

تبدیل وضعیت کارکنان شرکتی در شش ماه آینده

نماینده ورامین، قرقچک و پیشسوار مجلس گفت: با تصویب طرح تبدیل وضعیت و ساماندهی کارکنان شرکتی دستگاه‌های اجرایی در مجلس، تا شش ماه آینده همه افراد واجد شرایط، استفاده دولت خواهند شد. حسین نوش‌آبادی گفت و گویا ایسنا خاطر نشان کرد: بر اساس این قانون، کلیه دستگاه‌های موضوع ماده (۲۹) قانون بر نامه پنج‌ساله ششم توسعه موظفند ظرف حداکثر شش ماه از تاریخ لازم‌الاجرا شدن این قانون بنیادهای شرکتی که به صورت غیر مستقیم و تمام‌وقت تا پایان سال ۱۴۰۱ در دستگاه‌های مربوطه مشغول به کار بوده و در سال ۱۴۰۲ نیز در همان دستگاه مشغول به خدمت هستند، قرار داده مستقیم بی‌واسطه منعقد کنند. نوش‌آبادی تأکید کرد: سازمان اداری و استخدامی کشور وظیفه دارد ظرف سه ماه از تاریخ لازم‌الاجرا شدن این قانون، آیین‌نامه اجرایی آن را به تصویب هیأت وزیران برساند و به کلیه دستگاه‌ها ابلاغ کند.

مدیرعامل تأمین اجتماعی:

مشکل بیمه کارگران ساختمانی همچنان حل نشده است

مدیرعامل تأمین اجتماعی درباره مشکلات بیمه ریانوردان و مولانان گفت: تکلیف داریم تا پوشش بیمه برای فعالان مختلف کسب و کار فراهم و مواهب بیمه‌ای را برای آنان تأمین کنیم. سازمان حتی تلاش می‌کند تا به شکل کشفی به سراغ بیمه‌شده‌ها برود. به گزارش توسعه ایرانی، هاشم موسوی افزود: در بخش صید و مولان‌ها هم کار فرمایان و هم بیمه‌شدگان باید تلاش کنند تا لیست‌های بیمه‌ای در موعد مقرر قانونی به دست تأمین اجتماعی برسد. در این مسیر موانعی هست که باید به شکل ساختاری برطرف شوند. بخشی هم موانع قانونی است. مثلاً مولانان و صیادان به تناسب نوع کار در زمان اشتغال مشمول بیمه هستند ولی وقتی اشتغال قطع می‌شود، پرداخت حق بیمه کار فرمایان استمرار پیدایی کند و مشکل به وجود می‌آید چون در هر حال طبق قانون باید رابطه مزدبگیری در این ارتباط وجود داشته باشد. پیشنهادهایی را بر اساس رویه‌های قانونی ارائه کردیم تا موانع قانونی رفع شود. وی درباره بیمه کارگران ساختمانی و بیمه کارگران و باربران گفت: بیمه کارگران ساختمانی نوعی بیمه خاص است که به موجب قانون، طی سال‌های گذشته اجرا شده و وظیفه ماست تا این کارگران را بیمه کنیم. بر اساس محاسبات، حداقل ۱۸ هزار میلیارد تومان کسری صندوق برای بیمه کارگران ساختمانی شکل گرفته چون ضرایبی که به عنوان حق بیمه و به موجب قانون از عوارض کارگران ساختمانی و سهم کارفرمایان این کارگران باید پرداخت می‌شد، تکافوی محاسبات بیمه‌ای را نمی‌کند. مدیرعامل تأمین اجتماعی ادامه داد: این وضعیت منجر به این شد که اصلاح ماده ۵ قانون بیمه کارگران ساختمانی را دنبال کنیم. دو مرحله این اصلاحات در صحن علنی مجلس مورد بررسی قرار گرفت ولی تا این لحظه تصمیمی که به موجب قانون گرفته شده، تکافوی عدد رومی که باید بر اساس استانداردهای بیمه‌ای برای پوشش بیمه کارگران ساختمانی تأمین شود، نمی‌کند.

