ادامه از صفحه اول

گرگ استخدام می‌کنیم!

جوان دیگری برایم تعریف کرد که چند روز پیش و بعد ۱۰ سال کار در یک نهاد، او را به گزینش فراخوانده‌اند و از او درباره مسائل مبتلابه شرعی سؤالات بسیار کرده‌اند. از او خواسته‌اند حمد و سوره‌اش را بخواند و بر خواندن حمد و سوره‌اش چند ایراد اساسی وارد کرده‌اند.

این جوان آشفته‌حال بود و انگیزه و رمق کار نداشت. با او همدلی کردم. همدلی‌کردن یکی از مهارت‌های زندگی است که جامعه ایرانی درباره آن دچار خلأ است. تلاش کردم امید ازدست‌رفته‌اش را بازیابد. برایش گفتم برادر مهم آن است که تو در پیشگاه پروردگار روسفیدی و شکرگذار. اوست که باید نیایش و عبادت تو را بپذیرد. داستان هزار بار تکراری اما باز هم شنیدنی «موسی و شبان» را برایش تکرار کردم. وقتی شبان عامی خطاب به معبودش می‌گفت: «تو کجایی تا شوم من چاکرت/ چارقت دوزم کنم شانه سرت/ دستکت بوسم بمالم پایکت/ وقت خواب آید بروبم جایکت/ ای فدای تو همه بزهای من/ ای به یادت هی‌هی و هی‌های من...». موسی وقتی نیایش‌های عامیانه شبان را شنید برآشفت و گفت: «این چه ژاژست این چه کفرست و فشار/ پنبه‌ای اندر دهان خود فشار/ کَند کفرِ تو جهان را کَنده کرد/ کفر تو دیبای دین را ژنده کَرد» و شبان چنان رنجید که: «گفت ای موسی دهانم دوختی/ وز پشیمانی تو جانم سوختی/ جامه را بدرید و آهی کرد تفت/ سر نهاد اندر بیابانی و رفت». خداوند موسی عمران را مؤاخذه کرد که چرا بنده‌ام را رنجاندی: «وحی آمد سوی موسی از خدا/ بنده ما را ز ما کردی جدا/ تو برای وصل‌کردن آمدی/ نی برای فصل‌کردن آمدی». آری، وظیفه ما وصل‌کردن است نه فصل‌کردن. وظیفه ما امیدوارکردن است نه ناامیدکردن. وظیفه ما جذب‌کردن است نه طردکردن. به استناد قرآن و عترت، توهین و تحقیر هیچ بنده‌ای برای معبود خوشایند نیست. خداوند عالم که بنده‌پرور است، بنده صالح را به بنده عابد ترجیح می‌دهد، بنده متفکر را به بنده متظاهر ترجیح می‌دهد. نبی مکرم اسلام(ص) هم که «اسوه حسنه» بود، فرمود: «انما بعثت لاتمم مکارم الاخلاق؛ به‌راستی که برای تکمیل مکارم اخلاق مبعوث شدم»؛ یعنی هدف اصلی از بعثت پیامبر (ص) تکمیل اصل و مغز دین یعنی مکارم اخلاقی بود نه تکامل پوسته و ظاهر دین. به‌جای‌آوردن مکارم اخلاق حق‌الناس است اما انجام مناسک حق‌الله. حضرت حق که بخشایشگر و خطاپوش است، از خطای بنده‌اش می‌گذرد اما بندگان ممکن است از حقوق شهروندی و اجتماعی، حقوق همسایگی و همزیستی نگذرند. نمی‌توان مناسک را بی‌کم‌وکاست انجام داد و جای مهر بر جبین داشت اما به مکارم اخلاق اهتمام نداشت. نمی‌توان با دست، زبان، چشم و دیگر اعضا بندگان خدا را رنجاند و صبح تا شام در مسجد به عبادت بود. در اسلام ناب محمدی همان‌قدر که عبادت مهم است، عیادت هم مهم است. همان‌قدر که دیانت مهم است، رضایت خلق خدا مهم است. همان‌قدر که نماز مهم است، برآوردن نیاز هم‌نوع نیز مهم است. همان‌قدر که حجاب مهم است، حجب و حیا هم مهم است. اگر نماز عمود دین است مکارم اخلاق حافظ خیمه دین است. دانستن این نکته بر همه ما فریضه است که تدین و تعهد همزاد و همبسته‌اند، لازم و ملزوم‌اند. وقتی به مهارت، تبحر و مسئولیت‌پذیری کسی اعتماد کردیم لاجرم باید او را فرد متدینی هم بدانیم. مگر ممکن است فردی مسئولیت‌پذیر و متعهد باشد اما باخدا و دیندار نباشد؟ یا قیدوبند نداشته باشد؟ اما بالعکس این موضوع صادق نیست. لزوما هرکس را متدین یافتیم، نباید او را حتما متعهد بدانیم؛ چون ممکن است به ظواهر دینی آراسته و به جرگه عوام‌فریبان پیوسته باشد و این پاشنه آشیل انتخاب بسیاری از مدیران است. اینکه مقام ارشدی اعتراف می‌کند که هزار مدیر فاسد را اخراج کرده‌ایم، فارغ از اینکه منظورش از فساد چیست و فاسد کیست یا اینکه هزارتا چندتاست، پیام عجیبی دربر دارد. کل مدیران ارشد و میانی کشور کمی بیش از دو هزار نفرند و این یعنی حدود نیمی از مدیران کشور فاسدند. اگر چنین باشد فاجعه است؛ یعنی ما در گزینش مدیران، اصل را بر حفظ ظواهر نهاده‌ایم نه بر مکارم اخلاق و حالا نسلی از مدیرانی داریم که به قولی، درست یا نادرست، فاسدند. یعنی در گزینش به جای تعهد و مسئولیت‌پذیری، به تظاهر و ظاهرفریبی توجه کرده‌ایم. به جای نظم و آراستگی به بی‌مبالاتی و شلختگی توجه کرده‌ایم. به جای حُسن خلق و مردم‌داری به تجسس و تفحص در زندگی خصوصی توجه کرده‌ایم. به جای تبحر و مهارت به تعصب و تملق توجه کرده‌ایم و در یک کلام توجه ما به مناسک و ظواهر بسیار بیشتر از توجه به اخلاق، مکارم و معرفت بوده است. اخلاق جوهره دین و فطرت مشترک همه ابنای بشر است. بنیاد بدی‌های عالم دوری از اخلاق است. حالا آقای گزینش تو باز به زیر و زبر حمد و سوره ایراد بگیر! حالا به جای جذب‌کردن طرد کن! حالا به جای امیدوارکردن ناامید کن!

