

گردیده

رشد ۵۵درصدی ثبت ازدواج در سال ۱۴۰۰

رئیس سازمان ثبت اسناد و املاک کشور روز گذشته از رشد ۵۵درصدی ثبت ازدواج، رشد ۱۷۷درصدی اسناد صادره برای اراضی ملی و بیش از ۴۲هزار بازرسی از دفاتر اسناد، ازدواج و طلاق در سال گذشته خبر داد. رئیس سازمان ثبت اسناد و املاک کشور با اشاره به اسناد مالکیت صادره در راستای قانون تعیین تکلیف وضعیت اراضی و ساختمان‌های فاقد سند رسمی اظهار کرد: در سال ۱۳۹۹ اسناد مالکیت صادره برای ساختمان‌های فاقد سند رسمی ۷۳هزار و ۲۷۷فقره بود که این عدد در سال ۱۴۰۰ به ۱۸۰هزار و ۶۸فقره افزایش یافت و این موضوع حاکی از رشد ۱۱ درصدی در این حوزه است.

حسن یابایی با اشاره به اسناد مالکیت صادره در راستای قانون ساماندهی و حمایت از تولید و عرضه مسکن هم اظهار کرد: میزان اسناد مالکیت صادره ثبت اسناد و املاک کشور با ۱۳۹۹ برابر یا ۷۳ هزار و ۵۵۳ فقره بوده‌است که این میزان در مدت مشابه سال ۱۴۰۰ به ۹۳ هزار و ۹۱۰ فقره افزایش یافته‌است که در این حوزه با رشد ۲۸ درصدی مواجه بوده‌ایم.

وی با بیان اینکه اسناد مالکیت صادره اراضی ملی و مراتع در سال ۹۹ برابر یا ۲۰ هزار و ۹۷۶ فقره بوده‌است، گفت: در سال ۱۴۰۰ در این حوزه با رشد ۱۷۷ درصدی مواجه بوده‌ایم و تعداد این اسناد به ۵۸ هزار و ۱۷۳ فقره افزایش یافته‌است. یابایی بیان اینکه میزان املاک تحدید حدود شده(حد و مرز تعیین شده) در سال ۱۴۰۰ نسبت به سال ۱۳۹۹ با رشد ۲۰ درصدی مواجه بوده‌است، گفت: میزان املاک تحدید حدود شده در سال ۱۳۹۹ برابر با ۴۰ هزار و ۱۰۴ فقره بوده که در مدت مشابه سال ۱۴۰۰ به ۴۷ هزار و ۹۸۴ فقره افزایش یافته‌است.

رئیس سازمان ثبت اسناد و املاک کشور به جمع کل اسناد مالکیت دولتی صادره اشاره کرد و گفت: جمع کل این اسناد در سال ۱۳۹۹ برابر با ۹۱ هزار و ۶۲۷ فقره بوده‌است که این میزان در سال ۱۴۰۰ به ۱۶۳ هزار و ۵۸۲ فقره افزایش یافته‌است.

وی با بیان اینکه جمع کل اسناد مالکیت صادره وزارخانه‌ها و مؤسسات دولتی در سال ۱۴۰۰ شده خیره‌کننده، ۹۷ درصدی داشته‌است، گفت: جمع کل اسناد مالکیت صادره از سوی مؤسسات دولتی در سال ۹۹ حدود ۵۸ هزار فقره بوده‌است که این میزان در سال گذشته به ۱۱۶ هزار و ۶۸فقره افزایش یافته‌است.

یابایی درباره اسناد مالکیت صادره بر اساس مستندات در سال گذشته گفت: تعداد این اسناد در سال گذشته نسبت به سال ۱۳۹۹ با رشد ۱۲۵ درصدی مواجه بوده و تعداد آن از ۱۴ هزار و ۵۲۰ فقره به ۳۵هزار و ۶۵۵ فقره افزایش یافته‌است. رئیس سازمان ثبت اسناد و املاک کشور در خصوص ازدواج‌های ثبت‌شده در دفاتر ازدواج بیان کرد: میزان ازدواج‌های ثبت‌شده در سال ۱۴۰۰ نسبت به سال ۱۳۹۹ رشدی ۱۹درصدی داشته‌است. تعداد ازدواج‌های ثبت شده در سال ۱۳۹۹ برابر با ۴۶۹ هزار و ۶۵۰ فقره بوده‌است که در مدت مشابه سال ۱۴۰۰ به ۴۹۲ هزار و ۹۵۲ فقره افزایش یافته‌است.

