اخبار

پاسخ وزیر بهداشت به چرایی خصوصی بودن داروخانه‌های برخی بیماستان‌های دولتی

وزیر بهداشت گفت: فقط در صورتی که تقاضایی از بخش دولتی وجود نداشته باشد مدیریت داروخانه بیمارستان دولتی به بخش خصوصی واگذار می‌شود.

محمدرضا ظفرقندی، وزیر بهداشت در گفت‌وگو با ایلنا درباره انتقادات مطرح شده از واگذاری داروخانه‌های بیمارستان‌های دولتی به بخش خصوصی و احتمال شکل‌گیری انگیزه‌هایی برای افزایش سودآوری از فروش دارو به قشر کم درآمد، اظهار داشت: تاکید می‌کنم که در تمام بیمارستان‌های دولتی این اقدام انجام نشده است و اکثر بیمارستان‌های دولتی تحت داروخانه‌های دانشگاهی و دولتی مانند ۱۳ آبان هستند. وی گفت: بالای ۹۰ درصد بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران با بیمارستان ۱۳ آبان اداره می‌شود که کاملا دولتی است.

وزیر بهداشت با بیان اینکه اکثر بیمارستان‌ها تحت همین شرایط مشغول به کار هستند مگر اینکه برای داروخانه‌ای در بیمارستان دولتی بخش دولتی تقاضایی نداشته باشد، ادامه داد: بنابراین فقط در صورتی که تقاضایی از بخش دولتی وجود نداشته باشد مدیریت داروخانه بیمارستان دولتی به بخش خصوصی واگذار می‌شود.

به گزارش ایلنا، منتقدان اجزای این سیاست بر این باور هستند که داروخانه بیمارستانی فقط محل فروش دارو نیست؛ باید با بخش‌های بستری، اتاق عمل، اورژانس و مراقبت‌های ویژه هماهنگ باشد. اگر قرارداد، تأمین داروهای فوری و تخصصی یا خدمات شبانه‌روزی را تضمین نکند، احتمال اختلال در روند درمان وجود دارد و وزارت بهداشت دولت گذشته تاکید داشت که هیچ داروخانه بخش دولتی به بخش خصوصی واگذار نشود.

"ح.خ" از مدعیان طب سنتی دستگیر شد



"ح.خ" از مدعیان طب سنتی با شکایت خصوصی و سازمان نظام پزشکی بازداشت شد.

به گزارش دیده‌بان، "ح.خ" از مدعیان طب سنتی با شکایت خصوصی و سازمان نظام پزشکی دستگیر شد.

رسانه ها آبان سال گذشته از صدور حکم جلب سیار او خبر داده بود که با وعده تحصیل دکتری با مدرک یک دانشگاه معتبر ارمنستانی دانشجویان را فریب و ارقامی را به دلار از آنان دریافت کرده بود.

جان باختن یک نفر در حوادث جوی اخیر



سخنگوی جمعیت هلال‌احمر از جان باختن یک نفر در کهگیلویه‌وبویراحمد در جریان حوادث جوی خبر داد.

به گزارش رویداد۲۴، مجید خالدی، سخنگوی جمعیت هلال‌احمر، از امدادرسانی به ۶۷۹ نفر در پی وقوع حوادث ناشی از مخاطرات جوی در ۱۴ استان کشور خبر داد و گفت: در جریان این حوادث، یک نفر در کهگیلویه‌وبویراحمد جان خود را از دست داد. به گزارش جمعیت هلال احمر، خالدی در تشریح این خبر افزود: در این عملیات‌ها ۶۹ تیم امدادی با مشارکت ۲۲۷ نیروی امداد و نجات به ۳۳ منطقه اعزام شدند و ۹۴ نفر به مناطق امن انتقال یافتند. سخنگوی جمعیت هلال‌احمر ادامه داد: همچنین ۵۲ منزل مسکونی از آب تخلیه شد و ۴۱۶ نفر اقلام امدادی دریافت کردند. وی با اشاره به صدور هشدارهای قرمز و نارنجی هواشناسی در پی مخاطرات جوی، اظهار داشت: عملیات امدادرسانی در مناطق حادثه‌دیده همچنان ادامه دارد.