نگرانی فعالان اجتماعی در گفت‌وگو با «شرق»

بلاتکلیفی روزافزون زنان و کودکان فاقد شناسنامه در طرح جوانی جمعیت

سمیه جاهدعطائیان: گوشه‌ای از یک ساختمان مخروبه، روی گونی و تکه‌ای از کارتون نیمه‌سوخته دراز کشیده که مددکارها برایش کاسه‌ای عدسی داغ می‌آورند. «سودابه» لبخند رضایتی می‌زند، جای خالی دندان‌های نداشته‌اش، دهان‌کجی می‌کند؛ می‌گوید: «قبلا قرص ضدبارداری و کاندوم هم می‌دادید، چرا دیگر خیرین و مددکارها کاندوم رایگان نمی‌دهند؟ همیشه خیلی سفارش می‌کردند که مراقبت کنیم اما حالا دیگر اصرار و توصیه‌ای نمی‌کنند... خیلی از دوستانم قید قرص را هم زدند. یکی از بچه‌ها هم هفته پیش که از بارداری‌اش باخبر شده بود، کل شب گریه و ناله کرد... صبح هم غیبش زد و هنوز نرسیده. شنیدم کاندوم خیلی گران شده... ما که نمی‌خریم. تا قبل از این خیر و مددکارها می‌آوردند. ما شکممان را سیر کنیم هنر کردیم. از حالا به بعد هم خدا رحم کند...». سودابه هم مثل زنان آسیب‌دیده دیگر آرام‌آرام زمزمه‌های یارانه‌ای‌شدن وسایل پیشگیری از بارداری را شنیده و خبردار خواهد شد که دیگر از وسایل پیشگیری از بارداری رایگان خبری نیست. حتی توزیع رایگان این اقلام در خانه‌های بهداشت هم متوقف شده و علت آن تصویب قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت اعلام شده است.

