

### گزارش خبری

## آیا زیرساخت حضور کارگران در بازرسی فراهم است؟

**ایلنا**، موضوع مشارکت تشکل‌های کارگری و نهادهای مردمی در بازرسی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و سازمان تأمین اجتماعی، موضوعی است که اخیراً توسط احمد میدری، وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی، در یادبود جان‌باختگان حادثه معدن زغال‌سنگ معدنچوی طبس بیان شد. این موضوع البته از منظر بازرسان و از نگاه تشکل‌های کارگری ابعاد متفاوتی دارد. یکی از این ابعاد آن است که آیا اساساً ملزومات و زیرساخت چنین مشارکتی وجود دارد؟

دراین‌باره، یمان مشکوری، مدیرکل بازرسی کار استان اردبیل توضیح داد: قبلاً بحث همکاری با تشکل‌های کارگری در دوره معاونت روابط کار آقای هفده‌تن در دولت یازدهم انجام می‌شد. این‌ موضوع که تشکل‌های کارگری به حوزه بازرسی‌های فنی و روابط کاری کمک کنند، در کل کشورهای جهان مرسوم است. به‌طور کلی از ظرفیت مشارکت‌های اجتماعی شامل تشکل‌ها، نهادهای مردمی و کمیته‌های حفاظت در این حوزه امکان استفاده وجود دارد.

او افزود: تشکل‌ها می‌توانند چشم بییای نهادهای بازرسی وزارت کار و تأمین اجتماعی باشند؛ اما به عنوان بازرس! اگر تشکل‌های کارگری بخواهند نمایندگانمانند بازرس و با همان اختیارات به کارگاه‌ها فرستند و بازدید به عمل آورده و گزارش حقوقی تنظیم کنند، این اختیارات در قانون تعریف نشده و برای اینکه چنین چیزی رخ دهد باید قانون تغییر کرده و در مجلس و دولت مصوب شود. اما در سطح کمک به شناسایی موارد یا انتقال اطلاعات و کمک، تشکل‌ها می‌توانند در کنار بازرسان و وزارت کار قرار گیرند.

مشکوری اضافه کرد: با توجه به دشواری‌ها و کاستی‌های حوزه بازرسی، تشکل‌ها افرادی را می‌توانند داشته باشند که مانند دوره‌های که اشاره کردم، به عنوان مطلع و نیروهای اجرایی کمکی در بازرسی حضور پیدا کنند و امکان استفاده از آنها با تعامل وزارت کار و تشکل‌ها وجود دارد.

این مدیر بازرسی وزارت کار تصریح کرد: در زمان آقای هفده‌تن همکاری بین تشکل‌های و حوزه بازرسی به تصویب رسیده بود و امروز هم می‌توان ظرفیت‌هایی در این حوزه به شکل قانونی آفرید.

او در پاسخ به پرسشی درباره امکان افزایش تعداد بازرسان وزارت کار موجود که از نظر کارشناسان، فعالان کارگری و خود وزیر کار اندک هستند، توضیح داد: در این حوزه باید مجوزهای لازم برای استخدام و افزایش و آموزش نیروهای بازرس از طریق سازمان امور اداری و استخدامی صورت بگیرد. هم‌اکنون در چارت سازمانی سیستم بازرسی وزارت کار جای خالی وجود دارد، اما بزرکن این جاهای خالی در چارت بازرسی کار نیازمند اخذ مجوزهایی است.

این مدیر بازرسی وزارت کار در پایان تأکید کرد: البته چون آقای میدری خود از بدنه وزارت کار بوده و به بسیاری از مسائل آشناست، به این همکاری راغب هستند. همان‌طور که اکنون از نظر تشکل‌ها و نهادهای و مشورت آنان استفاده می‌کنند، در این زمینه نیز تمایل خوبی به جذب مشارکت دارند و امیدواریم این اراده دوسویه منتج به نتایج خوبی برای حوزه نظارت و بازرسی روابط کار کشور شود.

