

خبر

رئیس پلیس راهور ناجا خبر داد:

مرکب ۳۴۸۷ نفر به دلیل سرعت رانندگی در زمستان ۹۴

مهر رئیس پلیس راهور گفت: «در طرح زمستانی سال ۹۴ آمارهایی که ارائه شد، قابل توجه است. ۳هزار و ۴۸۷ نفر جان خود را از دست دادند که دلیل آن تخطی از سرعت مطمئنه اعلام شده است.»
تقی مهری در رزمایش طرح زمستانی پلیس راهور که در پیست ابعلی برگزار شد، ادامه داد: «افراد و ارگان‌های زیادی برای رزمایش زمستانی پلیس راهور رحمت کشیده‌اند که جا دارد از آنها تشکر و قدر دانی کنیم.» او گفت: «جرای طرح ترافیکی زمستانی با هماهنگسی و همدلی همه دستگاه‌های ذیربط به خوبی اجرا می‌شود. هدف از برگزاری این مراسم ایجاد شرایط مناسب برای همه کسانی است که در سطح جاده‌ها در حال تردد هستند. همه ساله از آذرماه شاهد نزولات آسمانی هستیم، گرچه این مسأله موجب خوشحالی ماست ولی باعث لغزندگی سطح جاده‌ها می‌شود و در این ایام در مناطق کوهستانی نیازمندان برنامه‌ریزی‌های جدید هستیم.»
مهری ادامه داد: «طرح زمستانی هم در درون شهر و هم در برون شهر جایز اهمیت است. طرح زمستانی راهور تا ۲۰ اسفند ماه ادامه خواهد یافت و اگر شرایط ۲۰ اسفند به بعد هم متفاوت باشد طرح ادامه خواهد داشت.» او گفت: «برنامه‌ریزی‌هایی صورت گرفته و نسبت به سال‌های گذشته وضعیتمان بهتر است. در ایام سرما بیش از ۱۰۰ گرندپرفیکر در ۲۹ استان داریم و با یک‌گیری نیروهای مجرب توسط همه دستگاه‌های مسئول به صورت شبانه‌روزی خدمت مناسب را به هموطنان ارائه می‌دهیم.»
مهری ادامه داد: «تمام تلاش ما بر این است که بتوانیم سوانح ترافیکی و تعداد جان‌باختگان را کم کنیم. در ۷ ماهه سال ۹۵ تعداد ۲۸۸ نفر کمتر جان خود را در تصادفات از دست دادند. امیدوارم در طرح زمستانی شاهد کاهش سوانح باشیم زیرا هم تعداد خودرودافزایش پیدا کرده هم تعداد سفرها بیشتر شده است و هم افراد بیشتری کواهنی‌نامه گرفته‌اند. با همکاری خوبی که با سازمان راهداری به‌عمل آمده با بهره‌گیری از فناوری‌های جدید ونصب دوربین‌ها، جاده‌های اصلی کشور را برای پیشگیری از حوادث تحت پوشش قرار می‌دهیم.» به گفته رئیس پلیس

راهور، در طرح زمستانی سال ۹۴ آمارهایی که ارائه شد قابل توجه است. ۳هزار و ۴۸۷ نفر جان خود را از دست دادند که دلیل آن تخطی از سرعت مطمئنه اعلام شده است.
تقی مهری ادامه داد: «شهروندان باید قبل از سفر آماده یک سفر ایمن بشوند. وسیله نقلیه باید مورد بازرسی قرار بگیرد. داشتن زنجیر چرخ، تجهیزات ایمنی، سوخت کافی برای رانندگی در برف و باران و گرندنه‌ها لازم است. ما نیز برای برقراری ایمنی در جاده‌ها و اجرای طرح ترافیک زمستان آماده هستیم تا شهروندان به سلامت از مبدأ به مقصد برسند.»

-
-

دبیر کل تقدیه و وزارت بهداشت:

۵۰۰ مرد صدای ایرانیان کلسیم کافی مصرف نمی‌کنند

مصرف لبنیات در ایران نصف میانگین جهانی است
ا پرونا مدیر کل دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت گفت: «۵۰ درصد مردم ایران به میزان کافی کلسیم دریافت نمی‌کنند و میزان مصرف شیر و لبنیات در بین ایرانیان کمتر از حد نیاز است.»

