

تفاهمنامه ۴۰ میلیارد دلاری نفتی با روسیه به توافقات اجرا نشده قبلی اضافه شد

امضای تفاهمنامه با گازپروم بدون حضور مدیرعامل شرکت روسی!

صفحه ۵



«ند پرایس» از تحلیل نشست تهران خودداری کرد

سکوت واشنگتن در برابر سفر اردوغان و پوتین به تهران

✓ آمریکا بر بازگشت همزمان به برجام پافشاری کرد

صفحه ۳

رئیس کل سازمان امور مالیاتی کشور خبر داد

شناسایی ۱۵۰ فعال اقتصادی با درآمدی بالای ۱۰۰ میلیارد تومان

صفحه ۱۰

سودجویی بزرگ با سوءاستفاده از نیاز جویندگان شغل

سود ۱۰ میلیارد تومانی برگزارکنندگان آزمون بخش خصوصی

صفحه ۴



پوتین و اردوغان با رهبر انقلاب اسلامی دیدار کردند

صفحه ۲

سرمقاله

به بهانه رویداد جشن ۱۰ کیلومتری غدیر در تهران

تبعیض در استفاده از «خیابان»

جمعیت انبوه در راهپیمایی ۲۵ خرداد، مستندی برای اثبات تقلب در انتخابات محسوب می‌شود. درحالی که هیچ یک از این استنادات دقیق و از نظر علمی قابل پذیرش نیست.

از سوی دیگر این توهم اکثریت در بدنه همسو مثبتی ندارد و خواسته و ناخواسته به روند تولید و انباشت نفرت و خشم در بخش‌های غیرمذهبی این کشور منتهی می‌گردد. «خیابان» متعلق به همه جامعه است و تبعیض آشکار میان شهروندان مذهبی و غیرمذهبی در استفاده از آن، به‌ویژه که با مداخله و همراهی مستقیم حاکمیت همراه است، عواقب سوئی خواهد داشت که تنها دامن گیر حاکمیت نمی‌شود و همه سازمان‌ها و جریان‌های دینی در آن سهیم خواهند بود؛ چه حامیان نظام سیاسی و چه دیگران.

یکی از پیامدهای منفی راهپیمایی‌ها، ایجاد نوعی خطای برآوردی و به تبع آن خطای تحلیلی است که می‌توان آن را «توهم اکثریت» نامید. حضور انبوه و توده‌ای در راهپیمایی‌ها نوعاً اثر حسی بالایی دارد و حاضران و ناظران را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

همین امر در بسیاری از موارد رهنز واقعیت است و در افراد برآوردهای غیردقیق و اغراق آمیزی تولید می‌کند. به‌ویژه که تخمین جمعیت در این رویدادها معمولاً دشوار و غیر روشنمند است. نمونه‌های فراوانی را می‌شود ذکر کرد که متأثر از همین خطای روشی با صفت «میلیونی» شهرت یافته و از مشهورات تاریخی شده‌اند؛ از جمله: تاسوعا و عاشورای ۱۳۵۷، مراسم سالانه ۲۲ بهمن، پیاده‌روی اربعین، تظاهرات ۲۵ خرداد ۱۳۸۸ و تشییع سردار سلیمانی. در همه این موارد، تخمین جمعیت شرکت‌کنندگان محل مناقشه بوده و هر راوی و تحلیلگر بسته به گرایش سیاسی خود سعی در بالاتر و پایین تر تخمین‌زدن شرکت‌کنندگان داشته است. گرچه این مناقشات لاینحل می‌مانند، اما مشهورات با تکرار در رسانه‌ها ثبت شده و به عنوان گزاره‌های مسلم فرض شده و مورد استناد قرار می‌گیرند. به‌عنوان مثال استناد به استقبال از سرد «سلام فرمانده» شهادی برای «پنداریودن اکثریت جامعه» پنداشته می‌شود یا شرکت



