

اخبار

سخنگوی ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز:

کشفیات قدمداتی قاچاق آرد، کمتر از ۴ هزار تن است

سخنگوی ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز با تاکید بر اینکه اساسا هیچ کشفیاتی از آرد مصداق قاچاق نیست، گفت: در سال گذشته مجموع کشفیات قدمداتی آرد ۳ هزار و ۸۲۳ تن بوده و مجموع کشفیات مقدماتی گندم به بیش از ۹ هزار و ۴۰۰ تن رسید که احتمالا بخشی از ین میزان در مراحل قضایی و رسیدگی، تیرنه شوند.

حمیدرضا دهقانی‌نیا، درباره میزان کشفیات قاچاق آرد و گندم اظهار داشت: در سال گذشته مجموع کشفیات مقدماتی آرد ۳ هزار و ۸۲۳ تن بوده و مجموع کشفیات مقدماتی گندم در سال گذشته به بیش از ۹ هزار و ۴۰۰ تن رسید.

وی تاکید کرد: باید توجه شود که این امار مقدماتی است یعنی این امکان وجود دارد که بخشی از این میزان اعلام شده در پروسه و مراحل قضایی و رسیدگی تیرنه شوند و جزو قاچاق محسوب نشوند.

سخنگوی ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز با اشاره به میزان کشف قاچاق روغن ادامه‌داد: طبق آمار قدمداتی در سال گذشته ۱۹ هزار و ۵۲۸ تن روغن قاچاق کشف شد که این عدد در سال ۹۹، هزار و ۸۹۶ تن بوده است.

دهقانی‌نیا گفت: در آمار رسمی، همین اعداد و ارقام اعلام شده است. به‌منظور که گفته شد این امار هم مقدماتی هستند و احتمال دارند درصدی از این آمار کاهش یابد و تیرنه شوند، هر آمار به غیر از این اعلام شود، صحت ندارد.

وی در پاسخ به این سوال که قاچاق آرد و گندم بیشتر در چه مناطقی کشف می‌شوند، اظهار داشت: آرد و گندم عمدتا در استان سیستان و بلوچستان از کشور خارج و به سمت افغانستان و پاکستان می‌رود.

سخنگوی ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز با تاکید بر اینکه اساسا هیچ کشفیاتی از آرد مصداق قاچاق نیست، گفت: علی‌رغم تاکید و خواهش ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز اما شرکت بازرگانی دولتی نپذیرفت که آرد مشمول تبصره ۴ ماده ۱۸ قانون باشد. در صورتی که آرد مشمول این قانون می‌شد اگر عرضه خارج از شبکه آرد انجام می‌شد می‌توانستیم آن را مصداق قاچاق بدانیم.

دهقانی‌نیا ادامه داد: در حال حاضر هر چند در استان‌ها کشفیاتی داریم اما قاچاق محسوب نمی‌شود و اساسا کشفیات نمی‌توانند مصداق قاچاق را پیدا کنند چراکه تبصره ۴ ماده ۱۸ قانون را ندارد.

وی افزود: البته وزارت جهاد، آمادگی خود را برای این اقدام اعلام کرده و قرار بر این است این تبصره برای آرد عملیاتی شود.

طراحی برنامه خرید راهبردی تجهیزات مصرفی مراکز درمانی تأمین اجتماعی ظرف ۱۰ روز آتی

مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی گفت: طی ۱۰ روز آینده برنامه عملی و زمان‌بندی شده معاونت درمان تأمین اجتماعی برای خرید راهبردی اقلام و تجهیزات پزشکی مصرفی طراحی می‌شود. در این برنامه وظایف هر یک از واحدهای سازمانی و شرکت‌های تابعه برای تأمین به موقع و پایدار تجهیزات مورد نیاز مراکز درمانی تأمین اجتماعی مشخص می‌شود.

