

تملك خانه «سايه» در انتظار تأييد شهردار تهران



مدیرعامل شرکت توسعه فضاهای فرهنگی شهرداری تهران از اقدام برای تملک خانه «بتهاج» در صورت تأیید شهردار تهران خبر داد. مؤیدی در این باره گفت: در کنار برنامه‌ریزی در خصوص بهره‌برداری از خانه‌های تاریخی که قبلاً توسط شهرداران مناطق تملک شده بود، برخی از خانه‌ها متعلق به مشاهیر هستند که باید اقدامات لازم برای تملک آنها انجام شود. وی با اشاره به اقداماتی که برای ثبت ملی خانه تاریخی «شیخ فضل‌الله نوری» انجام شده است، افزود: خانه شیخ فضل‌الله نوری ثبت ملی شده اما مالکیت خصوصی داشته و در اختیار صنف کفاشان است. با توجه به اینکه شرکت توسعه اجازه تملک ندارد، این کار باید از سوی شهرداران مناطق انجام شود. وی در ادامه با اشاره به تلاش برای تملک خانه متوسلیمان تأکید کرد: خانه متوسلیمان در منطقه ۱۲ نیز در اختیار سپاه است و به دلیل فرسودگی نیاز به مرمت دارد. در مورد تملک این خانه نیز وارد مذاکره شده‌ایم تا بتوانیم آن را مرمت کنیم.

وی در بخش دیگری از صحبت‌های خود افزود: همچنین در حال بررسی خانه مرحوم ابتهاج در تهران هستیم. این خانه در خیابان فردوسی قرار دارد اما مالکیت آن متعلق به شرکت سیمان تهران از شرکت‌های زیر مجموعه بنیاد مستضعفان است. محمد مؤیدی ادامه داد: در حال حاضر کارشناسان از این ملک بازدید کرده‌اند و مکاتبات به تازگی با شهردار انجام شده است و منتظر دستور شهردار هستیم که در صورت موافقت در گام نخست با بنیاد مستضعفان وارد مذاکره شویم تا سازمان املاک و مستغلات شهر تهران اقدامات لازم را انجام دهد.

معاون وزیر بهداشت خبر داد

افزایش ۱۱۰۰ تخت بیمارستانی در دولت سیزدهم

معاون پرستاری وزارت بهداشت، طرح برجسته داروهای برای ساماندهی حوزه دارو و افزایش داروهای تحت پوشش بیمه، پوشش بیمه افراد جامعه که فاقد بیمه بودند، افزایش ۱۱۰۰ تخت بیمارستانی و ده‌ها طرح بزرگ و کوچک در حوزه بهداشت و درمان را بخشی از اقدامات یکساله وزارت بهداشت دانست.

عباس عبادی گفت: وزارت بهداشت با شعار عدالت و تعالی در سلامت، کار خود را آغاز کرد و بجمده‌الله با کار جهادی کارکنان نظام سلامت در مدیریت کوید، مرگ و میر را از ۷۰۰ نفر به زیر ۵۰ نفر و در روزهای هم به صفر رسانید و در این مسیر ۱۵۴ میلیون دوز واکسن تزریق شد. وی طرح برجسته داروهای برای ساماندهی حوزه دارو و افزایش داروهای تحت پوشش بیمه، پوشش بیمه افراد جامعه که فاقد بیمه بودند، افزایش ۱۱۰۰ تخت بیمارستانی و ده‌ها طرح بزرگ و کوچک در حوزه بهداشت و درمان را بخشی از اقدامات یکساله وزارت بهداشت دانست. عبادی با تأکید بر تسری پرستاری از درمان محوری به سمت سلامت محوری، گفت: برای این منظور می‌توان از ظرفیت پرستاران بازنشسته با ذخیره دانش و تجربه مفیدی که دارند بهره گرفت و از ظرفیت مساجد، سراهای محله، خانه‌های سلامت، سازمان‌های مردم‌نهاد و حتی بین خانواده و بستگان و همسایگان کار را شروع کرد. معاون پرستاری با اشاره به ۸.۵ میلیون سالمند در کشور و سیر حرکتی جمعیت به سمت سالمندی، گفت: آموزش‌های پرستاری و مراقبتی بخش زیادی از مشکلات در این زمینه را کاهش خواهد داد.

معاون سازمان بیمه سلامت اعلام کرد

پرداخت مرحله دوم هزینه‌های ناشی از تغییر سیاست‌های ارزی دارو به داروخانه‌ها

معاون برنامه‌ریزی، مدیریت و توسعه منابع سازمان بیمه سلامت ایران، از پرداخت کلیه مطالبات داروخانه‌های طرف قرارداد تا پایان مرداد ماه خبر داد. حسین رنجبران گفت: در اجرای جزء یک بند س تبصره یک قانون بودجه سال ۱۴۰۱ کشور و با توجه به پیش‌بینی، فراهم نمودن مهیادات لازم در سامانه‌های الکترونیکی سازمان، زمینه محاسبه و پرداخت هزینه‌های ناشی از تغییر سیاست نرخ ارز ترجیحی دارو مهیا شد.

