خبر

پیش‌بینی ۱۸۰۰ سایت اسکان اضطراری در پایتخت

معاون شهرسازی، خدمات شهری و امور بحران مرکز مطالعات و برنامه‌ریزی شهر تهران گفت: بر اساس طرح جامع تخلیه و اسکان اضطراری، باید ۱۸۰۰ سایت تخلیه و اسکان در شهر تهران مکان‌یابی و تعریف شود.

رضا بصیری با بیان اینکه طرح جامع تخلیه و اسکان اضطراری در حوزه مدیریت بحران تعریف شده است، اظهار کرد: اگر تهران با فاجعه طبیعی که عمدتا زلزله شدید است، مواجه شود باید ببینیم چه حجمی از تلفات را خواهیم داشت و باید برای بازماندگان، تخلیه و اسکان چه برنامه‌ای داشته‌باشیم؟

معاون شهرسازی، خدمات شهری و امور بحران مرکز مطالعات و برنامه‌ریزی شهر تهران با اعلام اینکه اقدامات موثر و خوبی از سوی سازمان پیشگیری و مدیریت بحران صورت گرفته اما کافی نبوده است، تصریح کرد: بر اساس اسناد بالادستی ملی باید برای دو تا سه میلیون نفر در تهران امکان تخلیه اضطراری فراهم کنیم.

وی اضافه کرد: باید هزار و ۸۰۰ سایت را در داخل شهر تهران مکان‌یابی و برنامه فیزیکی برای آن تعریف کنیم که قطعا مراحل تصویب داخل و خارج از شهرداری را به دنبال دارد. بر اساس گزارش سایت شهر، بصیری گفت: دو تا سه هفته آینده فراخوان طرح تخلیه و اسکان اضطراری منتشر خواهد شد و بازه زمانی ۲۴ ماهه برای آن در نظر گرفته‌ایم که اگر امروز شروع کنیم شهریورماه ۱۴۰۳ به اتمام خواهد رسید.

اعتیاد تزریقی؛ منبع اصلی هپاتیت C در ایران

عفونت هپاتیت (HBV) مشکلی جهانی در حوزه بهداشت عمومی است که به علت سیاست‌های واکسیناسیون و مهاجرت، با تغییرات اپیدمیولوژیک همراه است. به ادعای وزارت بهداشت، شیوع این عفونت در ایران در جمعیت عمومی کمتر از یک درصد است و روند کاهشی هپاتیت B در کشور دیده می‌شود. همچنین کمترین میزان شیوع هپاتیت C در منطقه مدیترانه شرقی، مربوط به ایران است. این ویروس باعث التهاب کبد می‌شود؛ کبد عضوی است که در مقابله با عفونت‌ها، متوقف کردن خونریزی، پاکسازی خون از سموم و داروها و ذخیره کردن انرژی در بدن نقش مهمی دارد؛ در واقع بیماری هپاتیت به التهاب کبد گفته می‌شود که فعالیت‌های آن را مختل می‌کند.

عمده راه‌های انتقال ویروس هپاتیت B شامل خون آلوده، استفاده از وسایل تزریقی آلوده، خالکوبی، تتو و سوراخ کردن قسمتی از بدن با وسایل آلوده، ارتباط جنسی محافظت نشده و انتقال از مادر به فرزند است و از طرقی ماندند دندان و بوسیدن فرد مبتلا. استفاده از ظروف مشترک، معاشرت معمولی در محل کار و منزل، از راه هوا، عطسه و سرفه، استفاده از سرویس بهداشتی مشترک و شنا کردن در یک استخر منتقل نخواهد شد. این ویروس می‌تواند باعث هر دو نوع عفونت حاد و مزمن شود. این ویروس یکی از علل اصلی بیماری مزمن کبدی است که می‌تواند به سیروز، سرطان کبد و مرگ منجر شود. دوره کمون و نهفتگی بیماری بین ۳۰ تا ۱۸۰ روز است و تشخیص قطعی با تست‌های آزمایشگاهی انجام می‌شود. با واکسیناسیون و مشاوره به موقع می‌توان از مزمن شدن و انتقال این بیماری پیشگیری کرد. علیرغم اینکه واکسیناسیون هپاتیت B مهم‌ترین راه پیشگیری از ابتلا است، ولی فقط ۳۲ درصد کودکان در جهان در بدو تولد به این واکسن دسترسی دارند.