محسن حسام‌مظفری

راهپیمایی غدیر امسال در تهران با نام «مهمونی ۱۰ کیلومتری» که تبلیغات محیطی و تلویزیونی وسیعی برای آن صورت گرفته، روز عید غدیر برگزار شد. برگزارکنندگان که با وجود حجم بالای مشارکت نهادهای حاکمیتی و شهری در این برنامه، اصراً بر «مردمی» و «خودجوش» نامیدن آن دارند، در تبلیغات برنامه، حضور ۶۰۰ «موکب»، ۴۰ شهربازی موقت، ۷۰ استیج، اجرای ۱۵۰ سرود و توزیع دو میلیون وعده غذایی و ۱۱۰ هزار اسباب‌بازی را وعده داده بودند.

این رویداد در امتداد روشد مناسک غدیر است که در سال‌های اخیر رشد شتابانی یافته است. سه سال پیش در یادداشت «غدیر؛ عید رسمی شیعیان» به این توسعه و زمینه‌های آن اشاره کردم. اما افزون بر مطالبی که در یادداشت مذکور گفته شد، در باب رویداد امسال چند نکته قابل ذکر است. مخاطب این نکات، نه حاکمیت یا سازمان‌های دینی - فرهنگی، بلکه بدنه مذهبی جامعه است؛ آن بخشی از جامعه که این توسعه مناسک طبعاً برایشان خوشایند و رضایت‌بخش است و آن را مصداق رشد گرایش به دین و «گسترش شعائر» می‌دانند؛ درحالی‌که از منظری دیگر این توسعه می‌تواند به زیان دین و دینداران تمام شود. به دلایلی از جمله:

۱) در این مانور جمعیت‌ها و لشکرکشی‌های خیابانی، آشکارا منافع سیاسی حاکمیت دنبال می‌شود؛ گرچه به نام دین و آموزه‌های شیعی برگزار می‌شوند. مشابه پروژه سرود «سلام فرمانده» که در آن با ظاهری مذهبی، مقاصد سیاسی دنبال شده و می‌شود. «مهدویت» سلام فرمانده و «ولایت» مهمونی ۱۰ کیلومتری ذیل الاهیات سیاسی جمهوری اسلامی (که دال مرکزی آن «ولایت مطلقه فقیه» است) معنا می‌شوند. این انتظار که بخش‌های دیگر جامعه این مناسک را صرفاً مناسک مذهبی قلمداد کنند و با آن هم‌دلی نشان دهند، ساده‌اندیشانه و خلاف واقع است.

۲) در شرایطی که «خیابان» برای بخش‌های

خبر

در هفتمین نشست شورای عالی همکاری ایران - ترکیه مطرح شد

مذاکرات برای تمدید قرارداد صادرات گاز ایران به ترکیه برای ۲۵ سال آینده آغاز شد

سابقه دوستی دیرینه با کشورمان، از جایگاه بسیار مناسبی در مراودات سیاسی و تجاری جمهوری اسلامی ایران در منطقه برخوردار است. رئیس جمهور مناسبات میان دو کشور را مثبت و رو به ارتقا ارزیابی و خاطر نشان کرد: لازم است دو کشور با سیاست‌گذاری اصولی و توسعه همکاری‌ها، به سمت هدف‌گذاری ۳۰ میلیارد دلار مبادلات تجاری سالیانه حرکت کنند. در این نشست با اشاره به افزایش ۶۰ درصدی سطح روابط ایران و ترکیه در یک سال گذشته دو طرف بر تعامل در زمینه‌های ساخت پارک‌های علم و فناوری، همکاری در بخش محیط زیست، استرداد مجرمان، رفع معضل ریزگردها، توسعه همکاری در حوزه‌های انرژی، اقتصادی و ورزشی