میرهاشم موسوی در دومین جلسه تصمیم‌گیری درباره خرید راهبردی اقلام و تجهیزات پزشکی مصرفی مراکز درمانی سازمان تأمین اجتماعی اظهار کرد: برنامه عملی و زمان‌بندی شده معاونت درمان تأمین اجتماعی برای خرید راهبردی اقلام و تجهیزات پزشکی مصرفی طی ۱۰ روز آینده طراحی می‌شود. براساس این برنامه وظایف هر یک از واحدهای سازمانی و شرکت‌های تابعه برای تأمین به موقع و پایدار تجهیزات مورد نیاز مراکز درمانی تأمین اجتماعی مشخص می‌شود و تمامی واحدهای سازمانی، مدیریت‌های درمان استان‌ها و مدیران شرکت‌های تابعه مکلف به همکاری کامل و حداکثری در زمینه اجرای برنامه خرید راهبردی تجهیزات و اقلام مصرفی هستند.

مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی تأکید کرد: خرید راهبردی به معنای خرید دستوری، محدودیت در اختیارات مدیران استانی و یا خرید متمرکز تجهیزات نیست و این برنامه براساس نگاه کارشناسی و با هدف تضمین تأمین تجهیزات مذکور با بهترین کیفیت و مناسب‌ترین قیمت است.

موسوی تصریح کرد: شرکت‌های تولیدی، توزیع‌کننده و واردکننده اقلام و تجهیزات پزشکی مصرفی تابعه شستا و شرکت‌هایی که سازمان تأمین اجتماعی در آنها سهام‌دار است؛ سهم قابل‌توجهی از بازار این تجهیزات را در اختیار دارند و مراکز درمانی تأمین اجتماعی نیز از مصرف‌کنندگان عمده اینگونه تجهیزات هستند و طبیعتاً یکی از بهترین و مؤثرترین راهکارها برای خرید راهبردی و کاهش هزینه‌ها در این حوزه، کاهش واسطه‌هاست که با جدیت دنبال خواهد شد.

بنا بر اعلام روابط عمومی سازمان تأمین اجتماعی، موسوی در پایان گفت: در سال گذشته بیش از ۵۰ هزار میلیارد تومان در حوزه درمان سازمان تأمین اجتماعی هزینه شده است و پیش‌بینی می‌شود که هزینه درمان در سال جاری به حدود ۸۰ هزار میلیارد تومان برسد. قطعاً اثربخشی و کارایی حداکثری این منابع عظیم مالی را با جدیت تمام پیگیری می‌کنیم و خدمات تأمین اجتماعی مطلوب باید به عموم مردم در مراکز درمانی ارائه شود. معیار ما برای ارزیابی و اثربخشی خدمات، از منظر مردم و در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی خواهد بود.

معیشت و سفره مردم جزو اولویات‌ترین موضوعات مدنظر دولت است و دستگاه قضایی نیز در این مهم با تمام توان به دولت کمک خواهد کرد.

رئیس قوه قضائیه از مسئولان ذیربط قضایی خواست چنانچه طی ماه‌ها و هفته‌های اخیر برای افرادی از دو قشر زحمتکش معلمان و کارگران در اثر «غفلت» آن‌ها، پرونده قضایی تشکیل شده، نهایت مساعدت را به عمل آورند و در مقابل، چنانچه «عنصری وابسته به بیگانه» در صفوف معلمان و کارگران رخنه کرده‌اند و برای ضربه زدن و ایجاد آشوب و اختلال در نظم و امنیت مردم برنامه دارند، اقدامات قانونی مقتضی را در قبال آنها به عمل آورند.

حجت‌الاسلام والمسلمین محسنی اژه‌ای در جریان جلسه شورای عالی قوه قضائیه با اشاره به پشت سر گذاشتن ماه رمضان و بهره‌مندی مؤمنین از فیوضات بی‌کران این ماه مبارک و همچنین حضور باشکوه مردم ایران اسلامی و سایر نقاط جهان در راهپیمایی روز قدس در حمایت از مردم مظلوم فلسطین، اظهار کرد: راهپیمایی امسال روز قدس در حمایت از ملت مظلوم فلسطین و انزجار از رژیم غاصب صهیونیستی معنای خاصی داشت و روز قدس امسال، موضوع فلسطین را زنده‌تر کرد.