زهرا عبدللهی در توضیح بیشتر گفت: «مطالعات وزارت بهداشت نشان می‌دهد که بیش از ۵۰ درصد مردم کمبود کلسیم دارند و البته این تحقیق به معنای کمبود میزان کلسیم در خون و بدن ایرانیان نیست بلکه فقط نشان‌دهنده مصرف نا کافی کلسیم و لبنیات به‌عنوان مهم‌ترین منبع دریافت این ماده ضروری است.» او افزود: «شیر و لبنیات مهم‌ترین منبع تأمین کلسیم بدن انسان است. بسیاری از منابع غذایی مانند پورتیون، کلسری و حتی آهن منابع جایگزین دارند اما در مورد کلسیم، به‌جز لبنیات جایگزین مهم دیگری وجود ندارد، بنابراین افرادی که مصرف شیر و لبنیات پایین دارند، اغلب این ماده ضروری را نمی‌توانند از منابع غذایی دیگر تأمین کنند.»

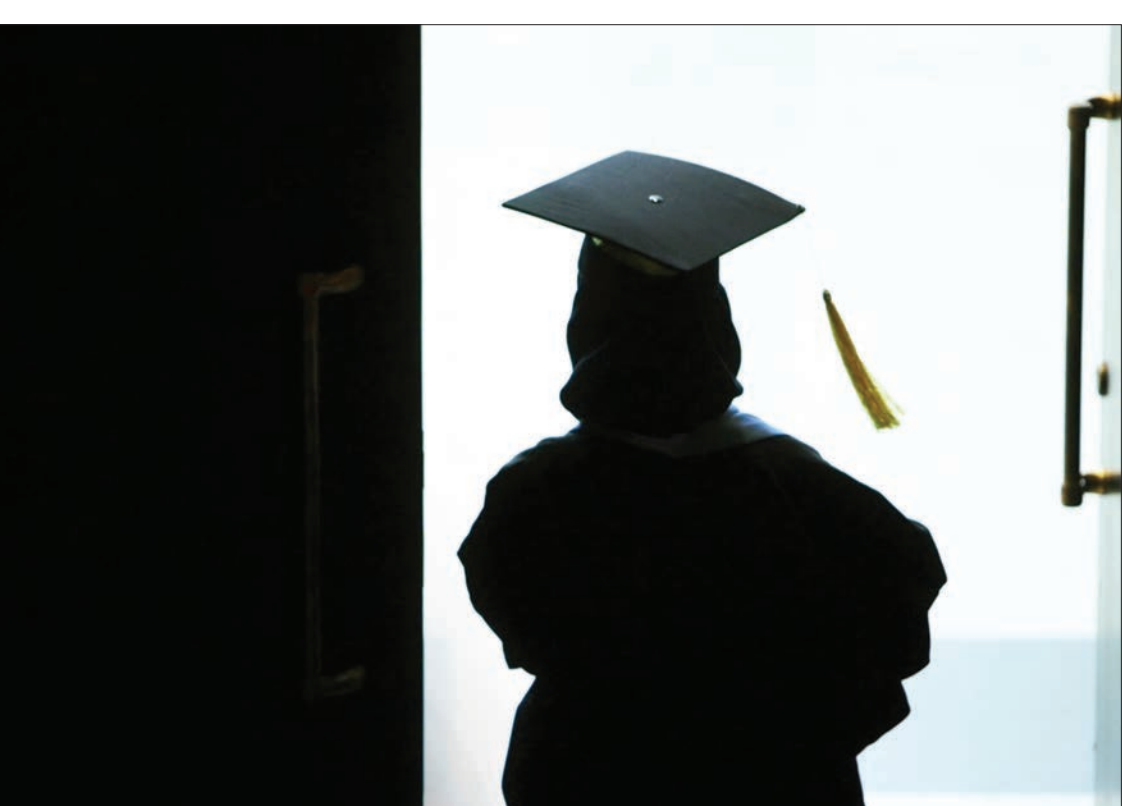
عبدللهی افزود: «متوسط سرانه مصرف شیر و لبنیات در دنیا حدود ۱۵۵ لیتر در سال است، این درحالی است که متوسط مصرف لبنیات در بین ایرانیان حدود ۹۰ لیتر در سال و نزدیک به نصف میانگین مصرف جهانی است.» او ادامه داد: «واقعیت این است که ذائقه ایرانیان به‌خصوص رفته است که میزان مصرف نوشابه به‌خصوص نوشابه‌های گازدار مضر بسیار بیشتر از شیر و لبنیات شده است و این یک زنگ خطر جدی است که سلامت ایرانیان را تهدید می‌کند.» به گفته مدیر کل دفتر بهبود تغذیه وزارت بهداشت، کمبود کلسیم مهم‌ترین عامل بروز بیماری‌های استخوانی از جمله پوکی استخوان است که به‌خصوص در سنین بالای میانسالی در بین ایرانیان شیوع بالایی دارد.