یابایی درباره ابلاغ انتصاب و انتقال سر دفتران و دفتریاران و لغو آنها نیز گفت: تعداد این ابلاغ‌ها در سال ۱۳۹۹ برابر با ۷۷۵ فقره بوده‌است که این ابلاغ‌ها در سال گذشته به هزار و ۵۷۷ فقره افزایش یافته‌است.

رئیس سازمان ثبت اسناد و املاک کشور در خصوص بازرسی‌های انجام‌شده از واحدهای ثبتی، دفاتر اسناد و ازدواج و طلاق گفت: تعداد ۴۲ هزار و ۸۷۶ فقره بازرسی در سال ۱۳۹۹ و تعداد ۵۱ هزار و ۳۳۶ بازرسی در سال ۱۴۰۰ انجام گرفت.

سرساز



رشد ۱۱۲درصدی مأموریت‌های هلال احمر

رئیس سازمان امداد و نجات جمعیت هلال احمر با تشریح گزارش طرح ملی امداد و نجات نوروز ۱۴۰۱، از رشد ۱۱۲درصدی مأموریت‌های شامل هلال احمر نسبت به سال گذشته خبر داد. مهدی ولی‌پور با تشریح گزارش طرح ملی امداد و نجات نوروز ۱۴۰۱ تصریح کرد: از ۲۵ اسفند تا چهارم فروردین ماه، هزار و ۳۵۰ مورد مأموریت امداد و نجات توسط امدادگران انجام شده که نسبت به سال گذشته، رشد ۷۲ درصدی داشته‌است. وی ادامه داد: این مأموریت‌ها شامل ۷۲۰ مورد مأموریت ترفیقای با رشد ۳۶ درصدی، ۶۲ مورد مأموریت کوهستان با رشد ۶ درصدی، ۱۷ مورد مأموریت ساحلی با رشد ۱۱۲ درصدی و همچنین ۱۳۴ مورد مأموریت جوی بوده‌است. ولی‌پور افزود: در این مدت ۸۲هزار و ۸۲۱ نفر امدادرسانی و ۱۴۵ نفر هم نجات‌یافته و به مناطق امن منتقل شدند. او با بیان اینکه ۶۲۱نفر به مراکز درمانی منتقل شدند، اظهار داشت: در این مدت ۲هزار و ۵۲۰ نفر از خدمات سرپایی بهره‌مند شده و ۲هزار و ۵۳۴ نفر هم اسکان اضطراری یافته‌اند. رئیس سازمان اسناد و نجات جمعیت هلال احمر از انجام ۱۳۵ عملیات نجات فنی و رهاسازی ۱۷۰ زخمی در سوانح ترفیقای خبر داد و گفت: بیشترین مأموریت‌های امداد و نجات در سه استان خوزستان با ۱۱۹ مورد، اصفهان با ۱۰۸ مورد و مازندران با ۹۷ مورد انجام شده‌است.