معاون برنامه‌ریزی، مدیریت و توسعه منابع سازمان بیمه سلامت ایران افزود: دومین مرحله پرداخت هزینه‌های ناشی از تغییر سیاست‌های نرخ ارز ترجیحی دارو به داروخانه‌های طرف قرارداد سراسر کشور عملیاتی شد. وی تصریح کرد: با اختصاص وجوه اخیر به ادارات کل بیمه سلامت استان‌ها، طی روزهای آتی کلیه مطالبات داروخانه‌های طرف قرارداد تا پایان مرداد ماه پرداخت می‌شود.

یامین پور:

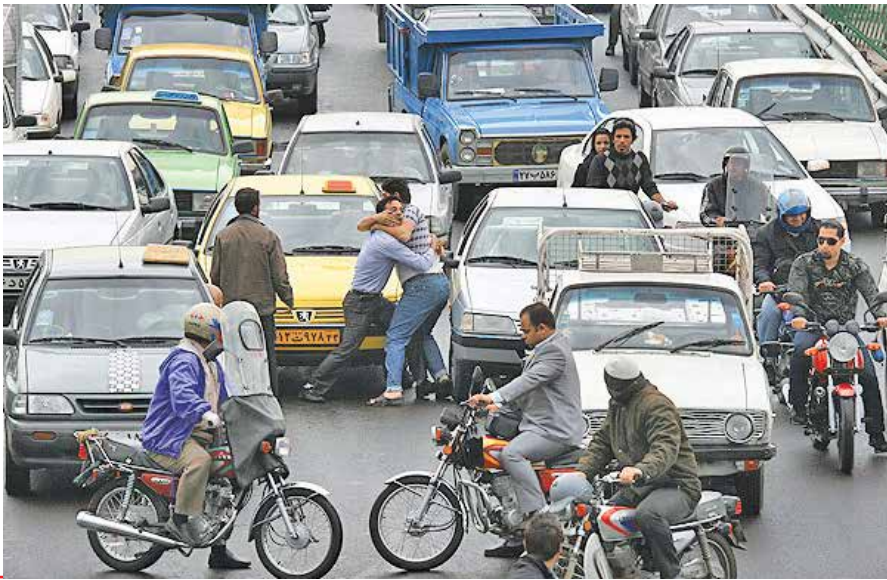
۳۵۰ هزار نفر در پنج ماه اخیر وام ازدواج دریافت کردند

معاون امور جوانان وزارت ورزش و جوانان گفت: در پنج ماهه اخیر، حدود ۳۵۰ هزار نفر وام ازدواج دریافت کردند و تقریباً ۶۰ هزار میلیارد تومان وام به افراد پرداخت شده است.

وحید یامین‌پور درباره مسائل جوانان و موضوع سربازی گفت: تصمیم‌گیری برای سربازی به تنهایی از دایره وظایف دولت خارج است. اینکه سربازی در بالا رفتن سن ازدواج تأثیرگذار است و نظم ذهنی پسران جوان ما را برای تشکیل زندگی پایدار به هم می‌یزد، برای ما روشن است. البته بنده به تأثیرات مثبت سربازی معتقدم. چراکه سربازی در بلوغ و اجتماعی شدن جدی پسران تأثیرگذار است اما با این حال باید روی مقوله اجباری سربازی فکر جدی شود و دست‌کم طراحی‌هایی صورت بگیرد که سربازی مانع تشکیل خانواده، اشتغال و بلوغ اجتماعی نشود. چند برابر شدن حقوق دریافتی سربازان یک حرکت به سمت سربازی حرفه‌ای است. یعنی خود سیستم آرام آرام به دنبال برطرف کردن آسیب‌های سربازی است اما اینکه چرا یک تصمیم‌گیری یک‌سال بر طرفه نمی‌شود باید گفت که تهدیدهای واقعی روی میزمان داریم، یک دفعه تهدید امنیتی، تهدید در مرزها و چالش‌ها در روابط خارجی پیش می‌آید و روی تصمیمات سربازی تأثیر می‌گذارد. یامین‌پور درباره وام ازدواج قرض الحسنه گفت: ممکن است که ۳۰۰ میلیون تومان در تهران مبلغ خیلی بزرگی نباشد، ولی اگر پسر زیر ۲۵ سال و دختر زیر ۲۳ سال باشد، مجموعاً بین ۲۴۰ تا ۳۰۰ میلیون تومان وام قرض الحسنه دریافت می‌کنند. این مبلغ می‌تواند برای تهیه مسکن، خودرو، هزینه‌ها و برگزاری جشن عروسی مورد استفاده قرار گیرد. وی افزود: سال گذشته ۹۲۴ هزار نفر وام ازدواج دریافت کردند. کل مبلغی هم که وام پرداخت شده، بیش از ۸۰ هزار میلیارد تومان است. در حال حاضر که پنج ماه از سال گذشته تقریباً ۶۰ هزار میلیارد تومان وام پرداخت شده است. حدود ۳۵۰ هزار نفر وام در دریافت کردند. از طرفی، هزاران نفر وام فرزندآوری دریافت کردند که امسال باید بانک‌ها پرداخت کنند.