بر اساس اعلام آمارهای سازمان بهداشت جهانی، ۴۰ درصد زنان و حداقل ۱۰ درصد مردان در خطر پوکی استخوان قرار دارند. مطالعات در ایران نیز نشان می‌دهد که حدود ۴۷ درصد زنان بالای ۵۰سال در ایران دچار کمبود تراکم استخوان هستند، این کمبود در بین مردان ایرانی کمتر است.

چالش «اسم بدون دکتر» برای حذف عنوان دکتر از دانشگاهیان، مطرح شد

دکتر بی «دکتر»

- دبیر علمی همایش ملی فرهنگ دانشگاهی: دانشگاه‌ها به جایگاهی رسیده‌اند که نام بردن افراد دانشگاهی بدون لفظ «دکتر» ممکن نیست**
- انوشه، استاد ادبیات در گفت‌وگو با «شهر وند»: افراد از دانشگاه ناشناخته‌ای در شهر دور افتاده‌ای فارغ‌التحصیل می‌شوند اما انتظار دارند مهندس صدا پشان کنند**
- احمد بخارایی، جامعه‌شناس در گفت‌وگو با «شهر وند»: در جامعه مدرک‌سالار، عنوان‌های دکتر و مهندس اهمیت پیدا می‌کند**



▶ در مراسم فارغ‌التحصیلی

زیاد شده، به مسخره به کار گرفته می‌شود، در حال حاضر افراد از دانشگاه ناشناخته‌ای در شهر دور افتاده‌ای فارغ‌التحصیل می‌شوند و در سطح علمی‌شان شک و تردید وجود دارد، اما در مقابل انتظار دارند که هیچ‌کس آنها را با عنوان مهندس صدا نکند، برای کسانی که مدرک دکتری دارند، هم همین‌طور است.»
این زبان‌شناس به ریشه استفاده از عنوان «دکتر» اشاره می‌کند: «در سال‌های دور در اروپا، تنها به کسانی که الیهات خوانده بوده‌اند، دکتر گفته می‌شد، بعدها پزشکان این عنوان را غصب کردند و حالا همه در ایران دکتر و مهندس شده‌اند.» انوشه، معتقد است که این عنوان‌ها باید ریشه‌کن شود، چراکه راهی که افراد از طریق آن به آن مدرک رسیده‌اند، از راه دانش‌اندوزی دقیق و درستی نبوده است: «معمولا افراد از این عنوان‌ها برای شایسته‌شدن در جامعه استفاده می‌کنند، می‌خواهند توجه دیگران را جلب کنند و به جایگاهی برسند، تا جایی که مردم همسران هم‌راند دکتر یا مهندس را، خانم دکتر یا خانم مهندس صدا می‌کنند، حتی در خانه‌ها هم گاهی زن، مرد یا دکتر یا مهندس صدا می‌کنند و بالعکس. درحالی که در گذشته دکتر و مهندس شدن یک کار پرزحمتی بود و به این راحتی به دست نمی‌آمد.» او تمسخر این عنوان‌ها را ناشی از افزایش مدرک‌گرایی در جامعه می‌داند: «این‌قدر دکتر و مهندس‌ها زیاد شده‌اند که گاهی این عنوان‌ها به تمسخر استفاده می‌شوند، درحالی که