راهکارهای ارتقای روابط میان تهران و آنکارا در حوزه‌های گوناگون در هفتمین نشست شورای عالی همکاری ایران و ترکیه بررسی و مذاکرات برای تمدید قرارداد صادرات گاز ایران به ترکیه برای ۲۵ سال آینده آغاز شد. به گزارش ایرنا، نشست شورای عالی همکاری ایران و ترکیه عصر دیروز با حضور آیت‌الله سید ابراهیم رئیسی و رجب طیب اردوغان و سایر مسئولان عالی‌رتبه دو کشور به میزبانی جمهوری اسلامی ایران برگزار شد. رئیسی در این نشست با تأکید بر اراده جدی جمهوری اسلامی ایران بر توسعه سطح روابط با همسایگان، گفت: ایران از ارتقای سطح روابط با تمامی همسایگان خود استقبال می‌کند و جمهوری ترکیه نیز به دلیل اشتراکات فراوان و

سختگوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در توثیق تصحیح کرد، ارز ترجیحی داروهای وارداتی تا پایان سال ۱۴۰۱ حذف نمی‌شود. به گزارش ایرنا، پدram آیین روز سه‌شنبه در این توثیق تصحیح کرد. ارز ترجیحی داروهای وارداتی حتی آنها که مشابه داخلی اما سهم بازار قابل توجه دارند، تا پایان سال ۱۴۰۱ حذف نمی‌شود. وی افزود: بنابراین قیمت این داروها نیز تغییری نخواهد کرد. به گزارش ایرنا، موضوع تخصیص ارز ترجیحی به دارو از سال ۱۳۹۷ به مرحله اجرا درآمد که به واسطه این موضوع، مشکلات فراوانی در زنجیره

سیاست‌های کلی نظام سلامت مبنی بر مدیریت منابع از طریق نظام بیمه‌ای است. توزیع یارانه دارو متناسب با نیاز بیماران، بهره‌مندی همه دهک‌ها از یارانه، عدم تغییر پرداخت از جیب بیماران، اجرائی بیمه همگانی برای آحاد مردم، برقراری پوشش بیمه‌ای برای داروهای که پیش از این تحت شمول حمایت‌های بیمه‌ای نبوده‌اند، اصلاح الگوی مصرف دارو و کاهش تقاضای القایی، کنترل قاچاق معکوس در طرح «داروساز»، یارانه داروها به انتهای زنجیره منتقل و از طریق بیمه‌ها به مصرف‌کننده نهایی تخصیص خواهد یافت. این اقدام در راستای

تولید و توزیع دارو در صنعت داروسازی کشور ایجاد شد و به همین منظور در دولت سیزدهم تلاش برای اصلاح یارانه دارو و در واقع سیاست‌های ارزی دارو انجام شده است. دولت سیزدهم با همراهی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و بیمه‌ها، طرح «داروساز» را به اجرا گذاشته است تا ضمن جلوگیری از قاچاق معکوس دارو، مانع آسیب به حوزه صنعت داروسازی شود و چرخه تامین و توزیع دارو نیز روند مطلوب‌تری داشته باشد.

در طرح «داروساز»، یارانه داروها به انتهای زنجیره منتقل و از طریق بیمه‌ها به مصرف‌کننده نهایی تخصیص خواهد یافت. این اقدام در راستای

سختگوی وزارت بهداشت:

ارز ترجیحی داروهای وارداتی تا پایان سال ۱۴۰۱ حذف نمی‌شود

تولید و توزیع دارو در صنعت داروسازی کشور ایجاد شد و به همین منظور در دولت سیزدهم تلاش برای اصلاح یارانه دارو و در واقع سیاست‌های ارزی دارو انجام شده است. دولت سیزدهم با همراهی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و بیمه‌ها، طرح «داروساز» را به اجرا گذاشته است تا ضمن جلوگیری از قاچاق معکوس دارو، مانع آسیب به حوزه صنعت داروسازی شود و چرخه تامین و توزیع دارو نیز روند مطلوب‌تری داشته باشد.