هر راننده پرخطر ۷ نفر را به کام مرگ می‌کشد

گزارش «ایران» از آمار ۲ میلیونی رانندگان پرخطر و اجرا نشدن کامل مواد قانونی معاینه پزشکی صدور گواهینامه



تعداد رانندگان پرخطر در تهران به ۲ میلیون نفر رسیده است. عکس: یونسف/شکل

شخصیتی یا روحی و روانی سلامت کامل دارد یا خیر. بسیاری از رانندگان گواهینامه دارند اما در حوزه رفتاری، آستانه تحمل بسیار پایینی دارند و به محض اینکه خودرویی یک بار پشت سر آنها بوق بزند، تحریک شده و دست به اعمال جنون آمیز می‌زنند. به گفته این استاد دانشگاه، برخی افراد هستند که به لحاظ ساختار شخصیتی مشکل دارند، باید این افراد توسط تست سلامت، کنترل و فیلتر شوند. پلیس به لحاظ قانونی اختیار انجام این کار را دارد اما ابزار و امکان اجرا ندارد، باید تست روان چه سریع‌تر فعال شود و مانند بسیاری از کشورهای توسعه‌یافته سلامت روان رانندگان هم آزمایش شود تا در همان ابتدای امر متخصصان حوزه روان، متوجه شوند که فرد قبل از دریافت گواهینامه دچار اختلالات جدی نباشد. بسیاری از افرادی که مسبب تصادفات خطر آفرین هستند، از تعادل روانی برخوردار نیستند.

حالا باید این سؤال را مطرح کنیم که وقتی با تست روانشناسی، قادر خواهیم بود که فیلترهای منطقی‌تری برای ارائه گواهینامه در دست داشته باشیم، چرا در اجرا تحرکی از سوی مسئولان دیده نمی‌شود، دکتر اسماعیلی در پاسخ به این پرسش می‌گوید: شاید مشکل عمده این است که ما در کشور دوست داریم

سیستم ساختاری دولتی در هر کاری ورود کند، این اشتباه است، دولت به بودجه و امکانات نیاز دارد، این در حالی است که در بسیاری از کشورهای دنیا این قبیل امور توسط بخش‌های خصوصی انجام می‌شود. این بخش‌های خصوصی مورد نظر تحت نظارت پلیس قرار دارند ولی غیردولتی هستند. در این مراکز هم انعطاف بیشتری وجود دارد هم امکان اجرا بیشتر است و خیلی از محدودیت‌های سیستم‌های دولتی را ندارند. بیش از ۱۰ سال است این

تصادف اتفاق می‌افتد. با آموزش وزارت بهداشت، پلیس و اداره‌های دیگر سبب شده‌اند این قانون مغفول آمار تصادفات بویژه در جاده‌ها و ۲ میلیون راننده پرخطر می‌تواند به ۱۰۰ هزار نفر کاهش پیدا کند. اگر این اتفاق نیفتد به مرور آمار افزایشی‌تر و وحشتناک‌تر هم می‌شوند.

یکی دیگر از نکات مهم در این میان وجود تخلفاتی است که توسط پلیس رصد می‌شوند اما به دلیل فراوانی نمی‌توان به درستی قوانین را اجرا کرد، به عنوان نمونه، رعایت فاصله طولی میان خودروها که کمتر می‌بینیم توسط رانندگان رعایت می‌شود. این فاصله می‌تواند فرصت عکس‌العمل در صورت ترمز ناگهانی خودروی جلویی را بدهد که عموم تصادفات زنجیره‌ای برای عدم رعایت این فاصله است. اسماعیلی می‌گوید: در صورت وجود فاصله یک تا دو متر و سرعت ۵۰ کیلومتر با کوچک‌ترین ترمز خودروی جلویی، بالای ۹۰ درصد فرصت تصمیم‌گیری و اقدام مناسب وجود نداشته و

تصادف اتفاق می‌افتد. با آموزش وزارت بهداشت، پلیس و اداره‌های دیگر سبب شده‌اند این قانون مغفول آمار تصادفات بویژه در جاده‌ها و ۲ میلیون راننده پرخطر می‌تواند به ۱۰۰ هزار نفر کاهش پیدا کند. اگر این اتفاق نیفتد به مرور آمار افزایشی‌تر و وحشتناک‌تر هم می‌شوند.

تصادف اتفاق می‌افتد. با آموزش وزارت بهداشت، پلیس و اداره‌های دیگر سبب شده‌اند این قانون مغفول آمار تصادفات بویژه در جاده‌ها و ۲ میلیون راننده پرخطر می‌تواند به ۱۰۰ هزار نفر کاهش پیدا کند. اگر این اتفاق نیفتد به مرور آمار افزایشی‌تر و وحشتناک‌تر هم می‌شوند.

تصادف اتفاق می‌افتد. با آموزش وزارت بهداشت، پلیس و اداره‌های دیگر سبب شده‌اند این قانون مغفول آمار تصادفات بویژه در جاده‌ها و ۲ میلیون راننده پرخطر می‌تواند به ۱۰۰ هزار نفر کاهش پیدا کند. اگر این اتفاق نیفتد به مرور آمار افزایشی‌تر و وحشتناک‌تر هم می‌شوند.

