

پرسش‌های یک خبر

۴- در عکس‌های منتشر شده، هر دو بیمار لباس بیمارستان به تن دارند. معمولا لباس بیمارستان تا تن بیماری می‌کنند که در بخش بستری می‌شود. تا آنجا که می‌دانم در اورژانس فقط فرد برای چند ساعت بستری می‌شود و آن مدت را هم با لباس خودش می‌ماند. لباس بیمارستان مخصوص بیمارانی است که به بخش منتقل می‌شوند. به این ترتیب معلوم می‌شود که این دو بیمار بستری بودند. از سوی دیگر اگر علت راندن این دو بیمار پول باشد، این نکته مطرح می‌شود که چنانچه بیمارستان برای بستری کردن بیمار آن پول می‌خواسته و به دلیل بی‌پولی آنها را رانده است، باید این کار در همان اورژانس انجام می‌شد، نه در بخش. شرایط بیمار آن گزارش شده از حیث نوع بیماری (سوختگی موضعی و شکستگی پا و لگن) چیز خاصی را نشان نمی‌دهد که بتواند انگیزه دیگری را ایجاد کند. ۵- بیرون آوردن دو بیمار از بخش یک بیمارستان بزرگ دولتی، کاری نیست که یک نفر به تنهایی بتواند انجام دهد. مثلا پرستار، سرپرستار، پزشک یا پزشکان معالج، رییس بخش، حتی نگهبانی و حراست حتما به طور مستقیم یا غیرمستقیم و رسمی یا غیررسمی از چنین واقعه‌ای مطلع می‌شوند. به عبارت دیگر این اتفاق اگر افتاده باشد، لزوماًش این است که چندین نفر، از جمله پرستار و پزشک به هم مسوولیت حرفه‌ای دارند و هم مسوولیت قانونی یا تنبائی یکدیگر مبادرت به عملی‌کنند که نه فقط در اخلاقی حرفه‌ای مطلقا مذموم است بلکه قانونا نیز جرم و موجب ضمان است. هیچ دلیل معقول و متعارفی برای قبول این فرض، حداقل فعلا در دست نیست. خصوصا آنکه اگر آن طور که تفسیر می‌شود، این کار به دلیل ندادن پول و هزینه بیمارستان باشد، هیچ‌یک از کارکنانی که گفته شد، مسوولیت و نقشی در امور مالی بیمارستان ندارند.

۶- دو بیمار موضوع این خبر، دو قطعه عکس منتشر شده است. اگر عکاس حرفه‌ای بوده بافلاصله این سوال مطرح می‌شود که در آن یکی، دو ساعت پیدا کردن دو بیمار آن عکاس حرفه‌ای از کجا پیدا شده است؟ اما اگر عکس را یک آماتور گرفته باشد این نکته جلب‌نظر می‌کند کسی که حرفه‌ای یا آماتور، از این بیماران عکس تهیه کرده است، مسلما به اهمیت و ارزش خبری عکس خود کاملاً آگاه بوده است. خصوصا که بافلاصله کار به کلاتری و غیره کشیده است. کسی که در آن موقعیت داغ با دوربین نسبتا خوب یا موبایل دوربین با مناسب خود بالای سر دو بیمار بوده و آنقدر درک اجتماعی داشته که از آنها عکس بگیرد، می‌شود گمان برد که آنقدر هم درایت داشته که خیلی زود در ساینی، وبلاگی، جایی دو عکس را به نام خودش منتشر کند. اما تا ۱۰ روز پس از واقعه این اتفاق نیفتاده است. علاوه بر این، عکاس را در آن منطقه دور از کجا پیدا کرده‌اند؟ شاید خود او این عکس را به جایی مانند نیروی انتظامی داده و آنها این عکس را منتشر کرده‌اند، اما تا آنجا که خواننده‌ام، منبع اصلی این خبر نیروی انتظامی نبوده است.