سیاست‌های کلی نظام سلامت مبنی بر مدیریت منابع از طریق نظام بیمه‌ای است. توزیع یارانه دارو متناسب با نیاز بیماران، بهره‌مندی همه دهک‌ها از یارانه، عدم تغییر پرداخت از جیب بیماران، اجرائی بیمه همگانی برای آحاد مردم، برقراری پوشش بیمه‌ای برای داروهای که پیش از این تحت شمول حمایت‌های بیمه‌ای نبوده‌اند، اصلاح الگوی مصرف دارو و کاهش تقاضای القایی، کنترل قاچاق معکوس در طرح «داروساز»، یارانه داروها به انتهای زنجیره منتقل و از طریق بیمه‌ها به مصرف‌کننده نهایی تخصیص خواهد یافت. این اقدام در راستای

سختگوی وزارت بهداشت:

ارز ترجیحی داروهای وارداتی تا پایان سال ۱۴۰۱ حذف نمی‌شود

تولید و توزیع دارو در صنعت داروسازی کشور ایجاد شد و به همین منظور در دولت سیزدهم تلاش برای اصلاح یارانه دارو و در واقع سیاست‌های ارزی دارو انجام شده است. دولت سیزدهم با همراهی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و بیمه‌ها، طرح «داروساز» را به اجرا گذاشته است تا ضمن جلوگیری از قاچاق معکوس دارو، مانع آسیب به حوزه صنعت داروسازی شود و چرخه تامین و توزیع دارو نیز روند مطلوب‌تری داشته باشد.

سیاست‌های کلی نظام سلامت مبنی بر مدیریت منابع از طریق نظام بیمه‌ای است. توزیع یارانه دارو متناسب با نیاز بیماران، بهره‌مندی همه دهک‌ها از یارانه، عدم تغییر پرداخت از جیب بیماران، اجرائی بیمه همگانی برای آحاد مردم، برقراری پوشش بیمه‌ای برای داروهای که پیش از این تحت شمول حمایت‌های بیمه‌ای نبوده‌اند، اصلاح الگوی مصرف دارو و کاهش تقاضای القایی، کنترل قاچاق معکوس در طرح «داروساز»، یارانه داروها به انتهای زنجیره منتقل و از طریق بیمه‌ها به مصرف‌کننده نهایی تخصیص خواهد یافت. این اقدام در راستای

سختگوی وزارت بهداشت:

ارز ترجیحی داروهای وارداتی تا پایان سال ۱۴۰۱ حذف نمی‌شود

تولید و توزیع دارو در صنعت داروسازی کشور ایجاد شد و به همین منظور در دولت سیزدهم تلاش برای اصلاح یارانه دارو و در واقع سیاست‌های ارزی دارو انجام شده است. دولت سیزدهم با همراهی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و بیمه‌ها، طرح «داروساز» را به اجرا گذاشته است تا ضمن جلوگیری از قاچاق معکوس دارو، مانع آسیب به حوزه صنعت داروسازی شود و چرخه تامین و توزیع دارو نیز روند مطلوب‌تری داشته باشد.

سیاست‌های کلی نظام سلامت مبنی بر مدیریت منابع از طریق نظام بیمه‌ای است. توزیع یارانه دارو متناسب با نیاز بیماران، بهره‌مندی همه دهک‌ها از یارانه، عدم تغییر پرداخت از جیب بیماران، اجرائی بیمه همگانی برای آحاد مردم، برقراری پوشش بیمه‌ای برای داروهای که پیش از این تحت شمول حمایت‌های بیمه‌ای نبوده‌اند، اصلاح الگوی مصرف دارو و کاهش تقاضای القایی، کنترل قاچاق معکوس در طرح «داروساز»، یارانه داروها به انتهای زنجیره منتقل و از طریق بیمه‌ها به مصرف‌کننده نهایی تخصیص خواهد یافت. این اقدام در راستای

سختگوی وزارت بهداشت:

ارز ترجیحی داروهای وارداتی تا پایان سال ۱۴۰۱ حذف نمی‌شود

تولید و توزیع دارو در صنعت داروسازی کشور ایجاد شد و به همین منظور در دولت سیزدهم تلاش برای اصلاح یارانه دارو و در واقع سیاست‌های ارزی دارو انجام شده است. دولت سیزدهم با همراهی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و بیمه‌ها، طرح «داروساز» را به اجرا گذاشته است تا ضمن جلوگیری از قاچاق معکوس دارو، مانع آسیب به حوزه صنعت داروسازی شود و چرخه تامین و توزیع دارو نیز روند مطلوب‌تری داشته باشد.

سیاست‌های کلی نظام سلامت مبنی بر مدیریت منابع از طریق نظام بیمه‌ای است. توزیع یارانه دارو متناسب با نیاز بیماران، بهره‌مندی همه دهک‌ها از یارانه، عدم تغییر پرداخت از جیب بیماران، اجرائی بیمه همگانی برای آحاد مردم، برقراری پوشش بیمه‌ای برای داروهای که پیش از این تحت شمول حمایت‌های بیمه‌ای نبوده‌اند، اصلاح الگوی مصرف دارو و کاهش تقاضای القایی، کنترل قاچاق معکوس در طرح «داروساز»، یارانه داروها به انتهای زنجیره منتقل و از طریق بیمه‌ها به مصرف‌کننده نهایی تخصیص خواهد یافت. این اقدام در راستای

سختگوی وزارت بهداشت:

ارز ترجیحی داروهای وارداتی تا پایان سال ۱۴۰۱ حذف نمی‌شود

تولید و توزیع دارو در صنعت داروسازی کشور ایجاد شد و به همین منظور در دولت سیزدهم تلاش برای اصلاح یارانه دارو و در واقع سیاست‌های ارزی دارو انجام شده است. دولت سیزدهم با همراهی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و بیمه‌ها، طرح «داروساز» را به اجرا گذاشته است تا ضمن جلوگیری از قاچاق معکوس دارو، مانع آسیب به حوزه صنعت داروسازی شود و چرخه تامین و توزیع دارو نیز روند مطلوب‌تری داشته باشد.

سیاست‌های کلی نظام سلامت مبنی بر مدیریت منابع از طریق نظام بیمه‌ای است. توزیع یارانه دارو متناسب با نیاز بیماران، بهره‌مندی همه دهک‌ها از یارانه، عدم تغییر پرداخت از جیب بیماران، اجرائی بیمه همگانی برای آحاد مردم، برقراری پوشش بیمه‌ای برای داروهای که پیش از این تحت شمول حمایت‌های بیمه‌ای نبوده‌اند، اصلاح الگوی مصرف دارو و کاهش تقاضای القایی، کنترل قاچاق معکوس در طرح «داروساز»، یارانه داروها به انتهای زنجیره منتقل و از طریق بیمه‌ها به مصرف‌کننده نهایی تخصیص خواهد یافت. این اقدام در راستای

سختگوی وزارت بهداشت:

ارز ترجیحی داروهای وارداتی تا پایان سال ۱۴۰۱ حذف نمی‌شود

تولید و توزیع دارو در صنعت داروسازی کشور ایجاد شد و به همین منظور در دولت سیزدهم تلاش برای اصلاح یارانه دارو و در واقع سیاست‌های ارزی دارو انجام شده است. دولت سیزدهم با همراهی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و بیمه‌ها، طرح «داروساز» را به اجرا گذاشته است تا ضمن جلوگیری از قاچاق معکوس دارو، مانع آسیب به حوزه صنعت داروسازی شود و چرخه تامین و توزیع دارو نیز روند مطلوب‌تری داشته باشد.