تصادف اتفاق می‌افتد. با آموزش وزارت بهداشت، پلیس و اداره‌های دیگر سبب شده‌اند این قانون مغفول آمار تصادفات بویژه در جاده‌ها و ۲ میلیون راننده پرخطر می‌تواند به ۱۰۰ هزار نفر کاهش پیدا کند. اگر این اتفاق نیفتد به مرور آمار افزایشی‌تر و وحشتناک‌تر هم می‌شوند.

تصادف اتفاق می‌افتد. با آموزش وزارت بهداشت، پلیس و اداره‌های دیگر سبب شده‌اند این قانون مغفول آمار تصادفات بویژه در جاده‌ها و ۲ میلیون راننده پرخطر می‌تواند به ۱۰۰ هزار نفر کاهش پیدا کند. اگر این اتفاق نیفتد به مرور آمار افزایشی‌تر و وحشتناک‌تر هم می‌شوند.

تصادف اتفاق می‌افتد. با آموزش وزارت بهداشت، پلیس و اداره‌های دیگر سبب شده‌اند این قانون مغفول آمار تصادفات بویژه در جاده‌ها و ۲ میلیون راننده پرخطر می‌تواند به ۱۰۰ هزار نفر کاهش پیدا کند. اگر این اتفاق نیفتد به مرور آمار افزایشی‌تر و وحشتناک‌تر هم می‌شوند.

تصادف اتفاق می‌افتد. با آموزش وزارت بهداشت، پلیس و اداره‌های دیگر سبب شده‌اند این قانون مغفول آمار تصادفات بویژه در جاده‌ها و ۲ میلیون راننده پرخطر می‌تواند به ۱۰۰ هزار نفر کاهش پیدا کند. اگر این اتفاق نیفتد به مرور آمار افزایشی‌تر و وحشتناک‌تر هم می‌شوند.

تصادف اتفاق می‌افتد. با آموزش وزارت بهداشت، پلیس و اداره‌های دیگر سبب شده‌اند این قانون مغفول آمار تصادفات بویژه در جاده‌ها و ۲ میلیون راننده پرخطر می‌تواند به ۱۰۰ هزار نفر کاهش پیدا کند. اگر این اتفاق نیفتد به مرور آمار افزایشی‌تر و وحشتناک‌تر هم می‌شوند.

عمده‌ترین ویژگی آنها است، سهم عمده‌ای در حوادث رانندگی دارند. کارهای برنامه‌ریزی نشده و ناگهانی، تحریک‌پذیری و پرخاشگری، بی‌توجهی به امنیت خود و دیگران، بی‌مسئولیت و نداشتن پشیمانی در برابر اعمال ضداجتماعی خود از مهم‌ترین ویژگی‌های رانندگان ضداجتماعی است.

به گفته این روانپزشک، رانندگانی که شخصیت ضداجتماعی دارند، گاهی از چراغ قرمز رد می‌شوند یا ناگهان در میانه چهارراه دور می‌زنند، به سرعت از اینکه راننده‌ای از سرازه آنها کنار رفته است، عصبانی شده و با او درگیر می‌شوند، همچنین در اختلال شخصیت مرزی، فرد قادر به کنترل خشم خود نیست. بنابراین مستعد رانندگی پرخطر و ایجاد حوادث رانندگی است. گاهی برای رفع مال با سرعت غیرمجاز و ایجاد مخاطره برای دیگران، رانندگی می‌کنند و گاهی اصولاً به قصد خرابکاری از خودکنشی سوار بر اتومبیل می‌شوند تا آن را به دوچار خودروهایی دیگر بگویند.

فدائی به اختلال دیگری هم اشاره کرده و می‌افزاید: مبتلایان به اختلال شخصیت نمایشی میلند با حرکات نمایشی جلب توجه کنند، بنابراین مخاطراتی در رانندگی ایجاد می‌کنند. در دوره شیدایی بیمار دوقطبی، رانندگی سریع و بی‌توجهی به امنیت خود و دیگران منطبق به افسردگی شدید، در صورت درمان نشدن، ممکن است از خودرو به عنوان وسیله خودکشی استفاده کنند، برای نمونه خودروی خود را به قعر دره هدایت کنند. موارد متعدد دیگر از رابطه نابسامانی‌های روانی با حوادث رانندگی وجود دارد که اهمیت بررسی روانپزشکی متقاضیان گواهینامه رانندگی و معاینه روانپزشکی رانندگان پرخطر را نشان می‌دهد.

برای نمونه مبتلایان به اختلال شخصیت ضداجتماعی یا مبتلایان به بیماری دوقطبی ممکن است مسائل جدی در اثر رانندگی ناپایم ایجاد کنند. گاهی اوقات در فردی که سابقه مشکلات روانی ندارد، در اثر استرس یا فشار روانی زمینه تصادف رانندگی مهیا می‌شود، از جمله ممکن است «مستعد شدن به تصادف» شناخته می‌شود، یعنی رفتار فرد به نحوی است که خود را در معرض تصادف قرار می‌دهد. برای نمونه کاهش توجه و تمرکز زمان واکنش در فرد دچار استرس باعث افزایش احتمال تصادف رانندگی در او می‌شود.