رئیس دستگاه قضا در ادامه با اشاره به دستوروی که پیش از ماه رمضان برای حضور مقامات ومسئولان قضایی در مساجد جهت ارتباط گیری بیشتر و وثیق‌تر با مردم صادر کرده بود، گفت: در ماه مبارک رمضان امسال تمامی مقامات و مسئولان عالی قضایی و تعداد کثیری از مدیران سطوح مختلف دستگاه قضا در مساجد نقاط مختلف کشور حاضر شدند و از نزدیک در جریان مسائل و مشکلات مردم قرار گرفتند و دستورات قانونی را صادر و اقدامات مقتضی را انجام دادند.



«فقط در مساجد تهران در ماه مبارک رمضان، ۱۵۶ دیدار مردمی از سوی مقامات و مدیران دستگاه قضایی ترتیب داده شد و برخی از مسئولان عالی قضایی بیش از ۱۰ مرتبه در مساجد حضور یافتند»، این آماری بود که رئیس قوه قضائیه در جریان جلسه امروز شورای عالی قوه قضائیه مطرح کرد؛ امری‌که بیانگر تحقق دستور قاضی‌القضات در باب تبدیل مساجد به پایگاهی برای ملاقات‌های بی‌واسطه و مستقیم مسئولان قضایی با مردم و شنیدن مشکلات و پیگیری مسائل مطرح شده از جانب آنهاست.

رئیس قوه قضائیه در ادامه به احصاء و تبیین برخی از مهم‌ترین مسائل مطرح شده از جانب مردم در جریان ملاقات‌ها و دیدارهای مردمی کثیر مسئولان قضایی اشاره کرد و در رابطه با رفع و حل این مسائل دستورانی را صادر کرد.

رئیس قوه قضائیه در ادامه به بیان توصیه‌هایی به مسئولان امر در زمینه بهبود وضعیت اقتصادی کشور پرداخت و با اشاره به تعبیر «جراحی» که در این مورد از سوی برخی

وزیر بهداشت گفت: در پاندمی کرونا، ۳ عامل باعث شد تا بتوانیم

این بیماری را در کشور کنترل کنیم.

بهرام عین اللهی، در مراسم هفته سلامت و رونمایی از کتاب طرح عدالت و تعالی نظام سلامت که در مرکز همایش‌های رازی برگزار شد، افزود: کرونا یک تهاجم ویروسی در کل جهان بود و برای همه کشورها اتفاق افتاد. این طور نبود که یک کشور از این ویروس در امان بماند. وی با اشاره به تحریم‌هایی که علیه کشور ما وجود دارد، افزود: کرونا، سنجشی از قدرت کشور‌ها را نشان داد و این قدرت، فقط شامل تسلیحات و منابع مالی نیست.

عین اللهی ادامه داد: مهم‌ترین عامل در مهار کرونا، نیروی انسانی بود که کادر سلامت ما توانست با ایثار و تلاش، اجازه ندهد هیچ بیماری در خارج از بیمارستان بماند.

وزیر بهداشت با اشاره به شهادت ۳۰۰ نفر از مدافعان سلامت در مبارزه با کرونا، گفت: بعد از آغاز به کار دولت سیزدهم، برنامه‌های مبارزه با کرونا، جدی تر دنبال شد و شاهد سیل واکسن در کشور بودیم.

وی افزود: حضور مردم در صحنه و اقدامات دولت برای تهیه و تأمین واکسن، باعث شد تا برنامه واکسیناسیون سرعت بیشتری بگیرد. به طوری که روزانه ۱.۶ میلیون دوز واکسن کرونا تزریق می‌شد و این آمار در هفته به ۸.۶ میلیون دوز رسید.

وزیر بهداشت ادامه داد: سه عامل باعث شد بتوانیم کرونا را در کشور کنترل کنیم.

وی افزود: عامل نخست، واکسیناسیون بود که تا کنون ۱۴۹ میلیون دوز واکسن در کشور تزریق شده است. عامل دوم، مدت کوتاه واکسیناسیون بود که منجر به افزایش ایمنی علیه بیماری گردید و عامل سوم، نوع واکسن‌های مصرفی بود.