سیاست‌های کلی نظام سلامت مبنی بر مدیریت منابع از طریق نظام بیمه‌ای است. توزیع یارانه دارو متناسب با نیاز بیماران، بهره‌مندی همه دهک‌ها از یارانه، عدم تغییر پرداخت از جیب بیماران، اجرائی بیمه همگانی برای آحاد مردم، برقراری پوشش بیمه‌ای برای داروهای که پیش از این تحت شمول حمایت‌های بیمه‌ای نبوده‌اند، اصلاح الگوی مصرف دارو و کاهش تقاضای القایی، کنترل قاچاق معکوس در طرح «داروساز»، یارانه داروها به انتهای زنجیره منتقل و از طریق بیمه‌ها به مصرف‌کننده نهایی تخصیص خواهد یافت. این اقدام در راستای

سختگوی وزارت بهداشت:

ارز ترجیحی داروهای وارداتی تا پایان سال ۱۴۰۱ حذف نمی‌شود

تولید و توزیع دارو در صنعت داروسازی کشور ایجاد شد و به همین منظور در دولت سیزدهم تلاش برای اصلاح یارانه دارو و در واقع سیاست‌های ارزی دارو انجام شده است. دولت سیزدهم با همراهی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و بیمه‌ها، طرح «داروساز» را به اجرا گذاشته است تا ضمن جلوگیری از قاچاق معکوس دارو، مانع آسیب به حوزه صنعت داروسازی شود و چرخه تامین و توزیع دارو نیز روند مطلوب‌تری داشته باشد.

سیاست‌های کلی نظام سلامت مبنی بر مدیریت منابع از طریق نظام بیمه‌ای است. توزیع یارانه دارو متناسب با نیاز بیماران، بهره‌مندی همه دهک‌ها از یارانه، عدم تغییر پرداخت از جیب بیماران، اجرائی بیمه همگانی برای آحاد مردم، برقراری پوشش بیمه‌ای برای داروهای که پیش از این تحت شمول حمایت‌های بیمه‌ای نبوده‌اند، اصلاح الگوی مصرف دارو و کاهش تقاضای القایی، کنترل قاچاق معکوس در طرح «داروساز»، یارانه داروها به انتهای زنجیره منتقل و از طریق بیمه‌ها به مصرف‌کننده نهایی تخصیص خواهد یافت. این اقدام در راستای

سختگوی وزارت بهداشت:

ارز ترجیحی داروهای وارداتی تا پایان سال ۱۴۰۱ حذف نمی‌شود

فروش پهبادهای بیرق‌دار به اوکراین همچنان ادامه دارد

گفت که اوکراین تحت حملات شدید قرار دارد و به خاطر همین این پهبادهای اوکراینی را در اختیار آنها قرار دادیم ولی تا کنون هیچ کدام از این پهبادهای اوکراینی را در اختیار نبروهای روسی قرار گرفته نشده است چون ترکیه از اوکراینی‌ها حمایت می‌کند. بیرق‌دار گفت: ما به این مسئله افتخار می‌کنیم که در حال حاضر پهباد بیرق‌دار مدل TB۲ به عنوان سمبل مقاومت اوکراینی‌ها در مقابل نیروهای روسیه شناخته شده است.

شرکت ترکیه‌ای تولیدکننده پهبادهای بیرق‌دار اعلام کرد که این پهبادهای اوکراینی در اختیار اوکراینی قرار دارد و هیچ پهبادی در اختیار روس‌ها قرار نگرفته است. به گزارش ایرنا به نقل از الجزیره، مدیرعامل شرکت پاپکار ترکیه تولیدکننده پهبادهای بیرق‌دار ارسال این پهبادهای روسیه را تکذیب کرد و گفت پهبادهای بیرق‌دار تنها دسترس نیروهای اوکراینی قرار دارد. هالوک بیرق‌دار در مصاحبه‌ای با شبکه سی ان ان

خبر

پایگاه خبری مردم‌سالاری آنلاین

www.mardomsalari.ir

روزنامه مردم‌سالاری

www.mardomsalari.ir/newspaper