خبرگوشانه

- سختگویی وزارت آموزش و پرورش گفت: از امروز (۱۴ فروردین) مدارس ملزم به ارائه آموزش حضوری هستند. فقط سه گروه از دانش‌آموزان شامل مبتلایان به کرونا، دارای علام، ومبتلا به بیماری‌های زمینه‌ای می‌توانند به صورت مجازی آموزش‌ها را دریافت کنند.
- نابرس اعلام وزارت بهداشت در شش‌انروز منتهی به شنبه ۷هزار و ۸۸۷بیمار جدید مبتلا به کرونا در کشور شناسایی شدند. در این مدت ۳۷بیمار کویید ۱۹ جان خود را از دست دادند و مجموع جانباختگان این بیماری به ۱۴۰ هزار و ۲۷۷ نفر رسید.
- رئیس مرکز قلب تهران گفت: یکی از معضلات نظام سلامت این است که بخش عمده‌ای از افراد از عوامل خطر بیماری‌های قلبی و عروقی خود شناختی ندارند و به‌دو ده‌های قلبی خود‌اتنای جدی نمی‌کنند. همچنین ۳۰درصد از مبتلایان فشارخون و دیابتی از بیماری خود خبر ندارند.
- وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی گفت: ۲۰هزار میلیارد ریال خط اعتباری جدید برای تعاونی‌ها ایجاد شده و در بودجه ۱۴۰۱ نیز منابع خوبی برای این حوزه دیده شده‌است.
- معاون وزیر راه و شهرسازی در خصوص بافت‌های فرسوده گفت: ۳۲ درصد جمعیت شهری گرنتار بافت‌های فرسوده هستند. از مجموع ۵ میلیون و ۷۰۰ هزار واحد مسکونی موجود در بافت‌های فرسوده شهری ۲ میلیون و ۶۰۰ هزار واحد نیاز پایداری ندارند و خطر زلزله آنها را تهدید می‌کند.

یکشنبه ۱۴ فروردین ۱۴۰۱ | اول رمضان ۱۴۴۳

جامعه

سرویس اجتماعی ۰۹۸۴۹۸۴۰

گفت‌وگوی «جوان» با معاون بیمه و خدمات سلامت سازمان بیمه سلامت ایران

همه داروها با حذف ارز ترجیحی باید بیمه شود

از ۴ هزار قلم داروی فارماکوپه تنها ۱۸۰۰ تا ۲۰۰۰ قلم آن بیمه است

اگر بنا باشد ارز ترجیحی دارو حذف شود باید همه آنها تحت پوشش بیمه قرار بگیرد



داده‌است و تصمیم نهایی را دولت و شخص رئیس‌جمهور محترم باید بگیرد که اگر می‌خواهند این کار را اجرائی بکنند، دقیقاً از چه ماهی و به چه صورتی اجرائی شود. تاکنون به طور رسمی چیزی به ما ابلاغ نشده و هنوز قائلن بودجه هم از سوی دولت به دستگاه‌های اجرائی ابلاغ نشده‌است.

طبق توضیحات شما به نظر می‌رسد پروسه پیچیده‌ای برای قیمت‌گذاری متناسب در حوزه انتقال ارز دارو به بیمه‌ها باید صورت بگیرد تا پرداخت از جیب مردم طبق مصوبه مجلس به اندازه شهر یور ۱۴۰۰ باقی بماند.

بله، نحوه توزیع یارانه دارو موضوع مهمی است. هم پای سلامت در میان است و هم طیف وسیعی از مردم تحت تأثیر آن قرار می‌گیرند. از نظر بیمه‌ها به ما این طرح قابلیت اجراء دارد.

از نگاه شما به عنوان سازمان بیمه‌گر مهم‌ترین چالش برای انتقال ارز داروها به بیمه‌ها در واقع آزادسازی ارز چیست؟

بیشترین تگرانی مابه عنوان سازمان بیمه‌گر تأمین منابع این کار است. اگر دولت محترم نتواند منابع ریالی این کار را در اختیار سازمان‌های بیمه‌گر قرار دهد، به لحاظ اجرائی امکان عملیاتی کردن این طرح وجود دارد. ما اعتقاد به اجرای طرح تدریجی داریم. آزادسازی باید به صورت تدریجی صورت بگیرد تا کمترین آثار و عوارض را داشته باشد. ما برنامهریزی خودمان را داریم، اما مهم‌ترین رکن آن این است که اطمینان حاصل کنیم دولت منابع برابرین داروهای داخلی به میزان ارزبرتری‌شان تغییر قیمت‌شان متفاوت است، اما در لیست اولیه که از سوی سازمان غذا و دارو اعلام شده‌بود و مشخص کردیم، داروهای طیفی از ۲۵ درصد تا ۵۲۰درصد افزایش قیمت خواهد داشت.

