



کنکور نوبتی می شود

رضا محمدی، رئیس سازمان سنجش آموزش کشور، با تاکید بر اینکه کنکور ۱۴۰۵ یکبار در سال برگزار می شود، گفت: «نتایج آزمون سراسری امسال، برای سال آینده به هیچ عنوان معتبر نیست.» به گزارش ایسنا، او گفت: «از سال ۱۴۰۵ آزمون سراسری در یک نوبت برگزار می شود. این مهمترین تغییری است که در کنکور صورت گرفته و مرتب به داوطلبان اعلام شده است.» رئیس سازمان سنجش آموزش کشور گفت: «کارنامه کنکور ۱۴۰۴ صرفاً برای داوطلبان این سال معتبر است و نتیجه آن برای سال ۱۴۰۵ مورد استفاده قرار نخواهد گرفت.» معاون وزیر علوم درباره سامانه انتخاب رشته مجازی سازمان سنجش آموزش کشور گفت: «ما در این سازمان دنبال تغییر رویکرد انتخاب رشته هستیم، اینکه داوطلبان بتوانند براساس توانمندی، علایق و استعداد، رشته و دانشگاه موردنظر را انتخاب کنند. بنابراین ما در سازمان سنجش معتبرترین نرم افزار انتخاب رشته را می توانیم در اختیار داوطلبان قرار دهیم.»



هشدار درباره پسماندهای بیمارستانی

محسن فرهادی، رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت درباره متوسط تولید پسماند بیمارستانی در ایران، گفت: «در حال حاضر به ازای هر تخت بیمارستانی، حدود ۳ کیلو و ۵۰۰ گرم پسماند تولید می شود. از این مقدار حدود یک کیلووونیم، پسماند عفونی، تیز و برنده است. این شامل همه پسماندهای بیمارستانی از جمله مواد غذایی و کاغذات پسماند عفونی، تیز و برنده است. از این مقدار حدود یک کیلووونیم، پسماند عفونی، تیز و برنده است. البته این رقم در برخی استان ها کمتر و در برخی بیشتر است.» به گزارش ایلنا، او درباره اخطارهای زیست محیطی صادر شده توضیح داد: «در باره اخطارهای زیست محیطی صادر شده، مشخص نشد که مربوط به پسماند است یا فاضلاب. ولی اگر مبتنابر پسماند بیمارستانی و پسماند عفونی بگذاریم، باید گفت که ضوابط امحای پسماند بیمارستانی فعلی، باتوجه به شرایط و گذشت زمان، نیازمند اصلاحاتی است.»



ایران در آستانه بحران زلزله؟

مهدی زارع، استاد پژوهشگاه زلزله شناسی، به خبر آنلاین گفته که کاهش سطح آب در دریاچه ارومیه ـ که بخشی از آن به دلیل شدت گرفتن خشکسالی است ـ تنش بر گسل های فعال مجاور را افزایش داده است و به طور بالقوه باعث لرزه خیزی بالاتر می شود. به عبارتی، تغییرات اقلیمی با افزایش فعالیت لرزه ای مربوط است. او ادامه داد: «هنگامی که منطقه ای خشکسالی طولانی مدت یا فصل کم بارش را تجربه می کند، سطح آب های زیر زمینی کاهش می یابد. این موضوع منجر به کاهش فشار سیال منفذی در مناطق گسله کم ژرفا می شود. کاهش فشار سیال منفذی، تنش مؤثر عمود بر صفحه گسل را افزایش می دهد و آن را مانند ترمزی گیر می اندازد. با فشار سیال کمتر برای خنثی کردن وزن سنگ، دو طرف گسل محکم تر به هم فشرده می شوند. این افزایش اصطکاک می تواند به طور موقت، گسل را «قفل» کند. با ادامه خشکسالی و خشک شدن زمین، وزن آب از بین می رود که می تواند باعث بالا آمدن یا بازگشت پوسته زمین شود و تنش روی گسل های مجاور را تغییر دهد.»



گزارش سلامت

نتایج یک پژوهش نشان می دهد سالانه در جهان بیش از نیم میلیون نفر بر اثر تحریم ها جان خود را از دست می دهند