قشر آسیب‌پذیر جامعه بیش از گذشته در خطر است

«لیلا ارشد»، مددکار اجتماعی و مدیر خانه خورشید «مرکز گذری کاهش آسیب زنان»، تبعات یارانه‌ای‌شدن وسایل پیشگیری از بارداری را برای اقشار آسیب‌پذیر و آسیب‌دیده جامعه بسیار منفی ارزیابی کرده و با اشاره به موارد متعددی از متقاضیان سقط جنین غیرقانونی و پرخطر در سال‌های کاری که از آسیب‌دیدگان اجتماعی بودند، به خبرنگار «شرق» می‌گوید: «در یکی، دو دهه اخیر که انتقال ویروس اچ‌آی‌وی از طریق روابط محافظت‌نشده جنسی ثبت شده است، تصمیمات این‌چنینی برای محدود یا گران کردن وسایل پیشگیری از بارداری می‌تواند صدمات جبران‌ناپذیری به قشر آسیب‌پذیر جامعه وارد کند».

وی می‌افزاید: «افراد آسیب‌پذیر جامعه در بسیاری از مواقع در شرایطی باردار می‌شوند که خواسته خودشان نبوده، در شرایط فشار و تعرض هستند و حالت عادی ندارند. در این شرایط وقتی امکان پیشگیری و جلوگیری از بارداری برایشان فراهم نباشد، در صورت بارداری و اطلاع از آن با توسل به افراد سودجو، دست به اقداماتی خطرناک برای سقط جنین غیرقانونی زده و علاوه بر امکان بالارفتن ریسک خطر برای سلامتی‌شان، هزینه‌های زیادی به سیستم درمانی کشور تحمیل خواهند کرد».

احتمال افزایش شیوع اچ‌آی‌وی و سقط جنین غیراستاندارد

این مددکار اجتماعی بالارفتن ریسک انتقال بیماری‌های ویروسی مثل هپاتیت سی، اچ‌آی‌وی، زگیل تناسلی و... را از مهم‌ترین خطرات گران‌شدن وسایل پیشگیری از بارداری مثل کاندوم می‌داند که بار مالی سنگینی به سیستم درمانی کشور وارد خواهد کرد؛ «گران‌شدن وسایل پیشگیری از بارداری به معنی محدودشدن استفاده از آن توسط افراد آسیب‌دیده اجتماعی بوده و نباید تصور کنیم که با افزایش قیمت این اقلام، افراد فرزند خود را در بارداری‌های ناخواسته نگه می‌دارند، بلکه تجربه‌های مکرر نشان داده است آنها راه خودشان را برای سقط جنین انتخاب می‌کنند و کسانی که در شرایط دشوار و نادرست به صورت ناخواسته باردار شده و امکان سقط قانونی و استاندارد برایشان فراهم نمی‌شود، احتمال دارد فرزندانی با معلولیت جسمی یا ذهنی به دنیا آورده و نیازمند خدماتی در کشور خواهند بود. پس در هر حالت تصمیمات این‌چنین جز ایجاد محدودیت و ضرر نتیجه دیگری نخواهد داشت. در عین حال بدون شک وجود حمایت‌های اجتماعی، آموزش و رفاه اجتماعی-اقتصادی به خانواده‌ها، امکان تصمیم‌گیری درست را فراهم کرده و به آنها مهارت انتخاب صحیح در زندگی را می‌دهد».

دغدغه مربوط به کودکان فاقد شناسنامه نیز یکی از مسائل مورد توجه است؛ «در شرایطی که زنان آسیب‌دیده و بدون شناسنامه برای تهیه اوراق هویت خود و کودکانشان با مشکل و معضلات زیادی روبه‌رو هستند و در قرن ۲۱ امکان گرفتن شاسنامه ندارند، اعمال سیاست‌هایی برای افزایش جمعیت با وجود نادیده‌گرفتن کودکان فاقد شناسنامه چه تبعاتی به همراه داشته و این کودکان بعد از تولد با چه تجربیات ناخوشایندی روبه‌رو خواهند شد؟».

جای خالی نظرات متخصصان در طرح جوانی جمعیت

«ارشد» با اشاره به معایب یارانه‌ای‌شدن وسایل پیشگیری از بارداری برای نوجوانان تصریح می‌کند: «مطابق با آمار اعلام‌شده توسط سیاست‌گذارها، سن شروع و تجربه رابطه جنسی در کشور پایین آمده و چنانچه نوجوانان به خاطر کمبود آموزش‌های پیوسته در مقاطع مختلف نتوانند از تن و خودشان مراقبت کنند و قدرت «نه» گفتن نداشته باشند، با وجود عدم امکان استفاده از وسایل پیشگیری، در معرض ابتلا و انتقال انواع بیماری‌های مقاربتی در سن کم قرار می‌گیرند که سلامتی‌شان را به خطر خواهد انداخت».