مهاجرت پزشکان، پرستاران، ماماها و سایر نیروهای نظام سلامت کشور به آن سوی آب‌ها برای اینکه بمانند، رنگ خطرناکی است که مسئولان امر باید آن را جدی بگیرند.

کادر پزشکی، پرستاری و تمامی رشته‌های پزشکی و پیراپزشکی که ایفاگر نقش‌های مختلفی در نظام سلامت کشور هستند، می‌بایست مورد حمایت قرار گیرند تا مبادا کمیت و کیفیت خدمات سلامت محور آسیب ببیند. از همین رو، می‌بایست به مسائل و مشکلات نیروهای نظام سلامت، بیش از پیش توجه شود تا مانع از آسیب‌های آن بر سلامت جامعه شد.

خروج پزشکان، پرستاران و... از کشور به امید زندگی بهتر در آن سوی آب‌ها، در حالی اتفاق می‌افتد که این نیروها با پول همین کشور تربیت شده‌اند و می‌بایست بهره‌مندی این سرمایه‌گذاری‌ها متوجه مردم خدومان باشند.

سال‌های سال است که موضوع نبود یا کمبود پزشک متخصص و فوق تخصص در مناطق محروم و کم برخوردار کشور، چالش اصلی نظام سلامت است. اما، شرایط برای حضور و ماندگاری نیروهای متخصص در این قبیل از مناطق پزشکی، به گونه‌ای نبوده که میل و رغبت را برای جامعه پزشکی فراهم کند تا چند سالی از خدمت خود را دور از پایتخت و مراکز کلانشهرها سپری کنند.

بارها و دفعات، موضوع عدم ماندگاری جامعه پزشکی، موضوع بحث و گفتگوهای دست اندرکاران نظام سلامت بوده، اما خروجی مناسبی نداشته و در نتیجه، همچنان شاهد سفرهای درمانی مردم مناطق محروم به مراکز کلانشهرهای کشور هستیم.

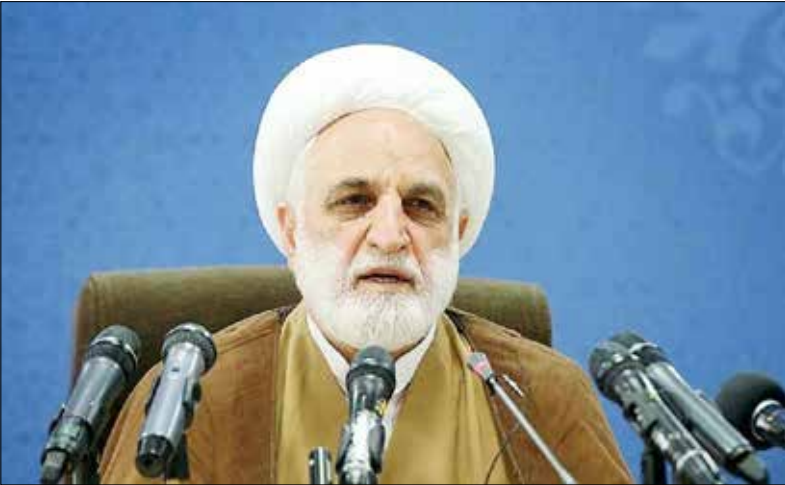
چرا پزشکان مهاجرت می کنند

بابک شکارچی معاون آموزش و پژوهش سازمان نظام پزشکی، با اشاره به اینکه فاکتورهای زیادی برای مهاجرت پزشکان وجود دارد، گفت: تعرفه‌های غیرواقعی، فشار کاری دوران رزیدنتی، تبعیض در حقوق‌های دریافتی، نبود امکانات رفاهی و درمانی در مناطق دورافتاده برای گذراندن دوره طرح و...، از جمله عوامل مهاجرت پزشکان

روزنامهصبح ایران

استیجاریا

محسنی اژه‌ای: تیم جراحی اقتصادی باید یک‌دست باشد



کارشناسان مطرح می‌شود این مهم را یادآور شد که پیش از هر گونه جراحی باید تمهید مقدمات شود و آزمایش‌ها و سنجش‌های لازم صورت گیرد ؛ همچنین تیم جراح نیز باید با یکدیگر نهایت هماهنگی را داشته باشند.