فدائی در ادامه بیان می‌کند: عواملی از قبیل آلودگی هوا، آلودگی صوتی، گرمای شدید و رعایت نکردن مقررات از سوی عابران سبب افزایش تصادفات رانندگی می‌شود اما شاید عمده‌ترین وجه موضوع به تأثیر شخصیت رانندگان بر طرز رانندگی آنان مربوط می‌شود. شخصیت‌های ضداجتماعی که قانون‌شکنی

تصادف اتفاق می‌افتد. با آموزش وزارت بهداشت، پلیس و اداره‌های دیگر سبب شده‌اند این قانون مغفول آمار تصادفات بویژه در جاده‌ها و ۲ میلیون راننده پرخطر می‌تواند به ۱۰۰ هزار نفر کاهش پیدا کند. اگر این اتفاق نیفتد به مرور آمار افزایشی‌تر و وحشتناک‌تر هم می‌شوند.

تصادف اتفاق می‌افتد. با آموزش وزارت بهداشت، پلیس و اداره‌های دیگر سبب شده‌اند این قانون مغفول آمار تصادفات بویژه در جاده‌ها و ۲ میلیون راننده پرخطر می‌تواند به ۱۰۰ هزار نفر کاهش پیدا کند. اگر این اتفاق نیفتد به مرور آمار افزایشی‌تر و وحشتناک‌تر هم می‌شوند.

تصادف اتفاق می‌افتد. با آموزش وزارت بهداشت، پلیس و اداره‌های دیگر سبب شده‌اند این قانون مغفول آمار تصادفات بویژه در جاده‌ها و ۲ میلیون راننده پرخطر می‌تواند به ۱۰۰ هزار نفر کاهش پیدا کند. اگر این اتفاق نیفتد به مرور آمار افزایشی‌تر و وحشتناک‌تر هم می‌شوند.

تصادف اتفاق می‌افتد. با آموزش وزارت بهداشت، پلیس و اداره‌های دیگر سبب شده‌اند این قانون مغفول آمار تصادفات بویژه در جاده‌ها و ۲ میلیون راننده پرخطر می‌تواند به ۱۰۰ هزار نفر کاهش پیدا کند. اگر این اتفاق نیفتد به مرور آمار افزایشی‌تر و وحشتناک‌تر هم می‌شوند.

تصادف اتفاق می‌افتد. با آموزش وزارت بهداشت، پلیس و اداره‌های دیگر سبب شده‌اند این قانون مغفول آمار تصادفات بویژه در جاده‌ها و ۲ میلیون راننده پرخطر می‌تواند به ۱۰۰ هزار نفر کاهش پیدا کند. اگر این اتفاق نیفتد به مرور آمار افزایشی‌تر و وحشتناک‌تر هم می‌شوند.

تصادف اتفاق می‌افتد. با آموزش وزارت بهداشت، پلیس و اداره‌های دیگر سبب شده‌اند این قانون مغفول آمار تصادفات بویژه در جاده‌ها و ۲ میلیون راننده پرخطر می‌تواند به ۱۰۰ هزار نفر کاهش پیدا کند. اگر این اتفاق نیفتد به مرور آمار افزایشی‌تر و وحشتناک‌تر هم می‌شوند.

تصادف اتفاق می‌افتد. با آموزش وزارت بهداشت، پلیس و اداره‌های دیگر سبب شده‌اند این قانون مغفول آمار تصادفات بویژه در جاده‌ها و ۲ میلیون راننده پرخطر می‌تواند به ۱۰۰ هزار نفر کاهش پیدا کند. اگر این اتفاق نیفتد به مرور آمار افزایشی‌تر و وحشتناک‌تر هم می‌شوند.

تصادف اتفاق می‌افتد. با آموزش وزارت بهداشت، پلیس و اداره‌های دیگر سبب شده‌اند این قانون مغفول آمار تصادفات بویژه در جاده‌ها و ۲ میلیون راننده پرخطر می‌تواند به ۱۰۰ هزار نفر کاهش پیدا کند. اگر این اتفاق نیفتد به مرور آمار افزایشی‌تر و وحشتناک‌تر هم می‌شوند.

تصادف اتفاق می‌افتد. با آموزش وزارت بهداشت، پلیس و اداره‌های دیگر سبب شده‌اند این قانون مغفول آمار تصادفات بویژه در جاده‌ها و ۲ میلیون راننده پرخطر می‌تواند به ۱۰۰ هزار نفر کاهش پیدا کند. اگر این اتفاق نیفتد به مرور آمار افزایشی‌تر و وحشتناک‌تر هم می‌شوند.

تصادف اتفاق می‌افتد. با آموزش وزارت بهداشت، پلیس و اداره‌های دیگر سبب شده‌اند این قانون مغفول آمار تصادفات بویژه در جاده‌ها و ۲ میلیون راننده پرخطر می‌تواند به ۱۰۰ هزار نفر کاهش پیدا کند. اگر این اتفاق نیفتد به مرور آمار افزایشی‌تر و وحشتناک‌تر هم می‌شوند.