۷- بنا بر گزارش‌ها، یک بیمار دچار سوختگی موضعی و دیگری و چهار شکستگی پا و لگن بوده‌اند. هر دو تحویل یک مرکز درمانی دیگر شده‌اند و از ۲۴ فروردین تا ۳۱ فروردین در آنجا بوده و سپس تحویل بهزیستی داده شده‌اند. اگر بیماری این دو بیمار با صرف چهار، پنج روز وقت بهبود می‌یافت و قابل مرخص شدن بودند، متعلقا این بیمارستان بزرگ دولتی، این دو بیمار را که لابد چندین روزی هم در بخش بستری بودند، نگه می‌داشت. چه دلیلی می‌تواند وجود داشته باشد که این چهار، پنج روز را صبر نکنند و این دردرس بزرگ را بیافزینند. از سوی دیگر در همین گزارش‌ها آمده است که دو بیمار در ۲۴ فروردین در بیمارستان جدید پذیرش و در ۳۱ فروردین مرخص و به بهزیستی تحویل داده شده‌اند. البته پزشکی نمی‌دانم ولی این قدر هست که بفهم سوختگی موضعی احتمالا سبک‌تر از شکستگی لگن است و طول درمان، تمعا با دو بیماری از نظر نوع و شدت بیماری متفاوت‌اند در یک زمان واحد می‌تواند قابل پرسش روزنامه‌نگاران باشد.

۸- این خبر دو نیمه دارد، نیمه اول که منبع آن نیز مشخص نیست تا زمان کشف دو بیمار در بیابان. نیمه دوم از زمان کشف آنها به بعد، نیمه اول خبر، نیمه پنهان آن است و نیمه دوم قدری آشکار است. در کار روزنامه‌نگاری، دیدن آنچه آشکار است، اگر چه مهم است، اما کافی نیست. آنچه بخش آشکار خبر را توضیح می‌دهد و روشن می‌کند، قسمت‌های پنهان خبر است که در لایه‌های اولیه دیده نمی‌شود. روش‌ها و فنون روزنامه‌نگاری، خصوصا روزنامه‌نگاری تحقیقی، به‌خصوص در خبرهای کمپاب، نظیر همین خبر، باید حتما مورد توجه و دقت قرار گیرند. در هر حال آنچه گفته شده بر این اثبات صحت و سقم خبر رهاندان دو بیمار در بیابان است، بلکه تلاش بر این است که گفته شود، عناصر منتشر شده این خبر، که در نظر روزنامه‌نگاری خبری کاملاً کمپاب محسوب می‌شود، آنقدر نقصان دارد که باید برای رفع آنها و نه‌اینان کشف روزنامه‌نگاران حقیقت، روش روزنامه‌نگاری تحقیقی را به کار برد.

۹- بالاخره برای آنکه قسمت حقوقی پرسش‌های مهدی افروز زمین‌ش را هم بی‌پاسخ نگذاشته باشم، عرض می‌کنم که اگر این دو بیمار، از هر بیمارستانی، به همین ترتیب مندرج در خبر، رانده شده باشند، مطابق با قواعد و مقررات راجع به مسوولیت در اشخاص حقوقی، بالاترین مقام بیمارستان (رییس) مسوولیت اصلی و اولیه را برعهده دارد و پس از او در سلسله مراتب اداری، مقاماتی که در قسمت بستری شدن این دو بیمار مسوولیت داشته‌اند، مسوولند. البته مسوولیت فردی کسانی که به‌عنوان مباشر، با معاون در این اقدام سهم داشته‌اند به جای خود باقی است.

✽ حقوقدان

شهباز یزدانی، معاون گردشگری سازمان میراث فرهنگی و گردشگری از کمبود بیش از هشت هزار سررویس بهداشتی دایمی در جاده‌های کشور خبر می‌دهد. نیاز به آمارهای منابع رسمی و دولتی نیست هر مسافری که گذارش به یکی از جاده‌های کشور افتاده باشد، می‌داند برای قضای حاجت با مشکل روبه‌رو خواهد شد. یکی از شروط سفر در چنین وضعیتی داشتن آستانه تحمل بالاست؛ باید خود را کنترل کنید تا شاید به نزدیک‌ترین رستوران یا اقامتگاه بین راهی برسید و از زیر نگاه صاحبان آن با پرداخت مبلغی خود را به سررویس بهداشتی برسانید و نفس راحتی بکشید. در غیر این صورت مجبور هستید به لب جاده، پشت درخت یا زیر یک پل رضایت دهید.