۲۵۰ هزار تومان سهم تامین اجتماعی، یک میلیون تومان سهم بازنشسته!

معمای بیمه تکمیلی

بازنشستگان تأمین اجتماعی سال‌ها حق بیمه پرداخت کرده‌اند تا در دوران بازنشستگی، دغدغه‌ای برای درمان نداشته باشند. اما امروز برای استفاده از خدمات پزشکی، علاوه بر سهم درمانی که از محل حق بیمه تأمین می‌شود، باید ماهانه تا یک میلیون تومان برای بیمه تکمیلی بپردازند.پرسش اینجاست که سهمی که سال‌ها برای درمان پرداخته‌اند، تا چه اندازه هزینه بیماری آنها را پوشش می‌دهد؟



وقتی بازنشسته علاوه بر حق بیمه و سهم پرداختی بیمه تکمیلی، در زمان جراحی با مطالبه مبالغ سنگین مواجه می‌شود یا برای دریافت هزینه‌های درمانی خود باید ماه‌ها منتظر بماند، ضرورت بازنگری در سازوکار فعلی جدی‌تر می‌شود

بازنشستگی قرار است پایان سال‌های اشتغال و آغاز دوره آرامش بدون نگرانی از هزینه‌های سنگین زندگی همراه با برخورداری از خدمات درمانی باشد. اما برای بازنشستگان تأمین اجتماعی این یک رویاست. مسئله فقط گرانی دارو یا هزینه‌های درمانی نیست. بلکه چندلایه شدن نظام پرداخت درمان است. بازنشسته ابتدا حق بیمه پرداخت کرده، سپس برای بیمه تکمیلی از حقوقش مبلغی کسر می‌شود و در نهایت هنگام دریافت خدمات درمانی، باز هم باید بخش قابل توجهی از هزینه را از جیب بپردازد.

تأمین اجتماعی چقدر از هزینه درمان را تقبل می‌کند؟

به گزارش رویداد۲۴، برای بررسی وضعیت درمان بازنشستگان باید میان بیمه پایه و بیمه تکمیلی تفاوت قائل شد. بیمه پایه تأمین اجتماعی، تعهد قانونی سازمان در قبال بیمه‌شدگان و مستمری‌بگیران است و بیمه تکمیلی قرار است بخشی از هزینه‌هایی را که در قالب بیمه پایه جبران نمی‌شود، پوشش دهد.

مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی، ۲۱ تیرماه ۱۴۰۵ در نشست خبری با اصحاب رسانه، آمار مشخصی از هزینه‌های درمان سازمان ارائه کرد. به گفته او، سازمان تأمین اجتماعی ماهانه حدود ۴۰ هزار میلیارد تومان برای درمان جمعیت ۴۷ میلیون نفری تحت پوشش خود هزینه می‌کند.

او با تفکیک خدمات مراکز ملکی و سایر مراکز درمانی توضیح داد که در مراکز درمانی متعلق به سازمان، خدمات درمانی به‌صورت رایگان ارائه می‌شود. اما اگر بیمه‌شده به بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی مراجعه کند، ۹۰ درصد هزینه درمان بستری بر عهده سازمان تأمین اجتماعی خواهد بود.

به گفته مدیرعامل تأمین اجتماعی، در خدمات سرپایی، تصویربرداری و خدمات مشابه نیز سازمان ۷۰ درصد هزینه را پرداخت می‌کند و ۳۰ درصد بر عهده بیمه‌شده است.

این اظهارات نشان می‌دهد بیمه پایه در مراکز درمانی غیرملکی، تمام هزینه‌ها را پوشش نمی‌دهد و سهمی از هزینه درمان همچنان به بیمار منتقل می‌شود. البته این درصدها را نباید به همه مراکز خصوصی و تمام خدمات پزشکی تعمیم داد؛ نوع مرکز، قرارداد و تعرفه مورد استفاده در میزان پرداخت اثرگذار است.

هزینه درمان پایه؛ ماهانه ۴۰۰ هزار تومان برای هر نفر

پیش‌تر، در پنجم آذر ۱۴۰۴، در نشست بررسی اجرای قانون الزام در مراکز ملکی، مدیرعامل سابق تأمین اجتماعی اعلام کرده بود که سازمان به‌طور سرانه ماهانه ۴۰۰ هزار تومان برای هر نفر بابت درمان پایه هزینه می‌کند.