حادثه شغلی، هشت کشته و زخمی برجای گذاشت

روز پنجشنبه هشت نفر از کارگران تعمیرات اساسی شرکت پالایش گاز هاشمی نژاد هنگام آماده‌سازی کارهای تعمیراتی در واحد تصفیه گاز شماره ۲ بر اثر نشت گاز ترش دچار مسمومیت شدند که دو نفر از آنها جان خود را از دست دادند و شش نفر دیگر دچار مسمومیت شدند. به گزارش ایلنا، در این حادثه که هنگام تعمیر یکی از شیر فلکه‌های صنعتی اتفاق افتاد، «کاظم میری» و «مصطفی سنجرائی» جان خود را از دست دادند و «ابراهیم اسدزاده»، «عقوب سنجرائی» و «هاتف کلالی» به دلیل مسمومیت در بیمارستان لقمان حکیم سرخس و «یونس فتحی»، «هنوچ علی میرزایی» و «موسی دهقان» نیز در بیمارستان امام رضای مشهد بستری شدند.

مرگ یک کارگر مقنی بر اثر ریزش چاه

یک کارگر مقنی که با کمک یکی از همکاران در حال حفاری یک چاه در خیابان مصلی قم بود، به علت ریزش آوار فوت کرد. به گزارش ایلنا، پیکر بی‌جان این کارگر توسط امدادگران در حالی از چاه بیرون کشیده شد که کارگر همراه وی نیز بر اثر شوک حادثه به کمک نیروهای اورژانس به بیمارستان منتقل شد.

کارگر «اکسپر رشد کاسپین» قربانی حادثه شغلی شد

کارگر کارخانه «اکسپر رشد کاسپین» واقع در شهرک صنعتی سپیدرود رشت که ۲۷ مرداد ماه سال جاری بر اثر گیر افتادن در دستگاه «هاردون» دچار جراحات شده بود، بعد از گذشت چند روز فوت کرد. به گزارش ایلنا، در روز حادثه بخشی از پولبدن این کارگر بین دستگاه‌ها (هدایت‌کننده حلقه‌ونی شکل) کارخانه گیر می‌کند که در نهایت منجر به قطع پای وی می‌شود. این کارگر بعد از وقوع حادثه از سوی امدادگران به یکی از بیمارستان‌های رشت انتقال می‌یابد که در نهایت با تشدید وضعیت جسمی وی، کارگر مصدوم بعد از چند روز بستری جان خود را از دست داد.

موضوعی که به زعم مؤمنی پتانسیل بازتولید همه نوع بحران را دارد

عدم مشارکت اکثریت مردم در اقتصاد کشور



استاد اقتصاد دانشگاه علامه طباطبایی با تأکید بر اینکه همه باید برای سر عقل آوردن دولت‌ها در اجتناب از ابزار شوک‌درمانی، تلاش کنند، گفت: عمده رفتارهای حکومت در ایران، دچار انومی شده و در فرآیندهای تصمیم‌گیری و تخصیص منابع، گاه حتی بایسته‌های بقای خود را نیز رعایت نمی‌کند.

فرشاد مومنی که در تشریح مهم‌ترین فلسفه‌های حاکم بر نظام سلامت در فرهنگستان علوم سخن می‌گفت، تصریح کرد: در ادبیات توسعه، بر این نکته توافق فراگیر وجود دارد که انسان‌ها هدف برنامه‌های توسعه و مهم‌ترین ابزار تحقق آن هستند. از این دریچه، حساسیت و اهمیت نظام‌های سلامت از چند زاویه مورد توجه آکید قرار می‌گیرد.

دوسوم جمعیت فعال ایران نقشی در تولید ملی نداشته و ندارند

این اقتصاددان، رابطه سلامت و امکان پذیرسازی مشارکت اعتلا بخش مردم در جریان توسعه را یکی از مسائل مورد توجه در توسعه عنوان کرد و افزود: به دلیل طیف متنوعی از کاستی‌ها و نابسامانی‌ها به ویژه در بخش سلامت و کاهش حداکثری مانع‌هایی که از بحرانی‌ترین کشورهای دنیا از نظر مشارکت هستیم. حتی اگر مشارکت سیاسی را که مناقشه‌برانگیز و اندکی خطرناک است، ناه دیده بگیریم، داده‌های سرشماری به ما می‌گوید که از جنبه اقتصادی، حسب داده‌های سرشماری‌های انجام شده از سال ۱۳۶۵ تا ۱۳۹۵، همواره چیزی نزدیک به دوسوم جمعیت فعال در ایران، هیچ نقشی در تولید ملی نداشته‌اند. این موضوع به صورت نظام‌وار، پتانسیل بازتولید همه نوع بحران را دارد.

