حقوقی

تفاوت میان خسارت و غرامت

عباس کواکبیان

خسارت به معنای زیان می‌باشد. خسارت زدن به اموال مردم موجب ضمان و جبران آن بر عهده خسارت زننده است. چنانچه کسی با مالی که زکات به آن تعلّق گرفته، قبل از پرداخت زکات تجارت کند و سودی به دست آورد، فقرا به نسبت سهم خود در سود نیز شریکند؛ لیکن اگر خسارت ببیند، از سهم فقرا کاسته نمیشود و خسارت تنها متوجه مالک میگردد.

کسی که سرمایه خود را در چند پیشه به کار گرفته، مانند تجارت فرش، زمین و مسکن و در یکی از آنها زیان دیده، آیا در پایان سال می‌تواند با سود حاصل از تجارتی دیگر، خسارت وارد شده را جبران کند و پس از آن خمس سود را بپردازد؟ مسئله اختلافی است. برخی در مسئله تفصیل داده و گفته‌اند: اگر دو پیشه زیان دیده و سودآور، از سنخ تجارت باشند، جبران خسارت با سود به دست آمده جایز است؛ اما اگر یکی تجارت و دیگری غیر تجارت، مثلا زراعت باشد، جبران جایز نیست. البته جبران خسارت در تجارت با سود به دست آمده در همان تجارت جایز است. در شرکت، سود و زیان حاصل از مال مشترک، به نسبت سهام شرکا بین آنان تقسیم می‌شود؛ لیکن در اینکه در صورت تساوی سهام، شرط تحمل خسارت بیشتر نسبت به یکی از شرکا یا شرط تساوی در خسارت در صورت تفاوت سهام صحیح است یا نه، اختلاف است. بنابر قول به عدم صحت شرط، در اینکه عقد شرکت نیز باطل می‌شود یا نه، اختلاف است. در عقد مضاربه، عامل به شرط عدم افراط یا تفریط، ضامن خسارتهای وارد شده نیست؛ لیکن در اینکه می‌توانند شرط کنند خسارت همچون سود که بین عامل و مالک است بین آن دو باشد یا اینکه تنها عامل ضامن خسارت باشد، اختلاف است. بسیاری چنین شرطی را باطل دانسته‌اند.

انواع خسارت

خسارت‌های مادی (پولی)

منظور خسارت‌هایی است که به اموال مردم وارد می‌شود. مثل خراب شدن خانه، تصادف و خسارت ماشین، شکستن شیشه خانه یا مغازه، خراب شدن کشت و زراعت یک مزرعه و ...

این خسارت‌ها باعث زیان مادی صاحب آن وسیله می‌شود و با پول قابل جبران است بعضی در عوض خسارت به ماشین فرد، از مقصر هزینه تعمیر آن را می‌گیرند.

خسارت‌های جانی و بدنی

منظور خسارت‌هایی است که به بدن و جسم انسان وارد می‌شود. مثلاً اگر در یک تصادف، فردی دست یا پایش را از دست بدهد یا دچار قطع نخاع شود یا هر نوع آسیبی به او برسد همه این‌ها زیان‌های بدنی و جسمی است. یا این که فردی در اثر داروی تقلبی دچار یک بیماری شود یا در اثر واکسن آلوده به ایدز یا سایر بیماری‌ها مبتلا شود. فوت و مرگ فرد هم نوعی خسارت جانی است. بعضی با مرگ یک انسان، خانواده و بستگان او به خاطر از دست دادن عزیزان، دچار رنج و غم می‌شوند و فرد مقصر باید این زیان را جبران کند.

خسارت‌های معنوی (حیثیتی)

برخی خسارت‌ها و زیان‌ها از نوع اموال و خسارت به جسم و جان انسان نمی‌باشند، بلکه به آبرو و حیثیت افراد مربوط هستند. مثلاً اگر فردی به یک انسان بی گناه تهمت دزدی و یا زنا یا کلاهبرداری یا هر جرم دیگری را بزند، آبروی آن فرد را در بین مردم دچار خدشه و آسیب کرده است که این خسارت‌ها هم باید جبران شود.

غرامت

غرامت، شامل مبلغی است، که یک مقصر طرف قرارداد، متعاقب یک خسارت، به شخص ثالث زیان دیده می‌پردازد. غرامت می‌تواند شامل پرداخت پول نقد، بازسازی، جایگزینی و تعمیرات باشد.

در موارد بیمه شامل زیان و خسارتی است، که به خود بیمه‌گذار، به علت وقوع خطر وارد می‌شود و بیمه‌گر با دریافت حق بیمه، متعهد پرداخت آن گردیده‌است.