تصادف اتفاق می‌افتد. با آموزش وزارت بهداشت، پلیس و اداره‌های دیگر سبب شده‌اند این قانون مغفول آمار تصادفات بویژه در جاده‌ها و ۲ میلیون راننده پرخطر می‌تواند به ۱۰۰ هزار نفر کاهش پیدا کند. اگر این اتفاق نیفتد به مرور آمار افزایشی‌تر و وحشتناک‌تر هم می‌شوند.

تصادف اتفاق می‌افتد. با آموزش وزارت بهداشت، پلیس و اداره‌های دیگر سبب شده‌اند این قانون مغفول آمار تصادفات بویژه در جاده‌ها و ۲ میلیون راننده پرخطر می‌تواند به ۱۰۰ هزار نفر کاهش پیدا کند. اگر این اتفاق نیفتد به مرور آمار افزایشی‌تر و وحشتناک‌تر هم می‌شوند.

تصادف اتفاق می‌افتد. با آموزش وزارت بهداشت، پلیس و اداره‌های دیگر سبب شده‌اند این قانون مغفول آمار تصادفات بویژه در جاده‌ها و ۲ میلیون راننده پرخطر می‌تواند به ۱۰۰ هزار نفر کاهش پیدا کند. اگر این اتفاق نیفتد به مرور آمار افزایشی‌تر و وحشتناک‌تر هم می‌شوند.

تصادف اتفاق می‌افتد. با آموزش وزارت بهداشت، پلیس و اداره‌های دیگر سبب شده‌اند این قانون مغفول آمار تصادفات بویژه در جاده‌ها و ۲ میلیون راننده پرخطر می‌تواند به ۱۰۰ هزار نفر کاهش پیدا کند. اگر این اتفاق نیفتد به مرور آمار افزایشی‌تر و وحشتناک‌تر هم می‌شوند.

تصادف اتفاق می‌افتد. با آموزش وزارت بهداشت، پلیس و اداره‌های دیگر سبب شده‌اند این قانون مغفول آمار تصادفات بویژه در جاده‌ها و ۲ میلیون راننده پرخطر می‌تواند به ۱۰۰ هزار نفر کاهش پیدا کند. اگر این اتفاق نیفتد به مرور آمار افزایشی‌تر و وحشتناک‌تر هم می‌شوند.

تصادف اتفاق می‌افتد. با آموزش وزارت بهداشت، پلیس و اداره‌های دیگر سبب شده‌اند این قانون مغفول آمار تصادفات بویژه در جاده‌ها و ۲ میلیون راننده پرخطر می‌تواند به ۱۰۰ هزار نفر کاهش پیدا کند. اگر این اتفاق نیفتد به مرور آمار افزایشی‌تر و وحشتناک‌تر هم می‌شوند.

تصادف اتفاق می‌افتد. با آموزش وزارت بهداشت، پلیس و اداره‌های دیگر سبب شده‌اند این قانون مغفول آمار تصادفات بویژه در جاده‌ها و ۲ میلیون راننده پرخطر می‌تواند به ۱۰۰ هزار نفر کاهش پیدا کند. اگر این اتفاق نیفتد به مرور آمار افزایشی‌تر و وحشتناک‌تر هم می‌شوند.

تصادف اتفاق می‌افتد. با آموزش وزارت بهداشت، پلیس و اداره‌های دیگر سبب شده‌اند این قانون مغفول آمار تصادفات بویژه در جاده‌ها و ۲ میلیون راننده پرخطر می‌تواند به ۱۰۰ هزار نفر کاهش پیدا کند. اگر این اتفاق نیفتد به مرور آمار افزایشی‌تر و وحشتناک‌تر هم می‌شوند.

تصادف اتفاق می‌افتد. با آموزش وزارت بهداشت، پلیس و اداره‌های دیگر سبب شده‌اند این قانون مغفول آمار تصادفات بویژه در جاده‌ها و ۲ میلیون راننده پرخطر می‌تواند به ۱۰۰ هزار نفر کاهش پیدا کند. اگر این اتفاق نیفتد به مرور آمار افزایشی‌تر و وحشتناک‌تر هم می‌شوند.

تصادف اتفاق می‌افتد. با آموزش وزارت بهداشت، پلیس و اداره‌های دیگر سبب شده‌اند این قانون مغفول آمار تصادفات بویژه در جاده‌ها و ۲ میلیون راننده پرخطر می‌تواند به ۱۰۰ هزار نفر کاهش پیدا کند. اگر این اتفاق نیفتد به مرور آمار افزایشی‌تر و وحشتناک‌تر هم می‌شوند.

تصادف اتفاق می‌افتد. با آموزش وزارت بهداشت، پلیس و اداره‌های دیگر سبب شده‌اند این قانون مغفول آمار تصادفات بویژه در جاده‌ها و ۲ میلیون راننده پرخطر می‌تواند به ۱۰۰ هزار نفر کاهش پیدا کند. اگر این اتفاق نیفتد به مرور آمار افزایشی‌تر و وحشتناک‌تر هم می‌شوند.

تصادف اتفاق می‌افتد. با آموزش وزارت بهداشت، پلیس و اداره‌های دیگر سبب شده‌اند این قانون مغفول آمار تصادفات بویژه در جاده‌ها و ۲ میلیون راننده پرخطر می‌تواند به ۱۰۰ هزار نفر کاهش پیدا کند. اگر این اتفاق نیفتد به مرور آمار افزایشی‌تر و وحشتناک‌تر هم می‌شوند.