سل کشنده‌ترین بیماری عفونی جهان شد

در پی تلاش‌های گسترده جهانی در برابر بیماری کووید-۱۹، سل بار دیگر به بزرگترین عامل کشنده عفونی تبدیل شد.

یک کارشناس ارشد در مصاحبه با خبرگزاری فرانسه با ابراز تاسف از عدم تمرکز بر ریشه‌کنی بیماری سل گفت: در پی تلاش‌های عظیم جهانی برای مهار شیوع کووید-۱۹، سل بار دیگر بزرگترین عامل کشنده عفونی در جهان نام گرفت.

مل اسپیگلمن، رئیس اتحادیه غیرانتفاعی سل (اتحاد جهانی برای توسعه داروهای سل) از پیشرفت سریع و چشمگیر در راستای مهار همه گیری کووید-۱۹ با توسعه مجموعه وسیعی از واکسن‌ها، تست‌های تشخیصی و روش‌های درمانی ایمن و موثر که در مدت دو سال ساخته شده، استقبال کرد اما در عین حال یادآور شد که همزمانی این شرایط با افزایش موارد ابتلا به سل، کنترل اوضاع را سخت کرده است.

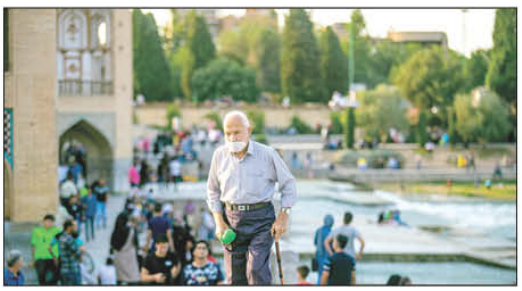
سل که دوره‌ای بیماری اتلاف (consumption) نامیده می شد، پیش از آغاز همه گیری کووید-۱۹ بزرگترین عامل کشنده عفونی در جهان بود که سالانه مرگ ۱.۵ میلیون نفر را به دنبال داشت.

حقوق بازنشستگان افزایش یافت

مستمری مهرماه بازنشستگان سایر سطوح تأمین اجتماعی با اعمال افزایش ثانی از مصوبه شورای عالی کار پرداخت شد.

به گزارش زمان به نقل از از سازمان تأمین‌اجتماعی، پرداخت حقوق مهر ماه نزدیک به ۴ میلیون نفر بازنشستگان و مستمری‌بگیران تأمین‌اجتماعی با اضافه شدن حدود ۲۶۰۰ میلیارد تومان به مجموع هزینه ماهانه پرداخت مستمری‌ها نسبت به ماه‌های ابتدایی سال، خاتمه یافت. این دومین ماه پرداخت حقوق بازنشستگان و مستمری‌بگیران تأمین‌اجتماعی پس از اعمال مصوبه شورای عالی کار در مورد مستمری بازنشستگان سایر سطوح است و طبق اعلام قبلی سازمان تأمین‌اجتماعی پرداخت مابه‌التفاوت مستمری ۵ ماهه ابتدای سال جاری این دسته از بازنشستگان نیز از آبان ماه آغاز خواهد شد.افزایش سالانه مستمری بازنشستگان تأمین‌اجتماعی در سال جاری، داستان پر فراز و فرودی داشت و حالا که موضوع با تحقق خواست بازنشستگان سایر سطوح به سرانجام رسیده است، نشان‌دهنده تلاش بی‌وقفه مسئولان در دولت مردمی، مجلس انقلابی و سازمان تأمین‌اجتماعی در این مدت و نیز پیگیری‌های کانون‌های بازنشستگان برای افزایش قابل توجه مستمری پرداختی به همه سطوح بازنشستگان و مستمری‌بگیران است.