وی با تأکید بر اینکه باید با حکومت‌گران درباره ابعاد اهمیت مشارکت، به ویژه مشارکت اقتصادی صحبت شود، یادآور شد: عموم متفکران توسعه تأکید دارند در غیاب مشارکت شهروندان در سرنوشت سیاسی و اقتصادی، کشور با بحران‌های فاجعه‌ساز

روبه‌رو می‌شود. جای تأسف است که در دستگاه‌هایی که متولی برنامه‌های توسعه هستند، تاکنون حتی یک مطالعه سازمان یافته درباره ابعاد نااهم‌نگی‌ها در همه عرصه‌های حیات جمعی ایرانیان و هزینه‌ها و خسارت‌هایی که این نااهم‌نگی‌ها به ما می‌زند، نداریم.

به گزارش جماران، مومنی مساله مشارکت را از اهمیت‌ترین عامل کاهش هزینه‌های مبادله، کاهش هزینه‌های هماهنگی و کاهش حداکثری نااطمینانی‌ها و بی‌ثباتی‌ها با منشأ تعاملات انسانی بر شمرده و گفت:

مشارکت مردم در سرنوشت سیاسی و اقتصادی، مهم‌ترین عامل توانمندسازی نظام حیات جمعی برای ارتقای توانایی در مهار شوک‌های بیرون‌زا است. از همه مهم‌تر اینکه مشارکت، مهم‌ترین ابزار تضمین دستاوردهای توزیعی بهتر برای نظام‌های اقتصادی و اجتماعی و مهم‌ترین ابزار ممکن‌کننده ساختار نهاد‌های با کیفیت برای توسعه است.

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد، اضافه کرد: سلامت در کنار آموزش، مهم‌ترین نیروی محرکه برابری اجتماعی است. وقتی رویکردهای رشد محور در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ با شکست روبه‌رو شد و فاجعه‌های اجتماعی انسانی و محیط‌زیستی بزرگ

پدیدار کرد، جریان‌های جهانی با عنوان جنبش شاخص‌های اجتماعی شکل گرفت که در آن گفته شد هیچ عصری به اندازه برابری دسترسی در حیطة آموزش و سلامت نمی‌تواند در برابری نقش آفرینی کند.

مومنی با اشاره به دو مطالعه راهبردی بانک جهانی در دهه ۱۹۸۰ و ۱۹۹۰ در آمریکای لاتین و آفریقا که در آنها بر نامه تعدیل ساختاری انجام می‌شد، اضافه کرد: یکی از مولفه‌های کلیدی این مطالعات، مسئولیت‌گریزی حکومت‌ها در ابعاد بی‌سابقه در زمینه امور سلامت و آموزش بود اما نشان داد در این دوره، بین ۶ تا ۷ درصد تولید ناخالص ملی، هزینه‌سرکوب شده است!

اگر بخشی از هزینه‌های سرکوب، صرف این دو امر راهبردی می‌شد، احتمالاً صرف چنین هزینه‌هایی برای سرکوب موضوعیت پیدا نمی‌کرد. آنچه که مساله را برای شرایط کنونی ایران مهم می‌کند، این است که ماحزای مسئولیت‌گریزی حکومت در امور آموزش و سلامت به ابعاد شکننده‌ای رسیده است.

وی توضیح داد: سهم خانوارها در پرداخت‌های خدمات سلامت و آموزش با تلخی و تنگ‌نظری برخورد می‌کنند، در زمینه هزینه سرکوب بسیار گشاده‌دست می‌شوند. همین مساله باعث می‌شود، به اصطلاح حکومت‌ها گور خود را بکنند و جامعه با ناپایداری‌های جدی سیاسی نیز روبه‌رو شود.

مومنی گفت: در گزارش اقتصادی سال ۱۳۷۳ سازمان برنامه، پس از ۵ سال شوک درمانی تصریح شده که به ازای هر یک واحد افزایش درآمد دولت از محل شوک‌درمانی، هزینه‌های مصرفی دولت، سه و نیم برابر افزایش می‌یابد که بخش بزرگی از این هزینه‌ها ریشه در گسترش و تعمیق فقر و نابرابری دارد!