سال‌هاست نبود سررویس بهداشتی و محلی استاندارد برای قضای حاجت در جاده‌های ایران احساس می‌شود و خیلی‌ها از سرنوچاری به این مساله عادت کرده بودند. بر اساس قانون وظیفه حل این مشکل بر گردن سازمان پایانه‌ها و حمل و نقل کشور است اما چند سالی است سازمان میراث فرهنگی و گردشگری برای رفع این مشکل دست به کار شده است. شهباز یزدانی، معاون گردشگری سازمان میراث فرهنگی و گردشگری در گفت‌وگویی با شرق در این باره می‌گوید: «ساخت سررویس‌های بهداشتی بین راهی وظیفه مان نیست اما با توجه به کمبودهایی که در این زمینه برای گردشگران احساس می‌شد تصمیم گرفتیم روی این‌موضوع کار کنیم.» آن‌گونه که این مقام مسوول دولتی می‌گوید تا چند سال پیش حتی یک سررویس بهداشتی بین راهی در جاده‌های کشور وجود

نداشت، اما در پایان سال ۸۸ تعداد آن به سه هزار و ۱۰۰ دستگاه رسید. همچنین در پایان سال ۸۹ نیز بارش‌دی ۱۲۱ درصدی تعداد سررویس‌های بهداشتی بین راهی به هشت هزار و ۲۰۰ دستگاه افزایش یافت. یزدانی می‌افزاید: «پیش از این مردم مجبور بودند از سررویس‌های بهداشتی رستوران‌ها و فروشگاه‌های بین راهی استفاده کنند، به همین دلیل هم مجبور به پرداخت هزینه می‌شدند یا ناچار اقدام به خرید از آن رستوران یا فروشگاه می‌کردند.» بر اساس گفته‌های معاون گردشگری سازمان میراث فرهنگی و گردشگری؛ نحوه محاسبه و مکان‌یابی بر اساس استانداردهای جهانی برای ساخت سررویس بهداشتی در یک جاده، هر ۶۰ کیلومتر به‌علاوه ضریبی از میزان کم و زیاد بودن تردد در آن مسیر است، اگر چه

چمران در پاسخ به شرق:

قرار است هزینه کرد موقت تونل توحید را به شورا بدهند

در این مدت ۱۲۵ مصوبه داشتیم که ۴۴ مصوبه مورد اعتراض فرمانداری قرار گرفته و در نهایت همه‌شان به جز یکی مورد قبول قرار گرفته است، به عقیده او، مهم‌ترین مصوبه شورا در این مدت طرح تفصیلی یکپارچه شهر تهران بود.

او همچنین عنوان کرد که هنوز جایگاه واقعی شوروها

گذشته رییس شورای شهر تهران امار نشست خبری خود از شفاف‌سازی‌های مالی شهرداری در طرح‌های مختلف اعلام رضایت کرد. چمران در پاسخ به خبرنگار شرق، درباره شفافیت مالی پروژه تونل توحید، گفت: تونل توحید پروژه خاصی بود. در زمان ساخت با مسایل مختلفی روبه‌رو شد، ما هم برای این موضوع حساب‌برس گذاشته‌ایم. از طرفی پروژه هم هنوز تمام نشده به طوری که اگر وظیفه‌ها تحویل داده نشده و برخی از چک‌های نهایی باقی مانده و فضاهای کنترل هنوز تکمیل نشده است. وی افزود: پروژه تونل توحید را هم دو شرکت خاص اجرا کردند، چرا که شرکت‌های دیگر توانایی و تجهیزات لازم را نداشتند یا به هر حال به پروژه وارد نشدند. چمران تصریح کرد: هر هزینه نهایی پروژه تونل توحید هنوز مشخص نیست و ما ماژ شهرداری خواستیم که فعلا هزینه‌هایی که تا الان مشخص است را به شورای شهر اعلام کند. بسته بودن تونل توحید در شب‌ها و مشکلات متعددی که پس از شروع به کار این تونل به وجود آمد در کنار هزینه‌های نجومی آن، انتقادات زیادی از متوجه شهرداری کرده است. رییس شورای شهر درباره آب‌های سطحی در تونل توحید هم اظهار کرد: در رابطه با مشکل آب‌های سطحی در تونل توحید سازمان آب و فاضلاب اعلام کرده که مربوط به این سازمان نیست اما این نظر قطعی نیست چرا که فقط یک لوله آب را کنترل کرده‌اند.