حجت‌الاسلام والمسلمین محسنی اژه‌ای موضوع اقتناع افکار عمومی پیرامون هرگونه اقدام اقتصادی مرتبط با معیشت مردم را از ضروریات دانست و گفت: دولت در راستای اقتناع افکار عمومی برای پیشبرد برنامه‌های اقتصادی خود اقدامات مختلفی انجام داده است؛ باید همگی توجه داشته باشیم که هرگونه بی‌توجهی به مقوله اقتناع افکار عمومی و ناشی‌گری در این قضیه زمینه‌ساز سوء استفاده بدخواهان و دشمنان را فراهم خواهد آورد. رئیس دستگاه قضا مشخصاً در این رابطه به خبر منتشره پیرامون شناسایی احتکار ۶۷۰ تن از یک قلم ماده غذایی در یک واحد تولیدی اشاره کرد که با بررسی‌های انجام شده مشخص شد احتکاری در کار نبوده است؛ رئیس قوه قضائیه تصریح کرد: این قبیل ناشی‌گری‌ها در حوزه

وزیر بهداشت تاکید کرد:

رمز موفقیت ایران در کنترل کرونا

وزیر بهداشت گفت: نتیجه این اقدامات باعث شد تا آمار کرونا در کشور پایین بیاید و بیماری کنترل شود.

وی افزود: کرونا نشان داد که سلامت یک کار پایه‌ای در همه فعالیت‌ها است.

وزیر بهداشت در ادامه به برنامه بیمه همگانی اشاره کرد و گفت: امسال بیمه همگانی با تصویب مجلس بعد از ۴۳ سال از انقلاب تحقق یافت و از روز شنبه با اطلاعاتی که از وزارت رفاه دریافت کردیم، پوشش بیمه همگانی آغاز شده است و سه دهک پایین درآمدی شامل ۵ میلیون و ۴۰۰ هزار نفر، تحت پوشش بیمه همگانی قرار گرفتند و در دی ماه سال گذشته نیز ۴۰۰ هزار نفر از حاشیه نشینان را بیمه کردیم که طرح موفقیتی بود.

عین اللهی تاکید کرد: بخش کمی از افراد فاقد پوشش بیمه می‌مانند که پس از خود اظهاری، مورد آزمون وسیع قرار می‌گیرند. در شرایط فعلی کشور قابل قبول نیست که فردی بخاطر مشکلات مالی، خدمات درمانی را دریافت نکند و امیدواریم مراکز دولتی و دانشگاهی با آغوش باز به سمت ارائه خدمات بهداشتی و درمانی با کیفیت به محرومان بروند.

وی ادامه داد: یکی از اولویات‌های وزارت بهداشت، توزیع نیروی متخصص و فوق تخصص در مناطق محروم است. حدود ۶۰ درصد از نیروهای متخصص در مناطق محروم توزیع شده‌اند و از امسال نیز سهمیه خاصی را برای بومی گزینی مناطق محروم در نظر گرفته ایم و بعد از آزمون دستیاری، به دانشگاه‌های علوم پزشکی مناطق محروم اختیار داده ایم تا دستیاران را از بین افراد بومی جذب کنند.

وزیر بهداشت گفت: تعرفه پرستاری به عنوان یکی از مطالبات اصلی و چندین ساله پرستاران که مورد تاکید مقام معظم رهبری و رئیس‌جمهور، هفته گذشته در جلسه هیأت دولت تصویب شد و

مهاجرت کادر درمان مهم تر از قاچاق آرد؛

هشدار برای نظام سلامت

به فکر مهاجرت هستند.

شهلا خسروی مشاور وزیر بهداشت در امور مامایی، گفت: در همه جای دنیا، مامایی جزو حرفه‌هایی است که برای نظام سلامت بسیار اهمیت داشته و تقاضای زیادی دارد. اما متأسفانه در کشور ما به این موضوع توجه نشده و از ماماها حمایت نمی‌شود که منجر شده تعداد زیادی از فارغ التحصیلان مامایی که در کشور تحصیل کرده و نظام سلامت ما برای آنها هزینه کرده است، مهاجرت کنند و در کشورهای دیگر به خدمت ادامه دهند.