در رابطه با افرادی که بیمه نیستند چگونه می‌توانیم این افراد بیمه شویم؟

بله، مجلس در قانون بودجه اعتبار مجزایی برای افرادی که بیمه نیستند در نظر گرفته‌است تا اینها را بیمه کنیم. مجلس در قانون بودجه اعتبار مجزایی برای افرادی که بیمه نیستند در نظر گرفته‌است تا اینها را بیمه کنیم. مجلس در قانون بودجه اعتبار مجزایی برای افرادی که بیمه نیستند در نظر گرفته‌است تا اینها را بیمه کنیم. مجلس در قانون بودجه اعتبار مجزایی برای افرادی که بیمه نیستند در نظر گرفته‌است تا اینها را بیمه کنیم.

آقای دکتر رضایی! سال‌هاست چالشی بین بیمه‌ها و مراکز ارائه‌دهنده خدمات سلامت وجود دارد و آنها معتقدند بیمه‌ها مطالباتشان را که به موقع پرداخت نمی‌کنند و پای کار نیستند. از سویی بیمه‌ها هم همیشه از بدهی دولت سخن می‌گویند و آنها هم نمی‌توانند مطالباتشان را از دولت وصول کنند. چقدر ممکن است این چالش در مسئله انتقال ارز دارو به بیمه‌ها تکرار شود؟

واقعیت ما هم تکران هستیم! تکرانیم اعتبارات و منابع به موقع تأمین نشود. اینجا یک زنجیره وجود دارد و برنامه‌ریزی ما این است که کمتر از ۲۴ ساعت باید این یارانه به حساب مرکز ما مؤسسه ارائه‌دهنده خدمت که مثلاً داروخانه است، واریز شود و اگر واریز نشود، آن مؤسسه نمی‌تواند دارو تهیه کند و منابع و نقدینگی لازم را نخواهد داشت. بنابراین باید کمتر از ۲۴ ساعت یارانه را پرداخت کنیم و اگر بیشتر از ۲۴ ساعت طول بکشد آنها در تهیه دارو دچار مشکل می‌شوند و به تبع آن، شرکت‌های دچار مشکل و شرکت‌های تولیدکننده دچار مشکل خواهند شد و این چرخه مختل می‌شود، بنابراین اگر دولت منابع را به موقع در اختیار ما قرار ندهد و ما نتوانیم پرداخت‌مان را انجام بدهیم، این زنجیره قطع می‌شود.

آقای دکتر شما در ابتدای صحبت‌ها بتان به این اشاره داشتید که اختیاری آزادسازی ارز دارو به دولت واگذار شده‌است، آیا ممکن است این مسئله به‌طور کلی منتفی شود؟

ما اینجا هم رهاکار داریم. از یک‌سو داروهای OTC داروهایی هستند که می‌توانند نسخه شوند، اما مردم هم می‌توانند به صورت آزاد و بدون نسخه آنها را دریافت کنند. اگر این داروها نسخه شوند تحت پوشش بیمه قرار می‌گیرند و مشکلی هم ندارد. به‌طور نمونه یکسری از مسکن‌ها که مردم به صورت آزاد تهیه می‌کنند و ما می‌توانیم بگوییم اگر این داروها هم توسط پزشک نسخه شود از یارانه مربوطه پر خوردار می‌شوند. یا حتی می‌توان اینگونه برنامهریزی کرد داروهایی که جزو لیست OTC وزارت بهداشت با سازمان غذا و دارو باشند، به‌شرط سهمیه‌بندی از یارانه دارو پر خوردار شوند.