مدیر خانه خورشید در همین ارتباط نگرانی‌هایی دارد؛ «سازمان بهداشت جهانی به کشورهای مختلف ازجمله ایران توصیه کرده که مهارت‌های اجتماعی و زندگی به فرزندان آموزش داده شود. این توصیه یک سخنرانی و نصیحت نیست، بلکه واقعیت این است که متأسفانه در ایران آموزش مهارت‌های زندگی در مقاطع مختلف به صورت رسمی داده نشده و در این شرایط هدایت افراد به سمت داشتن زندگی سالم و حفظ اخلاق بسیار اهمیت دارد. این در حالی است که وقتی خدمات روان‌شناختی و مددکاری اجتماعی در کشور ما از خدمات بیمه‌ای محروم و بسیاری از خانواده‌ها برای حل مشکلات پیش‌رو امکان بهره‌مندی از خدمات طولانی‌مدت روان‌شناختی را ندارند، امکان آموزش بسیاری از مهارت‌ها نیز وجود ندارد. در این شرایط که مردم رفاه اقتصادی و اجتماعی مناسب و کافی نداشته و از اوقات فراغت نسبی نیز برخوردار نیستند و با مشکلات گوناگون دست‌وپنجه نرم می‌کنند، فرزندآوری چطور توجیه می‌شود؟».

این مددکار اجتماعی تصمیم‌های اتخاذشده برای مدیریت جمعیت کشور را کارشناسی‌نشده عنوان می‌کند؛ «کاش افرادی که در ساختمان و اتاق‌های خودشان نشسته و در حوزه‌های اجتماعی برنامه‌ریزی می‌کنند، قبل از تصمیم‌گیری در حوزه مسائل اجتماعی از تجارب افرادی که سال‌ها به صورت میدانی تلاش کردند تا شرایط جامعه را بهبود ببخشند نیز استفاده می‌کردند. بسیاری از فعالان اجتماعی و متخصصانی که سال‌ها به صورت میدانی تلاش کرده و از نزدیک با آسیب‌های اجتماعی مواجه بودند که بهره‌مندی از تجربیاتشان می‌تواند در بسیاری از امور راهگشا باشد، در حالی که متأسفانه از تجربیات مفید آنها استفاده نمی‌شود».

با تصویب قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، بسیاری از نمایندگان مجلس و کارشناسان درصدد توضیح و دفاع از این قانون برآمدند و اعلام کردند وسایل پیشگیری از بارداری همچنان قابل تهیه بوده، محدودیتی برای دسترسی به آن وجود ندارد و یارانه تعلق‌گرفته به این کالاها حذف شده است. اما برداشته‌شدن یارانه اقلام پیشگیری از بارداری برای گروه‌های آسیب‌دیده و آسیب‌پذیر جامعه با مخاطرات زیادی همراه خواهد بود که بدون شک تبعات منفی آن گریبان طبقات دیگر جامعه را نیز خواهد گرفت.

تبعات منفی حذف توزیع رایگان وسایل پیشگیری در خانه‌های سلامت

در عین حال، «الهه شعبانی»، مدیرعامل انجمن احیای ارزش‌ها نیز تأثیر یارانه‌ای‌شدن ابزارهای پیشگیری از بارداری را بلندمدت ارزیابی می‌کند که دیر یا زود آسیب‌دیدگان اجتماعی را تهدید خواهد کرد؛ «شاید تأثیر این اقدام در یک یا دو سال آینده دیده نشود، اما ۱۰، ۱۵ سال دیگر نتایج منفی آن نمایان خواهد شد. گران‌شدن لوازم پیشگیری برای افرادی که شرایط مالی مناسبی دارند، معضلات چندانی ایجاد نمی‌کندو برای مثال چندین برابر شدن قمت کاندوم یا کمیاب‌شدن دارو، تأثیری در میزان مصرفشان نخواهد گذاشت و تحت هر شرایطی از عهده تهیه آن برمی‌آیند؛ اما افراد آسیب‌دیده اجتماعی یا افرادی که از نظر اقتصادی تحت فشار هستند از این ناحیه آسیب جدی می‌بینند. در واقع تنها بحث کم‌قیمت‌بودن کاندوم و قرص‌های پیشگیری مطرح نبوده، بلکه این وسایل در خانه‌های سلامت به صورت رایگان توزیع می‌شد که حذف آن در خانه‌های سلامت شهرستان و روستاها می‌تواند تبعات منفی زیادی همچون بارداری‌های ناخواسته، سقط‌های غیرقانونی، فشارهای روانی و اقتصادی، تولد نوزادان معلول و آسیب‌های فراوان دیگری داشته باشد».