وی افزود: در بیمارستان‌های دولتی کمبود شدید ماما داریم و این موضوع باعث شده ماماها نتوانند توانمندی‌های خود را به صورت کامل و شایسته بروز دهند.

تقاضا برای پذیرش پرستاران ایرانی در آن سوی مرزها

جامعه پرستاری کشور نیز از جمله نیروهای تأثیرگذار در نظام سلامت کشور هستند که همواره از شرایط خود رضایت نداشته و معتقدند آن طور که باید و شاید دیده نمی‌شوند. به طوری که در دوران پاندمی کرونا، ده‌ها هزار پرستار در بیمارستان‌ها درگیر بیماری شدند و برخی از آنها به دلیل شدت بیماری، نمی‌توانند در بالین خدمت کنند.

در همین حال، سال‌های سال است که موضوع کمبود نیروی پرستاری در بیمارستان‌های کشور، مطرح است. اما، همچنان با چالش کمبود پرستار مواجه هستیم. در حالی که سالانه تعدادی از پرستاران با تجربه، با درخواست برخی از کشورهای همسایه و همچنین کشورهای اروپایی و آمریکایی، به این کشورها مهاجرت می‌کنند.

تبعیض در پرداختی‌های نظام سلامت، عدم اجرای قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری، کمبود پرستار به ازای تخت بیمارستانی، شیفت‌های اجباری، عدم توجه به نیازهای رفاهی و...، از جمله علل کاهش انگیزه پرستاران برای خدمت است و در مقابل، پرداختی‌هایی که کشورهای میزبان پرستاران ایرانی پیشنهاد می‌دهند، دست به

خبررسانی موضوعات اقتصادی که به معیشت و سفره مردم مرتبط است زمینه ساز ایجاد حواشی و سوءاستفاده بدخواهان است؛ لذا باید دقت مضاعفی در این حوزه صورت گیرد.

قاضی‌القضات در بخشی دیگر از اظهاراتش تصریح کرد: بدون‌تردید مردم به لحاظ مسائل معیشتی و اقتصادی با مشکلاتی مواجه هستند و این یک واقعیت است و نباید اینگونه تلقی شود که هر فردی نقد و اعتراضی می‌کند، بدخواه است؛ اما به هر ترتیب باید برای کمک به دولت جهت پیشبرد برنامه‌های اقتصادی و بهبود معیشت مردم تلاش کنیم و از هر اقدامی که آب به آسیاب دشمن می‌ریزد پرهیز کنیم.

حجت‌الاسلام والمسلمین محسنی اژه‌ای در پایان بخش نخست نشست امروز مسئولان عالی قوه قضائیه با اشاره به جایگاه ارزشمند دو قشر معلم و کارگر در جامعه ما اظهار کرد: باید در جهت رفع مشکلات معیشتی معلمان و کارگران عزیز و محترم تلاش همه جانبه کنیم؛ در عین حال باید توجه کنیم که شیاطین در صف دلسوزان فعال در دو قشر زحمتکش معلم و کارگر رخنه نکنند چرا که رخنه آنها نه تنها به حل مشکلات معلمان و کارگران نمی‌انجامد بلکه مشکلات آنها را پیچیده تر می‌کند.

رئیس قوه قضائیه در همین زمینه به مسئولان ذیربط قضایی دستور داد چنانچه طی ماه‌ها و هفته‌های اخیر برای افرادی از دو قشر زحمتکش معلمان و کارگران در اثر غفلت آن‌ها، پرونده قضایی تشکیل شده، نهایت مساعدت را به عمل آورند و در مقابل، چنانچه عناصری وابسته به بیگانه در صفوف معلمان و کارگران رخنه کرده‌اند و برای ضربه زدن و ایجاد آشوب و اختلال در نظم و امنیت مردم برنامه دارند، اقدامات قانونی مقتضی را در قبال آنها به عمل آورند و حساب عناصر وابسته به بیگانه را از برخی افراد که از روی غفلت شان برای آنها پرونده تشکیل شده، جدا بدانند.