طبق تصریح ماه ۱۱۱ قانون تأمین‌اجتماعی، حداقل مستمری پرداختی به افراد واجد شرایط دریافت مستمری کامل در هر سال (مشتمل بر مستمری ازکارافتادگی کلی، مستمری بازنشستگی و مجموع مستمری بازماندگان) نباید کمتر از حداقل حقوق تعیین شده از سوی شورای عالی کار برای کارگران مشمول قانون کار باشد. علاوه بر آن طبق تصریح ماده ۹۶ قانون تأمین‌اجتماعی، سازمان تأمین‌اجتماعی مکلف است میزان کلیه مستمری‌های بازنشستگی، ازکارافتادگی کلی و مجموع مستمری بازماندگان را در فواصل زمانی که حداکثر از سالی یک بار کمتر نباشد، با توجه به افزایش هزینه زندگی با تصویب هیأت وزیران به همان نسبت افزایش دهد. در سال جاری و بعد از تعیین میزان افزایش سالانه حداقل دستمزد کارگران مشمول قانون در شورای عالی کار در روزهای پایانی اسفند ماه سال ۱۴۰۰، فرآیند تدوین پیشنهاد سازمان تأمین‌اجتماعی در مورد میزان و چگونگی افزایش مستمری بازنشستگان و سایر مستمری‌بگیران این سازمان، در اولین روزهای کاری بعد از تعطیلات نوروزی با مشارکت و همکاری اعضای هیأت‌مدیره کانون عالی کارگران بازنشسته و مستمری‌بگیران آغاز شد.



میرهاشم موسوی، مدیرعامل سازمان تأمین‌اجتماعی نیز در پانزدهم فروردین ماه و اولین روز کاری بعد از تعطیلات نوروز با شرکت در جلسه‌ای که با حضور نمایندگان کانون‌های بازنشستگی تشکیل شد، از افزایش منصفانه مستمری بازنشستگان در سال ۱۴۰۱ خبر داد و پس از برگزاری چندین جلسه با نمایندگان بازنشستگان، پیشنهاد هیأت‌مدیره سازمان تأمین‌اجتماعی در مورد افزایش حقوق سالانه بازنشستگان، هفتم اردیبهشت ماه براساس مفاد مواد ۹۶ و ۱۱۱ قانون تأمین‌اجتماعی و با درنظر داشتن مفاد مصوبه شورای عالی کار، از طریق وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، به هیأت‌وزیران ارسال شد، اما با ابلاغ مصوبه هیات دولت در مورد افزایش مستمری بازنشستگان تأمین‌اجتماعی در ۱۵ خرداد ماه، مشخص شد که در هیأت‌وزیران پیشنهاد سازمان تأمین‌اجتماعی که مشتمل بر افزایش ۵۷.۴ درصدی حداقل مستمری‌ها و نیز افزایش ۲۸ درصدی بعلاوه رقم ثابت ۵۱۵ هزار تومان سایر سطوح مستمری‌ها بود، با تغییراتی همراه شده است.

با صدای مجریان معروف، حسابتان خالی نشود!

معاون فرهنگی و اجتماعی پلیس فتا با اشاره به ترفند برخی مجرمان سایبری با وعده برنده شدن در قرعه‌کشی و جایزه، هشدارهایی را برای جلوگیری از کلاهبرداری و خالی‌شدن حساب شهروندان ارائه کرد. سرهنگ رامین پاشایی با اشاره به ترفند برخی کلاهبرداران و دادن وعده پیغ برنده شدن در قرعه‌کشی و جایزه گفت: این ترفندها برای گرفتن رمز دوم حساب شهروندان و از این طریق خالی کردن حساب آنهاست. این ترفند ترفندی قدیمی است که متاسفانه در سایه ناآگاهی برخی از شهروندان و کاربران همچنان جواب می‌دهد.