۱۲ گزارش یک

زهرا چگذری

هر چند بنا بود دارو از حذف ارز ترجیحی استثنای شود، اما اعلام خبر حذف ارز ترجیحی دارو در تعطیلات نوروزی از سوی وزیر بهداشت تکرانی‌های متعددی را در جامعه و به خصوص برای بیماران شکل داد. این خبر ظرف مدت چند ساعت از سوی مدیر روابط عمومی این وزارتخانه و رئیس سازمان غذا و دارو تکذیب شد. در توضیحات تکمیلی اینگونه بیان شد که ارز ترجیحی دارو حذف نمی‌شود، بلکه به بیمه‌ها منتقل خواهد شد. این ماجرا سؤالات و ابهامات پیرامون حذف ارز ترجیحی و به بیان دیگر یارانه دارو را بیشتر می‌کند. به خصوص اینکه با حذف ارز ترجیحی دارو، قیمت داروها از ۲۵ تا ۵۲درصد رشد خواهد داشت، اما طبق مصوبه مجلس شورای اسلامی باید قیمت دارو و پرداخت از جیب مردم به اندازه شهر یور سال ۱۴۰۰ باشد! نخستین ابهام برای انتقال ارز ترجیحی دارو به بیمه‌ها، نداشتن پوشش بیمه‌ای طیف گسترده‌ای از داروهای موجود در فهرست دارویی کشور است. بیه گوناگی که تجربه نشنان می‌دهد در بهترین حالت تنها یکی دو قلم از داروهای نسخه پزشکان تحت حمایت بیمه است و هزینه بقیه داروها را باید آزاد بپردازیم. از سوی دیگر جمعیتی بالغ بر ۹ میلیون نفر اصلاً بیمه نیستند؛ افرادی که خیلی‌ها ایشان جزو اقساثر ضعیف جامعه هستند و با انتقال ارز ترجیحی دارو به بیمه‌ها عملاً از دریافت یارانه دارو حذف خواهند شد. دکتر مهدی رضایی، معاون سازمان بیمه سلامت در پاسخ به این سؤالات «جوان» از لزوم گسترش چتر بیمه برای طیف گسترده‌تری از دارو می‌گوید و اینکه اگر دولت اعتبار لازم را تأمین کند، می‌توان افراد فاقد بیمه را تحت پوشش در آورد، اما این منابع باید پایدار باشد تا پوشش بیمه‌ای این افراد باقی بماند. در غیر این صورت یکسار دیگر ما مجاری بیمه شدن همه مردم در دولت یازدهم و بعد اتمام بیمه رایگان با اختصاص ندادن منابع از سوی دولت تکرار خواهد شد. در ادامه گفت‌وگوی «جوان» را با دکتر مهدی رضایی، معاون بیمه و خدمات سلامت سازمان بیمه سلامت ایران درباره ماجرای آزادسازی ارز دارو می‌خوانید.

عددفرانشیزی هم که بیمار باید آن را بپردازد، عدد قابل توجهی می‌شود. اگر قرار است پرداختی بیمار تغییر ی‌کنند، باید فرانشیز پرداختی هم کاهش پیدا کند؟

چگونه؟

به‌طور مثال در حال حاضر در بخش سرپایی ۷۰ درصد پوشش بیمه‌ای داریم و ۳۰درصد فرانشیز در پرداخت بیمار. در صورت آزادسازی ارز دارو این ۳۰درصد فرانشیز هم عدد قابل‌توجهی خواهد شد و شاید لازم باشد این ۳۰درصد پرداخت از جیب بیمار را ۱۰ درصد یا کمتر کاهش یابد. اینجا لازم است وزارت بهداشت و سازمان غذا و دارو به عنوان سیاستگذار این کاهش فرانشیز دارو هم برنامه‌ای داشته باشند. این طرح قرار است به صورت مشترک توسط سازمان غذا و دارو و بیمه‌های اجرائی شود و باید کمته‌ای مشترک تشکیل شود تا قلم به قلم داروها بررسی و تعیین شود چند درصد از فرانشیز را بیمار و چند درصد را بیمه‌ها پرداخت کنند. با توجه به منابعی که دولت در اختیار بیمه‌ها قرار می‌دهد، آنجا تصمیم‌گیری می‌شود.