نادیده گرفتن روابط جنسی انحرافی

وی با بیان اینکه نگاه تک‌بعدی به بحث جوانی جمعیت می‌تواند حواشی مخربی به دنبال داشته باشد، به خبرنگار «شرق» تأکید می‌کند: «ایران در موج سوم ابتلا به ویروس اچ‌آی‌وی از طریق رابطه جنسی قرار دارد؛ یعنی در دو سال گذشته افرادی که به انجمن احیا مراجعه و اچ‌آی‌وی مثبت داشته‌اند، روابط جنسی پرخطر را تجربه کرده و در معرض ابتلا و انتقال بودند. حالا با یارانه‌ای‌شدن وسایل پیشگیری از بارداری و تبدیل‌شدنشان به کالای لوکس، احتمال حذف کاندوم که یکی از مهم‌ترین ابزارهای پیشگیری از اچ‌آی‌وی بوده، بسیار زیاد می‌شود». مدیرعامل انجمن احیای ارزش‌ها نسبت به نبود آمار درست از شیوع بیماری‌های مقاربتی همچون ایدز، زگیل تناسلی و... ابراز نگرانی می‌کند؛ «وزارت بهداشت هر شش ماه یک بار، آماری تخمینی درباره شیوع اچ‌آی‌وی و ایدز در کشور ارائه می‌دهد، اما این آمار تخمینی بوده و ما که به صورت عملی و میدانی در این حوزه فعالیت می‌کنیم، نمی‌توانیم به درستیِ آنها اتکا کنیم؛ چراکه در این آمارها، جمعیت همجنس‌گرا و کارگران جنسی به‌عنوان گروه‌های پرخطری که بیماری اچ‌آی‌وی در میانشان شیوع بیشتری دارد، نادیده گرفته می‌شوند. با این حال، رقم تخمینی وزارت بهداشت که اعلام کرده است حدود ۶۰ هزار نفر در ایران اچ‌آی‌وی مثبت هستند نیز آمار قابل ملاحظه و زیادی است».

خطر ناشناخته‌ماندن درصد درخور توجهی از مبتلایان به بیماری‌های مقاربتی

شعبانی بر نبود آمار قابل استناد در حوزه بیماری‌های مقاربتی اشاره می‌کند؛ «وقتی درباره آمار اچ‌آی‌وی صحبت می‌شود، به دو جامعه پرخطر مثل افراد دارای اعتیاد و سکس‌ورکرها و جامعه کلی اشاره می‌شود؛ آمار ابتلا به این ویروس در جامعه پرخطرمان بسیار بالا رفته و هنوز تأثیر منفی این جامعه روی جامعه کلان کشور مشهود نیست، اما تأثیر منفی آن قابل پیش‌بینی و بسیار محتمل است. یکی از بزرگ‌ترین معضلات ما در بیماری‌های مقاربتی، نبود آمار درست است؛ چراکه این بیماری جزء حریم شخصی افراد بوده و قبح زیادی دارد. بسیاری از افراد حتی در خلوت خودشان هم در مورد این بیماری و خطرات آن جست‌وجویی نمی‌کنند؛ در نتیجه آمارهای موجود مربوط به افرادی است که برای تست‌گیری مراجعه کرده و در آمارها ثبت شدند اما هنوز تعداد درخور توجهی از افراد مبتلا شناسایی نشده‌اند».

آموزش بدون تحویل رایگان لوازم پیشگیری

مدیرعامل انجمن احیای ارزش‌ها، قانون جوانی جمعیت را که بر اساس آن عرضه وسایل جلوگیری از بارداری در خانه‌های بهداشت متوقف شده و یارانه‌ای شده‌اند، شوک بزرگی برای فعالان مدنی می‌داند؛ «هنوز باورمان نمی‌شود که کاندوم به عنوان مهم‌ترین ابزار پیشگیری از بیماری‌های مقاربتی به‌خصوص ایدز، یارانه‌ای شده و از دسترس مردم جمع شده باشد. انجمن ما تا قبل از تصویب این قانون با کمک وزارت بهداشت، بین گروه‌هایی از جامعه که درگیر روابط پرخطر بودند، کاندوم رایگان توزیع می‌کرد اما حالا دسترسی به این وسایل قطع شده است. همکاران و مددکاران ما سال‌ها برای استفاده از کاندوم فرهنگ‌سازی کرده و در کنار توصیه‌های کاربردی، کاندوم رایگان هم میان افراد آسیب‌دیده و در معرض آسیب پخش می‌کردند و این فرهنگ‌سازی در عمل صورت می‌گرفت؛ اما حالا توصیه صرف به استفاده از کاندوم بدون ارائه آن کاری بی‌فایده است. وقتی ارائه کاندوم از جانب انجمن‌ها دریغ شود، آموزش‌های عملی کم‌رنگ می‌شود و تأثیر منفی آن در آمارهای ابتلا به ویروس اچ‌آی‌وی و بیماری‌های مقاربتی دیده خواهد شد».