خسارت در معنای حقوقی ضرری است که به دیگری یا خود شخص وارد می‌شود. این ضرر کاملا مشخص و قابل اندازه‌گیری است. در بیمه‌های مسئولیت عموما همین مفهوم کاربرد دارد. فقط در پوشش شخص بیمه‌گزار از واژه غرامت استفاده می‌شود. غرامت به معنای مبلغی قراردادی است که در مقابل زیان وارده به خود شخص پرداخت می‌شود. این مبلغ بر اساس قرارداد بین بیمه‌گزار و بیمه‌گر تعیین می‌شود و تابع قانون مجازات اسلامی نیست. برای قانون‌مند کردن نحوه محاسبه آن، آیین‌نامه بیمه حوادث تدوین شده است. در حال حاضر آیین‌نامه شماره ۸۴ در این مورد حاکم است.

در برخی پوشش‌های تکمیلی بیمه‌های زندگی این دو اصطلاح با تفاوت کمی شبیه به همین تعریف استفاده می‌شوند.

تفاوت بین خسارت و غرامت

خسارت از طرف شاکی خصوصی (مدعی خصوصی) مطالبه می‌شود، ولی غرامت نقدی (جزای نقدی) را دادستان مطالبه می‌نماید.

پرداخت جزای نقدی (یا همان غرامت)، شخصی است، بنابراین هرگاه مجرم قبل از پرداخت آن فوت کند از وراث وی قابل مطالبه نمی‌باشد ولی خسارت از وراث قابل مطالبه می‌باشد.

در نتیجه خسارت برطبق اصول کلی مطالبه می‌شود و به این معنی که هرکس موجب ضرر و زیان دیگری شود برطبق اصول کلی حقوق مدنی باید آن را جبران نماید، ولی مطالبه غرامت محتاج متن خاص قانونی است و در متن قانونی مزبور باید لزوماً عناصر تشکیل دهنده جرم تعیین شده و غرامت به عنوان مجازات پذیرفته شده باشد.

خانواده

واگذاری موقت «نگهداری» کودکان اتباع خارجی بی‌سرپرست

مدیرکل دفتر امور کودکان و نوجوانان بهزیستی از فراهم شدن امکان نگهداری موقت از کودکان اتباع بی‌سرپرست خبر داد.

سعید بابایی با اشاره به اجرای طرح خانواده میزبان و تسهیل در امر فرزندخواندگی اظهار کرد: به دنبال اصلاح آئین‌نامه اجرایی قانون حمایت از کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست و ابلاغ شیوه‌نامه آن، موسسات و مراکز نگهداری از کودکان به جای اقامتگاه دائمی به معبری برای واگذاری کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست به «خانواده‌های متقاضی» تبدیل خواهند شد.

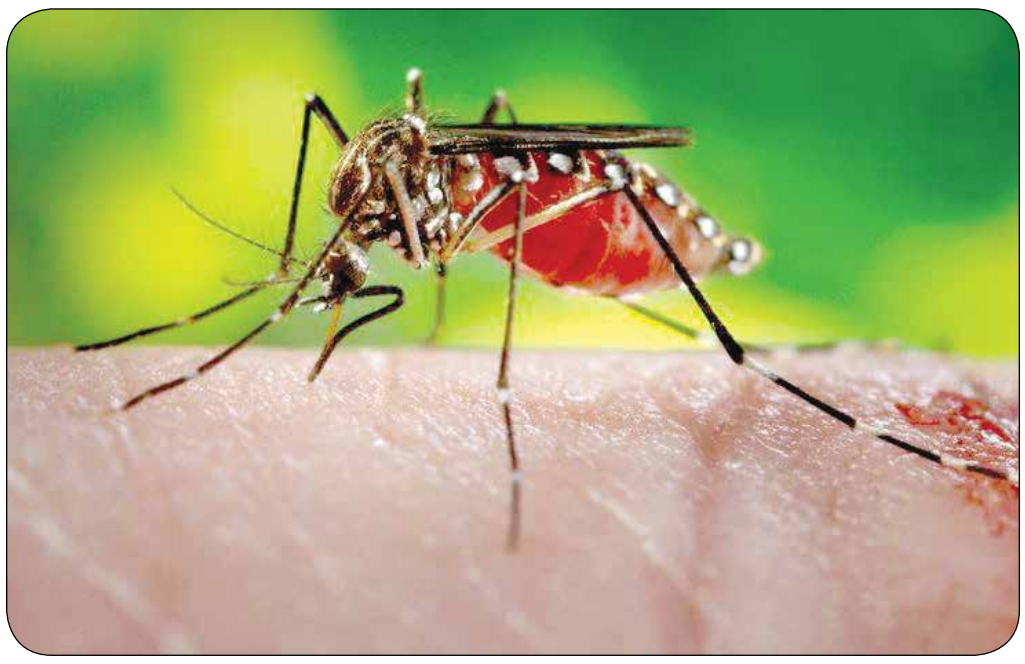
وی با اشاره به اینکه در این شیوه‌نامه علاوه بر کودکان ایرانی، مجوز مراقبت موقت از کودکان بی‌سرپرست خارجی نیز داده شده است، گفت: اگرچه در قانون فرزندخواندگی درخصوص فرزندخواندگی کودکان اتباع نقطه مغفول وجود داشت، اما این موضوع در طرح خانواده میزبان در نظر گرفته شد. کودکان فاقد سرپرست موثر اتباع ممکن است از والدینی باشند که حضور مجاز یا حضور غیرمجاز دارند.