البته در این حوزه برخی فعالان کارگری وظایف وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی را بیش از سایر گروه‌ها و بخش‌ها می‌دانند. علیرضا حیدری، نایب‌رئیس اتحادیه پیش‌کسوتان جامعه کارگری، در این زمینه توضیح می‌دهد: این یک انتظار بیش‌ازحد از تشکل‌های کارگری است که در حوزه نظارت و بازرسی تشکلات همان وظایف وزارت کار را انجام دهند. اساساً در دنیا نهادهای صنفی و تشکل‌های کارگری می‌توانند کمک‌هایی را به حوزه نظارتی در روابط کار داشته باشند و چند کشور جهان چنین ارتباطی بین تشکل‌ها و نهاد وزارت کار و اشتغال‌شان وجود دارد. اما در ایران طبق نظر صریح قانون وظیفه بازرسی، به نهادهای قانونی محول شده است، او اضافه کرد: البته در‌باره مواردی مثل بازرسی تأمین اجتماعی و تشخیص بیمه‌شدن یا بیمه‌نشدن کارگر و معرفی کارگاه‌های زیرزمینی و غیررسمی، تشکل‌ها می‌توانند با کمک شخص کارگر اطلاعاتی را به بازرسی تأمین اجتماعی ارائه دهند. اما بازرسی امری تخصصی است که به‌ویژه در حوزه ایمنی و بهداشت حرفه‌ای تخصص خاص و حتی ابزارهای مرتبط لازم دارد. به‌ویژه در حوزه بازرسی وزارت بهداشت و درمان و بهداشت حرفه‌ای، اساساً بازرسی نیازمند ابزار و تخصص ویژه علمی است که در تشکل‌های کارگری دارای آن نیستیم و دخالتی نمی‌توانیم داشته باشیم. حیدری تصریح کرد: مواردی مثل بازرسی کار در حوزه ایمنی محیطی، اساساً نیاز به دانش و ابزار آلاینده‌سنجی دارد که این ابزارهای سخت‌افزاری نیز در اختیار تشکل‌ها و نفرات آن نیست. ریزفاکتورهای دستگاه‌های سنجش و ماشین‌الات فقط توسط بازرسان آموزش‌دیده حرفه‌ای قابل سنجش هستند. لذا نمی‌توان یک کار حرفه‌ای را به افراد غیرحرفه‌ای سپرد. از آنجا که گزارش بازرس مورد استناد مقام قضائی قرار می‌گیرد، لذا استفاده از نفرات تشکل‌های کارگری که تخصص‌شان بازرسی حرفه‌ای نیست، می‌تواند مورد اعتراض کارفرمایان و تشکل‌های آنان قرار گیرد.



عکس:محمد حسن زاهد‌نسیم

### گزارش «شرق» از مسمومیت‌های الکلی که در روزهای گذشته منجر به جان باختن حداقل ۳۱ نفر شده است

# سرخوشی‌های مرگ‌بار

**شرق**: اخبار مسمومیت‌های الکلی دوباره شدت گرفته است؛ ماجرابی که گرچه جایی در ادبیات و اخبار رسمی کشور ندارد، اما واقعیتی انکارناپذیر است. این افراد معمولاً با علائمی ازجمله ضعف، بی‌حالی، تاری دید، اضطراب و بی‌قراری راهی مراکز درمانی می‌شوند. در روزهای گذشته دانشگاه علوم پزشکی گیلان اعلام کرد شمار بیمارانی که مسمومیت آنان ناشی از استفاده از مشروبات الکلی (اتانول و متانول) است، به ۳۱ نفر رسیده است و در چند روز گذشته ۹ بیمار به دلیل مسمومیت شدید جان خود را از دست داده‌اند.

دادستان همدان خبر داده است در چند روز اخیر ۲۰ نفر در این شهر دچار مسمومیت ناشی از مصرف مشروبات الکلی شده‌اند و از این تعداد متأسفانه ۹ نفر جان خود را از دست داده‌اند. ۱۰۰ نفر از تولیدکنندگان و توزیع کنندگان این مشروبات در همدان نیز دستگیر شده‌اند. پیش از آن در رشت هم مشروبات الکلی مسموم جان ۹ نفر را گرفته بود. ۱۳ نفر هم در مازندران قربانی این بازی مرگبار شده بودند؛ شش نفر در آمل و هفت نفر در کلاردشت. رئیس‌کل دادگستری گیلان گفته بود که یک تولیدکننده مشروبات الکلی تقلبی، دو توزیع‌کننده و همچنین صاحب یک رستوران در رشت بازداشت شدند و تولیدکننده این مشروبات با اتهام قتل عمد روبه‌رو است.

پیش از این نیز ۲۹ پزشک در یک میهمانی در باغی در اطراف شیراز، به دلیل مصرف مشروبات دست‌ساز مسموم شدند؛ بر اثر این حادثه، یکی از این پزشکان جان باخت و چند نفر در بخش مراقبت‌های ویژه بستری شدند. چندی بعد اعلام شد که شرکت‌کنندگان در میهمانی، پزشکان سرشناس استان فارس بودند. پس از این ماجرا اصغر جهانگیر، سخنگوی قوه قضائیه اعلام کرد باغی که پزشکان شیرازی در آن به دلیل مصرف مشروبات الکلی مسموم شده بودند، پلمب شده و صاحب باغ که تهیه‌کننده مشروبات بوده نیز دستگیر شده است. بی‌شده سال گذشته هم دادستان انقلاب شهرستان ماکو در استان آذربایجان غربی گفته بود دست‌کم ۲۳ نفر به دلیل عوارض مسمومیت الکلی به بیمارستان منتقل شده‌اند. به گفته صابر جعفری، از این تعداد سه نفر جان خود را از دست دادند و ۲۰ نفر در بیمارستان بستری شدند.