تصادف اتفاق می‌افتد. با آموزش وزارت بهداشت، پلیس و اداره‌های دیگر سبب شده‌اند این قانون مغفول آمار تصادفات بویژه در جاده‌ها و ۲ میلیون راننده پرخطر می‌تواند به ۱۰۰ هزار نفر کاهش پیدا کند. اگر این اتفاق نیفتد به مرور آمار افزایشی‌تر و وحشتناک‌تر هم می‌شوند.

۱۴۶۲ بیمار جدید کرونا در کشور شناسایی شد

روند کاهش بستری و مرگ‌های کرونایی در دنیا

بنابر اعلام مرکز روابط عمومی و اطلاع‌رسانی وزارت بهداشت طی شبانه روز منتهی به روز گذشته ۱۴۶۲ بیمار جدید مبتلا به کرونا در کشور شناسایی شدند و در عین حال ۴۷ بیمار نیز جان خود را به علت ابتلا به این بیماری از دست دادند. از میان بیماران جدید کرونایی ۳۴۹ نفر بستری شدند. مجموع بیماران کووید-۱۹ در کشور به ۷ میلیون و ۵۲۸ هزار و ۹۶۱ نفر رسید. ۱۰۸۲ نفر از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌ها تحت مراقبت قرار دارند.

تاکنون ۶۴ میلیون و ۹۹۵ هزار و ۸۶۴ نفر دوز اول، ۵۸ میلیون و ۳۷۷ هزار و ۱۰۵ نفر دوز دوم و ۳۰ میلیون و ۷۸۵ هزار و ۸۷۶ نفر دوز سوم و بالاتر واکسن کرونا را تزریق کرده‌اند.

مجموع واکسن‌های تزریق شده در کشور به ۱۵۴ میلیون و ۱۵۸ هزار و ۸۴۵ دوز رسید.

در حال حاضر ۶۴ شهرستان در وضعیت قرمز، ۱۶۳ شهرستان در وضعیت نارنجی، ۲۰۷ شهرستان در وضعیت زرد و ۱۴ شهرستان در وضعیت آبی قرار دارند.

دکتر حمیدرضا جماعتی دبیر کمیته علمی کشوری کرونا درباره آخرین وضعیت کرونا در جهان و ایران اظهار داشت: در جلسه این هفته کمیته علمی کشوری کرونا، آخرین گزارش‌ها از کرونا در جهان و ایران بررسی و مشخص شد که ابتلا، بستری و مرگ و میر بر اثر کرونا در اکثر کشورهای دنیا، رو به کاهش است. البته چند کشور از جمله کره جنوبی، ژاپن و استرالیا افزایش بیماری را گزارش کرده بودند که دوباره روند بیماری، بستری و مرگ و میر رو به کاهش بوده است.

وی با بیان اینکه سوبه غالب کرونا در اکثر کشورهای جهان، BAC است، افزود: سوبه جدید BAC۲.۷۵ در هند شناسایی و روند ابتلا به آن، افزایش یافته اما میزان مرگ و میر در این سوبه، افزایش نیافته بلکه سرایت زایی بالا و شباهت زیادی به BAC دارد. سوبه BAC۵ و میر بالایی ندارد و علل مختلفی از جمله گسترش واکسن‌بسیاب و ایمنی ناشی از ابتلا در موج‌های قبلی کرونا در این روند، تأثیرگذار است.

دبیر کمیته علمی کشوری کرونا یادآور شد: خوشبختانه شاهد افزایش تزریق واکسن در نوبت یادآور در کشور هستیم اما لازم است که همه افراد واجد شرایط، نوبت یادآور را تزریق کنند، چون فصول بیماری در ماه‌های باقی‌مانده سال، وجود دارد. بنابراین توصیه می‌شود، تزریق نوبت یادآور و افزایش ایمنی بدن در جامعه است.

عکس: یونسف/شکل



تعداد رانندگان پرخطر در تهران به ۲ میلیون نفر رسیده است. عکس: یونسف/شکل

بیمه مسئولیت یک روزه برای کارگران ساختمانی به این صورت است که اگر فردی می‌خواهد حتی برای یک روز در ساختمانی کار کند بیمه شود و اگر خدایی ناکرده اتفاقی برای این کارگر رخ دهد بتواند خدماتی را دریافت نماید. به این صورت که بعد از اعزام نیرو به محل کار که همان ساختمانی هستند کارفرما برای یک روز بیمه کارگر با پرداخت شش هزار و ۵۰۰ تومان تا سقف پرداخت دیه کامل، فرد را بیمه می‌کند. کارفرمایان می‌توانند از یک روز تا یک سال با روزی شش هزار و ۵۰۰ تومان کارگران‌شان را بیمه کرده و اگر حادثه‌ای رخ دهد دیگر کارگر به خاطر نداشتن بیمه دچار مشکل مالی نخواهد شد و این امر می‌تواند کمک شایانی به کارفرما و کارگر باشد.