مهدی چمران در جلسه روز گذشته خود آماری نیز از عملکرد یک ساله شورای شهر تهران ارائه کرد و گفت:

معاون گردشگری سازمان میراث فرهنگی و گردشگری به شرق خبر داد

کمبود هشت هزار سر ویس بهداشتی بین راهی در ایران

مردا محقق



تجمع خودرویی در شب

این سخن معاون گردشگری سازمان که می‌گوید تا پیش از این حتی یک دستگاه سررویس بهداشتی بین راهی در جاده‌های کشور وجود نداشت و هر آنچه هست در زمان دولت‌های ام به نداشتن آب و آب شیر و شیلنگ، عدم نظافت، نبود در و پنجره و مسایلی از این دست، به همه این موارد باید نبود متولی خاصی برای محافظت، نظافت و نگهداری سررویس‌های بهداشتی را نیز اضافه کرد. وجود همین مشکلات باعث شده است تا همچنان برخی از مسافران دامن صحرای طبیعت را به سررویس‌های غیربهداشتی بین راهی ترجیح دهند.

اولین بار در اواخر اسفند سال ۸۶ رییس وقت سازمان

میراث فرهنگی و گردشگری در مراسم «گشایش طرح

امدادگران خودرو کشور برای تعطیلات نوروز ۸۷ وعده

داده بود در فواصل ۲۵ کیلومتری جاده‌های کشور یک

سررویس بهداشتی تا پیش از سال ۹۰ ساخته خواهد شد.

در همان تاریخ بنا بر مصوبه هیات دولت وظیفه ساخت

این سررویس‌های بهداشتی در قالب مجتمع خدماتی -

بهداشتی بین راهی طی قراردادی به شرکت توسعه

ایران گردی و جهان گردی واگذار شد و عملیات عمرانی

ساخت این پروژه‌ها، پس از ابلاغ بودجه در سال ۱۳۸۷ آغاز

و قرار بر این شد، احداث این پروژه‌ها در مدت چهار سال

به پایان برسد. اما با این همه، آن‌گونه که معاون گردشگری

سازمان گفته است جاده‌های کشور و مسافرانی که در

آنها تردد می‌کنند از کمبود دست‌کم هشت هزار

سررویس بهداشتی رنج می‌برند.

دادستان تهران درباره پرونده رهاسازی دو بیمار خبر داد

باز داشت ۶ متهم در رده‌های مختلف مسوولیتی

ادامه از صفحه اول

در مجموع در حال حاضر نحوه انتقال بیماران و اینکه چگونه بیماران رها شده‌اند، مشخص نیست و اطلاع دقیقی از این موضوع نداریم. معاون درمان وزیر بهداشت تاکید کرد: «رهاسازی بیماران موضوع شایعی نیست، وظیفه و بیمارستان ارایه خدمت است و در این راستا نیز وزارت بهداشت با مباحثی غیر از انجام وظیفه به شدت بر خورد می‌کند. معاون درمان وزیر بهداشت در مورد بیمار سوم رها شده در بیابان‌های اطراف کهریز ک که دپروز خبر آن در صفحه اول روزنامه دولت منتشر شد، گفت: هنوز اطلاع رسمی از این موضوع نداریم. این موضوع را بررسی می‌کنیم و پس از صحت و سقم آن اطلاع‌رسانی لازم در مورد آن صورت می‌گیرد. امامی رضوی در رابطه با اینکه یکی از بیماران گفته که از وی در بیمارستان ۵۰ کیلومتر تومان پول گرفته شده و به بهانه اینکه می‌خواهند او را به خانه ببرند، آنها را در بیابان رها کرده است، گفت: اطلاعات ما این مساله را تایید نمی‌کند چرا که یکی از آنها پذیرش نشده و دیگری هم رایگان درمان شده است.

