

## بیش از ۳۰ هزار تاکسی سبز وزرد

## فاقد بیمه نامه شخص ثالث هستند

مدیر عامل صندوق تامین خسارت‌های بدنی گفت: در کشور حدود ۳۵۰ هزار تاکسی سبز و زرد داریم که بیش از ۳۰ هزار تاکسی فاقد بیمه‌نامه شخص ثالث هستند. مهدی قمصریان، مدیر عامل صندوق تامین خسارت‌های بدنی در گفت‌وگو با باشگاه خبرنگاران جوان گفت: بر اساس بر آوردی که اخیرا با محوریت دستگاه‌های ذی‌ربط مختلف صورت گرفته ما در کشور حدود ۳۵۰ هزار تاکسی سبز و زرد داریم که از این تعداد بیش از ۳۰ هزار تاکسی بر اساس اطلاعات یعنی حدود ۱۰ درصد تاکسی‌ها فاقد بیمه‌نامه شخص ثالث هستند.

### گل‌بگیم و گل‌بشنویم!

همه ما دوست داریم ارتباط‌هایمان لذت‌بخش و پر از مهر و محبت باشد. حتی اگر آن را خیلی یاد نگرفته باشیم و بعضا گفت‌وگوهایمان به آن حس خوبی که انتظار داریم، منجر نشود، باز هم ذاتاً دوست داریم حالمان از برقراری ارتباط خوب باشد. مثل یک مهمانی عصرانه که همه گل می‌گویند و گل می‌شنوند! اما چه چیزی باعث می‌شود اتصالمان با دیگران یا خودمان قطع شود؟

گروه ایرنا زندگی - همه ما دوست داریم ارتباط‌هایمان لذت‌بخش و پر از مهر و محبت باشد. حتی اگر آن را خیلی یاد نگرفته باشیم و بعضا گفت‌وگوهایمان به آن حس خوبی که انتظار داریم، منجر نشود، باز هم ذاتاً دوست داریم حالمان از برقراری ارتباط خوب باشد. مثل یک مهمانی عصرانه که همه گل می‌گویند و گل می‌شنوند! اما چه چیزی باعث می‌شود اتصالمان با دیگران یا خودمان قطع شود؟

قضاوت ارزشی

ما دو جور قضاوت داریم: قضاوت ارزشی و قضاوت اخلاقی. هرکس فضیلت‌هایی مثل صداقت، وفاداری و حق‌جویی و... را برای خود به نوعی تبدیل به اصول شخصی زندگی می‌کند و با آن‌ها قضاوت ارزشی می‌کند. مثلاً برای یک نفر صداقت دلنستن در هر زمان مهم است. پس دروغ‌گویی برای او یک ضدارزش محسوب می‌شود.

قضاوت اخلاقی

مشکل جایی پیش می‌آید که اعمال و رفتار دیگران با قضاوت‌های ارزشی ما جور درنمی‌آید و آن‌ها را تأیید نمی‌کند. مثلاً ما معتقدیم «صداقت خوب است» پس در ذهنمان این‌طور نقش بسته که «دروغ‌گویی بد است و ضدارزش»؛ بنابراین وقتی کسی در موضوعی صداقت به خرج نمی‌دهد، می‌گوییم او آدم بدی است.

راهکار: بیان نیاز

وقتی دیگران را تحلیل می‌کنیم، به‌عبارتی نیازها و ارزش‌های خودمان را بیان می‌کنیم؛ اما وقتی آن‌ها را در دسته‌بد یا ضدارزش‌ها می‌گذاریم، در موضع دفاع قرارشان می‌دهیم. مثلاً به‌جای اینکه بگوییم «تو دروغ می‌گویی و دروغگو ارزشی ندارد»، می‌توانیم بگوییم «برای من مهم است که همه چیز شفاف و بر اساس صداقت پیش برود.»

مقایسه

مقایسه نوع دیگری از قضاوت است. هنر مقایسه ایجاد احساس بدبختی در فرد است! در کتاب طنزی که به قدرت مخرب مقایسه می‌پردازد، آمده است: اگر کسی حقیقتاً می‌خواهد زندگی را برای خود تلخ کند، کافی است یاد بگیرد خودش را با دیگران مقایسه کند. مقایسه کردن لسان‌مهر و محبت در ارتباط راز

بین می‌برد-

انکار مسئولیت

انکار مسئولیت از آنجا می‌آید که ما دیگران را مسئول احساس خودمان می‌دانیم و ادبیاتمان این گونه می‌شود: «تو در من عذاب وجدان ایجاد کردی»، «تو کاری می‌کنی که من لجبازی کنم» و... دستور مافوق، فشار گروه، قوانین ادار، نقش‌های اجتماعی و سنتی و... نمونه‌هایی از دلایل انکار مسئولیت ما هستند.