او در همان نشست به این موضوع اشاره کرد که بازنشستگان در کنار برخورداری از بیمه پایه، برای خرید بیمه تکمیلی نیز مبالغ قابل توجهی می‌پردازند.

این رقم ۴۰۰ هزار تومانی، هزینه سرانه اعلام‌شده سازمان برای درمان پایه در آذر ۱۴۰۴ است و نباید آن را با میزان سهم پرداختی هر بازنشسته یا سقف تعهد بیمه پایه در یک پرونده درمانی اشتباه گرفت.

بیمه تکمیلی بازنشستگان با کدام شرکت است؟

در بخش بیمه تکمیلی بازنشستگان تامین اجتماعی، قراردادی میان کانون عالی کارگران بازنشسته تأمین اجتماعی و شرکت بیمه آتیه‌سازان حافظ منعقد شده است.

بر اساس اطلاعیه رسمی روابط عمومی کانون عالی بازنشستگان که در آذر ۱۴۰۴ منتشر شد، قرارداد جدید از اول آذر ۱۴۰۴ آغاز شده و تا پایان آبان ۱۴۰۵ اعتبار دارد.

در این قرارداد دو بسته درمان تکمیلی پیش‌بینی شده است؛ بسته اول با حق بیمه ماهانه ۷۲۰ هزار تومان و بسته دوم یا طلایی با حق بیمه یک میلیون و ۲۵۰ هزار تومان برای هر نفر.

نکته مهم این است که سازمان تأمین اجتماعی در هر دو بسته، ماهانه ۲۵۰ هزار تومان سهم پرداخت می‌کند و مابقی بر عهده بازنشسته است؛ بنابراین در بسته اول، بازنشسته ماهانه ۴۷۰ هزار تومان و در بسته طلایی ماهانه یک میلیون تومان می‌پردازد.

سهم پرداختی بیمه تکمیلی در قرارداد جاری چقدر است؟

احمدی‌پنجکی عضو هیأت‌مدیره کانون عالی کارگران بازنشسته تأمین اجتماعی در گفت‌وگو با رویداد۲۴ می گوید دولت تا پایان سال گذشته هزار و ۲۲۱ همت بدهی به سازمان تأمین اجتماعی داشته و ناهماهنگی میان منابع و مصارف سازمان، توان آن را برای انجام تعهدات کاهش داده است.

او از استقراض ۴۸ همتی سازمان از بانک‌ها برای پرداخت حقوق مهرماه پرده برداشت که نشان دهنده وجود یک بحران در منابع سازمان به تبع آن، کیفیت خدمات درمانی است.

احمدی‌پنجکی افزود: قانون تأمین اجتماعی، به‌ویژه ماده ۵۴ و قانون الزام مصوب ۱۳۶۸، سازمان را به تأمین خدمات درمانی بیمه‌شدگان و مستمری‌بگیران مکلف کرده است و از این رو اساسا بیمه تکمیلی نباید جایگزین تعهدات بیمه پایه می شد.

با این حال او می پذیرد که امروز واقعیت هزینه‌های درمان نشان می‌دهد حذف بیمه تکمیلی بدون ایجاد جایگزین عملی، بازنشستگان را در برابر هزینه‌های سنگین بستری، جراحی، دارو و خدمات تشخیصی آسیب پذیرتر خواهد کرد.

آنچه مسلم است این است که مخالفت با بیمه تکمیلی با استناد به بندهای قانونی، بدون ارائه راهی برای تأمین هزینه‌های درمان بازنشستگان، مشکلی را حل نمی‌کند و آنچه امروز ضروری است، اصلاح قرارداد، افزایش پوشش‌ها، پاسخ‌گویی بیمه‌گر و اجرای تعهدات قانونی سازمان است.

از این منظر، بازنشسته هم باید از خدمات پایه‌ای که بابت آن حق بیمه پرداخت کرده برخوردار باشد و هم در صورت نیاز، بیمه تکمیلی مناسبی داشته باشد که هزینه‌های سنگین درمان را پوشش دهد بدون اینکه بار مالی جدیدی بر دوش او گذاشته باشد.