حادثه بودار است

اما با گذشت چهار روز از افشای حادثه رها کردن دو بیمار در بیابان‌های اطراف تهران توسط عوامل بیمارستان دولتی امام خمینی (ره) هر روز ابعاد تازه‌تری از این موضوع بر ملا می‌شود. به‌طوری که حسینیعلی شهبازی در کسوت رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی روز گذشته در گفت‌وگو با شرق، این حادثه را بنا به دلایلی «بودار» توصیف کرد.
شما پیش از این اعلام کرده بودید، این اقدام یک کار سیاسی علیه وزارت بهداشت است، دلیل شما برای این امر چیست؟
من اعلام نکردم که کار سیاسی علیه وزارت بهداشت است، بلکه گفتم این حادثه با توجه به اینکه از نظر ما غیرمنطقی و غیرمعمول است، معتقدیم که شائبه سیاسی بودن دارد و با توجه به برخی شواهد معتقدیم که قضیه «بودار» است.

چرا فکر می‌کنید «بودار» است، شواهد شما در این رابطه چیست؟

ببینید من با آقای امامی رضوی، معاون وزیر بهداشت که صحبت می‌کردم به نکته قابل توجهی اشاره کردند. ایشان عنوان کردند: از این دو بیمار تنها یک نفر آنها بستری شده‌اند. اما هر دو بیمار در آن عکس کذابی که خود آن هم جای سوال دارد، لباس بیمارستان به تن دارند، وقتی کسی در بیمارستان بستری نشده است، چطور می‌شود که لباس بیمارستان را به تن داشته باشد. اینها هم شک ما را بیشتر می‌کند.

در رابطه با عکس این بیماران چطور؟ دلیل تان برای رد این عکس چیست؟
در روایت این حادثه آمده است که این‌دو بیمار با کمک نیروهای محلی، اورژانس و نیروی انتظامی پیدا و به بیمارستان انتقال داده شدند، حال این سوال پیش می‌آید که این عکس چطور گرفته شده است که اینقدر هماهنگ هر دو بیمار صورت‌های خود را پوشانده‌اند و خبری هم از ماموران انتظامی و نیروهای اورژانس نیست.

نه‌باز هم «بودار» است، چون معاون وزیر بهداشت عنوان کرد که این عکس با دوربین حرفه‌ای و با کیفیت بالا گرفته شده است، مگر می‌شود در یک زمین کشاورزی خارج از تهران خبرنگار یا عکاس باشد؟!
پس با این وجود شما چه چیزی را پشت پرده این اتفاقات می‌دانید؟
ما باید منتظر خبر مسوولان و تحقیقات ناجا و

هزار دستگاه افزایش دهیم.» البته جاده‌های ایران و مسافرانی که در آنها طی طریق می‌کنند تنها با مشکل کمبود سررویس‌های بهداشتی مواجه نیستند، چه آنکه بخش زیادی از همان تعداد سررویس‌ی هم که ساخته شده و مورد استفاده قرار می‌گیرد مشکلات عدیده‌ای دارند؛ مشکلاتی اعم از نداشتن آب و آب شیر و شیلنگ، عدم نظافت، نبود در و پنجره و مسایلی از این دست، به همه این موارد باید نبود متولی خاصی برای محافظت، نظافت و نگهداری سررویس‌های بهداشتی را نیز اضافه کرد. وجود همین مشکلات باعث شده است تا همچنان برخی از مسافران دامن صحرای طبیعت را به سررویس‌های غیربهداشتی بین راهی ترجیح دهند.

اولین بار در اواخر اسفند سال ۸۶ رییس وقت سازمان میراث فرهنگی و گردشگری در مراسم «گشایش طرح امدادگران خودرو کشور برای تعطیلات نوروز ۸۷ وعده داده بود در فواصل ۲۵ کیلومتری جاده‌های کشور یک سررویس بهداشتی تا پیش از سال ۹۰ ساخته خواهد شد. در همان تاریخ بنا بر مصوبه هیات دولت وظیفه ساخت این سررویس‌های بهداشتی در قالب مجتمع خدماتی -

بهداشتی بین راهی طی قراردادی به شرکت توسعه

ایران گردی و جهان گردی واگذار شد و عملیات عمرانی

ساخت این پروژه‌ها، پس از ابلاغ بودجه در سال ۱۳۸۷ آغاز

و قرار بر این شد، احداث این پروژه‌ها در مدت چهار سال

به پایان برسد. اما با این همه، آن‌گونه که معاون گردشگری

سازمان گفته است جاده‌های کشور و مسافرانی که در

آنها تردد می‌کنند از کمبود دست‌کم هشت هزار

سررویس بهداشتی رنج می‌برند.