به نظر می‌رسد مصوبه مجلس در خصوص اینکه باید قیمت دارو قیمت شهر یور ۱۴۰۰ باشد، تکلیف را برای قیمت‌گذاری و میزان فرانشیزی‌های پرداختی روشن کرده‌باشد. اینطور نیست؟

بله، هر چند مجلس تا حدود زیادی تکلیف این مسئله را روشن کرده و گفته نرخ دارو باید مطابق با نرخ شهریور ۱۴۰۰ باشد، اما اگر مطابق با همین میزان اعتباری که مجلس تعیین کرده، دولت اعتبار در اختیار نهاد مسئول اجرای این طرح – که حالا قرار از اختیار بیمه‌ها باشند – قرار دهد، همان باید اعمال شود. بنابراین برای آنکه پرداختی بیماران به اندازه شهریور ۱۴۰۰ باقی بماند، باید فرانشیز هم حتماً کاهش پیدا کند و اگر قبلاً بیمار برای دارویی ۳۰درصد از جیب پرداخت می‌کرده، در آزادسازی با حذف ارز ترجیحی باید این پرداخت از جیب به ۵ یا ۱۰ درصد حداکثر برسد تا میزان عدد پرداختی بیمار ثابت بماند و افزایشی نداشته باشند. بنابراین ما مقدمتی اجرائی کار، تمهیدات و پیشرفت‌های آن را مشخص کردیم، اما هنوز چیزی از طرف دولت به سازمان‌های بیمه‌گر ابلاغ نشده‌است. در صورت ابلاغ با توجه به منابع و همچنین اتخاذ سیاست‌های حاکمیتی در سازمان غذا و دارو به نمایندگی از وزارت بهداشت باید این سیاست‌ها تعریف شود. آنجائین تصمیمات اتخاذ شود و ما هم آن‌ها شالله اجرائیش را بر عهده خواهیم گرفت.

در رابطه با داروهای OTC چه اتفاقی رخ خواهد داد؟ همانطور که می‌دانید اغلب این داروها بیمه نیستند و در عین حال مصرفشان بالاست. آیا یارانه دارو به این داروها هم تعلق می‌گیرد؟

ما اینجا هم رهاکار داریم. از یک‌سو داروهای OTC داروهایی هستند که می‌توانند نسخه شوند، اما مردم هم می‌توانند به صورت آزاد و بدون نسخه آنها را دریافت کنند. اگر این داروها نسخه شوند تحت پوشش بیمه قرار می‌گیرند و مشکلی هم ندارد. به‌طور نمونه یکسری از مسکن‌ها که مردم به صورت آزاد تهیه می‌کنند و ما می‌توانیم بگوییم اگر این داروها هم توسط پزشک نسخه شود از یارانه مربوطه پر خوردار می‌شوند. یا حتی می‌توان اینگونه برنامهریزی کرد داروهایی که جزو لیست OTC وزارت بهداشت با سازمان غذا و دارو باشند، به‌شرط سهمیه‌بندی از یارانه دارو پر خوردار شوند.



به عنوان مثال بگوییم هر کد ملی در ماه اجازه دارد این تعداد قرص مسکن را استفاده کند و می‌توانیم یارانه آن میزانگی که سهمیه تعیین شده را در اختیار مصرف‌کننده قرار دهیم. مثلاً بگویند سهم هر فرد در ماه ۳۰قرص استامنیوفن است میزان سهمیه تأمین تعیین‌شده از یارانه‌ها، از ترجیحی برای بیمار منظوری می‌شود و از این بابت مشکلی نداریم که بخوایم به این داروها هم یارانه‌ها از ترجیحی داده شود و امکانش وجود دارد.

اگر این اتفاق نیفتد و بنا عایت به اعتبار تخصیص داده شده داروهای OTC مشمول در یافت یارانه ارز ترجیحی نشوند، این داروها با چند درصد رشد قیمت‌ها مواجه خواهند شد؟

این رشد قیمت در طیفی از ۲۵ تا ۵۰۰درصد متغیر است.

۵۰۰ درصد؟!

بسته به میزان ارزبری، اینها دو گروه دارو هستند. یکسری داروهای تولید داخل که مواد اولیه‌شان ارزبراست و یکسری داروها که کلأًرادی هستند. بنابراین داروهای داخلی به میزان ارزبرتری‌شان تغییر قیمت‌شان متفاوت است، اما در لیست اولیه که از سوی سازمان غذا و دارو اعلام شده‌بود و مشخص کردیم، داروهای طیفی از ۲۵ درصد تا ۵۲۰درصد افزایش قیمت خواهد داشت.