قدرت انتخاب

طبیعی است تا زمانی که دیگران را مسئول

طرح پزشک خانواده با پوشش جمعیتی ۵۵ میلیون نفر در کشور یکی از دستاوردهای بزرگ نظام سلامت و گام اساسی برای دسترسی به تامین عدالت بهداشتی و سلامتی جامعه در دولت سیزدهم است.

گروه جامعه ایرنا – پزشک خانواده عنوان طرحی است که یک خانواده به طور مستقیم تحت پوشش تیم پزشکی قرار می‌گیرد؛ یعنی این گروه پزشکی علاوه بر اقدامات درمانی مربوط به یک خانواده، اقدامات مربوط به بهداشت جسمی، جنسی و روانی افراد را نیز تحت نظر قرار داده و مشاوره‌هایی در این خصوص به افراد می‌دهند.

پزشکان خانواده با صلاح دید خود می‌توانند افراد را به پزشکان متخصص ارجاع دهند تا در صورتی که نیاز به معاینات بیشتر دارند توسط آنها انجام شود.

برنامه پزشک خانواده با محوریت نظام ارجاع بیماران، پس از سال‌ها انتظار و طی شدن دوره طولانی اجرای آزمایشی در استان‌های فارس و مازندران، از دی سال گذشته به صورت آزمایشی اجرا و از اردیبهشت امسال به‌طور گسترده در سایر شهرها عملیاتی شد.

در این طرح، مردم برای دریافت خدمات سلامت از یک مسیر تعریف شده و تحت نظر یک تیم مشخص اقدام می‌کنند و از حمایت‌های دولتی برخوردار می‌شوند.

تمام خانواده‌هایی که تحت طرح پزشک خانواده قرار می‌گیرند، ارجاع آنها به متخصصان بالینی هدفمندتر می‌شود؛ به گونه‌ای که ارجاع‌های بیهوده به پزشکان کاسته می‌شود که خود کاهش مراجعه حضوری در کلینیک‌ها را به دنبال دارد. مزیت این طرح آن است که هزینه‌های تشخیصی و میزان بستری‌ها به طور چشمگیری کاهش یافته و دریافت پول توسط پزشکان هم هدفمندتر می‌شود؛ از سوی دیگر بعضی از بیمه‌ها هزینه‌های زیادی از مردم بابت ارائه خدمات درمانی به آنها می‌گرفتند که اجرای این طرح باعث شد این هزینه‌های اضافی نیز کاهش یابد یا حذف شود.

در دولت سیزدهم اجرای برنامه پزشک خانواده مورد توجه قرار گرفت؛ در این برنامه بیماریاری که از طریق نظام ارجاع به مراکز درمانی منتقل شوند از خدمات



# مزد منطقه ای منتفی شد

این مقام مسئول در ادامه اظهار کرد: قانون هم تکلیف این خودروهای فاقد بیمه شخص ثالث را مشخص کرده است. به طور مثال بر اساس ماده ۴۲ قانون به صراحت اعلام می‌کند که باید این خودروها شناسایی و اعمال قانون شوند یا ماده ۴۴ و ۴۵ قانون که تاکید دارد که به وسایل نقلیه فاقد بیمه‌نامه شخص ثالث نباید هیچ بار و مسافری داده شود. همچنین ارائه هرگونه خدمت از طرق مختلف مانند معاینه فنی و... ممنوع است و ماده ۴۸ قانون هم که به بحث کارت سوخت بازمی‌گردد.

قمصریان در ادامه می‌گوید: تمام این موارد قانونی و محدودیت‌ها و تاکیدات هم بر اساس اهمیت مضاعف وسایل نقلیه عمومی است که علاوه بر خود و خانواده‌هایشان مردم هم از آن‌ها استفاده می‌کنند. بر این پایه انتظار می‌رود دستگاه‌های نظارتی تاکسیرانی نظارت و پیگیری بیشتری داشته باشند تا این آمار تاکسی‌های فاقد بیمه‌نامه شخص ثالث هرچه سریع‌تر به صفر برسد.