دیگران او را دکتر خطاب قرار دهند، چون می‌بند مردم را از او می‌خواهند، درحالی که در کشورهای دیگر این‌طور نیست، جامعه از افراد، چنین عنوان‌هایی را نمی‌خواهند.» این جامعه‌شناس معتقد است که با مطرح‌شدن چنین چالشی، جامعه با‌هضم دچار افراط و تفریط می‌شود. از یکسو مدرک‌گرایی در اوج قرار می‌گیرد و دروسی دیگر، مبارزه با مدرک‌گرایی، باید بررسی شود. اگر عنوان دکتر از اسم افراد حذف شود، چه اتفاقی می‌افتد؟ یا سبب نمی‌شود همان هویتی هم که به دست آورده‌اند، از بین رود؟» به گفته بخارایی، این شاخص ارزش‌داری مدرک دانشگاهی، نشأت گرفته از ساختار اجتماعی است: «تنها به کاربردن عنوان دکتر و مهندس، اشتباه نیست، خیلی چیزهای دیگر هم هستند که در جامعه ما درست نیستند، نمی‌توان یک موضوع جزیی را به کل تعمیم داد، گاهی در یک جامعه سالم، همه چیز در جای خودش قرار دارد، اصرا به داشتن عنوان درست نیست، اما در جامعه ما شرایط پیدا می‌کند، به هر حال نهاد علمی، تابع نظام اجتماعی کلان است، زمانی که از بیرون به ماجرا نگاه می‌کنیم، متوجه می‌شویم که جامعه در بخش علم و اندیشیدن، دچار تزلزل است، در پریشانی شرایطی افراد از محتوا دور شده و به فرم و قالب توجه می‌کنند.» او حرف‌های دیگری می‌زند: «گر فردی در این جامعه، از این عنوان‌ها استفاده می‌کند، به این دلیل است که جامعه این را از او می‌خواهد، کسی که پزشک است یا عضو هیأت علمی دانشگاه، از این جهت اصرار دارد که

دیگران او را دکتر خطاب قرار دهند، چون می‌بند مردم را از او می‌خواهند، درحالی که در کشورهای دیگر این‌طور نیست، جامعه از افراد، چنین عنوان‌هایی را نمی‌خواهند.» این جامعه‌شناس معتقد است که با مطرح‌شدن چنین چالشی، جامعه با‌هضم دچار افراط و تفریط می‌شود. از یکسو مدرک‌گرایی در اوج قرار می‌گیرد و دروسی دیگر، مبارزه با مدرک‌گرایی، باید بررسی شود. اگر عنوان دکتر از اسم افراد حذف شود، چه اتفاقی می‌افتد؟ یا سبب نمی‌شود همان هویتی هم که به دست آورده‌اند، از بین رود؟» به گفته بخارایی، این شاخص ارزش‌داری مدرک دانشگاهی، نشأت گرفته از ساختار اجتماعی است: «تنها به کاربردن عنوان دکتر و مهندس، اشتباه نیست، خیلی چیزهای دیگر هم هستند که در جامعه ما درست نیستند، نمی‌توان یک موضوع جزیی را به کل تعمیم داد، گاهی در یک جامعه سالم، همه چیز در جای خودش قرار دارد، اصرا به داشتن عنوان درست نیست، اما در جامعه ما شرایط پیدا می‌کند، به هر حال نهاد علمی، تابع نظام اجتماعی کلان است، زمانی که از بیرون به ماجرا نگاه می‌کنیم، متوجه می‌شویم که جامعه در بخش علم و اندیشیدن، دچار تزلزل است، در پریشانی شرایطی افراد از محتوا دور شده و به فرم و قالب توجه می‌کنند.» او حرف‌های دیگری می‌زند: «گر فردی در این جامعه، از این عنوان‌ها استفاده می‌کند، به این دلیل است که جامعه این را از او می‌خواهد، کسی که پزشک است یا عضو هیأت علمی دانشگاه، از این جهت اصرار دارد که