قرارداد جدید در آستانه تعیین تکلیف

قرارداد فعلی کانون عالی بازنشستگان با آتیه‌سازان حافظ در پایان آبان ۱۴۰۵ به پایان می‌رسد؛ بنابراین در آستانه انعقاد قرارداد دوره بعد، چند مطالبه مشخص پیش روی کانون عالی و سازمان تأمین اجتماعی قرار دارد:

نخست، افزایش سهم سازمان از حق بیمه تکمیلی و کاهش فشار مالی بر بازنشستگان؛

دوم، افزایش سقف تعهدات متناسب با قیمت واقعی خدمات پزشکی؛

سوم، تسویه به‌موقع مطالبات شرکت بیمه‌گر و جلوگیری از اختلال در پذیرش بیماران؛ و چهارم، انتشار شفاف فهرست مراکز طرف قرارداد و میزان پوشش هر خدمت.

بازنشسته‌ای که سال‌ها حق بیمه پرداخت کرده، نباید در زمان بیماری میان صف طولانی مراکز ملکی، محدودیت قراردادهای بیمه تکمیلی و هزینه‌های سنگین مراکز خصوصی گرفتار شود.

در نهایت، پرسش اصلی از سازمان تأمین اجتماعی و کانون عالی بازنشستگان این است: اگر درمان از تعهدات قانونی سازمان است، چرا بازنشسته باید برای برخورداری از پوشش قابل قبول درمانی، ماهانه تا یک میلیون تومان دیگر بپردازد؟ و اگر بیمه تکمیلی قرار است مکمل بیمه پایه باشد، چرا سهم سازمان از هزینه آن در بسته طلایی فقط ۲۰ درصد است؟

بازنشسته‌ای که بسته‌ای با کمترین پوشش بیمه‌ای را انتخاب کرده، در یک سال ۵ میلیون و ۶۴۰ هزار تومان و بازنشسته عضو بسته طلایی ۱۲ میلیون تومان بابت سهم خود از بیمه تکمیلی پرداخت می‌کند. این ارقام برای هر نفر است و در خانوارهایی که چند عضو تحت پوشش دارند، هزینه متناسب با تعداد افراد افزایش می‌یابد.

نکته قابل توجه اینکه سهم سازمان تأمین اجتماعی در همه بسته‌ها ثابت و معادل ۲۵۰ هزار تومان است. در نتیجه، هرچه بازنشسته پوشش گسترده‌تری انتخاب کند، بخش بیشتری از هزینه بیمه را خودش می‌پردازد.

اعتراض بازنشستگان؛ چرا سهم سازمان فقط ۲۵۰ هزار تومان است؟

موضوع سهم سازمان از حق بیمه تکمیلی، یکی از محورهای اصلی اعتراض نمایندگان بازنشستگان است.

پرویز احمدی‌پنجکی، عضو هیأت‌مدیره کانون عالی کارگران بازنشسته تأمین اجتماعی، چهارم آبان ۱۴۰۵ در دیدار با محمد سراج، نماینده تهران در مجلس، با انتقاد از وضعیت درمان بازنشستگان اعلام کرد که با وجود کسر سهم درمان از حقوق و اختصاص ۹ بیست‌وهفتم حق بیمه شاغلان به بخش درمان، مشکلات درمانی بازنشستگان همچنان پابرجاست.

او همچنین از تأخیر در پرداخت مطالبات شرکت بیمه‌گر و حتی پرداخت نشدن سهم بازنشستگان به شرکت آتیه‌سازان حافظ انتقاد کرد و گفت این مسئله بر کیفیت و دسترسی بازنشستگان به خدمات درمانی اثر می‌گذارد.

احمدی‌پنجکی با تأکید بر اینکه اولویت باید اجرای تعهدات قانونی درمان باشد، تصریح کرد اگر سازمان امکان اجرای کامل این تعهدات را ندارد، دست‌کم باید بیمه تکمیلی باکیفیت برقرار کند و سهم سازمان از هزینه آن به حداقل ۵۰ درصد برسد.

این مطالبه در شرایطی مطرح می‌شود که سهم سازمان از بسته اول بیمه تکمیلی حدود ۳۴.۷ درصد و در بسته طلایی فقط ۲۰ درصد است.