به گزارش تسنیم، سومین جلسهٔ کمیتهٔ مزد برگزار شد. محسن باقری، عضو کارگری شورای عالی کار در مورد جزئیات این جلسه گفت: جلسهٔ کمیتهٔ مزد با موضوع مزد منطقه‌ای برگزار شد و نظرات اعضا جمع بندی شد، در نهایت صورت جلسه‌ای تنظیم شد و قرار شد جزئیات به شورای عالی کار برای تصمیم گیری ارجاع شود.

باقری گفت: در متن صورت جلسه آمده است که اعضا با تصویب مزد ملی، به همان روال سابق، موافقت کردند و قرار شد تحقیقات در خصوص مزد منطقه‌ای ادامه داشته باشد.

جلسات مزدی ۱۴۰۳ آغاز نشده است؛ برخی اعتقاد دارند که دولت مباحث مزدی را به بعد از انتخابات مجلس شورای اسلامی موکول کرده است. سید احسان خاندوزی، سخنگوی اقتصادی دولت در نشست خبری خود درباره مزد منطقه‌ای گفت: اصل موضوع مزد منطقه‌ای یکی از ظرفیت‌های قانونی است که از دهه‌های قبل در ماده ۴۹ قانون کار وجود داشته است و به نظر می‌رسد با توجه به مذاکرات در شورای عالی کار در سال ۱۴۰۳ در دستور کار نیست و اجرایی نخواهد شد.

**حذف کروکی تقلبی با کروکی برخط**
کروکی برخطی که مینا صادقی کارشناس امور بیمه‌ای در گفت‌وگو با باشگاه خبرنگاران جوان در رابطه با اهمیت آن مطرح کرد: با توجه به اینکه کروکی تقلبی رخ می‌داد و این اتفاق کم هم نبوده است، حضور کروکی برخط از یک طرف می‌تواند ضرر را در صنعت بیمه کم کند از سوی دیگر به مردم نیز کمک زیادی خواهد کرد.

او افزود: زمانی که کروکی برخط باشد پلیس در لحظه، تصادف را در سامانه مد نظر ثبت می‌کند به این ترتیب علاوه بر این که بیمه‌گذار کمتر دچار دردسر می‌شود وقت و انرژی کمتری هم از آن گرفته می‌شود و دسترسی به آمار برای بیمه هم آسان‌تر می‌شود و یک صرفه جویی در زمان هم رخ می‌دهد.

پیش از این هم مجید بهزادپور رئیس سابق بیمه مرکزی گفته بود: با کروکی برخط نیاز به کروکی‌های کاغذی از بین می‌رود. کروکی برخط سرعت کار، صحت و دقت را افزایش می‌دهد و گام بزرگی در حوزه صنعت بیمه است.

حالا باید منتظر ماند و دید سرانجام پروژه کروکی برخط تا سه ماه اول سال آینده به شکل کامل در تمام نقاط کشور اجرایی خواهد شد؟ باشگاه خبرنگاران جوان پیگیر اجرای طرح کروکی برخط خواهد بود.

## طرح کروکی بر خط، بهار ۱۴۰۳ به ایستگاه پایانی می‌رسد

کل طرح کروکی برخط مستقر شده و تنها توسعه طرح باقی مانده است.

مشعلچی در ادامه عنوان کرد: مجدد تاکید می‌شود که کروکی برخط اکنون از نظر ما نهایی شده و فکر می‌کنم تا سه ماه اول سال ۱۴۰۳ چتر کروکی برخط روی کل کشور باز شود.



سراسری کروکی برخط به سراغ مجید مشعلچی قائم مقام رئیس کل بیمه مرکزی رفت و او گفت: پیشرفت کروکی برخط خیلی مناسب است. زمانی که طرح شروع می‌شود با کمبود سخت افزار مواجه می‌شویم که مجبور هستیم تعدادی سخت افزار خریداری و آن‌ها را ایمن سازی کرده و در اختیار مأموران راهور قرار دهیم.

این مقام مسئول در ادامه اظهار کرد: اکنون طرح کروکی برخط در مرحله استقرار است و در حال شناسایی باگ هستیم و به شکل غالب هم در خیلی از استان‌ها در حال اجراست، اما در این بین بخش‌هایی هم وجود دارد که هنوز در آن کروکی برخط عملیاتی نشده است.