بارش باران

در اکثر استان‌ها نافرذا ادامه دارد

■ فارس: مدیر کل پیش‌بینی و هشدار سریع سازمان هواشناسی گفت: بارش باران در اکثر استان‌های کشور تا روز چهارشنبه ادامه دارد. روزی ر‌ضاراده گفت: نیمه غربی کشور تا استان‌های سمنان، تهران، گلستان و خراسان شمالی بارش شدیدی را خواهند داشت. وی گفت: برای امروز هم در استان‌های آذربایجان غربی، آذربایجان شرقی، سمنان، تهران، گلستان و خراسان شمالی بارش باران ادامه خواهد داشت. مدیر کل پیش‌بینی و هشدار سریع سازمان هواشناسی تصریح کرد: در روز چهارشنبه نیز بارش‌هایی را به صورت پرکننده در نیمه شمالی کشور خواهیم داشت که در شمال این استان‌های خراسان رضوی و خراسان رضوی شدت بیشتری خواهد داشت. رضاراده اظهار داشت: گرد و غباری که در برخی استان‌های کشور وجود دارد به دلیل بارش باران از شدت قابل توجهی بر خوردار نیست. وی گفت: در تهران نیز بارش‌هایی را درروز چهارشنبه به صورت پرکننده خواهیم داشت.

مسوولان بیمارستان‌ها

در جریان گرفتن زیر میزی‌ها هستند

■ فارس: رییس جامعه جراحان ایران گفت: پدیده زیرمیزی دیگر موضوعی مخفی نیست و مسوولان بیمارستان‌ها در جریان گرفتن زیرمیزی‌ها هستند. ایرج فاضل افروز، متاسفانه در حال حاضر هم بیماران و هم جامعه پزشکی به شدت در مورد هزینه‌های پزشکی گله‌مندند و با توجه به اینکه در میان در همه جای دنیا روبه‌گرا ن شدن می‌رو، باید در نظر داشت که در همه جای دنیا بیمه‌ها هزینه‌های درمان را تقبل می‌کنند و هیچ رابطه‌ای بین بیمار و پزشک وجود ندارد.

پیشنهاد افزایش ۲۷درصدی تعرفه‌های پزشکی در سال ۹۰

■ فارس: معاون درمان وزارت بهداشت با اعلام ایجاد هرج و مرجع در مراکز درمان خصوصی به‌علت تاخیر اعلام تعرفه‌ها گفت: حدود ۷۰۰ میلیارد تومان برای افزایش نرخ تعرفه‌های پزشکی در سال جدید باید تامین شود و تصویب افزایش حدود ۲۷درصدی تعرفه‌ها مورد انتظار است. حسن امامی رضوی در نشست خبری که در محل دفتر معاونت سلامت وزارت بهداشت بر گزار شد با تشریح روند تصویب تعرفه‌های پزشکی امسال از نیاز به ۲۰۰ میلیارد تومان اعتبار برای افزایش تعرفه‌ها خبر داد و در پاسخ به پرسش فارس مبنی بر اینکه این اعتبار منجر به چند درصد رشد در تعرفه‌های پزشکی بخش دولتی می‌شود، گفت: در صورت تامین این اعتبار میانگین افزایش تعرفه‌های پزشکی حدود ۲۸ درصد خواهد بود.

