آنچه کرده‌اند همه غلط بود و همه از اول تا آخر اسباب خرابی‌های تازه شد... به علت اینکه آن کارخانه اصلی، که می‌بایست محرک این کارهای تازه شود، در میان نبود» (نامه‌های میرزا ملکم‌خان ناظم‌الدوله، ۱۳۹۶). به نظر می‌رسد در این روزها و در کوران یکی از مهم‌ترین تحولات تاریخ معاصر کشورمان چاره و گریزی جز گذار از «دولت کاغذی» به «دولت مقید» نداریم (دولتی که ظرفیت دارد تا خدمات عمومی بدهد، مستقل است تا تحت سیطره گروه خاصی نباشد و مقید است به اینکه مردم بر آن نظارت داشته باشند). «...به‌صراحت صریح عرض می‌کنم که به صد دلیل قطعی مسلم است که دولت ایران را به این وضع حالیه باقی نخواهند گذاشت؛ تمام اوضاع ایران بالمره منقلب خواهد شد. اگر در فکر زندگی هستید در فکر چاره باشید» (همان).