دیگران او را دکتر خطاب قرار دهند، چون می‌بند مردم را از او می‌خواهند، درحالی که در کشورهای دیگر این‌طور نیست، جامعه از افراد، چنین عنوان‌هایی را نمی‌خواهند.» این جامعه‌شناس معتقد است که با مطرح‌شدن چنین چالشی، جامعه با‌هضم دچار افراط و تفریط می‌شود. از یکسو مدرک‌گرایی در اوج قرار می‌گیرد و دروسی دیگر، مبارزه با مدرک‌گرایی، باید بررسی شود. اگر عنوان دکتر از اسم افراد حذف شود، چه اتفاقی می‌افتد؟ یا سبب نمی‌شود همان هویتی هم که به دست آورده‌اند، از بین رود؟» به گفته بخارایی، این شاخص ارزش‌داری مدرک دانشگاهی، نشأت گرفته از ساختار اجتماعی است: «تنها به کاربردن عنوان دکتر و مهندس، اشتباه نیست، خیلی چیزهای دیگر هم هستند که در جامعه ما درست نیستند، نمی‌توان یک موضوع جزیی را به کل تعمیم داد، گاهی در یک جامعه سالم، همه چیز در جای خودش قرار دارد، اصرا به داشتن عنوان درست نیست، اما در جامعه ما شرایط پیدا می‌کند، به هر حال نهاد علمی، تابع نظام اجتماعی کلان است، زمانی که از بیرون به ماجرا نگاه می‌کنیم، متوجه می‌شویم که جامعه در بخش علم و اندیشیدن، دچار تزلزل است، در پریشانی شرایطی افراد از محتوا دور شده و به فرم و قالب توجه می‌کنند.» او حرف‌های دیگری می‌زند: «گر فردی در این جامعه، از این عنوان‌ها استفاده می‌کند، به این دلیل است که جامعه این را از او می‌خواهد، کسی که پزشک است یا عضو هیأت علمی دانشگاه، از این جهت اصرار دارد که

دیگران او را دکتر خطاب قرار دهند، چون می‌بند مردم را از او می‌خواهند، درحالی که در کشورهای دیگر این‌طور نیست، جامعه از افراد، چنین عنوان‌هایی را نمی‌خواهند.» این جامعه‌شناس معتقد است که با مطرح‌شدن چنین چالشی، جامعه با‌هضم دچار افراط و تفریط می‌شود. از یکسو مدرک‌گرایی در اوج قرار می‌گیرد و دروسی دیگر، مبارزه با مدرک‌گرایی، باید بررسی شود. اگر عنوان دکتر از اسم افراد حذف شود، چه اتفاقی می‌افتد؟ یا سبب نمی‌شود همان هویتی هم که به دست آورده‌اند، از بین رود؟» به گفته بخارایی، این شاخص ارزش‌داری مدرک دانشگاهی، نشأت گرفته از ساختار اجتماعی است: «تنها به کاربردن عنوان دکتر و مهندس، اشتباه نیست، خیلی چیزهای دیگر هم هستند که در جامعه ما درست نیستند، نمی‌توان یک موضوع جزیی را به کل تعمیم داد، گاهی در یک جامعه سالم، همه چیز در جای خودش قرار دارد، اصرا به داشتن عنوان درست نیست، اما در جامعه ما شرایط پیدا می‌کند، به هر حال نهاد علمی، تابع نظام اجتماعی کلان است، زمانی که از بیرون به ماجرا نگاه می‌کنیم، متوجه می‌شویم که جامعه در بخش علم و اندیشیدن، دچار تزلزل است، در پریشانی شرایطی افراد از محتوا دور شده و به فرم و قالب توجه می‌کنند.» او حرف‌های دیگری می‌زند: «گر فردی در این جامعه، از این عنوان‌ها استفاده می‌کند، به این دلیل است که جامعه این را از او می‌خواهد، کسی که پزشک است یا عضو هیأت علمی دانشگاه، از این جهت اصرار دارد که

وزیر فرهنگ و ارشاد اسلامی در همایش ملی یاوران وقف:

مهم‌ترین اثر اجتماعی وقف رفع فقر است

«همواره دوجیز مشکل بشر بوده است؛ زمین و آب که سازمان اوقاف در هر دو مورد سرمایه‌های وقتی بسیار داشته است.»