پیشنهاد افزایش دوبرابری حقوق سربازان

■ ایستنا: جانشین اداره منابع انسانی ستاد کل نیروهای مسلح چگونگی کاهش بار مالی طرح اصلاح قانون وظیفه عمومی را تشریح کرد. سردار موسی کمالی درباره چگونگی کاهش بار مالی طرح اصلاح قانون خدمت وظیفه عمومی اظهار کرد: برای کم شدن بار مالی طرح اصلاح مواد قانون خدمت وظیفه عمومی، پیشنهاد داده‌ایم از میزان افزایش حقوق سربازان کاسته شود. وی با بیان اینکه بر اساس مصوبه مجلس در این طرح حقوق سربازان پنج برابر افزایش می‌یافت، افزود: برای کاهش میزان بار مالی این طرح پیشنهاد شده است افزایش حقوق سربازان دوبرابر مدنظر قرار گیرد و بر این اساس از میزان بار مالی طرح اصلاح مواد قانون خدمت وظیفه عمومی کاسته خواهد شد. کمالی پیش از این درباره آخرین وضعیت طرح اصلاح مواد قانون خدمت وظیفه عمومی عنوان کرد بود، این طرح در مهرماه ۸۸ به تصویب مجلس رسیده و شورای نگهبان ایراد مالی به آن وارد کرده است و در این رابطه مدنظر نظر دولت هستیم، البته ما با نمایندگان دولت به توافق رسیده‌ایم که بار مالی این طرح را که بالغ بر دو هزار میلیارد تومان است به حداکثر ۶۰۰ میلیارد تومان کاهش دهیم.

خبر

قاضی زاده: فقدان امنیت شغلی مانع توسعه روزنامه‌نگاری است

■ شرق: علی‌اکبر قاضی‌زاده، روزنامه‌نگار و استاد ارتباطات، فقدان امنیت شغلی را مانع مهم در توسعه روزنامه‌نگاری در ایران عنوان کرد و گفت: تحصیلکرده‌های روزنامه‌نگاری به ناچار جذب روابط عمومی‌ها و مشاغل دیگر می‌شوند. به گزارش دبیر خانه سمینار رسانه و آموزش شهروندی، عضو کمیته علمی سمینار رسانه و آموزش شهروندی، با اشاره به کمبودهای آموزش روزنامه‌نگاری تخصصی در ایران، خاطر نشان کرد: متاسفانه در دانشکده‌های روزنامه‌نگاری نه تنها از حیث آموزش روزنامه‌نگاری تخصصی، بلکه از نظر روزنامه‌نگاری عمومی نیز عقب هستیم و هنوز نتوانسته‌ایم به تعریف مشخصی از قالب‌های خبری برسیم. قاضی‌زاده در ادامه افزود: دانشکده‌های روزنامه‌نگاری سال‌ها و ماه‌ها برای تربیت روزنامه‌نگاران حرفه‌ای وقت صرف می‌کنند، اما به دلیل فقدان امنیت شغلی، این افراد پس از مدت کوتاهی به ناچار یا به روابط عمومی‌ها جذب می‌شوند یا به شغل‌های غیرمرتبط با روزنامه‌نگاری روی می‌آورند. او حاکم شدن گفتمان سیاسی بر روزنامه‌نگاری را از دیگر آسیب‌های روزنامه‌نگاری تخصصی دانست و افزود: اولین بار که میرزا صالح شیرازی با روزنامه‌ش به نام خود، پایه‌گذار روزنامه‌نگاری در ایران نام گرفت، تخم روزنامه‌نگاری را در آشیانه سیاست گذاشت. از همان زمان تا به امروز این رویه ادامه داشته و اجازه تنفس به روزنامه‌نگاری تخصصی نداده است.

بارش باران

در اکثر استان‌ها نافرذا ادامه دارد

■ فارس: مدیر کل پیش‌بینی و هشدار سریع سازمان هواشناسی گفت: بارش باران در اکثر استان‌های کشور تا روز چهارشنبه ادامه دارد. روزی ر‌ضاراده گفت: نیمه غربی کشور تا استان‌های سمنان، تهران، گلستان و خراسان شمالی بارش شدیدی را خواهند داشت. وی گفت: برای امروز هم در استان‌های آذربایجان غربی، آذربایجان شرقی، سمنان، تهران، گلستان و خراسان شمالی بارش باران ادامه خواهد داشت. مدیر کل پیش‌بینی و هشدار سریع سازمان هواشناسی تصریح کرد: در روز چهارشنبه نیز بارش‌هایی را به صورت پرکننده در نیمه شمالی کشور خواهیم داشت که در شمال این استان‌های خراسان رضوی و خراسان رضوی شدت بیشتری خواهد داشت. رضاراده اظهار داشت: گرد و غباری که در برخی استان‌های کشور وجود دارد به دلیل بارش باران از شدت قابل توجهی بر خوردار نیست. وی گفت: در تهران نیز بارش‌هایی را درروز چهارشنبه به صورت پرکننده خواهیم داشت.