وی با تأکید بر اینکه باید برای به سر عقل آوردن حکومت در اجتناب از استفاده از ابزار شوک‌درمانی تلاش کرد، ضمن تشریح رابطه شوک‌درمانی با تشدید نابرابری‌های ناموجه و حرکت به سمت انومی اقتصادی و اجتماعی در رفتارهای دولت و جامعه، افزود: عمده رفتارهای حکومت در ایران، دچار انومی شده و آنها در فرآیندهای تصمیم‌گیری و تخصیص منابع، گاه حتی بایسته‌های بقای خود را نیز رعایت نمی‌کنند.

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد در پایان سخنانش گفت: نظام سلامت دین و مهم‌ترین تکیه‌گاه جوامع برای برقراری رفقا از دورهای باطل عقب‌ماندگی عنوان کرد و گفت: دستاوردهای مهم نظام سلامت انسان‌ها، ریشه در بنیة تولید فناوریانه دارد و شوک‌درمانی در ایران، بزرگ‌ترین عامل سقوط بنیة تولیدی کشور در سه دهه گذشته بوده است. متأسفانه بزرگ‌ترین ضربه به بنیة تولید کشور، بعد از شوک‌درمانی هاوارد شده است! این مساله هم حکومت را دچار افلاس مالی کرده و هم بنگاه‌های تولیدی و مردم را بسا بحران‌های حاد روبه‌رو کرده است. باید حکومت را درباره کارهایی که نباید بکند و روندهای بحران‌سازی که باید مهار کند، هوشیار کنیم. حیاتی‌ترین کاری که باید متوقف شود، تمسک به شوک‌درمانی برای تأمین کسری مالی است که به دور باطل فاجعه‌ساز برای مردم و حکومت منتهی شده است.

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد در پایان سخنانش گفت: نظام سلامت دین و مهم‌ترین تکیه‌گاه جوامع برای برقراری رفقا از دورهای باطل عقب‌ماندگی عنوان کرد و گفت: دستاوردهای مهم نظام سلامت انسان‌ها، ریشه در بنیة تولید فناوریانه دارد و شوک‌درمانی در ایران، بزرگ‌ترین عامل سقوط بنیة تولیدی کشور در سه دهه گذشته بوده است. متأسفانه بزرگ‌ترین ضربه به بنیة تولید کشور، بعد از شوک‌درمانی هاوارد شده است! این مساله هم حکومت را دچار افلاس مالی کرده و هم بنگاه‌های تولیدی و مردم را بسا بحران‌های حاد روبه‌رو کرده است. باید حکومت را درباره کارهایی که نباید بکند و روندهای بحران‌سازی که باید مهار کند، هوشیار کنیم. حیاتی‌ترین کاری که باید متوقف شود، تمسک به شوک‌درمانی برای تأمین کسری مالی است که به دور باطل فاجعه‌ساز برای مردم و حکومت منتهی شده است.

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد در پایان سخنانش گفت: نظام سلامت دین و مهم‌ترین تکیه‌گاه جوامع برای برقراری رفقا از دورهای باطل عقب‌ماندگی عنوان کرد و گفت: دستاوردهای مهم نظام سلامت انسان‌ها، ریشه در بنیة تولید فناوریانه دارد و شوک‌درمانی در ایران، بزرگ‌ترین عامل سقوط بنیة تولیدی کشور در سه دهه گذشته بوده است. متأسفانه بزرگ‌ترین ضربه به بنیة تولید کشور، بعد از شوک‌درمانی هاوارد شده است! این مساله هم حکومت را دچار افلاس مالی کرده و هم بنگاه‌های تولیدی و مردم را بسا بحران‌های حاد روبه‌رو کرده است. باید حکومت را درباره کارهایی که نباید بکند و روندهای بحران‌سازی که باید مهار کند، هوشیار کنیم. حیاتی‌ترین کاری که باید متوقف شود، تمسک به شوک‌درمانی برای تأمین کسری مالی است که به دور باطل فاجعه‌ساز برای مردم و حکومت منتهی شده است.

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد در پایان سخنانش گفت: نظام سلامت دین و مهم‌ترین تکیه‌گاه جوامع برای برقراری رفقا از دورهای باطل عقب‌ماندگی عنوان کرد و گفت: دستاوردهای مهم نظام سلامت انسان‌ها، ریشه در بنیة تولید فناوریانه دارد و شوک‌درمانی در ایران، بزرگ‌ترین عامل سقوط بنیة تولیدی کشور در سه دهه گذشته بوده است. متأسفانه بزرگ‌ترین ضربه به بنیة تولید کشور، بعد از شوک‌درمانی هاوارد شده است! این مساله هم حکومت را دچار افلاس مالی کرده و هم بنگاه‌های تولیدی و مردم را بسا بحران‌های حاد روبه‌رو کرده است. باید حکومت را درباره کارهایی که نباید بکند و روندهای بحران‌سازی که باید مهار کند، هوشیار کنیم. حیاتی‌ترین کاری که باید متوقف شود، تمسک به شوک‌درمانی برای تأمین کسری مالی است که به دور باطل فاجعه‌ساز برای مردم و حکومت منتهی شده است.