برای بهزیستی کودک بودن این طفل مهم است و البته ماندن یا نماندن وی تابع قوانین سازمان مهاجرت است.

به گزارش ایسنا، مدیرکل دفتر امور کودکان و نوجوانان بهزیستی تصریح کرد: در مدتی که این کودک توسط دستگاه قضایی به بهزیستی تحویل داده می‌شود تلاش می‌کنیم تا به بهترین وجه از وی مراقبت کنیم. شیوه‌نامه مراقبت موقت این مجوز را به بهزیستی داده تا این کودک برای مراقبت بهتر به خانواده اتباع مجاز همان کشور یا خانواده ایرانی سپرده شود. البته بر اساس قوانین فعلی کشور این کودک نمی‌تواند شناسنامه ایرانی دریافت کند.بابایی با بیان اینکه واگذاری موقت فرزندان اتباع در استان‌هایی که مرکز حضور تجمعی اتباع هستند، آغاز شده است، یادآور شد: در اجرای این طرح کودکان اتباع می‌توانند هم به خانواده میزبان ایرانی و هم خانواده میزبان اتباع هم‌ملیت خود واگذار شوند.

وزارت بهداشت اعلام کرد

آخرین وضعیت تب دنگی در ایران



مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت اعلام کرد که بر اساس گزارشات نظام مراقبت سندرمیک جاری در کشور از ابتدای سال ۱۴۰۳ تا ۸ مرداد ماه، بالغ بر ۱۵۲ مورد مثبت تب دنگی تشخیص داده شده است.

این مرکز اعلام کرد: بر اساس گزارشات نظام مراقبت سندرمیک جاری در کشور از ابتدای سال ۱۴۰۳ تا ۳۱ تیر ماه بالغ بر ۱۵۲ مورد مثبت تب دنگی تشخیص داده شده است. همچنین مطابق بررسی اپیدمیولوژیکی انجام شده برای بیماران، اکثریت موارد تشخیص داده شده سابقه سفر به کشور امارات متحده عربی داشته و در این کشور به بیماری مبتلا شده‌اند.

در ادامه این گزارش تاکید شده که ۱۳۰ مورد سابقه سفر به کشور امارات، ۷ مورد سابقه سفر به پاکستان، یک مورد سابقه سفر به عمان و یک مورد سابقه سفر به کشور بنین (غرب آفریقا) داشته‌اند. ۱۲ بیمار بدون سابقه سفر به خارج از کشور هستند که ۱۱ مورد در شهرستان بندرلنگه استان هرمزگان و یک مورد در شهرستان چابهار استان سیستان و بلوچستان تشخیص داده شده اند و انتقال محلی محسوب می‌شوند.

مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت اعلام کرده که به غیر از یکی از بیماران که دارای ملیت آفریقایی بوده، باقی بیماران دارای ملیت ایرانی هستند. موارد مثبت وارده از خارج کشور عمدتا در استان فارس توسط دانشگاه‌های علوم پزشکی گراش، لارستان، جهرم و شیراز تشخیص داده شده اند (این افراد دارای سابقه سفر به خارج از ایران بوده و در کشور دیگری به بیماری مبتلا شده اند). این گزارش تصریح کرده که باقی موارد وارده از خارج کشور (دارای سابقه سفر به خارج) در دانشگاه‌های هرمزگان، بوشهر، قزوین، چابهار، زاهدان، شهیدبهشتی، ایران، گیلان، مشهد، قم، ایرانشهر و اصفهان شناسایی شده‌اند. تاکنون یک مورد مرگ گزارش شده است و وضعیت عمومی سایر بیماران پایدار است.

به گزارش ایسنا، مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت یادآور شده است که در حال حاضر پشه آئدس اجیپتی در استان‌های هرمزگان، سیستان و بلوچستان (چابهار و کنارک)، بوشهر(عسلویه و کنگان) و آئدس آلبوپیکتوس در استان گیلان گسترش دارد. در هفته سوم تیر ماه سال جاری نیز در شهرستان رامسر استان مازندران و شهرستان بیله سوار استان اردبیل، پشه آئدس آلبوپیکتوس گزارش شده است.