به بیان دیگر، هرچه بازنشسته برای پوشش درمانی بهتر هزینه بیشتری می‌پردازد، سهم نسبی سازمان در تأمین حق بیمه کمتر می‌شود.

۸۰ درصد وام‌های بازنشستگان صرف درمان می‌شود؟

یکی دیگر از اظهارات قابل توجه احمدی‌پنجکی اشاره به فشار هزینه‌های درمان بر معیشت بازنشستگان بود.

او مدعی شد حدود ۸۰ درصد وام‌های قرض‌الحسنه بازنشستگان صرف هزینه‌های درمان می‌شود.

اگر این رقم با آمار رسمی و مستندات کانون‌های بازنشستگی تأیید شود، نشان می‌دهد هزینه درمان تا چه اندازه از یک نیاز حمایتی به یکی از عوامل فشار مالی بر خانوارهای بازنشسته تبدیل شده است.

اعتراض به محل هزینه‌کرد منابع درمان؛ ۹ بیست‌وهفتم حق بیمه کجا می‌رود؟

در کنار انتقادها به بیمه تکمیلی، عیدعلی کریمی، دبیر اجرایی خانه کارگر قزوین، موضوع دیگری را مطرح کرده است؛ اینکه منابعی که به موجب قانون باید صرف درمان کارگران و بازنشستگان شود، تا چه اندازه در محل تعیین‌شده هزینه می‌شود؟

کریمی در گفت‌وگو با رویداد۲۴ با اشاره به اختصاص ۹ بیست‌وهفتم حق بیمه به بخش درمان، مدعی شده است از مجموع حدود ۵۰۰ هزار میلیارد تومان منابعی که برای درمان در نظر گرفته می‌شود، تنها حدود ۲۵۰ هزار میلیارد تومان به این بخش اختصاص پیدا می‌کند و درباره محل هزینه‌کرد باقی منابع باید به سازمان تأمین اجتماعی پاسخ‌گو باشد.

او معتقد است اگر منابع درمانی سازمان در محل قانونی خود هزینه شود، وابستگی بازنشستگان به بیمه‌های تکمیلی و طرح‌های موسوم به طلایی کاهش پیدا می‌کند و نیازی نیست مستمری‌بگیران برای برخورداری از خدمات درمانی، هر ماه مبالغ بیشتری از حقوق خود بپردازند.

کریمی همچنین به آنچه سه‌مرحله‌ای شدن پرداخت هزینه درمان برای کارگران و بازنشستگان می‌خواند، اعتراض کرده است: نخست پرداخت حق بیمه در دوران اشتغال، سپس کسر دو درصد از مستمری در دوران بازنشستگی و در نهایت پرداخت حق بیمه تکمیلی. به گفته او، این روند فشار مضاعفی بر مستمری‌های محدود بازنشستگان وارد می‌کند.

دبیر اجرایی خانه کارگر قزوین همچنین مدعی شده است شرکت بیمه تکمیلی با وجود دریافت حق بیمه از بازنشستگان طی هشت تا ۹ ماه گذشته، در پرداخت برخی تعهدات و هزینه‌های درمانی آنان تأخیر داشته است.

این اظهارات، مسئله دیگری را به موضوع درمان بازنشستگان اضافه می‌کند: اگر منابع درمانی سازمان تأمین اجتماعی به اندازه کافی و در محل خود هزینه شود، چرا همچنان بخش قابل توجهی از بار درمان بر دوش بیمه تکمیلی و پرداخت مستقیم بازنشسته قرار دارد؟

البته ارقام اعلام‌شده درباره بودجه درمان و میزان تخصیص آن، اظهارات دبیر اجرایی خانه کارگر قزوین است و برای تبدیل شدن به یک واقعیت مالی قطعی، باید با صورت‌های مالی حسابرسی‌شده، گزارش عملکرد سازمان و جزئیات تخصیص منابع تطبیق داده شود.