وی می‌افزاید: «سیاست‌گذاران، کاهش جمعیت جوان در ایران را به‌عنوان یک تهدید امنیتی اعلام کردند، اما حتی اگر این اتفاق یک تهدید امنیتی هم باشد، راه‌حل این تهدید، از دسترس خارج‌کردن ابزارهای پیشگیری از بارداری نبوده و راه‌حل آن در امنیت اقتصادی، افزایش امید به زندگی و حل مسائل اجتماعی و... است. مهم‌ترین مسئله داشتن یک جمعیت جوان، پویا و فعال است نه جمعیتی که برای خانواده، دولت و جامعه بار مالی داشته باشد».

خبر

تحویل ۲۴۲ فرزند به خانواده‌های متقاضی «فرزندخواندگی»

● **ایسنا:** سرپرست بهزیستی استان تهران از تحویل ۲۴۲ فرزند به خانواده‌های متقاضی فرزندخواندگی در ۹ماهه ابتدایی سال جاری خبر داد. سمانه زمانی به تشریح آمار و عملکرد میزان فرزندخواندگی در استان تهران در ۹ماهه اول سال جاری پرداخت و گفت: در مدت زمان اعلام‌شده در مجموع ۳۳۲ کمیته فرزندخواندگی در استان تهران تشکیل شد که ۱۱۹ کمیته مربوط به تهران، ۶۳ کمیته مربوط به ری، ۱۲۱ کمیته مربوط به شمیرانات و ۲۹ کمیته مربوط به شهریار است. بنا بر اظهارات سرپرست بهزیستی استان تهران، در این میان ۱۲۹ خانواده متقاضی فرزند دختر و ۲۰۳ خانواده متقاضی فرزند پسر بوده‌اند. همچنین ۱۵۹ خانواده متقاضی فرزند زیر دو سال و ۱۷۳ خانواده متقاضی فرزند بالای دو سال بوده‌اند. سرپرست بهزیستی استان تهران با اشاره به تعداد فرزندان پذیرفته‌شده، بیان کرد: در ۹ماهه سال جاری، در مجموع ۲۴۲ فرزند به خانواده‌های متقاضی فرزند تحویل داده شده که از این تعداد ۱۱۲ خانواده مربوط به شهر تهران، ۷۷ خانواده مربوط به ری، ۲۸ خانواده مربوط به شمیرانات و ۲۵ خانواده مربوط به شهریار است.