### قانون چه می‌گوید؟

این وضعیت در حالی است که در ایران مصرف مشروبات الکلی جرم‌انگاری شده است. جرم شرب خمر و مجازات شرب خمر یک جرم جدی است و شرایط و کیفیات این جرم و مجازات آن در شرع بیان شده و قانون‌گذار نیز این جرم و مجازات آن را از شرع اقتباس کرده است. حد مصرف شرب خمر ۸۰ ضربه شلاق است و مطابق قانون خوردن آبجو و مسکر موجب حد است هرچند مستی نیاورد.

مطابق ماده ۲۶۴ قانون مجازات اسلامی مصوب سال ۱۳۹۲ «خوردن مسکر موجب حد است، اعم از آنکه کم باشد یا زیاد، مست کند یا نکند، خالص یا مخلوط باشد به حدی که آن را از مسکریبون خارج نسازد».

مطابق ماده ۷۰۱ قانون مجازات اسلامی استعمال مشروبات در اماکن و معابر اگر با تاجرهر و علنی باشد، علاوه بر اجرای حد شرعی شرب خمر، از دو ماه تا شش ماه حبس تعزیری تعیین شده است.

مطابق ماده ۷۰۴ قانون مجازات اسلامی، تأسیس مکان‌هایی برای مصرف مشروبات الکلی و دعوت مردم به آن مکان، سه ماه تا دو سال حبس و ۷۴ ضربه شلاق یا از یک‌میلیون و ۵۰۰ هزار ریال تا ۱۲ میلیون ریال جزای نقدی یا هر دو مجازات محکوم خواهد شد و اگر فرد هر دو مورد را مرتکب شود به حداکثر مجازات محکوم می‌شود.

همچنین مطابق ماده ۷۰۲ قانون مجازات اسلامی «هر کس مشروبات الکلی را بسازد یا بخرد یا بفروشد یا در معرض فروش قرار دهد یا حمل یا نگهداری کند یا در اختیار دیگری قرار دهد، به حبس از شش ماه تا یک سال زندان تعیین و تا ۷۴ ضربه شلاق و

### خبر

## تداخلات دارویی از دلایل شایع بستری‌شدن سالمندان

ایسننا: منیره مهم، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی زنجان با بیان اینکه بیماران مسن اغلب مبتلا به چندین بیماری زمینه‌ای بوده و هم‌زمان داروهای زیاد و مختلفی مصرف می‌کنند، گفت: برای بسیاری از پزشکان تصمیم‌گیری در مورد شروع دارودرمانی در این بیماران معمولاً نیازمند ارزیابی خطرات و مزایای موجود است.

وی افزود: آگاهی از تغییرات فیزیولوژیکی که در افراد مسن رخ می‌دهد و آشنایی با تأثیر این تغییرات بر رفتار داروها، در هنگام انتخاب داروها از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. به عنوان مثال افزایش PHH معده و کاهش سطح جذب داروها در روده می‌تواند جذب بسیاری از داروها را کاهش دهد یا کاهش عملکرد کلیه در این گروه سنی می‌تواند سطوح سرمی سمی از بسیاری از داروها را ایجاد کند.

این عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی زنجان بیان اینکه طبق مطالعات انجام‌شده جمعیت سالمند حدود ۳۰ درصد کل داروهای تجویزشده را مصرف می‌کنند، خاطرنشان کرد: استفاده هم‌زمان از داروهای متعدد بدون وجود علت مصرف درمانی مشخص به عنوان یک عامل مهم در بروز واکنش‌های دارویی ناخواسته در این افراد شناخته شده است. وی افزایش تعداد داروهای مصرفی در سالمندان را باعث افزایش احتمال بروز خطاهای دارویی در آنها دانست و گفت: ارزیابی دقیق و مکرر پروفایل دارویی مصرفی در بیماران سالمند و نظارت بر بروز واکنش‌های دارویی ناخواسته در این گروه باید به استاندارد عملکرد بالینی تیم درمان بدل شود.