درمان بازنشسته؛ تعهد قانونی که از جیب پرداخت می‌شود

مجموع این اظهارات نشان می‌دهد مسئله درمان بازنشستگان را نمی‌توان صرفاً با افزایش سقف بیمه تکمیلی حل کرد. از یک سو سازمان تأمین اجتماعی به موجب ماده ۵۴ قانون تأمین اجتماعی و قانون الزام مصوب ۱۳۶۸، مسئول تأمین خدمات درمانی است و از سوی دیگر، بازنشستگان برای پوشش هزینه‌هایی که بیمه پایه جبران نمی‌کند، ناچار به خرید بیمه تکمیلی هستند.

اما وقتی بازنشسته علاوه بر حق بیمه و سهم پرداختی بیمه تکمیلی، در زمان جراحی با مطالبه مبالغ سنگین مواجه می‌شود یا برای دریافت هزینه‌های درمانی خود باید ماه‌ها منتظر بماند، ضرورت بازنگری در سازوکار فعلی جدی‌تر می‌شود.

پرسش اساسی این است که منابع درمانی سازمان دقیقاً در کدام بخش‌ها هزینه می‌شود، سهم واقعی بیمه پایه از هزینه‌های درمان چقدر است و بیمه تکمیلی تا چه اندازه توانسته است شکاف میان تعهد قانونی سازمان و هزینه واقعی درمان را پر کند؟

اخبار

بارش‌های سیل‌آسا در کشور

تهران هم در معرض باران شدید است



در پی ورود سامانه بارشی به کشور طی روزهای اخیر که منجر به صدور هشدار سطح قرمز برای شمال و غرب کشور همچنین صدور هشدار نارنجی برای بیشتر استان‌ها شد، رئیس مرکز ملی پیش‌بینی و مدیریت بحران مخاطرات وضع هوا از تداوم بارش‌های شدید در نقاط مختلف کشور طی ۲۴ ساعت آینده خبر داد و نسبت به خودداری از سفرهای غیرضروری توصیه کرد.

صادق ضیاییان در گفت‌وگو با ایسنا با اشاره به صدور هشدارهای هواشناسی برای تعدادی از استان‌های کشور، از تداوم بارش‌های شدید باران در بخش‌های مختلف کشور طی ۲۴ ساعت آینده خبر داد و گفت: استان‌های چهارمحال و بختیاری، خوزستان، لرستان و کردستان از جمله مناطقی هستند که تحت تأثیر فعالیت این سامانه بارشی قرار می‌گیرند و در برخی مناطق نیز بارش‌های قابل توجهی پیش‌بینی می‌شود.

وی با بیان اینکه روز شنبه (۱۶ آبان) بارش‌های خوبی در استان‌هایی مانند کرمانشاه، مرکزی، همدان، قزوین، تهران و البرز همچنین ارتفاعات شرق مازندران و گیلان رخ می‌دهد، اظهار کرد: امروز (۱۷ آبان) علاوه بر استان‌های یادشده، بارش‌های شدید در استان‌های آذربایجان شرقی، آذربایجان غربی و اردبیل نیز ادامه خواهد داشت.

رئیس مرکز ملی پیش‌بینی و مدیریت بحران مخاطرات وضع هوا با اشاره به تداوم فعالیت سامانه بارشی در روزهای آینده گفت: روز دوشنبه (۱۸ آبان) استان‌های گلستان، مازندران و گیلان نیز بارش‌های شدیدی را تجربه می‌کنند علاوه بر آن در استان‌های خراسان شمالی و خراسان رضوی نیز بارش پیش‌بینی می‌شود.

وی افزود: روز سه‌شنبه (۱۹ آبان) سامانه بارشی از بیشتر مناطق کشور خارج می‌شود و تنها در بخش‌هایی از مازندران در ساعات ابتدایی روز و بخش‌هایی از استان‌های شمال شرق کشور بارش خواهیم داشت. روز چهارشنبه (۲۰ آبان) این سامانه به‌طور کامل از کشور خارج خواهد شد و سامانه بارشی بعدی از جنوب کشور وارد خواهد شد. ضیاییان تاکید کرد: پس از خروج سامانه بارشی که در حال حاضر در کشور فعال است، حدود یک هفته یا حتی بیشتر در اغلب مناطق کشور بارش قابل توجهی پیش‌بینی نمی‌شود.