بارندگی‌های پاییز و خطر تراکم مجدد پشه آئدس

معاون بهداشت وزیر بهداشت گفت: میزان ورودی‌های مبتلا به تب دنگی به کشور کاهش قابل توجهی به نسبت ماه‌های قبل داشته است و موارد افزایشی که در ۱۰ روز آخر اردیبهشت ماه بود، دیگر تکرار نشد.

حسین فرشیدی اظهار کرد: گسترش وسایل ارتباط جمعی در ایجاد برخی از مشکلات و آسیب‌های فرهنگی و اجتماعی وابسته به آن موثر است، به‌طور مثال هنوز کووید ۱۹ تمام نشده، درگیر یک بیماری دیگر شده‌ایم، البته کرونا بیماری‌ای ناشناس بود، اما تب دنگی در گذشته هم وجود داشته که اکنون گسترش پیدا کرده است.

وی تصریح کرد: مهمترین عامل در گسترش بیماری تب دنگی در جهان تغییرات آب و هوایی است و تغییر و افزایش دما منجر به افزایش بیماری‌های عفونی مختلفی شده که یکی از آنها تب دنگی بوده که از طریق نیش پشه آئدس به‌وجود می‌آید. معاون بهداشت وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با بیان اینکه وجود پشه‌های آئدس با توجه به جابه‌جایی‌های جمعیتی و داد و ستدهای تجاری بسیار وسیع در نقاط مختلف دنیا بیشتر از قبل شده و همین موضوع موجب گسترش بیماری تب دنگی در تمامی کشورها شده است، خاطرنشان کرد: طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی میزان ابتلا به بیماری تب دنگی در سال ۲۰۲۳ رشدی ۲ برابری در تمامی کشورهای دنیا داشته و موارد فوتی ناشی از بیماری هم به همین میزان رشد داشته است.فرشیدی افزود: از سال گذشته و با توجه به افزایش آمار ابتلا به بیماری تب دنگی و فوتی‌های ناشی از بیماری در کشورهای همسایه، به‌خصوص همسایگان شرقی ایران انتظار آن را داشتیم که امسال موارد ابتلای به این بیماری را در کشور داشته باشیم، اما به تمامی هموطنان عزیزمان این اطمینان خاطر را می‌دهیم که جای هیچگونه نگرانی‌ای نیست و موارد گسترش یافته در چند استان کشور بسیار محدود بوده است.وی با تاکید بر اینکه از زمان شیوع بیماری تب دنگی تحقیقات گسترده‌ای با همکاری مشترک وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و چند موسسه دیگر در خصوص شناسایی و کنترل این بیماری صورت پذیرفته است، گفت: خوشبختانه در طی این مدت مشکل خاص و حادی در این خصوص نداشته‌ایم و جای هیچگونه نگرانی‌ای در خصوص شیوع این بیماری در کشور نبوده و نیست. به گزارش ایسنا، معاون بهداشت وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بیان کرد: در حال حاضر آلوده‌ترین شهر ایران در موضوع بیماری تب دنگی بندر لنگه در هرمزگان بوده، اما تعداد موارد ابتلای این بیماری بیشتر نشده است و گرمای زیاد در این منطقه خود عاملی جهت کاهش تراکم پشه آئدس بوده است.بنابر اعلام معاونت بهداشت وزارت بهداشت، فرشیدی اضافه کرد: در طی این مدت مراقبت‌ها و کنترل‌های مرزی را به‌خوبی داشتیم و باید اشاره کنیم که میزان ورودی‌های مبتلا به تب دنگی به کشور کاهش قابل توجهی به نسبت ماه‌های قبل داشته است و موارد افزایشی‌ای که در ۱۰ روز آخر اردیبهشت ماه بود دیگر تکرار نشد.وی با ذکر این نکته که تنها یک خطر باقی می‌ماند و آن کاهش دمای همراه با بارندگی‌های فصل پائیز بوده که می‌تواند شروعی برای افزایش مجدد تراکم پشه آئدس باشد، تاکید کرد: این خطر در مناطقی که آلوده به این پشه است بیشتر بوده و به همین جهت برای این مناطق تمهیداتی جهت از بین بردن این پشه‌ها در راستای عدم ابتلای مردم به بیماری تب دنگی صورت پذیرفته است.

تقویم آموزشی کشور تغییر نکرد

آغاز سال تحصیلی در مهر

معاون دبیرکل شورای عالی آموزش و پرورش با بیان اینکه وزارت آموزش و پرورش طی بخشنامه ارسالی به استان‌ها، امتحانات شهریور را از ۱۵ مرداد ماه آغاز و نهایتا تا پایان هفته اول شهریور به پایان می‌رساند گفت: در ارتباط با تغییر تقویم آموزشی و آغاز سال تحصیلی اتفاق خاصی نیفتاده، آغاز سال تحصیلی تا این لحظه همان مهرماه است.