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد در پایان سخنانش گفت: نظام سلامت دین و مهم‌ترین تکیه‌گاه جوامع برای برقراری رفقا از دورهای باطل عقب‌ماندگی عنوان کرد و گفت: دستاوردهای مهم نظام سلامت انسان‌ها، ریشه در بنیة تولید فناوریانه دارد و شوک‌درمانی در ایران، بزرگ‌ترین عامل سقوط بنیة تولیدی کشور در سه دهه گذشته بوده است. متأسفانه بزرگ‌ترین ضربه به بنیة تولید کشور، بعد از شوک‌درمانی هاوارد شده است! این مساله هم حکومت را دچار افلاس مالی کرده و هم بنگاه‌های تولیدی و مردم را بسا بحران‌های حاد روبه‌رو کرده است. باید حکومت را درباره کارهایی که نباید بکند و روندهای بحران‌سازی که باید مهار کند، هوشیار کنیم. حیاتی‌ترین کاری که باید متوقف شود، تمسک به شوک‌درمانی برای تأمین کسری مالی است که به دور باطل فاجعه‌ساز برای مردم و حکومت منتهی شده است.

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد در پایان سخنانش گفت: نظام سلامت دین و مهم‌ترین تکیه‌گاه جوامع برای برقراری رفقا از دورهای باطل عقب‌ماندگی عنوان کرد و گفت: دستاوردهای مهم نظام سلامت انسان‌ها، ریشه در بنیة تولید فناوریانه دارد و شوک‌درمانی در ایران، بزرگ‌ترین عامل سقوط بنیة تولیدی کشور در سه دهه گذشته بوده است. متأسفانه بزرگ‌ترین ضربه به بنیة تولید کشور، بعد از شوک‌درمانی هاوارد شده است! این مساله هم حکومت را دچار افلاس مالی کرده و هم بنگاه‌های تولیدی و مردم را بسا بحران‌های حاد روبه‌رو کرده است. باید حکومت را درباره کارهایی که نباید بکند و روندهای بحران‌سازی که باید مهار کند، هوشیار کنیم. حیاتی‌ترین کاری که باید متوقف شود، تمسک به شوک‌درمانی برای تأمین کسری مالی است که به دور باطل فاجعه‌ساز برای مردم و حکومت منتهی شده است.

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد در پایان سخنانش گفت: نظام سلامت دین و مهم‌ترین تکیه‌گاه جوامع برای برقراری رفقا از دورهای باطل عقب‌ماندگی عنوان کرد و گفت: دستاوردهای مهم نظام سلامت انسان‌ها، ریشه در بنیة تولید فناوریانه دارد و شوک‌درمانی در ایران، بزرگ‌ترین عامل سقوط بنیة تولیدی کشور در سه دهه گذشته بوده است. متأسفانه بزرگ‌ترین ضربه به بنیة تولید کشور، بعد از شوک‌درمانی هاوارد شده است! این مساله هم حکومت را دچار افلاس مالی کرده و هم بنگاه‌های تولیدی و مردم را بسا بحران‌های حاد روبه‌رو کرده است. باید حکومت را درباره کارهایی که نباید بکند و روندهای بحران‌سازی که باید مهار کند، هوشیار کنیم. حیاتی‌ترین کاری که باید متوقف شود، تمسک به شوک‌درمانی برای تأمین کسری مالی است که به دور باطل فاجعه‌ساز برای مردم و حکومت منتهی شده است.