مهام اظهار کرد: استفاده از معیار Beers برای تعیین داروهای نامناسب (دارای خطر بالا) برای استفاده در بیماران مسن در هنگام تجویز داروها می‌تواند از بروز واکنش‌های دارویی ناخواسته و خطاهای دارویی پیشگیری کند.

وی به بیان اصول کلی تجویز ایمن دارو و دارودرمانی صحیح در بیماران سالمند پرداخت و گفت: این اصول شامل ایجاد برنامه مراقبتی اختصاصی برای هر بیمار شامل تصمیماتی در زمینه جلوگیری استفاده از داروها، اندیکاسیون و مناسب‌بودن بر اساس وضعیت سلامتی بیمار، ارزیابی تخصصی و دقیق خطرات و مزایای تجویز هر دارو برای هر بیمار و آموزش به بیمار در جهت افزایش پایندی به دارودرمانی است. طب سالمندان بر جنبه‌های بالینی، پیشگیرانه و اجتماعی بیماری‌ها به همراه انتخاب صحیح داروها و مدیریت مداوم آنها در راستای دستیابی به نتایج مثبت درمانی در جمعیت حساس سالمند تمرکز دارد.

۷	۸	۹			
	۱	۴	۶	۷	۹
	۴	۹	۳		
۴	۱		۷	۳	
	۶	۴			
۵	۷		۸	۹	۱
		۴	۱	۸	
		۹	۳		۵

۱	۲		۹		۷
	۴	۹	۱	۵	
	۷	۵	۹	۲	۳
		۱	۵	۷	۹
				۶	
۹		۸	۳	۷	
	۳	۲	۸	۱	۹
۵		۸	۳	۲	۷
		۲		۶	۸

#### سودوکو سخت ۳۸۷۸

زمان پیشنهادی: ۴۰ دقیقه

#### قانون‌های حل جدول سودوکو

۱- در هر سطر و ستون باید اعداد یک تا ۹ نوشته شود. بدیهی است که هیچ عددی نباید تکرار شود.
۲- در هر مربع ۳×۳ اعداد یک تا ۹ باید نوشته شود و در نتیجه هیچ عددی نباید تکرار شود.

#### سودوکو ساده ۳۸۷۸

زمان پیشنهادی: ۲۰ دقیقه

#### سودوکو

سودوکو Sudoku یک واژه ترکیبی ژاپنی به معنای عددهای بی‌تکرار است و امروزه به جدولی از اعداد گفته می‌شود که به عنوان یک سرگرمی رایج در نشریات کشورهای مختلف به چاپ می‌رسد.

#### حل سودوکو ۳۸۷۷

۷	۵	۳	۱	۲	۹	۶	۴	۸
۸	۲	۴	۳	۶	۵	۷	۹	۱
۶	۱	۸	۷	۵	۲	۳	۴	۹
۱	۳	۹	۵	۸	۴	۷	۶	۲
۳	۹	۶	۷	۱	۳	۲	۸	۵
۵	۸	۷	۶	۴	۲	۱	۳	۹
۹	۷	۱	۳	۶	۵	۸	۴	۲
۲	۶	۵	۸	۹	۴	۳	۱	۷
۳	۴	۵	۱	۹	۶	۷	۲	۸

۷	۶	۵	۳	۲	۱	۴	۳	۹
۴	۱	۸	۶	۳	۷	۵	۲	۹
۹	۲	۳	۵	۷	۴	۱	۶	۸
۵	۳	۸	۱	۲	۹	۴	۷	۱
۳	۸	۱	۷	۶	۵	۲	۹	۴
۲	۷	۹	۱	۵	۸	۳	۴	۶
۸	۳	۹	۶	۵	۷	۲	۱	۴
۶	۵	۷	۲	۱	۳	۹	۸	۴
۱	۹	۲	۴	۸	۷	۶	۵	۳

#### حل جدول ۴۸۸۱

۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۲	۱	۳	۵	۴	۲	۱	۳	۲	۱	۳	۲	۱	۳	۲
۳	۲	۱	۳	۵	۴	۲	۱	۳	۲	۱	۳	۲	۱	۳
۴	۳	۲	۱	۳	۵	۴	۲	۱	۳	۲	۱	۳	۲	۱
۵	۴	۳	۲	۱	۳	۵	۴	۲	۱	۳	۲	۱	۳	۲
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۳	۵	۴	۲	۱	۳	۲	۱	۳
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۳	۵	۴	۲	۱	۳	۲	۱
۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۳	۵	۴	۲	۱	۳	۲
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۳	۵	۴	۲	۱	۳
۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۳	۵	۴	۲	۱
۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۳	۵	۴	۲
۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۳	۵	۴
۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۳	۵
۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۳
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