موسی‌الرضا کفاش با بیان اینکه طبق مصوبه مجلس شورای اسلامی، شروع سال تحصیلی، مهرماه و تا پایان اردیبهشت ماه کلاس‌های درس ادامه دارد گفت: خرداد ماه هم فصل برگزاری امتحانات است.وی با بیان اینکه بر اساس مصوبات شورای عالی آموزش و پرورش سال تحصیلی از مهرماه آغاز و تا شهریور ماه سال بعد ادامه دارد افزود: بعد از اعلام نتایج خرداد ماه، برای دانش‌آموزانی که شرایط قبولی را کسب نکرده‌اند، برنامه‌های تابستانی و کلاس‌های آموزشی برگزار می‌شود تا شهریور ماه در ارزشیابی مجدد شرکت و اعلام نتیجه شوند. به گزارش ایسنا، معاون دبیرکل شورای عالی آموزش و پرورش با بیان اینکه شهریور ماه، ماه پرتراکمی به لحاظ کارهای آموزشی است ادامه داد: مدارس باید آمادگی‌های لازم را برای آغاز سال تحصیلی کسب کنند از جمله بحث ثبت‌نام‌ها، کلاس‌بندی و تامین نیروی انسانی؛ در نتیجه ماه شلوغی است، براین اساس پیشنهادی را مرکز ارزشیابی و تضمین کیفیت نظام تعلیم و تربیت به شورای عالی ارائه داد مبنی بر اینکه امتحانات شهریور ماه یا امتحانات تابستان زودتر آغاز شود.کفاش با بیان اینکه این درخواست به شورای عالی ارائه و در کمیسیون‌ها به ویژه کمیسیون اساسنامه‌ها و کمیسیون معین مطرح شد گفت: در نهایت منجر به تهیه مصوبه‌ای شد که در آن به وزارت آموزش و پرورش این اجازه داده شد که امتحانات تابستان را در فاصله زمانی بعد از اعلام نتایج خردادماه لغایت شهریور ماه برگزار کند.وی با بیان اینکه زمانبندی مشخصی در آن اعلام نشد افزود: تنها اعلام شد در این فاصله زمانی وزارتخانه می‌تواند با توجه به اقتضائات و شرایط مختلف، با عنایت به عدم کاهش سطح یادگیری دانش‌آموزان و تقویت یادگیری آنان، امتحانات نوبت تابستان را در فاصله زمانی بعد از اعلام نتایج خرداد ماه لغایت شهریور ماه برگزار کند.

معاون دبیرکل شورای عالی آموزش و پرورش با بیان اینکه وزارت آموزش و پرورش طی بخشنامه ارسالی به استان‌ها، امتحانات شهریور را از ۱۵ مرداد ماه آغاز و نهایتا تا پایان هفته اول شهریور به پایان می‌رساند ادامه داد: در ارتباط با تغییر تقویم آموزشی و آغاز سال تحصیلی اتفاق خاصی نیفتاده، آغاز سال تحصیلی تا این لحظه همان مهرماه است و فقط بحث امتحانات شهریور ماه دچار تغییر شده و مقداری زودتر برگزار می‌شود تا عوامل اجرایی در مدارس، مدیران مدارس، مناطق آموزش و پرورش و ادارات کل بتوانند به کارهای دیگری که در شهریور ماه با آن مواجه هستند تمرکز بیشتری داشته باشند تا سال تحصیلی پیش رو سالی عاری از مشکل و مسائل مختلف باشد.

آینده طرح پروفیلاکسی منوط به تامین دارو است

۱۴هزار بیمار هموفیلی در ایران

مدیر مرکز هموفیلی استان تهران با اشاره به اینکه ۱۴هزار بیمار هموفیلی در کشور ثبت شده‌اند که ۴هزار نفر آنها در تهران هستند، بر تامین دارو به عنوان نیاز اصلی این بیماران تاکید کرد.

الناز یاری به بهانه هفته حمایت از بیماران هموفیلی، با بیان اینکه یکم تا هفتم مرداد ماه به عنوان هفته «حمایت از بیماران هموفیلی» نامگذاری شده، اظهار کرد: هموفیلی، یک بیماری خونریزی‌دهنده ارثی و ژنتیکی است. هنگامی که بیماران مبتلا به این بیماری دچار جراحت یا خونریزی می‌شوند، خونریزی آنها به دلیل نداشتن چند فاکتور انعقادی، بند نمی‌آید. به همین دلیل، بیماران هموفیلی برای کنترل خونریزی به تزریق فرآورده‌های انعقادی نیاز دارند.وی با اشاره به نیاز زنان مبتلا به هموفیلی به دارو گفت: زنان، خونریزی را به دلیل عادات ماهانه در هر ماه تجربه می‌کنند. با توجه به ویژگی‌های فیزیولوژی زنان، تامین دارو برای زنان مبتلا به هموفیلی از اهمیت فراوانی برخوردار است و همچنین کمبود دارو می‌تواند سبب بروز مشکلاتی در زندگی زناشویی بیماران شود.