در رابطه با افرادی که بیمه نیستند چگونه می‌توانیم این افراد بیمه شویم؟

بله، مجلس در قانون بودجه اعتبار مجزایی برای افرادی که بیمه نیستند در نظر گرفته‌است تا اینها را بیمه کنیم. مجلس در قانون بودجه اعتبار مجزایی برای افرادی که بیمه نیستند در نظر گرفته‌است تا اینها را بیمه کنیم. مجلس در قانون بودجه اعتبار مجزایی برای افرادی که بیمه نیستند در نظر گرفته‌است تا اینها را بیمه کنیم.

از بیمه خارج می‌شوند؟

امنیت اجتماعی

حسین سروقامت

۵۴۷

قدیمی ترها! دست‌مریزاد که به ما یاد دادید در کار خانه کمک کنیم، از افراد منفی‌نگر فاصله بگیریم، به تعهداتمان پیش از اتمام مهلت تعیین‌شده عمل کنیم و…

اما فقط همین؟ امروزه این قبیل آموزش‌ها نیاز نسل جوان را برآورده می‌کند؟

چرا از آموزش‌های بنیادین سخن نگوییم؟

ما از یاد دادن چیزی می‌دانیم و «آموختن» بلدیم؟!

می‌دانیم همه افسرد آموزش‌پذیرند و آموزش امری مداوم است؟

مطالعیم همه انسان‌ها نیاز به آموزش دارند و بی‌نیازی از آموختن خشت اول سقوط آدمی است؟

می‌دانیم «آموزش برای انجام کاری معین» تا حد قابل‌توجهی راندمان آن کار را بالا می‌برد؟

بلدیم امکانات آموزش را برای همه مهیا کنیم؟ می‌دانیم اجتماع آموزش‌پذیر اجتماعی متعالی است؟

ناز شنست قدیمی ترها! اما هنوز مسائل مهمی وجود دارد که آموزش آنها به نسل جوان واقعاً ضروری است.

قضای



بیش از ۵هزار زندانی به تعطیلات نوروز رفتند

رئیس کل دادگستری استان تهران از اعطای مرخصی به بیش از ۵ هزار نفر از مددجویان استان تهران در تعطیلات نوروز خبر داد.

علی القاصی مهر در اولین بازدید از زندان‌های استان تهران در سال جدید، برای رسیدگی به درخواست‌ها، مسائل و مشکلات حقوقی و قضایی مددجویان و در راستای سیاست‌های کلان قوه قضائیه، در رأس هیئتی قضایی در ندامگاه‌اوین حضور یافت. وی در بازدید از بخش‌های مختلف این ندامگاه در جریان بازدید ازانه خدمات به مددجویان قرار گرفت. القاصی مهر در این بازدید گفت: در راستای تأکیدات ریاست قوه قضائیه مبنی بر لزوم اهتمام و مراقبت ویژه از محکومان و افراد تحت قرار در ایام تعطیلات نوروز، برهیز از بازداشت بی‌جهت متخصص، تسریع در تعیین تکلیف افراد بازداشتی و مهیا کردن زمینه اعطای مرخصی و آزادی به محکومانی که آزادی آنها محل نظم و امنیت جامعه نیست، اسامی مددجویان واجد شرایط احصا شد.