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد در پایان سخنانش گفت: نظام سلامت دین و مهم‌ترین تکیه‌گاه جوامع برای برقراری رفقا از دورهای باطل عقب‌ماندگی عنوان کرد و گفت: دستاوردهای مهم نظام سلامت انسان‌ها، ریشه در بنیة تولید فناوریانه دارد و شوک‌درمانی در ایران، بزرگ‌ترین عامل سقوط بنیة تولیدی کشور در سه دهه گذشته بوده است. متأسفانه بزرگ‌ترین ضربه به بنیة تولید کشور، بعد از شوک‌درمانی هاوارد شده است! این مساله هم حکومت را دچار افلاس مالی کرده و هم بنگاه‌های تولیدی و مردم را بسا بحران‌های حاد روبه‌رو کرده است. باید حکومت را درباره کارهایی که نباید بکند و روندهای بحران‌سازی که باید مهار کند، هوشیار کنیم. حیاتی‌ترین کاری که باید متوقف شود، تمسک به شوک‌درمانی برای تأمین کسری مالی است که به دور باطل فاجعه‌ساز برای مردم و حکومت منتهی شده است.

رئیس موسسه مطالعات دین و اقتصاد در پایان سخنانش گفت: نظام سلامت دین و مهم‌ترین تکیه‌گاه جوامع برای برقراری رفقا از دورهای باطل عقب‌ماندگی عنوان کرد و گفت: دستاوردهای مهم نظام سلامت انسان‌ها، ریشه در بنیة تولید فناوریانه دارد و شوک‌درمانی در ایران، بزرگ‌ترین عامل سقوط بنیة تولیدی کشور در سه دهه گذشته بوده است. متأسفانه بزرگ‌ترین ضربه به بنیة تولید کشور، بعد از شوک‌درمانی هاوارد شده است! این مساله هم حکومت را دچار افلاس مالی کرده و هم بنگاه‌های تولیدی و مردم را بسا بحران‌های حاد روبه‌رو کرده است. باید حکومت را درباره کارهایی که نباید بکند و روندهای بحران‌سازی که باید مهار کند، هوشیار کنیم. حیاتی‌ترین کاری که باید متوقف شود، تمسک به شوک‌درمانی برای تأمین کسری مالی است که به دور باطل فاجعه‌ساز برای مردم و حکومت منتهی شده است.

شخصی، جزء ناهنجارترین سهم‌ها در دنیاست و از آن تکان‌دهنده‌تر، روند تحولات اندازه جمعیتی که به واسطه هزینه‌های کمرشکن در مان به زیر خط فقر می‌افتند.

درآمندی به وسیله شوک‌درمانی، حکومت‌ها را دچار افلاس مالی می‌کند

این استاد اقتصاد با تأکید بر اینکه هیچ عصری به اندازه توهم پول در آوردن از طریق شوک‌درمانی در قیمت‌های کلیدی، حکومت و مردم را دچار افلاس مالی نکرده، گفت: اعداد و ارقام رسمی که در این زمینه وجود دارد واقعات تکان‌دهنده است، اما آنجا که این پدیده به منافع گروهی اندک‌سالار، پرنفوذ و پر قدرت گره خورده، حکومت از طریق شوک‌درمانی، هم خود و هم مردم را دچار انومی کرده و هم نظم اجتماعی و اقتصادی را دچار اختلال‌های بسیار بزرگ کرده است.

مومنی گفت: در گزارش اقتصادی سال ۱۳۷۳ سازمان برنامه، پس از ۵ سال شوک درمانی تصریح شده که به ازای هر یک واحد افزایش درآمد دولت از محل شوک‌درمانی، هزینه‌های مصرفی دولت، سه و نیم برابر افزایش می‌یابد که بخش بزرگی از این هزینه‌ها ریشه در گسترش و تعمیق فقر و نابرابری دارد!

وی با تأکید بر اینکه باید برای به سر عقل آوردن حکومت در اجتناب از استفاده از ابزار شوک‌درمانی تلاش کرد، ضمن تشریح رابطه شوک‌درمانی با تشدید نابرابری‌های ناموجه و حرکت به سمت انومی اقتصادی و اجتماعی در رفتارهای دولت و جامعه، افزود: عمده رفتارهای حکومت در ایران، دچار انومی شده و آنها در فرآیندهای تصمیم‌گیری و تخصیص منابع، گاه حتی بایسته‌های بقای خود را نیز رعایت نمی‌کنند.

افزایش چشمگیر مراجعه‌بدهون نسخه مردم به داروخانه‌ها

این استاد دانشگاه علامه، توجه به سلامت افراد به عنوان مهم‌ترین ابزار مهار فقر را سومین فلسفه بنیادی حاکم بر نظام سلامت، دانست و اظهار کرد: در این زمینه داده‌های