مدیر مرکز هموفیلی استان تهران با بیان اینکه مداخلات انعقادی متفاوتی برای هموفیلی‌ها وجود دارد، بیان کرد: مداخلات انعقادی از شماره یک تا ۱۳ نامگذاری شده است.یاری با بیان اینکه «نقص پلاکت‌های ارثی» به عنوان یک بیماری شایع در جهان شناخته می‌شود، افزود: بنابر اعلام فدراسیون جهانی هموفیلی، یک درصد جمعیت جهان که عمدتاً شناسایی نشده‌اند به این بیماری مبتلا هستند. وی با اشاره به ضرورت شناسایی زنان مبتلا به هموفیلی گفت: فدراسیون جهانی هموفیلی، شناسایی زنان و دختران مبتلا به بیماری‌های خونریزی‌دهنده را در دستور کار قرار داده است. کانون هموفیلی ایران نیز همسو با فدراسیون جهانی هموفیلی با شعار «یک هفته کافی است» شناسایی زنان و دختران مبتلا به بیماری‌های خونریزی‌دهنده را در کانون توجه قرار داده است.

مدیر مرکز هموفیلی استان تهران درباره آمار مبتلایان به هموفیلی در کشور و تهران نیز به ایسنا گفت: ۱۴هزار نفر در کشور به هموفیلی مبتلا هستند که از این تعداد ۴هزار نفر در تهران حضور دارند. این احتمال وجود دارد بیمارانی در کشور به ویژه در مناطق محروم مانند استان سیستان‌وبلوچستان که ازدواج فامیلی در این مناطق شایع است، حضور داشته باشند اما شناسایی نشده باشند. یاری با بیان اینکه تامین دارو به طور کلی یک چالش برای تمام بیماران به حساب می‌آید، افزود: هموفیلی جزو بیماری‌های خاص است و تامین دارو نیز مهمترین چالش بیماران محسوب می‌شود. متاسفانه یکی از دشوارترین دوره‌ها در زمینه تامین داروهای هموفیلی را چند سال اخیر تجربه کردیم.وی ادامه داد: سال ۱۴۰۲، کمبود و نبود فاکتور ۸ سبب بروز مشکلاتی برای بیماران شد. در حال حاضر نیز با کمبود داروهای «فاکتور ۱۳»، «فیبرونوژن» و «هیومیت» مواجه هستیم.

مدیر مرکز هموفیلی استان تهران با بیان اینکه کمبود داروهای فاکتور ۱۳، فیبرونوژن و هیومیت سبب بروز مشکلاتی برای زنان باردار شده است، گفت: بیماران فیبرونوژن جزو خفیف‌ترین موارد هموفیلی به حساب می‌آیند؛ به نحوی که در مواقعی مانند خونریزی بینی، جراحی لثه یا کشیدن دندان باید از داروی فیبرونوژن استفاده کنند. متاسفانه، داروی فیبرونوژن در دسترس نیست و این موضوع سبب بروز صدمات جبران‌ناپذیر می‌شود. یاری در ادامه صحبت‌هایش با بیان اینکه طرح «پروفیلاکسی» از اصولی‌ترین روش‌ها برای پیشگیری از خونریزی بیماران هموفیلی به حساب می‌آید، افزود: طرح پروفیلاکسی در مراکزی که بیماران هموفیلی را تحت پوشش قرار می‌دهند، اجرا می‌شود و حدود چند سال است از اجرای این طرح می‌گذرد. متاسفانه، کمبود دارو سبب می‌شود که زحمات بیمار و خانواده آنها از بین برود و سلامت بیمار تحت پروفیلاکسی با خطر مواجه شود.

وی درباره آینده اجرای طرح پروفیلاکسی گفت: آینده این طرح به طور کامل به تامین دارو وابسته است. اگر دارو در دسترس بیماران باشد، پروفیلاکسی به طور کامل اجرا می‌شود. بررسی‌ها بیانگر این است خانواده‌های بیماران هموفیلی از طرح پروفیلاکسی استقبال می‌کنند. اگر داروی مورد نیاز بیماران هموفیلی تامین نشود، طرح پروفیلاکسی قابلیت اجرا ندارد؛ چرا که بیماران ترجیح می‌دهند در صورت در دسترس نبودن دارو از فاکتورهای انعقادی در شرایط حاد استفاده کنند. مدیر مرکز هموفیلی استان تهران گفت: وقتی یک بیمار هموفیلی دچار مصدومیت می‌شود با محدودیت‌هایی در زندگی تحصیلی و کاری خود مواجه می‌شود. اگر دارو در دسترس نباشد و محدودیت‌های پیش آمده برای وی ادامه داشته باشد، بیمار دچار مشکلات مفصلی شده و در مسیر معلولیت و سرخوردگی قرار می‌گیرد.در همین راستا نیز پیش از این دکتر امیرحسام علیرضایی، رئیس مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماری‌های وزارت بهداشت در گفت‌وگویی با ایسنا، با اشاره به ثبت حدود ۱۴۰۰۰ بیمار در سامانه هموفیلی کشور، گفته بود: از این میان ۵۵۰۰ مورد هموفیلی کمبود فاکتور هشت، ۱۸۹۲ مورد فون ویلبراند، ۱۲۰۰ مورد هموفیلی کمبود فاکتور ۹ و سایر اختلالات خونریزی دهنده هستند.