اجرائی می‌شود. همچنین خدمات پرستاری در منزل نیز به صورت آزمایشی در برخی استان‌ها در حال اجرا است و امیدواریم که این خدمات نیز به صورت علمی، ساماندهی شود.

عین اللهی یادآور شد: حدود ۲۴۰ مرکز بهداشت در این مدت، تکمیل و افتتاح شده و امسال حدود سه هزار پروژه بهداشت در سراسر کشور به سرانجام می‌شود. متأسفانه سال گذشته از محل اعتبارات یک درصد مالیات بر ارزش افزوده، منابع خوبی به ما داده نشد. بخش بهداشت عمدتاً وابسته به منابع مالی پایدار است اما امسال به تصویب مجلس قرار شد یک درصد ارزش افزوده به صورت ماهانه پرداخت شود که اگر محقق شود مراکز روستایی را تقویت می‌کنیم. وی ادامه داد: در این مدت ۷ پروژه بیمارستانی که عمدتاً بیش از ۱۰ سال نیمه تمام مانده بود را تکمیل کردیم و ۴۵ پروژه بازسازی و ۲۲۰ پروژه نیمه تمام درمانی داریم و اولویت ما اتمام پروژه‌های نیمه تمام است. از طرفی وام ۹۰ میلیون دلاری هم از بانک جهانی برای تأمین تجهیزات پزشکی دریافت کرده ایم.

اجتماعی

شماره ۳۴۲۸

خبر کوتاه

زباله گیر فرسوده مسیل مقصودیک جمع‌آوری شد

گابیون و زباله گیر فرسوده قدیمی بر روی مسیل مقصود بیک در محله تجریب به دلیل ایجاد منظر بد شهری و بوی نامطبوع با تلاش نیروهای شهرداری منطقه یک جمع‌آوری شد.
به گزارش امتیاز: آفشین خدای معاون امور شهری و محیط زیست شهرداری این منطقه با بیان مطلب فوق اظهار داشت: این گابیون و زباله گیر که بصورت متوالی نسبت به هم قرار داشتند در حدود ۹ سال بود که تخریب و کارایی خود را از دست داده بودند و فیس‌های باقی‌مانده آن باعث تجمع زباله و ایجاد آلودگی بصری و بویایی در این محدوده شده بود که با بازدید و به دستور شهردار منطقه، با همکاری عوامل اداره مسیل‌ها و قنوت، خدمات شهری منطقه، موتوروی و شهرداری ناحیه ۷ جمع‌آوری و رفع معضل شد.

خدایا در ادامه افزود: با کمک ماشین‌آلات مکانیزه از قبیل جرتیل، مینی لودر و ... این گابیون به حجم ۱۰۰ متر مکعب از مسیل خارج شد و در ادامه قسمت دیواره‌های بتنی شبکه زباله گیر نیز کامل جمع‌آوری شد.

در سه محور اصلی انجام شد؛ اجرای ۲۰ هزار متر مربع روکش مکانیزه در منطقه ۱۴

معاون فنی و عمران شهرداری منطقه ۱۴ از اجرای عملیات روکش آسفالت در محورهای اصلی این منطقه خبر داد.

به گزارش امتیاز: هوشیام علایی معاون فنی و عمران منطقه با اشاره به توزیع ۴ هزار تن آسفالت در سه محور اصلی منطقه گفت: این عملیات با هدف تسهیل در تردد و روان‌سازی ترافیک همچنین رضایتمندی شهروندان منطقه بویژه در نقاط پرتردد تداوم دارد. علایی با بیان اینکه خیابان افراسیابی به دلیل قرار گرفتن در نقطه مرکزی منطقه یکی از مهم‌ترین محورهای مهم تردد به حساب می‌آید که همواره از خواسته‌های شهروندان رسیدگی به آسفالت این محور بوده است، افزود: روکش آسفالت مکانیزه در این محور به متراژ ۳ هزار متر مربع درحال انجام است.وی گفت:از ابتدای سال جاری تاکنون بیش از ۱۶هزار مترمربع عملیات روکش آسفالت مکانیزه در دو محور ابودر و شهید کاظمی نیز انجام شد.