به طور مثال در برخی استان‌ها کروکی برخط در مراکز استان عملیاتی شده و در شهرستان‌های آن هنوز عملیاتی نشده، اما به طور

## پوشش ۵۵ میلیون نفری پزشک خانواده



پزشک تا زمان جذب پزشک در پایگاه سلامت، فرد مراجعه‌کننده به پزشک خانواده پایگاه های مجاور ارجاع خواهد شد.کریمی ادامه داد: مراقبان سلامت خدمات مربوط به مراقبت را ارائه داده و در صورت نیاز به پزشک، تا زمان جذب پزشک در پایگاه سلامت، فرد مراجعه‌کننده به پزشک خانواده پایگاه‌های مجاور ارجاع خواهد شد.به گفته معاون وزیر بهداشت، برنامه پزشک خانواده، نظام ارجاع یکی از پنج هدف اصلی طرح عدالت و تعالی نظام سلامت و سند تحول دولت مدعی است، در نظام ارائه خدمات سطح یک، سلامت تمام افراد جامعه در قالب بسته های خدمتی گروه های سنی و آسیب پذیر در قالب سلامت خانواده تعریف

**مدیر عامل راه آهن اعلام کرد:**

#### عبور مسافران سالیانه ریلی از

#### مرز ۳۰ میلیون نفر

#### رکورد تاریخ راه آهن شکسته شد

مدیر عامل راه آهن با اعلام عبور مسافران سالیانه ریلی از مرز ۳۰ میلیون نفر، از شکسته شدن رکورد تاریخ راه آهن در این زمینه خبر داد. سید میعاد صالحی، مدیر عامل راه آهن در صفحه شخصی خود در فضای مجازی نوشت: خبر، خبر شیرینی بود، نه فقط برای من، بلکه برای همه مدیران و نیروهای ستادی و عملیاتی که شبانه‌روز برای حمل و نقل هموطنان عزیزمان به اقصی نقاط کشور تلاش می‌کنند و زحمت می‌کنند.

معاون وزیر راه و شهرسازی ادامه داد: به لطف الهی، با حمایت دولت سیزدهم و جناب آقای وزیر و با تلاش همه دست اندرکاران و همکاران ستاد، مناطق و شرکت‌های ریلی مسافری و ... تعداد مسافران سالیانه ریلی از مرز ۳۰ میلیون نفر گذشت و رکورد تاریخ راه آهن در حمل و نقل مسافر شکسته شد و تا پایان سال به صورت روزانه این رکورد جابه‌جا خواهد شد.

صالحی ادامه داد: البته هرچند امروز خنده بر لب‌های همه زحمت‌کشان حوزه ریلی مسافری بود، اما ماطر همه ما از مشکلات چند ساله و مظلومیت بلندمدت حوزه ریلی به‌ویژه حوزه مسافری مکدر بود.او ایراز امیدواری کرد که با حل مشکلات اساسی حوزه ریلی به ویژه منابع و اعتبارات، به‌زودی شاهد شکستن رکورد ۴۰ میلیون مسافر ریلی باشیم و قطار که اولویت نخست سفر آحاد مردم عزیزمان هست، بیشتر بتواند در دسترس مردم باشد.