مسوولان بیمارستان‌ها

در جریان گرفتن زیر میزی‌ها هستند

■ فارس: رییس جامعه جراحان ایران گفت: پدیده زیرمیزی دیگر موضوعی مخفی نیست و مسوولان بیمارستان‌ها در جریان گرفتن زیرمیزی‌ها هستند. ایرج فاضل افروز، متاسفانه در حال حاضر هم بیماران و هم جامعه پزشکی به شدت در مورد هزینه‌های پزشکی گله‌مندند و با توجه به اینکه در میان در همه جای دنیا روبه‌گرا ن شدن می‌رو، باید در نظر داشت که در همه جای دنیا بیمه‌ها هزینه‌های درمان را تقبل می‌کنند و هیچ رابطه‌ای بین بیمار و پزشک وجود ندارد.

پیشنهاد افزایش ۲۷درصدی تعرفه‌های پزشکی در سال ۹۰

■ فارس: معاون درمان وزارت بهداشت با اعلام ایجاد هرج و مرجع در مراکز درمان خصوصی به‌علت تاخیر اعلام تعرفه‌ها گفت: حدود ۷۰۰ میلیارد تومان برای افزایش نرخ تعرفه‌های پزشکی در سال جدید باید تامین شود و تصویب افزایش حدود ۲۷درصدی تعرفه‌ها مورد انتظار است. حسن امامی رضوی در نشست خبری که در محل دفتر معاونت سلامت وزارت بهداشت بر گزار شد با تشریح روند تصویب تعرفه‌های پزشکی امسال از نیاز به ۲۰۰ میلیارد تومان اعتبار برای افزایش تعرفه‌ها خبر داد و در پاسخ به پرسش فارس مبنی بر اینکه این اعتبار منجر به چند درصد رشد در تعرفه‌های پزشکی بخش دولتی می‌شود، گفت: در صورت تامین این اعتبار میانگین افزایش تعرفه‌های پزشکی حدود ۲۸ درصد خواهد بود.

پیشنهاد افزایش دوبرابری حقوق سربازان

■ ایستنا: جانشین اداره منابع انسانی ستاد کل نیروهای مسلح چگونگی کاهش بار مالی طرح اصلاح قانون وظیفه عمومی را تشریح کرد. سردار موسی کمالی درباره چگونگی کاهش بار مالی طرح اصلاح قانون خدمت وظیفه عمومی اظهار کرد: برای کم شدن بار مالی طرح اصلاح مواد قانون خدمت وظیفه عمومی، پیشنهاد داده‌ایم از میزان افزایش حقوق سربازان کاسته شود. وی با بیان اینکه بر اساس مصوبه مجلس در این طرح حقوق سربازان پنج برابر افزایش می‌یافت، افزود: برای کاهش میزان بار مالی این طرح پیشنهاد شده است افزایش حقوق سربازان دوبرابر مدنظر قرار گیرد و بر این اساس از میزان بار مالی طرح اصلاح مواد قانون خدمت وظیفه عمومی کاسته خواهد شد. کمالی پیش از این درباره آخرین وضعیت طرح اصلاح مواد قانون خدمت وظیفه عمومی عنوان کرد بود، این طرح در مهرماه ۸۸ به تصویب مجلس رسیده و شورای نگهبان ایراد مالی به آن وارد کرده است و در این رابطه مدنظر نظر دولت هستیم، البته ما با نمایندگان دولت به توافق رسیده‌ایم که بار مالی این طرح را که بالغ بر دو هزار میلیارد تومان است به حداکثر ۶۰۰ میلیارد تومان کاهش دهیم.