مبتلایان به اُمیکرون چند روز باید در قرنطینه بمانند؟

● **ایسنا:** دبیر کمیته اپیدمیولوژی و پژوهش کمیته علمی کشوری مقابله با کووید۱۹، درباره مدت زمان ماندن در قرنطینه برای مبتلایان به اُمیکرون توضیحاتی ارائه کرد. دکتر مسعود یونسیان، درباره میزان قرنطینه‌ای که برای مبتلایان به اُمیکرون نیاز است، گفت: بحثی که در کمیته علمی مطرح شد این بود که ما نمی‌توانیم بر اساس یک مقاله یا تعدادی گزارشاتی که اعلام کردند تا روز بیست‌وپنجم یا سی‌ام بعد از ابتلا نیز ویروس گزارش شده، اعلام کنیم که افراد مبتلا هم به همین مدت جدا شده و ایزوله شوند و این اقدام اصلا شدنی نیست. در عین حال مشخصا بعد از روز پنجم به‌ویژه در افرادی که علائم بالینی شدیدی ندارند، تعداد ویروسی که فرد دفع می‌کند، کاهش قابل ملاحظه‌ای دارد. در عین حال هیچ کشوری نه می‌تواند بگوید که من از روز اول همه افراد مبتلا را آزاد می‌گذارم و قرنطینه نیاز نیست و نه می‌تواند اعلام کند تا آخرین روزی که تعداد اندکی ویروس هم از بدن دفع می‌شود، افراد باید ایزوله باشند. بنابراین هر کشوری باید یک نقطه‌ای را تعیین کند. یونسیان ادامه داد: بر این اساس تصمیم گرفته شد که پنج روز افراد به صورت ایزوله خودشان را از دیگران جدا کنند و در عین حال پنج روز بعد هم افراد از دو ماسک استفاده کرده و سعی کنند توصیه‌ها و شیوه‌نامه‌های بهداشتی را با شدت بیشتر رعایت کنند. به این ترتیب احتمال انتقال را به صورت قابل ملاحظه‌ای کاهش می‌دهیم و از طرفی امور مملکت را مختل نمی‌کنیم. هر کشوری باید بین احتمال انتقال بیماری و ارائه خدمات مورد نیاز جامعه تعادلی ایجاد کند و پیداکردن این نقطه تعادل مهم است. وی با بیان اینکه کمیته علمی با پیشنهاد پنج روز قرنطینه و پنج روز استفاده از دو ماسک و رعایت شیوه‌نامه‌های بهداشتی این تعادل را لحاظ کرد، گفت: البته کمیته علمی این موضوع را عمدتا برای کارکنان بهداشت و درمان توصیه کرد که به‌شدت به خدمات‌شان نیاز است؛ به‌طوری‌که از یک سو افراد آلوده به ویروس را برای ارائه خدمات نگذاریم تا دیگران آلوده نشوند و از طرفی افرادی که نیاز به دریافت خدمات دارند، محروم نشوند. با این حال به نظر می‌رسد برای سایر مشاغل هم که جامعه به خدمات‌شان نیاز دارد، این تعادل با توجه به جوانب مختلف مانند درصد افرادی که واکسن تزریق کرده‌اند، افرادی که باید واکسن تزریق کنند و... تصمیم منطقی به نظر می‌رسد.

آگهی قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی
حوزه ثبتی قائم شهر

نظر به به دستور مواد۱و ۳ قانون تعیین تکلیف وضعیت اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی مصوب۱۳۹۰/۰۹/۲۰ ، املاک متقاضیانی که در هیات موضوع ماده یک قانون مذکور مستقر در واحد ثبتی قائم شهر مورد رسیدگی و تصرفات مالکانه و بلا معارض آنان محرز و رای لازم صادر گردیده جهت اطلاع عموم به شرح ذیل آگهی می گردد:

املاک متقاضیان واقع در قریه سالدوزکلا ۵ اصلی بخش ۳

۸۳ فرعی بنام آقای حسین شعبان پور نسبت به سه دانگ مشاع از شش دانگ یک قطعه زمین مزروعی به مساحت ۲۰۸۹۱.۰۵ متر مربع خریداری بدون واسطه از آقایان ابراهیم ایزدی و جعفر و ناصر محمدعلی زاده مالک رسمی.

۸۳ فرعی بنام آقای اشکان شعبان پور نسبت به سه دانگ مشاع از ششدانگ یک قطعه زمین مزروعی به مساحت ۲۰۸۹۱.۰۵ متر مربع خریداری بدون واسطه از آقایان ابراهیم ایزدی و جعفر و ناصر محمدعلی زاده مالک رسمی.

-لذا به موجب ماده ۳ قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی و ماده ۱۳ آئین نامه مربوطه این آگهی در دو نوبت به فاصله ۱۵ روز از طریق روزنامه محلی /کثیرالانتشار در شهرها منتشر و در روستاها علاوه بر انتشار آگهی رای هیات الصاق تا در صورتیکه اشخاص ذینفع به آرای اعلام شده اعتراض داشته باشند. باید از تاریخ انتشار اولین آگهی و در روستاها از تاریخ الصاق در محل تا دو ماه اعتراض خود را به اداره ثبت محل وقوع ملک تسلیم و رسید اخذ نمایند. معترض باید ظرف مدت یک ماه از تاریخ تسلیم اعتراض مبادرت به تقدیم دادخواست به دادگاه عمومی محل نماید وگواهی تقدیم دادخواست به اداره ثبت محل تحویل دهدکه در این صورت اقدامات ثبت موکول به ارائه حکم قطعی دادگاه است و در صورتی که اعتراض در مهلت قانونی واصل مگردد یا معترض گواهی تقدیم دادخواست به دادگاه عمومی محل ارائه نکند اداره ثبت مبادرت به صدور سند مالکیت می نماید و صدور سند مالکیت مانع از مراجعه متضرر به دادگاه نیست. بدیهی است برابر ماده ۱۳ آئین نامه مذکور در مورد قسمتی از املاکی که قبلا اظهار نامه ثبتی پذیرفته نشده ، واحد ثبتی با رای هیات پس از تنظیم اظهارنامه حاوی تحدید حدود، مراتب را در اولین آگهی نوبتی و تحدید حدود به صورت همزمان باطلاع عموم می رساند و مسبت به املاک در جریان ثبت و فاقد سابقه تحدید حدود، واحد ثبتی آگهی تحدید حدود را به صورت اختصاصی منتشر می نماید.