راهور

اعلام ممنوعیت‌ها و محدودیت‌های مراسم تحلیف در معابر اطراف مجلس

رئیس پلیس راهور تهران بزرگ، تمهیدات ترافیکی ویژه مراسم تحلیف رئیس جمهوری در معابر اطراف ساختمان مجلس شورای اسلامی را تشریح کرد. سرهنگ سید ابوالفضل موسوی پور با اشاره به تمهیدات ترافیکی مراسم تحلیف چهاردهمین دوره ریاست جمهوری گفت : این مراسم امروز ۹ مرداد ماه، از ساعت ۱۶ در مجلس شورای اسلامی برگزار می‌شود؛ بنابراین پلیس تمهیدات ترافیکی ویژه‌ای را برای هر چه منظم تر و با شکوه تر برگزار شدن این مراسم اتخاذ کرده است. وی با اشاره به خیابان‌هایی که در آنها توقف ممنوع است؛ افزود : از ساعت ۸ صبح امروز، توقف در خیابان مجاهدین مسیر رفت و برگشت از تقاطع آبسردار به سمت غرب، خیابان ابن سینا از تقاطع فخر آباد، خیابان مصطفی خمینی به سمت جنوب تا تقاطع امیرکبیر، میدان بهارستان از جمهوری تا ظهیرالاسلام، خیابان شهید گودرزی در ظلع جنوبی مجلس، خیابان شهید دیالمه از امیر کبیر به سمت شمال، از خیابان آژانلو تا خیابان مجاهدین ممنوع است.

رئیس پلیس راهور تهران بزرگ ادامه داد : از ساعت ۱۰ صبح، محورهای فرعی اطراف مجلس در خیابان‌های شهید دیالمه، شهید آژانلو و مجاهدین با نیوجرسی مسدود خواهند شد.موسوی پور گفت: از ساعت ۱۴ مسیرهای شرق به غرب خیابان مجاهدین، از تقاطع آبسردار و از محدوده شمال به جنوب ابن سینا از تقاطع فخر آباد به سمت جنوب مسدود می‌شود. وی افزود: در محدوده خیابان جمهوری از تقاطع مخبر الدوله و در ادامه از خیابان ظهیر الاسلام به سمت شرق و خیابان مصطفی خمینی در مسیر جنوب به شمال از تقاطع امیر کبیر و از خیابان شهید دیالمه از خیابان امیر کبیر به سمت مجلس شورای اسلامی نیز محدودیت تردد ایجاد می‌شود. رئیس پلیس راهور تهران بزرگ ادامه داد : متروی میدان بهارستان از ساعت ۱۴تا۱۹ مسافرگیری نخواهد داشت. همچنین پمپ بنزین مجاهدین در محدوده ضلع شمالی مجلس و خیابان ابن سینا روبروی بیمارستان نیز غیر فعال می‌شود. موسوی پور گفت که از تمامی شهروندان تقاضا می‌کنیم با توجه به حضور شخصیت‌ها و مهمانی که از سایر کشورها برای شرکت در این مراسم حضور دارند و در سطح شهر از هتل به سمت مجلس و بالعکس تردد دارند؛ از تردد و انجام سفرهای غیر ضروری در سطح معابر شهر تهران در روز سه شنبه خودداری کنند. همچنین با تیم‌های پلیس راهور تهران بزرگ همکاری لازم را داشته باشند.

هواشناسی

رگبار و رعد و برق در ۱۷ استان

سازمان هواشناسی نسبت به وزش باد شدید و افزایش ارتفاع موج به بیش از ۲.۵ متر در آب‌های جنوب کشور و وقوع رگبار باران، رعد و برق، وزش باد شدید موقت در ۱۷ استان خبر داد.