وی ادامه داد: این کلاهبرداران با دادن وعده برنده‌شدن در قرعه کشی به افراد حساب آن‌ها را خالی می‌کنند. در واقع آنها با شهروندان تماس گرفته و اعلام می‌کنند که در قرعه‌کشی برنده شده‌اند، برخی از شاکیان حتی اعلام کرده‌اند که این افراد هنگام تماس گرفتن نام و نام خانوادگی آن‌ها را نیز می‌دانند و همین موضوع باعث اعتماد کردن آنان شده است. در حالی که به دست آوردن نام و نام خانوادگی و شماره تلفن افراد کار سختی نیست. پاشایی ادامه داد: وقتی مردم به برخی ادارات یا مراکز خدماتی می‌روند و فرم یا حواله‌ای در مقابل آن‌ها قرار داده می‌شود و اطلاعات خود نظیر کدملی، آدرس منزل و شماره حساب خود را در آن وارد می‌کنند، پس از اتمام فعالیت خود، آن را در سطل زباله می‌اندازند. این یکی از راه‌هایی است که برخی کلاهبرداران و سودجویان با استفاده از آن اطلاعات مردم را به‌دست می‌آورند. در واقع راه‌های متعددی برای به دست آوردن اطلاعات شخصی افراد وجود دارد. دیتابیس و داده‌های اطلاعاتی و شخصی مردم متاسفانه می‌تواند در جریان انجام فرایند خرید نیز افشا شود. معاون پلیس فتا با اشاره به جزئیات این ترفند کلاهبرداران تصریح کرد: در مواردی حتی دیده شده که کلاهبرداران پس از جمع‌آوری این اطلاعات با مردم تماس می‌گیرند و با تقلید صدای برخی مجریان معروف و ایجاد صدای تشویق فیک به فرد وعده پرداخت پول به عنوان جایزه را می‌دهند و در نهایت از آنان درخواست می‌کنند که کد پیامک ارسال شده را در اختیارشان قرار دهند تا مبلغ جایزه به حسابشان واریز شود. غافل از اینکه این کد همان رمز دوم بانک است.

تیم‌های ویژه امدادونجات راه‌اندازی می‌شود

معاون عملیات سازمان امداد و نجات جمعیت هلال احمر از راه‌اندازی تیم‌های ویژه، تشکیل قرارگاه عملیات امداد و نجات و آموزش ۱۵ هزار امدادگر خبر داد.

مرتضی مرادی‌پور با اعلام این خبر گفت: پس از وقوع زلزله بم در سال ۸۲، تیاز به داشتن گروه‌های ویژه برای حضور در سوانح و بحران‌های کشور بیشتر احساس و از همان سال، روند شکل‌گیری این گروه‌ها آغاز شد.

وی با بیان اینکه ویژگی اصلی امدادگران این تیم‌ها، مهارت‌هایی مانند جستجو، نجات، درمان و حتی مدیریت و برپایی اردوگاه در شرایط اضطراری است، گفت: اعضای این گروه‌ها توانایی مواجهه با هرگونه مخاطرات از جمله سیل، زلزله، رانش و دیگر بحران‌ها را دارند. ویژگی اصلی تیم‌های ویژه سرعت آنها و رسیدن به‌موقع در محل حادثه و ارزیابی است.

مرادی‌پور با اشاره به اینکه پیش از این هر استان یک تیم در اختیار داشت، افزود: بر اساس نگاه مدیریت جدید، همه ۴۵۰ شعب شهرستان‌های هلال احمر نیز دارای این شکل از قرارگاه‌های عملیات مهندسی خواهند شد؛ تا در هنگام وقوع بحران هلال احمر به بهترین شکل وارد عمل شود. این تیم‌ها متشکل از ۱۵ امدادگر مرد، ۱۵ امدادگر زن و دو نفر هماهنگ کننده و یک سر تیم عملیاتی خواهند بود؛ در مرحله نخست قرار است در چهار استان تهران، گیلان، کرمان و اصفهان دوره آموزشی برای جذب پنج هزار امدادگر تا پایان سال برگزار شود که این افراد آماده امدادرسانی در نوروز ۱۴۰۲ می‌شوند.

معاون عملیات سازمان امداد و نجات جمعیت هلال احمر گفت: در این مرحله امدادگران باید با موفقیت از دوره‌هایی که برای آنها در نظر گرفته شده، عبور کنند و مهارت‌های لازم را برای حضور در قرارگاه‌های عملیاتی امداد و نجات داشته باشند.

جریمه ۵ میلیونی برای پزشک‌نماها!