تاریخ انتشار نوبت اول: ۱۴۰۰/۱۲/۰۷
تاریخ انتشار نوبت دوم: ۱۴۰۰/۱۲/۲۱

رحمت سلمانی قادیکلائی
رئیس اداره ثبت اسناد و املاک قائم شهر

www.sharghdaily.ir

شرکت ملی نفت ایران
شرکت ملی مناطق نفتخیز جنوب

آگهی مزایده عمومی شماره ۱۴۰۰/۰۸ (مناطق) روغن‌های سوخته (پسماند) خودروموجود در مخازن شرکت‌های مارون، گچساران، مسجدسلیمان (مناطق نفت‌خیز) و پشتیبانی ترابری واقع در اهو از (ناحیه صنعتی کارون)

شناسه آگهی ۱۲۸۰۰۵۳

نوبت دوم

گروه	شرح	مقدار حدود	جمع کل (ریال)
۱	روغن‌های سوخته (پسماند) خودرو (بدون بشکه)	۷۹٫۰۰۰ لیتر	۴٫۸۹۸٫۰۰۰٫۰۰۰/-

شرکت ملی مناطق نفتخیز جنوب (که منبعد فروشنده نامیده می شود) در نظر دارد کالاهای خود به شرح مذکور و با جزئیات مندرج در اسناد مزایده را با بهره گیری از سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (www.setadiran.ir) با شماره مزایده ۱۴۰۰/۰۸ (مناطق) با شماره فراخوان (۱۰۰۰۰۹۲۲۸۸۰۰۰۰۱۱) به صورت الکترونیکی به فروش برساند.

زمان انتشار در سایت: (۱۴۰۰/۱۲/۰۲ الی ۱۴۰۰/۱۲/۱۱)

مهلت دریافت اسناد مزایده: (۱۴۰۰/۱۲/۰۲ الی ۱۴۰۰/۱۲/۱۱)

تاریخ بازدید: (۱۴۰۰/۱۲/۰۲ الی ۱۴۰۰/۱۲/۱۱) – آخرین مهلت ارسال پیشنهاد قیمت: (۱۴۰۰/۱۲/۲۱ ساعت ۱۴:۰۰)

زمان بازگشایی: (۱۴۰۰/۱۲/۲۲ ساعت ۸:۳۰)– زمان اعلام به برنده (از طریق سامانه ستاد): (۱۴۰۰/۱۲/۲۳)

ضمناً رعایت موارد ذیل الزامی می باشد:

۱-برگزاری مزایده صرفاً از طریق سامانه تدارکات الکترونیکی دولت می باشد و کلیه مراحل فرآیند مزایده شامل خرید و دریافت اسناد مزایده (در صورت وجود هزینه مربوطه)، پرداخت تضمین شرکت در مزایده (ودیعه)، ارسال پیشنهاد قیمت « بازگشایی پاکات، اعلام به برنده، واریز وجه مزایده و تحویل کالا در بستر سامانه از طریق امکان پذیر می باشد.

۲-پیشنهاد می گردد از محل های اعلام شده (مخازن) مزایده قبل از ارائه پیشنهاد از اقلام موضوع مزایده بازدید به عمل آورید.

۳-علاقمندان به شرکت در مزایده می بایست جهت ثبت نام و دریافت گواهی الکترونیکی (توکن) با شماره های ذیل تماس حاصل نمایند:

مرکز پشتیبانی و راهبری سامانه ستاد: ۴۱۹۳۴-۰۲۱

اطلاعات تماس دفاتر ثبت نام سایر استانها، در سایت سامانه (www.setadiran.ir) بخش « ثبت نام/ پروفایل مزایده گر» موجود است.