۸ بیمارستان موقوفه در کشور در دست احداث هستند

همچنین در همایش یاوران وقف، حجت‌الاسلام والمسلمین احمد شرف‌فخانی معاون فرهنگی- اجتماعی سازمان اوقاف و امور خیریه با بیان این‌که طی تفاهنامه‌ای که با وزارت بهداشت منعقد شد، سعی کردیم ارتقای وقف در عرصه سلامت را داشته باشیم، گفت: «براین اساس توسعه موقوفات را در دستور کار داده‌ایم؛ به‌گونه‌ای که یک‌سوم بیمارستان‌های کل کشور موقوف هستند، ۲۵درصد موقوفات بیمارستان‌های دولتی هستند و همچنین ۸ مورد از مراکز درمانی هم در حال ساخت‌وساز هستند.» او ادامه روند موقوفات در زمینه درمانی را با هدف رسیدن به وقف گروهی بیان و اعلام کرد: «این بیمارستان‌ها با مشارکت وزارت بهداشت احداث می‌شود و تاکنون یک‌هزار و ۵۰۰ میلیارد تومان برای موقوفه‌های حوزه سلامت هزینه شده است.» شرف‌فخانی با اعلام این‌که پس از انقلاب اسلامی بیش از ۲۵هزار موقوفه در کشور ثبت شده، اظهار داشت: «بعد از انقلاب اسلامی ۲۵۴۹۱ موقوفه ثبت شده، این به این معنی است که سالانه حدود ۲۰۰ وقف درسال ثبت شده است.»

گفتنی است؛ در این همایش علاوه بر تجلیل از ۳۵ یاور وقف در سه عرصه واقفان و فعالان برتر حوزه تبلیغ و ترویج فرهنگ وقف، هیأت‌امنا و خیرین به‌سمت‌ساز و فعالان مراسم اربعین حسینی، از کتاب ۳۰ جلدی نظام مدیریت وقف و امور خیریه در کشورهای اسلامی و مطالبه‌ها و نیز رونمایی شد.

روی خط خبر

داستان عمومی و انقلاب تبریز خبر داد:

۱۷ نفر به همراه شهردار بناب دستگیر شدند

▶ اتهام دستگیرشدگان ارتشا و اختلاس است

شهر وند | شهردار بناب به همراه دو کارمند شهرداری سه روز قبل دستگیر شدند و حالا تعداد دستگیرشدگان پرونده به ۱۸ تن رسید.
حالا دادستان عمومی و انقلاب تبریز اتهام این افراد را ارتشا و اختلاس عنوان کرده است: «پرونده قضائی برای این افراد تشکیل شده و روند تحقیقات ادامه دارد.» در خبری که به نقل از روابط عمومی دادستانی کل کشور در ایسنا منتشر شد، موسی خلیل‌اللهی از روند تحقیقات و بررسی‌های انجام‌شده در این زمینه توضیحاتی را ارائه داد: «۱۸ نفر در این پرونده مرتکب جرم شده‌اند که از این تعداد سه نفر پیمانکار، یک نفر عضو شورای شهر بناب و بقیه از کارکنان شهرداری از جمله شهردار این شهر هستند که اتهام همه آنان ارتشا است. اتهام یک نفر از متهمان این پرونده اختلاس است؛ پرونده تشکیل شده به شعبه چهار بازپرسی دادسرای عمومی و انقلاب تبریز محول شده است.» به گفته او از تعداد افراد دستگیر شده ۱۳ نفر با صدور قرار تأمین کفبری در بازداشت هستند و روند تحقیقات پرونده ادامه دارد؛ البته هنوز برآورد دقیقی از مبالغ تبانی و ارتشا در ارتباط با پرونده شورای اسلامی شهر و شهرداری بناب وجود ندارد و پرونده همچنان برای بررسی بیشتر مفتوح است. در این شرایط وضعیت اداره شهرداری شورای اسلامی شهر بناب به این‌نا گفته بود: «برای انتخاب سربرس جدید شهرداری بناب منتظر نظر و پاسخ مسئولان استانداری هستیم.»
شهردار بناب در ۱۶ اسفند سال ۱۳۹۳ با رأی اکثریت اعضای شورای اسلامی شهر بناب به این سمت انتخاب و در فروردین سال ۱۳۹۴ به‌طور رسمی به‌عنوان شهردار بناب معرفی شد.
سهرستان ۱هزار نفری بناب در ۱۱۰ کیلومتری جنوب تبریز مرکز آذربایجان شرقی واقع شده و درجه شهرداری آن ۸ و ۴۱۷ کارمند و کارگر در این شهرداری مشغول به کار هستند.