از تبلیغ قرص کلسیم برای افزایش ۲۰ سانتی قد در شبکه‌های ماهواره‌ای تا تبلیغات اینستاگرامی برای انجام عمل‌های جراحی زیبایی با تضمین‌های ۱۰۰ درصدی؛ تبلیغات غیرواقعی پزشک‌نماها که در جای خالی قوانین بازدارنده، جولان می‌دهند...

به گزارش ایسنا، تبلیغات در امور پزشکی؛ موضوعی است که به دلیل حساسیت‌های عرصه پزشکی و از آنجایی که این حوزه کاری با جان، روان و سلامت انسان‌ها سروکار دارد، از دیرباز مورد توجه قانون‌گذاران و سیاست‌گذاران بوده است؛ به طوری که تلاش می‌شد با ایجاد ممنوعیت، محدودیت و قانون‌گذاری بر عرصه تبلیغ اقدامات پزشکی، از سلامت جامعه در برابر ادعاهای غیرواقعی در پزشکی، پزشک‌نماها و افراد فاقد صلاحیت در حوزه پزشکی محافظت کرد.

با این حال امروزه با فراگیر شدن استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی و از آنجایی که نمی‌توان برای این شبکه‌های ارتباطی قوانین محدودکننده برای تبلیغات وضع کرد، تبلیغ در امور پزشکی نیز به این شبکه‌ها راه یافته و در موارد بسیاری شبکه‌های مجازی جولانگاه تبلیغات پزشک‌نماها می‌شود؛ پزشک‌نماهایی که تنها به پر شدن جیب‌هایشان و کسب سودهای کلان و چند صد میلیونی می‌اندیشند و شاید سلامت، جان و روان مردم برایشان کوچک‌ترین اهمیتی ندارد.

قوانین تبلیغات پزشکی در گذر زمان

در این زمینه دکتر فرید رهنما- مدیر کل نظارت، ارزشیابی و اعتباربخشی سازمان نظام پزشکی در گفت‌وگو با ایسنا، درباره ضوابط و قوانین تبلیغات امور پزشکی، گفت: تبلیغات امور پزشکی، بحثی پیچیده است. در زمینه سایر خدمات سال‌هاست که تبلیغات انجام می‌شود و باهم رقابت می‌کنند، اما در زمینه امور پزشکی تبلیغات زوایایی دارد که باید آن‌ها را مورد توجه قرار داد. در سال ۱۸۴۷ انجمن پزشکی آمریکا کتابی در زمینه اخلاق پزشکی تدوین، منتشر و به پزشکان ابلاغ کردند که بر همان مبنا تبلیغات امور پزشکی را هم به طور کلی ممنوع اعلام می‌کنند. بنابراین در آمریکا از ۱۸۴۷ تا ۱۹۸۱ تبلیغات امور پزشکی به کل ممنوع بوده است. در سال ۱۹۸۱ هم انجمن پزشکی آمریکا تمایلی به مجاز کردن تبلیغات پزشکی نداشت، اما چایی به نام شورای رقابت کشور آمریکا، در راستای قوانین ضد انحصار اعلام کردند در صورت عدم تبلیغات پزشکی، پزشکان چون نمی‌توانند با پزشکی که ۳۰ سال است دارد کار می‌کند، رقابت کنند. در نتیجه شکایتی از سوی شورای رقابت آمریکا در دادگاه فدرال مطرح و اعلام شد که ممنوعیت تبلیغات امور پزشکی باید جمع شود. بعد از طرح مساله در دادگاه بعد از دو سال شورای رقابت برنده شده و دادگاه رای داد که تبلیغات پزشکی باید انجام شود، البته با ضوابطی که انجمن پزشکی آمریکا آن را تدوین می‌کند. ضوابطی هم که در این زمینه نوشته شده، نسبتا ضوابط سفت و سختی است. به عنوان مثال تبلیغات امور پزشکی در جاهایی که موجب تنزل شان پزشکی می‌شود یا روی دیوار مترو و اتوبوس و ... نباید انجام شود، تبلیغات نباید فریبنده باشد، مشخص باشد که قطعا تضمینی در کار پزشکی وجود ندارد. زیرا در هیچ کجای دنیا در هیچ کار پزشکی تضمینی وجود ندارد و ...