غرفه‌های باز یافت منطقه ۱۹ نونوار شدند
۲۳ غرفه بازیافت منطقه ۱۹ به منظور جلب مشارکت شهروندان در امر تفکیک پسماند از مبدا در این منطقه نونوار شدند.

به گزارش امتیاز: مهدی هدایت‌شهردار منطقه با اشاره به اینکه ۲۳ غرفه در نواحی پنجگانه برای دریافت پسماندهای خشک شهروندان وجود دارد افزود: با برنامه ریزی سازمان مدیریت پسماند همه‌غرفه‌های بازیافت شهر تهران به صورت هسان و یکپارچه رنگ آمیزی شدند تا علاوه بر زیباسازی منظر شهری با نصب استیکرها و علایم آموزشی مربوط به مدیریت پسماند و طرح کاپ بستری برای مرحله حداکثری خاوراها باشد.

به گفته این مسئول غرفه‌های بازیافت با هدف رعایت موارد ایمنی و بهداشتی محل کار متصدیان ساماندهی شد و نواقص و مشکلات احتمالی غرفه‌ها رفع و تجهیز شدند.

هدایت‌گفت: این‌غرفه‌ها توسط کارشناسان و رئیس مدیریت پسماند منطقه به طور مستمر بازدید و در آن راهکارهای افزایش بازدهی و جلب مشارکت حداکثری شهروندان در بحث تفکیک پسماند از مبدا بررسی می‌شود.

شهردار منطقه ضمن قدردانی از مشارکت شهروندان در امر تفکیک زباله از مبءاء خاطر نشان کرد: رنگ آمیزی و نقاشی کانکس‌های بازیافت ادامه دارد و به منظور پیشگیری از شیوع کرونا شستشو و ضدعفونی کانکس‌ها پس از تخلیه روزانه غرفه انجام و در بین‌غرفه‌داران دستکش و ماسک توزیع می‌شود.

حال خوب ما در منطقه ۱۵ در حال اجراست؛ **برپایی گذر سلامت تا معرفی صبحانه سالم در مرزعه خانواده در جنوبشرق تهران**
معاون فرهنگی منطقه ۱۵ گفت: ویژه برنامه‌های متنوعی همزمان با هفته ملی سلامت در جنوبشرق تهران در حال اجراست.

به گزارش امتیاز: محمدحسن رجبی با بیان این خبر گفت: این برنامه‌ها با هدف ارتقای سطح کمی و کیفی سلامت شهروندان و رسیدن به حال خوب در تمام مراحل زندگی، افزایش نرخ باروری و کنترل ابر بحران کاهش جمعیت، توانمندسازی اجتماعی و فرهنگی شهروندان متناسب با سبک زندگی ایرانی-اسلامی، تثبیت نقش مدیریت شهری مردم محور در جامعه اسلامی و حضور تمامی گروههای شهروندی در سطح جامعه و مشارکت و بهره‌مندی از برنامه های سلامت محور از ۱۷ اردیبهشت آغاز و یک هفته ادامه خواهد داشت. او به تشریح این برنامه‌ها پرداخت و افزود: گذر سلامت شامل ارائه خدمات مشاوره روان شناسی و تغذیه، وزیت رایگان، اسکن کف پا، بازی‌های بومی محلی، رادیو سلامت و معرفی و عضو گیری سازمان‌های مردم نهاد و گروه‌های مردمی در بوستان امیر کبیر ناحیه ۳ برپا شد. رجبی به سایر برنامه‌های سلامت محور با شعار «سلامت ما ، حال خوب ما» اشاره کرد و گفت: برنامه‌های متنوعی از قبیل خدمات درمانی و مشاوره، ای در ساختمان شهرداری منطقه و نواحی، مساجد، میادین میوه و تره بارو...برگزاری تفرحات گردشگری ویژه سالمندان و معلولان، ارائه خدمات مشاوره به افراد کم درآمد به صورت رایگان ، صبحانه سالم در مرزعه خانواده سالم محلات هاشم آباد و والفجر و برگزاری جشنواره حال خوب زندگی با پرند ه‌های کاغذی در بوستان آزادگان از جمله این برنامه‌ها ست.