سازمان هواشناسی با صدور هشدار نارنجی‌رنگ آورده است: از شب دوشنبه تا صبح پنج‌شنبه (۸ تا ۱۱ مرداد) افزایش بیشینه سرعت وزش باد لحظه‌ای در محدوده ۲۸ نات و بیشتر و افزایش بیشینه ارتفاع امواج دریا در مناطق ساحلی تا ۲ متر و در مناطق دور از ساحل بیش از ۲ متر در غرب دریای عمان و تنگه هرمز و شرق خلیج فارس پیش‌بینی می‌شود.در این شرایط جوی اختلال در ترددهای دریایی قایق‌های صیادی و فعالیت‌های تفریحی، اختلال در تردد شناورهای مسافربری به‌ویژه در بنادر شرقی و مرکزی استان، اختلال در تردد کشتی‌های تجاری به سمت عمان و پاره شدن تورهای صیادی و آسیب به قفس‌های پرورش ماهی دور از انتظار نیست. به توصیه سازمان هواشناسی اجتناب از تردد شناورهای سبک و فعالیت‌های تفریحی، اتخاذ تمهیدات لازم جهت تردد ایمن شناورهای مسافربری و کشتی‌های تجاری، تمهیدات لازم در مناطق دریایی استان و مناطق ساحلی جهت جلوگیری از خسارت‌های احتمالی با تاکید بر غرب دریای عمان و تنگه هرمز (جاسک، سیریک، کوهستک، کلاهی، قشم، هرمز، هنگام و لارک) در دستور کار قرار گیرد.

به گزارش ایسنا، سازمان هواشناسی با صدور هشدار زردرنگ با اشاره به فعالیت سامانه بارشی به همراه ناپایداری‌های محلی آورده است: وقوع رگبار باران، رعد و برق، وزش باد شدید موقت و در نواحی مستعد گردوخاک امروز(۹ مرداد) در شرق گیلان، مازندران، گلستان، خراسان شمالی، ارتفاعات استانهای قزوین، البرز، سمنان و تهران، جنوب سیستان و بلوچستان، شرق و شمال هرمزگان، جنوب غرب کرمان و جنوب شرق فارس پیش‌بینی می‌شود.

این وضعیت آب و هوایی چهارشنبه (۱۰ مرداد) در جنوب سیستان و بلوچستان، شرق و شمال هرمزگان و جنوب جنوب غرب کرمان، شرق و جنوب شرق فارس و ارتفاعات کهگیلویه و بویراحمد، پنج‌شنبه (۱۱ مرداد) در ارتفاعات و دامنه در گلستان و شرق مازندران، جنوب سیستان و بلوچستان، جنوب و جنوب غرب کرمان، شرق و شمال هرمزگان و شرق و ارتفاعات شمالی فارس و جمعه (۱۲ مرداد) در گیلان، مازندران، گلستان، خراسان شمالی، جنوب و مرکز اردبیل، شمال شرق آذربایجان شرقی، نیمه شمالی آذربایجان غربی، ارتفاعات استانهای سمنان، تهران، البرز، قزوین و زنجان، جنوب سیستان و بلوچستان، شرق و شمال هرمزگان، جنوب غرب کرمان و شرق شرق فارس قابل رخ خواهد داد.

تامین اجتماعی

امکان اعلام غیرحضوری حادثه ناشی از کار بیمه‌شدگان فراهم شد

امکان اعلام گزارش حادثه ناشی از کار بیمه‌شدگان شاغل در کارگاه‌های مشمول قانون تأمین‌اجتماعی (بیمه‌شدگان اجباری) به صورت غیرحضوری و بدون نیاز به مراجعه به شعبه از طریق ورود به سامانه خدمات غیرحضوری سازمان تأمین‌اجتماعی فراهم شده است و این موضوع طی بخشنامه‌ای به تمامی واحدهای اجرایی این سازمان در سراسر کشور ابلاغ شد.

به گزارش ایلنا، در صورت وقوع حادثه ناشی از کار (موضوع ماده ۶۰ قانون تأمین‌اجتماعی) کارفرمایان مکلف هستند حسب ماده ۶۵ قانون تأمین‌اجتماعی؛ ضمن انجام اقدامات لازم اولیه برای جلوگیری از تشدید وضع حادثه دیده، موضوع وقوع حادثه را ظرف سه روز اداری به اطلاع سازمان تأمین‌اجتماعی برسانند.گزارش حوادث ناشی از کار تا پیش از این باید به‌صورت کتبی به شعب سازمان تأمین‌اجتماعی اعلام می‌شد اما با توسعه خدمات غیرحضوری سازمان تأمین‌اجتماعی، در حال حاضر، کارفرمایان می‌توانند از طریق مراجعه به سامانه خدمات غیرحضوری سازمان تأمین‌اجتماعی به نشانی es.tamin.ir و با ورود به منوی کارفرمایان/خدمات کارفرمایان/ اعلام حادثه بیمه‌شده، نسبت به ثبت و اعلام حادثه ناشی از کار بیمه‌شدگان اقدام کند.