قوانین تبلیغات پزشکی ایران

وی ادامه داد: در کشورهای دیگر دنبا هم قواعد و ضوابطی برای تبلیغات امور پزشکی وضع شده که بسیار متفاوت از آن چیزی است که اکنون در ایران در حوزه تبلیغات امور پزشکی اتفاق می‌افتد. در ایران از سال ۱۳۳۴ در ماده پنج قانون امور پزشکی به بحث تبلیغات پزشکی اشاره می‌کند که «هیچ یک از موسسات پزشکی و دارویی و صاحبان فنون پزشکی و داروسازی و سایر موسسات مصرح در ماده اول این قانون حق انتشار آگهی تبلیغاتی که موجب گمراهی بیماران یا مراجعین به آنها باشد یا به تشخیص وزارت بهداری برخلاف اصول فنی و شئون پزشکی یا عفت عمومی باشد، ندارند. همچنین حق استفاده از عناوین مجعول و خلاف حقیقت روی تابلو و سرنسخه یا طرق دیگر و دادن وعده‌های فریبنده ندارند. همچنین دخل و تصرف یا تغییر در نسخه پزشکی به هر صورت که باشد، بدون اجازه خود پزشک از طرف داروساز ممنوع است. متخلفین برای بار اول به پرداخت ۵ تا ۲۰ هزار ریال، دفعات بعدی هم ۲۰ هزار ریال تا ۵۰ هزار جریمه نقدی یا به حبس تادیبی از یک ماه تا چهار ماه یا به هر دو مجازات محکوم می‌شوند.» این قانون تا جایی اصلاح شده و از جایی به بعد اصلاح نشد که در ادامه توضیح می‌دهم.

وی افزود: در ماده سه قانون امور پزشکی که در سال ۱۲۳۴ تصویب شد، اعلام شده که اگر کسی غیرپزشک بود و طبابت کرد، بین شش ماه تا دو سال زندان دارد. حال در سال ۱۳۷۴ این قانون از سوی مجلس بازنگری شده و میزان زندان مداخله‌گر غیر مجاز در امور پزشکی را به دو سال تا ۱۰ سال افزایش یافت. در سال ۱۳۷۹ مجلس مجددا این قانون را بازنگری کرده و جریمه زندان را برداشته است و تنها به جریمه نقدی اکتفا کرده است. ظرف ۲۲ سال گذشته متاسفانه دیگر مجازات زندان برای مداخله گران غیرمجاز در امور پزشکی نداریم. جریمه نقدی آن را هم در این قانون یکی دو بار افزایش دادند. با این حال قانونی به نام قانون مجازات اسلامی داریم که در یکی از مواد آن اعلام شده که هر چند وقت یکبار باید مجازات‌های نقدی مندرج در قانون مجازات اسلامی و در سایر قوانین را بازبینی می‌کنند و بنابر تورم این مجازات‌ها را افزایش می‌دهند. اسفند ماه ۱۳۹۹ بود که این کار انجام شد. تا قبل از آن مجازات دخالت غیرمجاز در امور پزشکی بین ۵۰۰ هزار تومان تا ۵ میلیون تومان بود. بعد از بازنگری در سال ۱۳۹۹ همه مجازات های نقدی بازنگری شده و افزایش یافتند، به جز مجازات نقدی مداخله‌گران غیر مجاز در حوزه پزشکی. در عین حال قبل از سال ۱۳۹۹ جریمه مداخله غیرمجاز در امور پزشکی، جزو جرایم مالی درجه شش محسوب می‌شد، اما بعد از اینکه همه مجازات‌های نقدی بازنگری شده و بر اساس تورم افزایش یافتند، به جز مجازات مداخله غیر مجاز در امور پزشکی، این مجازات به مجازات مالی درجه هفتم تبدیل شد و دیگر دادستان نمی‌تواند به این جرایم رسیدگی کند و باید مستقیما در دادگاه عمومی شکایت کند. بنابراین اگر فردی غیر پزشک طبابت کند و بخواهید از کارش جلوگیری کنید، باید یک وکیل داشته باشید که به دادگاه عمومی انقلاب رود و شکایت کند و بعد از چند ماه دوندگی حتی اگر فرد محکوم شود، تنها ۵ میلیون تومان جریمه نقدی می‌شود که اصلا بازدارنده نیست.