تحریم کودکان و سالمندان را می کشد

کودکان زیر پنج سال ۵۰ درصد مرگ های ناشی از تحریم ها را شامل می شوند

بهبود از آن در ابهام است. «هادی احمدی، عضو هیئت رئیسه انجمن داروسازان هم درباره اثر تحریم ها در صنعت داروسازی به «هممیهن» می گوید: «داروهای خاصی هستند که با مشکل تهیه روبهرو هستند و برای تهیه داروهای معمولی، مشکلی وجود ندارد. ما نیاز به تامین منابع دارویی از کشورهای اروپایی برای داروهای خاص داریم و در زمان تحریم، این امکان برقرار نیست.» به گفته او، در سال های اخیر و با تشدید تحریم ها، امکان واردات اعتباری برای واردکنندگان ایرانی از بین رفته است. محمدرضا واعظم دودی، کارشناس اقتصاد سلامت هم در گفت وگو با «هممیهن» از ایجاد یک رقابت فزاینده در زمان تحریم ها، به دلیل محدود شدن منابع دسترسی، می گوید: «به همین دلیل نظام تصمیم گیری و حکمرانی ما مراقب مناطق محروم و افراد و گروه های کم درآمد باشد و پوشش ارائه خدمات را برای آنها قوی تر و گسترده تر کند تا مفهوم عدالت در سلامت بهتر پیاده شود.» او معتقد است، زمانی که تحریم باعث کشته شدن بخشی از جمعیت کشورهای مختلف می شود، نوعی جنایت جنگی است. کاظمی در پاسخ به سوالی درباره تاثیر تحریم ها بر وضعیت سلامت جامعه می گوید: «تحریم ها موجب افت کمی و کیفی در ارائه خدمات سلامت شده است. مسئله کاهش دسترسی به وسایل تشخیصی، ابزار و لوازم درمان و داروهای مهم وجود دارد. چون بسیاری از ابزارهای تشخیصی، لوازم آنها و داروهای یا مواد اولیه شان از خارج از کشور وارد می شود و در شرایط تحریم، امکان فراهم کردن آنها دشوار است.» به گفته او، تحریم ها به خاطر شرایط کمبود و کمیاب شدن کالاها باعث افزایش هزینه های درمانی شده اند: «از دیگر آثار تحریم ها که در برخی مطالعات مشخص شده: افزایش مرگ و میر نوزادان، کودکان کمتر از پنج سال، همچنین مرگ و میر ناشی از بیماری های مزمن است که می توان به سرطان ها، تالاسمی، ام اس و بعضی بیماری های خاص اشاره کرد.» او می گوید، این تنها بُد سلامت و جسمانی مسئله تحریم هاست: «می انیم که سلامت، ابعاد روانی و اجتماعی هم دارد که این دو بُعد نیز تحت تاثیر شرایط تحریم قرار گرفته است.»

ازسوی دیگر، تحریم موجب تشدید نابرابری در دسترسی به خدمات سلامت شده: «بهتر بگویم، تحریم ها به عنوان عامل میانجی عمل می کنند که تاثیر نابرابری های اقتصادی و اجتماعی بر دسترسی به خدمات سلامت، با آنها بهوضوح مشخص می شود. به این معنی که در شرایط تحریم و کمبود، تهدیدستان هستند که دسترسی شان به خدمات سلامت کاهش پیدا کرده یا مجبور به استفاده از خدماتی با کیفیت بدتر شدند.» او معتقد است که در شرایط تحریم منابع نظام سلامت کاهش پیدا کرده و ارائه خدمات رایگان و ارزان کاهش می یابد و بحث پیشگیری از بیماری ها کم رنگ می شود.

اثرات تحریم ها بعد از دو تا سه سال بیشتر مشهود و ملموس خواهد بود و به همین دلیل کاظمی معتقد است، باید نگران آینده باشیم: «در آغاز، اخبار مربوط به فعال شدن مکانیسم ماشه و تشدید تحریم ها، بی ثباتی اقتصادی و افزایش قیمت ها را به دنبال داشته اما هر چه می گذرد، اثرات کمبود و فقدان دسترسی در بخش هایی مثل سلامت، بیشتر مشخص خواهد شد.» به گفته او بی ثباتی اقتصادی، هرچومر ج در بازار، کمبود و نداشتن دسترسی به کالاها و خدمات ضروری، کیفیت زندگی مردم را تحت تاثیر قرار داده است: «به دلیل فقدان دسترسی و ناتوانی در تامین داروهای ضروری و رفاهیات زندگی، مردم مجبورند تغییراتی در زندگی شان ایجاد کنند و از بسیاری چیزها صرف نظر کنند.» او گزارش ها و آماری که از کاهش مصرف گوشت، لبنیات، میوه و حتی حبوبات منتشر می شود را نگران کننده می داند: «این گزارش ها هشدار می است در مورد آسیب پذیری جامعه

درصد بوده است. تحریم ها می توانند از طریق سازوکارهای مختلف، به کاهش کمی و کیفی خدمات سلامت عمومی منجر شوند. کاهش درآمدهای عمومی ناشی از افت اقتصادی به دلیل تحریم ها، کاهش دسترسی به واردات ضروری به دلیل کاهش درآمدهای ارزی، که منجر به محدود شدن تأمین دارو، غذا و سایر کالاهای حیاتی می شود، و محدود شدن فعالیت سازمان های بشردوستانه، چه به دلیل موانع واقعی و چه برداشت های نادرست ناشی از تحریم ها، که توانایی این سازمان ها برای ارائه خدمات در کشورهای هدف را مختل می کند از جمله این موارد هستند.