وی با اشاره به بحث جواز کارگاهی در طرح نظام استاد کاری برای کارگران ساختمانی بیان می‌کند: در طرح نظام استادکاری کارگران با توجه به مهارت و تخصصی که دارند طبقه‌بندی شده و آموزش‌های مورد نیاز در حرفه خودشان را از طریق سازمان فنی و حرفه‌ای دریافت خواهند کرد. به همین منظور اتحادیه تعاونی کارگران تفاهنامه‌ای را با سازمان فنی و حرفه‌ای در قالب جواز کارگاهی منعقد کرده است تا کارگران با کمترین هزینه ممکن در کلاس‌های آموزشی شرکت کرده و مدرک معتبر فنی دریافت کنند، به عنوان مثال رشته سفتکاری درجه دو هزینه‌ای حدود دو میلیون و ۳۰۰ هزار تومان دارد اما

کارگران برای دریافت این آموزش در قالب جواز کارگاهی یک‌سوم این هزینه را پرداخت خواهند کرد تا بتوانند در طرح نظام استادکاری طبقه‌بندی شوند. این کارگران ساختمانی بعد از گذراندن کلاس‌ها و دوره‌های مختلف دانشی در حد معمار تجربی خواهند داشت.

مدیرعامل اتحادیه تعاونی‌های صنفی تأمین نیاز کارگران و استادکاران ساختمانی و فصولی کشور با اشاره به بیمه یک روزه برای کارگران ساختمانی می‌گوید: برای اولین بار در کشور این اتحادیه قراردادی را با یکی از شرکت‌های بیمه‌ای منعقد کرد تا کارگران ساختمانی بتوانند از بیمه یک روزه بهره‌مند شوند.

«ایران» گزارش می‌دهد

بیمه پروژه کارگران با ۶۵۰۰ تومان

محدوده جغرافیایی
خبرنگار

حدود سه سال است که اصلاحیه ماده ۵ قانون بیمه کارگران ساختمانی در انتظار رأی نمایندگان خانه ملت قرار دارد و طی این روزها و سال‌هایی که پشت سر گذاشتیم تعداد بسیاری از کارگران زحمتکش یا دچار آسیب شدند یا جانشان را از دست داده‌اند، بدون هیچ حمایت و بیمه‌ای که جبرانی به دردهای معیشتی‌شان باشد. حال خبرهایی شنیده می‌شود از انعقاد تفاهنامه‌ای که برای جبران کمبود بیمه اجتماعی کارگران منعقد شده است و کارفرمایان می‌توانند با کمترین هزینه حتی برای یک‌روز کارگران‌شان را بیمه کنند. جمشید دیوسالار مدیرعامل اتحادیه تعاونی‌های صنفی تأمین نیاز کارگران و استادکاران ساختمانی و فصولی کشور در رابطه با حوادثی که سالانه جان تعداد بسیاری از کارگران ساختمانی را به مخاطره می‌اندازد به «ایران» می‌گوید: استاندارد حوادث کار برای کارگران ساختمانی در کشورهای توسعه‌یافته حدود ۱۲ درصد و در ایران حدود ۴۶ درصد است. یکی از موضوعات مهم و حیاتی برای این قشر زحمتکش موضوع بیمه تأمین اجتماعی است که برای تحقق آن همه انجمن‌های کارگری و تعاونی‌های این صنف، پیگیر این مهم هستند تا کارگران ساختمانی و خانواده‌های این افراد بتوانند از این حق اجتماعی و در پس آن بیمه بازنشستگی برخوردار شوند. همان‌طور که می‌دانید نزدیک به سه سال و شش ماه است که موضوع اصلاح ماده ۵ قانون بیمه کارگران ساختمانی در دست نمایندگان خانه ملت قرار دارد اما هنوز به صحن علنی برای رای‌گیری و تصویب نرسیده است.

دیوسالار می‌افزاید: این درحالی است که حوادث کار در این مدت کنار کشیده و هر روزی که این قانون دیرتر تصویب شود زندگی و آینده بیش از یک میلیون و ۲۰۰ هزار کارگر ساختمانی و خانواده این عزیزان در معرض آسیب و فقر قرار می‌گیرد. اگر حادثه‌ای برای یک کارگر ساختمانی فاقد بیمه روی دهد دچار آسیب یا نقص عضو شود و حتی جانش را از دست دهد هیچ دیه و مستمری به خانواده‌اش پرداخت نمی‌شود و زندگی این خانواده‌ها که عمده‌تأخذ افزایش ضعیف جامعه هستند، دچار فقر و ننگدستی خواهد شد و مشکلات فراوانی پیش روی‌شان قرار خواهد گرفت.

وی ادامه می‌دهد: به درازا کشیدن تصویب اصلاحیه ماده ۵ قانون بیمه کارگران ساختمانی و حوادث متعدد پیش روی این افراد سبب شد ما در اتحادیه برنامه‌هایی را برای بیمه بازنشستگی کارگران ساختمانی داشته باشیم که از کمترین حقوق‌شان که بیمه است محروم نباشند به همین منظور تفاهنامه‌ای را با بیمه اجتماعی روستاییان، عشایر و کشاورزان برای بیمه کارگران ساختمانی منعقد