یادداشت

نگاهی به اولویت های مهرداد کیانی، شهردار کرج:

دست روی دست نگذارید!

•خانی نژاد

با انتخاب «مهرداد کیانی» به عنوان شهردار مرکز استان، بالاخره فضای مدیریت شهری کلانشهر کرج به ثبات و آرامش نسبی رسیده است؛ آرامشی که حقیقتاً در یک ساله گذشته بر باد رفته بود و حواشی بر متن غلبه داشتند.

اما اولویت های شهردار منتخب کدام است و نوک پیکان تغییر و تحولات شهری باید به کدام سمت و سو باشد تا اهداف و وعده های دوره ششم مدیریت شهری کرج محقق گردد؟ در این سطور به برخی از مواردی که انتظار می رود آقای کیانی و اعضاء شورای اسلامی شهر در دوره جدید کاری توجه بیشتری به آنها داشته باشند، اشاره مختصری می گردد.

«حذف عناصر غیرکارآمد» در بدنه مدیرانِ شهرداری کرج از مهمترین مواردی است که باید به صورت ذره بینی و با وسواس تمام صورت پذیرد، برخی مدیرانی که با لابی و سفارش به صندلی های مسئولیت تکیه زده اند اما در تار و پودشان هیچ اثری از گفتمانِ انقلابی و سیاست های دوره جدید مدیریت شهری این کلانشهر مشاهده نمی گردد و اتفاقاً تداوم حضور آنها در مناصب مدیریتی نگرانی هایی را از تکرار برخی وقایع تلخ گذشته و لطمه جدی به بیت المال و حقوق مادی و معنوی شهر را ایجاد نموده و انتظار می رود شهردار جدید بدون مماشات و محافظه کاری، در صدد برکناری آنها برآید.

«جلوگیری از هرگونه اسراف و ریخت و پاش در استفاده از منابع شهری» از انتظارات جدی است که باید در خط به خط عملکرد جنابِ کیانی مشاهده گردد، چرا که حقیقتاً دستگاه عریض و طویل شهرداری برای عمل به اهداف ذاتی باید برخورد جدی تر با سیرِ صعودی هزینه های جاری به ویژه در حوزه حقوق و دستمزد کارکنان که با افزایش روز افزون تعداد نیروهای انسانی به ارقام نجومی و سرسام آور تبدیل شده است را در دستور کار خود قرار دهد، در غیر این صورت فضایِ مدیریت شهری تفاوتی با قبل نخواهد داشت.

«استفاده از ظرفیتِ منابع انسانی» دیگر نکته ای است که باید به آن اشاره گردد، چرا که خروجی عملکرد شهرداری کرج با چندین هزار نیرو با آن چیزی که باید باشد تفاوت فاحشی دارد و این نشان دهنده عدم بهره وری لازم از ظرفیت منابع انسانی است، کارکنانی که یکایک آنها هزینه هایی را به مدیریت شهری تحمیل کرده اند و از پرداخت حقوق گرفته تا هزینه های تجهیزات اداری ارقام سنگینی را به دوش خزانه شهر انداخته اما در عمل شاهدیم که طیفی از کارکنان شهرداری عملاً صاحب هیچ مسئولیتی نیستند و این مسئله باید مورد توجه بیشتر قرار گیرد.