این پژوهش داده های مربوط به ۱۵۲ کشور جهان در فاصله سال های ۱۹۷۱ تا ۲۰۲۱ را بررسی کرده است. داده های تحریم از پایگاه جهانی تحریم ها (GSDB) و اطلاعات مربوط به مرگ و میر از سازمان ملل، بانک جهانی و سایر نهادهای بین المللی به دست آمده است. گروه های سنی مختلف شامل نوزادان، کودکان زیر پنج سال، نوجوانان، بزرگسالان و سالمندان در این مطالعه مورد بررسی قرار گرفتند. براساس نتایج این مطالعه، تحریم های یک جانبه به طور آشکار تاثیر بیشتری نسبت به تحریم های سازمان ملل دارند، در حالی که تحریم های سازمان ملل هیچ گاه معنادار نبودند. ازسوی دیگر، تحریم های اقتصادی معمولاً اثرات قوی تری نسبت به تحریم های غیراقتصادی دارند، اما در گروه سنی سالمندان (۶۰ تا ۸۰ سال)، تحریم های غیراقتصادی اثر معنادار داشتند. یافته های این پژوهش نشان می دهد که تحریم های آمریکا عامل اصلی افزایش مرگ و میر هستند و تحریم های غیرتسلیماتی نسبت به تحریم های تسلیحاتی، تاثیر بیشتری دارند. یافته های این مطالعه نشان می دهد که تحریم ها از نظر پیامدهای انسانی قابل مقایسه با جنگ های تمام عیارند. این نتایج تایید می کند که تحریم های یک جانبه و اقتصادی، به ویژه آن هایی که از سوی ایالات متحده اعمال می شوند، بیشترین آسیب را به سلامت عمومی وارد می کنند. در مقابل، تحریم های چندجانبه، به دلیل نظارت و فشار بین المللی، اثرات انسانی کمتری نسبت به تحریم های یک جانبه دارند. تحریم های سازمان ملل هم به دلیل ماهیت چندجانبه و تحت نظارت بودن، آثار منفی کمتری را از خود نشان داده اند. بر اساس رویکردهای حقوق محور، صرف وجود مرگ و میر انسانی کافی است تا تحریم ها را قابل توجیه تلقی شوند. ازسوی دیگر، رویکردهای پیامدگرایانه بر این باورند که باید هزینه انسانی چنین سیاستی با منافع احتمالی آن مقایسه شود.

این مطالعه به روشنی نشان می دهد که تحریم ها، به ویژه از نوع یک جانبه و اقتصادی، پیامدهای انسانی فاجعه باری دارند و سالانه موجب مرگ بیش از نیم میلیون نفر می شوند. در این پژوهش، ضرورت بازنگری جدی در استفاده از تحریم ها به عنوان ابزار سیاست خارجی و طراحی مجدد آن ها برای کاهش اثرات انسانی بهشکلی پرنرگ مطرح شده است. بسیاری بر این باورند که تحریم ها را می توان «چیزی عظیم تر از جنگ» توصیف کرد و داده های این پژوهش نشان می دهد، این گفته همچنان حقیقت دارد.

تحریم ها، بهانه نا کارآمدی دولت ها

آثار تحریم ها در بخش سلامت، هشدار جدی است که بارها از سوی کارشناسان اعلام شده است. سیمین کاظمی، پزشک و جامعه شناس، تحریم ها را عامل میانجی می داند که تاثیر نابرابری های اقتصادی و اجتماعی بر دسترسی به خدمات سلامت را بهوضوح مشخص می کند. او در این باره به «هممیهن» می گوید: «تحریم ها فرصت چاره اندیشی برای مشکلات اقتصادی و اجتماعی را سلب می کنند و جامعه را در شرایط یک بیماری حاد نگه می دارد که امید

سیمین کاظمی
پزشک و جامعه شناس:

تحریم ها به عنوان عامل میانجی عمل می کنند که تاثیر نابرابری های اقتصادی و اجتماعی بر دسترسی به خدمات سلامت، با آنها بهوضوح مشخص می شود. به این معنی که در شرایط تحریم و کمبود، تهدیدستان هستند که دسترسی شان به خدمات سلامت کاهش پیدا کرده یا مجبور به استفاده از خدماتی با کیفیت بدتر شدند