وی با اشاره به مهم‌ترین مخاطرات جوی ناشی از فعالیت این سامانه طی ۲۴ ساعت آینده گفت: علاوه بر بارش شدید باران، در مناطق مرتفع و مستعد به‌ویژه در رشته‌کوه‌های البرز و زاگرس، بارش برف نیز رخ خواهد داد. ارتفاعات استان‌های اردبیل، آذربایجان شرقی و آذربایجان غربی نیز از جمله مناطقی هستند که بارش برف در آن‌ها پیش‌بینی می‌شود. رئیس مرکز ملی پیش‌بینی و مدیریت بحران مخاطرات وضع هوا با تأکید بر مخاطرات ناشی از وقوع صاعقه اظهار کرد: صاعقه از دیگر پدیده‌های مهم جوی در مدت فعالیت این سامانه است که می‌تواند خسارات زیادی به همراه داشته باشد. ضیاییان در پایان به مردم توصیه کرد: با توجه به بارش‌های شدید و احتمال بروز مخاطرات جوی، از انجام فعالیت‌های کوهنوردی در مناطق تحت تأثیر سامانه خودداری شود. همچنین مردم از قرار گرفتن در بستر و حاشیه رودخانه‌ها و مسیل‌ها به‌شدت بپرهیزند. سفرهای غیرضروری و تفریحی در مناطق پرخطر را به روزهای آینده موکول و از تردد در محورهای مواصلاتی به ویژه محورهای برفگیر خودداری کنند.

شگرد عجیب گردنبندقاپ تهرانی

طلاهای سرقتی را در دهانش پنهان می‌کرد!



سرکلانتر سوم پلیس پیشگیری فاتب از شناسایی سارق حرفه‌ای گردنبندقاپی خبر داد که برای پنهان کردن اموال مسروقه هنگام تعقیب پلیس، گردنبندها را داخل دهان خود قرار می‌داد.

به گزارش مهر، سرهنگ کیانوش نظری، سرکلانتر سوم پلیس پیشگیری فاتب، از شناسایی یک سارق حرفه‌ای گردنبندقاپ خبر داد که تاکنون ۵۰ فقره سرقت از سوی وی شناسایی شده است.

این سارق با پرسه‌زنی در معابر و رصد شهروندان، افرادی را که گردنبندشان بیرون از روسری قرار داشت، شناسایی کرده و در فرصتی مناسب اقدام به سرقت می‌کرد. سرهنگ نظری در تشریح شگرد این متهم گفت: سارق هنگام تعقیب از سوی پلیس، برای پنهان کردن آثار جرم، گردنبندهای سرقتی را داخل دهان خود قرار می‌داد تا مأموران متوجه سرقت نشوند. وی افزود: متهم به‌تنهایی و با استفاده از موتورسیکلتی که تغییراتی در آن ایجاد کرده بود، اقدام به سرقت می‌کرد. وی به‌گونه‌ای سیستم گاز و کلاچ موتورسیکلت را تغییر داده بود که بتواند با یک دست موتور را هدایت کرده و با دست دیگر گردنبند شهروندان را سرقت کند. سرکلانتر سوم پلیس پیشگیری فاتب با اشاره به سوابق متهم اظهار کرد: این فرد دارای ۱۳ سال سابقه سرقت بوده و حدود یک سال و نیم پیش از زندان آزاد شده بود، اما مجدداً فعالیت مجرمانه خود را از سر گرفته بود.

بر اساس اعلام پلیس، تاکنون ۵۰ فقره سرقت مرتبط با این متهم شناسایی شده است.

جانشین پلیس راهور فراجا آماده‌باش کامل پلیس راه و راهورخبر داد

شهروندان از سفرهای غیرضروری در ۳ روز آینده خودداری کنند

همزمان با تداوم فعالیت سامانه بارشی در کشور و صدور هشدار قرمز برای ۵ استان، جانشین پلیس راهور فراجا با اعلام آماده‌باش کامل نیروهای راه و راهور، از شهروندان خواست طی ۳ روز آینده از سفرهای غیرضروری شهری و برون‌شهری خودداری کنند.

به گزارش ایسنا، سردار احمد کرمی‌اسد با اشاره به هشدارهای صادرشده از سوی سازمان هواشناسی کشور، اظهار کرد: بر اساس پیش‌بینی‌های هواشناسی، از روز گذشته استان‌های شمالی، شمال‌غربی و غرب کشور شاهد بارش باران هستند و فعالیت این سامانه بارشی تا روز دوشنبه ادامه خواهد داشت.