رئیس مرکز مدیریت شبکه وزارت بهداشت:

آمار فوت سیگاری‌ها ۳ برابر تلفات حوادث است

▶ سالانه ۶۰هزار سیگاری فوت می‌کنند

مهر رئیس مرکز مدیریت شبکه وزارت بهداشت، مواد دخانی را منتهم ردیف اول بیماری‌های غیر ویروسی دانست.
جعفر صادق تبریزی در این‌باره گفت: «سالانه ۶۰هزار سیگاری در کشور فوت می‌کنند که سه برابر آمار تلفات در سوانح است.»

او ادامه داد: «اگر مشارکت مردم را یک اصل بدانیم که این اصل در کنفرانس آلماتا بر آن تصریح شده است، نقش موثر دواطلبین سلامت در این اصل و همچنین توسعه‌سلامتی در جامعه انکارناپذیر است. اصل ۴ در مراقبت‌ها مورد توجه جامعه بین‌المللی قرار گرفته است که عبارتند از: عدالت و برابری، مشارکت مردم، همکاری بین بخشی و بهره‌گیری از فناوری مناسب.»

قائم مقام معاون بهداشتت و رئیس مرکز مدیریت شبکه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: «در دو اصل مشارکت مردمی و همکاری بین بخشی مردم محور قلمداد می‌شوند و در تاریخ نظام و انقلاب نیز هر جا مردم نقش بیشتر داشته‌اند در عرصه‌هایی همچون پیروزی انقلاب، جنگ، سازندگی توفیقات چشمگیر و غیرقابل باوری نیز حاصل شده است.»

تبریزی ادامه داد: «حوزه سلامت نیز از این امر مستثنی نیست و اگر مردم به‌عنوان محور سلامت قلمداد نشوند و مشارکت‌شان جلب شود، سلامت افراد، خانواده و جامعه تضمین می‌شود.»

او توسعه مشارکت مردمی را یک اصل دینی، اجتماعی و شهروندی دانست: «مردم به‌عنوان مشتری سلامت باید مورد توجه ویژه قرار گیرند و در تصمیم‌گیری‌ها مشارکت داشته باشند. باید از توان مردم بهره برد و مردم باید به این باور برسند که به‌رغم وظایف سلامتی که مدیران برعهده دارند خودشان هم مسئولیتی سنگینی دارند.»

تبریزی گفت: «حفظ و ارتقای سلامت، پیشگیری از بیماری و اصلاح شیوه زندگی، کسب دانش و مهارت سلامتی و فاکتورهایی دانست که مردم باید در سیستم سلامت کسب کنند و گفت: وقتی دانش و مهارت مردم ارتقا یافت انگیزه‌شان برای اقدام به موقع در جهت ضمانت سلامتی‌شان نیز ارتقا می‌یابد.»

رئیس مرکز مدیریت شبکه ادامه داد: «ولین نتیجه مشارکت مردم اینست که نظراتشان وارد تصمیم‌سازی می‌شود، استقبال از برنامه‌ها شدت می‌یابد، رضایت آنان از برنامه‌ها و خدمات بیشتر می‌شود و انسان‌های راضی مشارکت‌پذیری بیشتری خواهند داشت. دخالت دادن مردم در برنامه‌ها موجب می‌شود نیازهای‌شان را بگویند و مطالبه‌ها کنند تا ما پاسخ مناسبی به آن‌ها بدهیم.»