نسیم سلطان بیگی

خبرنگار گروه جامعه

تحریم های بین المللی سالانه جان بیش از نیم میلیون نفر را در جهان می گیرد. نتایج یک مقاله تحقیقی که اخیراً در نشریه The Lancet Global Health منتشر شده، نشان می دهد که بیش از ۵۰ درصد قربانیان مرگ های ناشی از تحریم ها، کودکان زیر پنج سال هستند. تحریم ها علیه ایران از همان روزهای ابتدایی انقلاب و بعد از بحران گروگان گیری در سفارت آمریکا آغاز شد. اما در سال ۱۳۸۵ و با جدی شدن برنامه هسته ای ایران، شدت گسترده تری پیدا کرد. بیش از ۴۰ سال است که ایران تحت تحریم های مختلف قرار گرفته و اثر این تحریم ها در سال های اخیر، بیشتر خودش را نشان داده است. در ماه اگوست سال ۲۰۲۵، مطالعه ای در نشریه Lancet Global Health منتشر شده که برای نخستین بار با استفاده از داده های مقطعی جهانی و روش های پیشرفته اقتصادسنجی تلاش کرده رابطه علی میان تحریم ها و مرگ و میر گروه های سنی مختلف را بررسی کند. از نظر توزیع سنی، داده های این پژوهش نشان می دهند که کودکان زیر پنج سال، بیشترین قربانیان تحریم ها بودند و بیش از ۵۰ درصد کل مرگ های ناشی از تحریم ها را شامل شدند. پس از آن، سالمندان ۶۰ تا ۸۰ سال در جایگاه دوم قرار دارند.

در مجموع حدود ۷۷ درصد مرگ های ناشی از تحریم ها متعلق به دو گروه سنی زیر ۱۵ سال و بالای ۶۰ سال بوده است. به عبارت دیگر، تحریم ها بیشترین اثر را بر گروه هایی گذاشته اند که خارج از نیروی کار جامعه محسوب می شوند و آسیب پذیرترین اقشار جمعیت اند. محاسبات مربوط به تلفات انسانی در این پژوهش نشان می دهد که در فاصله سال های ۲۰۱۲ تا ۲۰۲۱، تحریم های یک جانبه سالانه به طور متوسط باعث ۵۶۴ هزار مرگ بیشتر شدند. این عدد در مورد تحریم های اقتصادی به ۶۲۸ هزار مرگ و برای کل تحریم ها به حدود ۷۷۶ هزار مرگ در سال، در کل جهان رسید. این میزان معادل حدود ۴ تا ۴۲ درصد از کل نرخ مرگ و میر در کشورهای تحت تحریم بوده و قابل مقایسه با مرگ های ناشی از جنگ های مسلحانه در همین بازه زمانی است. این پژوهش نشان می دهد، بزرگترین تاثیر مربوط به تحریم های یک جانبه و اقتصادی، به ویژه تحریم هایی است که از سوی ایالات متحده اعمال می شوند. در مقابل، تحریم های سازمان ملل تغییر قابل توجهی در نرخ مرگ و میر ایجاد نکردند.

ازسوی دیگر، شدت اثرات براساس نوع تحریم متفاوت است. تحریم های اقتصادی (یعنی محدودیتهای تجاری و مالی) به طور متوسط اثرات بیشتری بر مرگ و میر داشتند تا تحریم های غیراقتصادی (مانند محدودیتهای مسافرتی یا نظامی). در میان کودکان زیر پنج سال، مرگ و میر به طور متوسط ۹ تا ۹ درصد افزایش یافته است. در میان نوزادان، افزایش بین ۸ تا ۸ درصد بوده است. در میان سالمندان ۶۰ تا ۸۰ سال، مرگ و میر حدود ۳ تا ۳ درصد افزایش یافته است. در بزرگسالان ۱۵ تا ۶۰ سال هم، افزایش مرگ و میر حدود ۵ تا ۵ درصد گزارش شده است. ازسوی دیگر، تحریم ها هر چه طولانی تر ادامه پیدا کنند، اثر آن ها شدیدتر می شود. در سه سال اول پس از تحریم، مرگ و میر نوزادان حدود ۶ درصد افزایش یافت. در چهار تا شش سال بعد، این رقم به ۸ درصد رسید. پس از هفت سال، افزایش مرگ و میر به حدود ۱۰ درصد رسید.

براساس محاسبات انجام شده، در بازه زمانی ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۲، حدود ۲۵ درصد از کشورهای جهان تحت نوعی از تحریم های اعمال شده توسط ایالات متحده، اتحادیه اروپا یا سازمان ملل متحد قرار داشته اند: این در حالی است که این رقم در دهه ۱۹۶۰ تنها ۸