وی افزود: برای امروز تا فردا در ۵ استان کردستان، لرستان، خوزستان، چهارمحال و بختیاری و کهگیلویه و بویراحمد هشدار هواشناسی سطح قرمز صادر شده است و با توجه به شدت بارش‌ها، احتمال آب‌گرفتگی معابر، جاری شدن سیلاب و بروز اختلال در ترددهای شهری و جاده‌ای وجود دارد.

جانشین پلیس راهور فراجا با اشاره به آماده‌باش نیروهای پلیس راه و راهور در سراسر کشور، تصریح کرد: دستورات لازم برای افزایش هوشیاری و آمادگی عملیاتی به تمامی مقرهای پلیس راه و یگان‌های راهور ابلاغ شده است. همچنین هماهنگی‌های لازم با مسئولان استانی انجام شده و نیروهای پلیس با آمادگی حداکثری در محورهای مواصلاتی و معابر شهری حضور دارند تا از بروز حوادث ناشی از آب‌گرفتگی و سیلاب پیشگیری کنند.

سردار کرمی‌اسد با تأکید بر ضرورت پرهیز از سفرهای غیرضروری در روزهای آینده، گفت: از هموطنان درخواست می‌کنیم طی ۳ روز آینده از انجام سفرهای غیرضروری، چه در محدوده شهرها و چه در محورهای برون‌شهری، جداً خودداری کنند. در سفرهای ضروری شهری نیز توصیه پلیس استفاده بیشتر از ناوگان حمل‌ونقل عمومی است تا شهروندان کمتر در معرض مخاطرات ناشی از شرایط جوی قرار بگیرند.

وی ادامه داد: این هشدار در سفرهای برون‌شهری نیز با جدیت مورد تأکید است؛ چراکه روز گذشته در برخی محورهای کشور، بارش‌های ناگهانی موجب آب‌گرفتگی و جاری شدن سیلاب شد که با هوشیاری و اقدام به‌موقع همکاران پلیس، از وقوع حوادث احتمالی جلوگیری شد.

جانشین پلیس راهور فراجا با تشریح ویژگی بارش‌های پیش‌رو اظهار کرد: بارش‌های این سامانه در برخی مقاطع زمانی کوتاه است اما شدت بسیار زیادی دارند و همین موضوع می‌تواند در مدت کوتاهی موجب جاری شدن سیلاب در معابر شهری و جاده‌ای شود. بنابراین رانندگان نباید شدت و سرعت وقوع این شرایط را دست‌کم بگیرند و لازم است هشدارهای هواشناسی و توصیه‌های پلیس را جدی بگیرند.

سردار کرمی‌اسد در ادامه با اشاره به ضرورت آمادگی فنی خودروها برای سفرهای ضروری گفت: رانندگانی که ناچار به استفاده از خودروی شخصی هستند، پیش از حرکت از آماده‌به‌کار بودن وسیله نقلیه خود اطمینان حاصل کنند. سلامت سیستم روشنایی خودرو و برف‌پاک‌کن‌ها در شرایط بارندگی اهمیت ویژه‌ای دارد و رانندگان باید پیش از آغاز سفر از عملکرد صحیح این تجهیزات مطمئن شوند.

وی همچنین با اشاره به احتمال بارش برف و تگرگ در برخی گردنه‌های برون‌شهری، خاطرنشان کرد: در تعدادی از گردنه‌های کشور و در برخی مقاطع، احتمال بارش برف و تگرگ وجود دارد؛ از این رو رانندگان باید تجهیزات زمستانی موردنیاز را به همراه



داشته باشند و پیش از ورود به محورهای کوهستانی، از وضعیت راه و شرایط جوی مسیر اطلاع پیدا کنند.

بنابر اعلام پلیس، جانشین پلیس راهور فراجا در پایان تأکید کرد: مدیریت سفر، پرهیز از عجله و شتاب و توجه به هشدارهای هواشناسی و توصیه‌های پلیس، نقش تعیین‌کننده‌ای در پیشگیری از حوادث و حفظ ایمنی شهروندان در روزهای پیش‌رو دارد.