#### برگزاری همایش بین‌المللی

#### ارزیابی اثرات جنگ بر محیط

#### زیست و امنیت غذایی غزه

رئیس فراکسیون محیط زیست مجلس از برگزاری نخستین همایش بین‌المللی ارزیابی اثرات جنگ بر محیط زیست و امنیت غذایی غزه با حضور نمایندگان ۴۰ کشور جهان در تهران خبر داد.سمیه رفیعی نماینده مردم تهران، ری، شمیرانات، اسلامشهر و پردیس در مجلس شورای اسلامی با اشاره به حملات مرگبار ادامه‌دار رژیم صهیونیستی به غزه گفت: این حملات مناطق شهری، زمین‌های کشاورزی و تمام زیرساخت‌های اساسی را در سرزمین‌های اشغالی فلسطین تخریب کرده است و در صورت تداوم این امر، غزه بزودی به منطقه‌ای غیرقابل سکونت تبدیل خواهد شد.وی با تاکید بر این که تجاوز به غزه در حقیقت تخریب کامل زیرساخت‌های اولیه این منطقه است، گفت: مردم مظلوم فلسطین نه می‌توانند جایی بروند و نه می‌توانند برای بهبود شرایط زندگی خود اقدامی انجام دهند.رئیس فراکسیون محیط زیست مجلس خاطرنشان کرد: جهانیان باید با این واقعیت وحشتناک بیشتر آشنا شوند که چرا این نسل کشی و تخریب گسترده زمین و محیط زیست غزه با بی‌تفاوتی جهانی همراه شده است. رفیعی گفت: در این راستا فراکسیون محیط زیست مجلس با همکاری ستاد حقوق بشر قوه قضائیه وزارت امور خارجه و دیوان محاسبات کشور مصمم شد تا این ابعاد از جنگ غزه را به جهانیان نمایان کند.وی افزود: بر این اساس نخستین همایش بین‌المللی ارزیابی اثرات جنگ بر محیط زیست و امنیت غذایی غزه با حضور نمایندگان ۴۰ کشور جهان و دفاتر سازمان ملل مقیم در تهران و مقامات ارشد داخلی همزمان با روز درختکاری برگزار می‌شود.

رئیس فراکسیون محیط زیست مجلس ابراز امیدواری کرد که برگزاری این همایش ابعاد فاجعه‌بار جنگ غزه را در حوزه تخریب محیط زیست و امنیت غذایی به جهان نشان دهد.

شده و پزشکان خانواده مورد بازبینی قرار می‌گیرند.

کریمی اظهار داشت: برای اجرای برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع، استقرار سامانه های نوبت‌دهی الکترونیک بین همه سطوح و مدیریت نوبت‌دهی در کلینیک‌های ویژه، پیگیری اتصال سامانه‌های موجود و داده‌های پاراکلینیک سطح یک و دو و سه (نظارت بر ثبت اطلاعات دانشپور نظام ارجاع)، بیمه ها، نظارت بر نحوه اجرای برنامه و کمیّت و کیفیت بازخورد بیماران ارجاعی از سطح یک توسط مراکز سطح دوم و سوم تحت پوشش دانشگاه‌های علوم پزشکی انجام می‌شود.

پیش تر نیز حسین فرشیدی معاون بهداشت وزارت بهداشت با اشاره به تاکید اسناد بالادستی به اجرای برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع، افزود: توسعه مراقبت‌های سلامت مبتنی بر پزشکی خانواده و نظام ارجاع یکی از بخش‌های مهم سند تقویت شبکه بهداشتی کشور است. همچنین برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع یکی از پنج هدف اصلی طرح عدالت و تعالی نظام سلامت و نیز سند تحول دولت مردمی است.وی با اشاره به ویرایش شیوه‌نامه برنامه پزشکی خانواده و نهایی سازی مدل اجرایی آن با عنوان «طرح سلامت خانواده در قالب توسعه برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع» اظهار داشت: در نظام ارائه خدمات سطح یک، سلامت تمام افراد جامعه در قالب بسته های خدمتی گروه های سنی و آسیب پذیر در قالب سلامت خانواده تعریف شده است.

معاون بهداشت وزارت بهداشت تصریح کرد : تبدیل اجرای برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع به یک مطالبه عمومی در کشور از رویکردهای وزارت بهداشت خواهد بود.وی اظهار داشت: مراقبان سلامت در اجرای برنامه کشوری پزشکی خانواده از نقش مهمی برخوردار هستند. سوابق درخشان نظام شبکه در سلامت جامعه به‌ویژه در مناطق روستایی موبد جایگاه‌تاثیرگذار مراقبان و بهورزان در اجرای برنامه های حوزه سلامت است.به ازای هر سه هزار نفر یک تیم پزشکی خانواده متشکل از دو مراقب سلامت و یک پزشک در برنامه حضور دارند.فرشیدی تصریح کرد: به ازای هر سه هزار نفر یک تیم پزشکی خانواده متشکل از دو مراقب سلامت و یک پزشک در برنامه حضور دارند و مراقبان سلامت خدمات مربوط به مراقبت را ارائه داده و در صورت نیاز به پزشک، تا زمان جذب پزشک در پایگاه سلامت، فرد مراجعه‌کننده به پزشک خانواده پایگاه های مجاور ارجاع خواهد شد.