وی از مصیبات انجام‌بازدیدهای دوره‌ای از زندان‌ها را حصول اطمینان از صحت تصمیمات و اقدامات قضای قضاات درباره افرادی دانست که به زندان اعزام می‌شوند. در این بازدید، درخواست‌های حقوقی و قضایی محکومان و افراد تحت قرار بررسی شد تا اگر شرایط برخورداری از مرخصی را دارن، نسبت به اعطای مرخصی به این افراد با رعایت موازین قانونی اقدام شود. القاصی مهر با اشاره به اشراف کامل مجموعه قضایی استان تهران نسبت به وضع زندانیان در تعطیلات نوروز و بررسی همه فرایند تصمیمات قضایی، رسیدگی‌ها و اجرائی مجازات‌ها، اول موازین قضایی و قانونی رعایت شود، دوم حقی از کسی تضییع نشود و در نهایت در راستای تأکیدات ریاست قوه قضائیه نسبت به درستی تصمیمات و دستورات همکاران اطمینان حاصل شود و اگر مانعی وجود دارد که موجب اطاله بازداشت فرد شده‌است، بلافاصله ورود و دستورات قضایی لازم برای تعیین تکلیف وضع این افراد صادر شود. وی از اعطای مرخصی به بیش از ۵ هزار نفر از مددجویان در ایام تعطیلات نوروز خبر داد و گفت: اغلب این افراد، کسانی هستند که جرائم آنها جزو جرائم مهمه نیست و معمولاً کسانی هستند که جرائم آنها مالی است و منحل نظم و امنیت شهروندان نیست و آزادی آنها نیز مخاطره‌ای برای جامعه در پی ندارد. رئیس کل دادگستری استان تهران همچنین از نظارت الکترونیک بر هزار نفر از محکومان با باند الکترونیک خبر داد و افزود: در مجموعه قضایی استان تهران سعی شده تا فشارهایی که ناشی از زندان و محیط زندان به خانواده‌های زندانیان تحمیل شده و آسیب‌ها و عوارض زندان برای زندانیان کاهش یابد.

اقتصاد

بهره‌برداری از ۳ کارخانه بازیابی پسماند

معاون خدمات شهری شهرداری تهران از توجه ویژه ۱۹ سازمان به موضوع اقتصاد پسماند در برنامه‌های سال ۱۴۰۱ مدیریت شهری یاد کرد و گفت: سه کارخانه R. M. F (بازایی مواد پسماند)، تا پایان بهار به بهره‌برداری می‌رسد. معاون شهردار پایتخت با اشاره به اهمیت جنبه اقتصادی مدیریت پسماند در برنامه‌ریزی‌های سال ۱۴۰۱ شهرداری تهران گفت: یکی از موضوعاتی که در این دوره مدیریت شهری به صورت جدی به آن توجه شده‌است، موضوع پسماند بود که در دهه‌های گذشته این مسئله شهری حل نشده باقی مانده‌بود.

جلال بهرامی افزود: در حال حاضر بیشترین تمرکز مدیریت شهری و معاونت خدمات شهری، روی مسئله پسماند است و در نظر داریم طرح جامع پسماند را در یک دوره زمانی مشخص به نتیجه برسانیم. معاون خدمات شهری شهرداری تهران با اشاره به اینکه طرح جامع پسماند، تمامی موضوعات این حوزه را تحت پوشش قرار داده‌است، بیان کرد: به موضوع پسماند می‌توان با دو رویکرد نگاه کرد، یک رویکرد نگاه اقتصادی به پسماند دارد و نگاه دیگر اینکه که مدیریت پسماند یک موضوع خدماتی است و در این رویکرد باید به موضوع محیطزیست بیشتر توجه شود. وی با تأکید بر اینکه در طرح جامع پسماند که در دوره گذشته مدیریت شهری مصوب شد، به رویکرد و نگاه دوم بیشتر توجه شده‌است، افزود: در مدیریت پسماند، باید به پسماند اقتصادی و زیست‌محیطی آن توجه شود و مدیریت شهری برای اینکه بتواند به مسئله اقتصادی پسماند در شهر تهران بیشتر ورود کند، باید مدت زمان اجرائی این طرح را کوتاه‌تر کند. بر این اساس سه کارخانه M. R. F (بازایی مواد پسماند) تا پایان بهار به بهره‌برداری می‌رسد. معاون محیطزیست و خدمات شهری شهرداری تهران گفت: فرایند مدیریت پسماند، پیچیدگی‌های خاص خود را دارد و باید به فرایند قبل از تولید پسماند، تفکیک و بازیافت آن توجه ویژه شود. وی افزود: یکی از معضلات مدیریت پسماند، تأسیس کارخانه بازیافت و تفکیک زباله است و در قانونی که سازمان محیطزیست برای این نوع کارخانه تصویب کرده، اجازه تأسیس در محدوده حریم شهر داده نشده‌است؛ هر چند هم اکنون در شهرهای پیشرفته دنیا، این کارخانه‌ها در وسط شهر هم قرار دارند.