«تعیین تکلیف پروژه های عمرانی» به ویژه در خصوص بزرگراه شمالی و قطار شهری انتظار جدی شهروندان و رسانه ها از شهردار منتخب کرج است، چرا که خروجی نهایی اقدامات مدیریت شهری از طریق افتتاح و کلنگ زنی پروژه های عمرانی نمایان می گردد و چا دارد که علاوه بر تکمیل طرح های نیمه تمام، متناسب با نیازها و مطالبات جدید نیز تعدادی طرح و پروژه عملیاتی شوند، به ویژه در حوزه کاهش ترافیک، ارتقای محیط زیست، تقویت سرانه ها و زیرساخت ها در محلات سطح شهر و جلب مشارکت بخش خصوصی. در پایان امید است حکم مهرداد کیانی در اسرع وقت به امضاء وزیر کشور برسد تا پس از ابلاغ آن، وی بتواند با گام هایی استوارتر به دنبال تحقق اهداف و برنامه هایش باشد، کلانشهر کرج با محرومیت ها و مشکلات و کمبودهای عدیده ای رنج می برند که کم توجهی به آنها در گذشته موجب گردیده تا این شهر کیفیتِ زیست پذیری خود را تا حد زیادی از دست بدهد، درگیر مسائلی همچون حاشیه نشینی گردد و شهروندان به جهت مشکلاتی همچون ترافیک و فقر سرانه ها احساس نارضایتی داشته باشند، با این همه فرصت و بستر برای کار و خدمت و نوآوری کاملاً مهیا است.

خبر

مهلت ۶ ماهه به کودکستان‌ها برای دریافت مجوز

معاون راهبری و نظارت سازمان ملی تعلیم و تربیت کودک از تعیین مهلت شش ماهه برای کودکستان‌های غیرمجاز جهت دریافت مجوز از این سازمان خبر داد و گفت: یک بازه زمانی شش ماهه از مهر تا اسفندماه تعیین و به مراکز مذکور مهلت داده شده است تا نسبت به دریافت مجوز اقدام کنند.

مسعود تهرانی فرجاد درباره آخرین وضعیت صدور مجوز به کودکستان‌ها اظهار کرد: سازمان ملی تعلیم و تربیت کودک، متولی صدور مجوز کودکستان‌ها است. گروه اول، افراد حقیقی هستند که اقدام به ثبت درخواست کرده و پس از احراز صلاحیت‌ها، اقدام به دریافت مجوز می‌کنند.

وی افزود: گروه دیگر، نهادها و افراد حقوقی نظیر ادارات و سازمان‌ها هستند که تفاهم‌نامه‌ای با آنها منعقد می‌شود و با معرفی یک فرد ذی‌صلاح ذیل آن تفاهم‌نامه، می‌توانند مجوز دریافت کنند.

معاون راهبری و نظارت سازمان ملی تعلیم و تربیت کودک با بیان اینکه سیر صدور مجوز، به مرور طی می‌شود گفت: هنوز آمار دقیقی از متقاضیان و همچنین مراکز فاقد مجوز در دست نداریم؛ اما سازمان‌هایی که آمار کارمندان زن بالایی دارند و می‌خواهند خدماتی به آنها ارائه دهند به‌ویژه پس از ابلاغ اقدام حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، در حال مراجعه برای دریافت مجوز تاسیس کودکستان هستند.

آغاز ثبت نام مجدد «بیمه تکمیلی» فرهنگیان شاغل

مدیرکل رفاه و پشتیبانی وزارت آموزش و پرورش از اعلام زمان ثبت نام مجدد فرهنگیان شاغل برای بهره‌مندی از پوشش بیمه درمان تکمیلی خبرداد.

سعید مقدم زاده با اشاره به درخواستهای مکرر فرهنگیان برای ثبت نام در بیمه درمان تکمیلی، اظهار کرد: با هماهنگی انجام شده با شرکت بیمه‌گر مقررشده است از روز سه شنبه ۳ آبان ۱۴۰۱ تا ۱۰ آبان ۱۴۰۱ سامانه شرکت «بیمه دانا» جهت ثبت نام این دسته از فرهنگیان در دسترس قرار بگیرد.

وی افزود: با توجه به عدم تمدید زمان اعلام شده، فرهنگیان باید با مراجعه به سامانه شرکت بیمه دانا نسبت به ثبت نام جهت بهره مندی از پوشش بیمه درمان تکمیلی اقدام کنند.

مقدم زاده تاکید کرد: کلیه افراد متقاضی بیمه درمان تکمیلی از تاریخ ۱ تیر ۱۴۰۱ تحت پوشش قرار گرفته و بر این اساس نسبت به کسر معوقات ماه‌های قبل از حقوق آنان اقدام خواهد شد.