

اعزام نخستین کاروان اربعین

نخستین کاروان زائران اربعین حضرت اباعبدالله‌الحسین (ع) پس از ۲۳ سال وقفه در اعزام زائران به دلیل پاندمی کرونا دیروز از طریق مرز خسروی راهی عراق شد. احمدی وحیدی، وزیر کشور و مسئول هماهنگی با طرف عراقی هم از احتمال حضور ۵ میلیون زائر ایرانی برای حضور در اربعین خبر داده است. امسال گذرگاه‌های مرزی مه‌ران، خسروی، شلمچه، چذابه همچین ۲ گذرگاه مرزی در شمال غرب شامل تمرچین در آذربایجان غربی و پاشماق در کردستان برای تسهیل در تردد مرزی زائران اربعین در نظر گرفته شده و نخستین تردد هم از مرز خسروی از روز گذشته آغاز شد. این در حالی است که محدودیت‌های زمانی گذرنامه‌ها هم برای تعدیل در تردد زائران حسینی برداشته شده است. حسین اشتری، فرمانده کل نیروی انتظامی در جمع خبرنگاران درباره این اقدام توضیح بیشتری می‌دهد و می‌گوید: «تمامی عوامل پلیس آمادگی کامل دارند تا با استقرار در مرزهای رسمی کشور، خدمات مورد نیاز زائران را با همکاری خوب مردم با پلیس ارائه دهند. بر این اساس با توافق صورت گرفته، گذرنامه‌هایی که یک ماه اعتبار دارند، قابل تردد به عراق خواهند بود ضمن اینکه دنبال این امر هستیم که با هماهنگی‌های صورت گرفته بتوانیم با مهری که روی گذرنامه‌های تاریخ گذشته زده می‌شود، پلیس عراق اجازه عبور زائران را داده و نگرانی مردم را بر طرف کند.» او ادامه می‌دهد: «به مردم توصیه می‌شود که سفر زیارتی خود را به برنامه‌ریزی لازم ر داشته باشند و طی روزهای مختلف به کشور بازگردند تا فقط در یک روز، شاهد بازگشت زائران نباشیم.» به گفته اشتری عوامل پلیس در تمام جاده‌ها، مسیرها، شهرها و پایانه‌های مرزی استقرار دارند و با آمادگی کامل به زائران امام حسین (ع) خدمات ارائه می‌کنند. شهریار افندی زاده، معاون حمل‌ونقل وزارت راه و شهرسازی هم در گفت‌وگو با این‌ناز پیش‌بینی ۸ هزار دستسنگاه اتوبوس برای جابه‌جایی مسافران اربعین خبر داده و گفته «طبق برآورد‌ها ۹۳ درصد از زائران اربعین از طریق حمل‌ونقل جاده‌ای تردد خواهند کرد.» البته با توجه به حجم بالای مسافران پیش‌بینی می‌شود برای پوشش اربعین به ۶ هزار اتوبوس دیگر نیاز باشد که افندی زاده از تلاش برای تأمین آنها از طریق ستاد مرکزی اربعین، وزارتخانه‌ها، سازمان‌ها و نیروهای مسلح هم خبر می‌دهد. همچنین براساس گفته‌های این مسئول با توجه به اکران اعلام شده‌ی اربعین از ۱۶ تا ۳۰ شهریور، به شرکت راه‌آهن اعلام سفارش برای هیچ عنوان پیش‌فروش ۱۰۰ درصدی در این ایام نداشته باشند تا در صورت نیاز از ظرفیت سایر قطارها برای مسیر تهران- اهواز- شلمچه هم استفاده شود.

کاهش بیماران بستری در ۲۴ استان

معاونت بهداشت وزارت بهداشت اعلام کرد در هفته ۱۲۹ همه‌گیری کرونا، تعداد بیماران بستری در ۲۴ استان کاهش داشته‌اند و روند فو‌تی‌ها در ۱۹ استان افزایشی بوده است. این در حالی است که طبق آخرین نتایج ثبت‌بندی اعلام شده از سوی وزارت بهداشت هم تعداد شهرهای قرمز کرونایی کاهش داشته است و از ۱۳۰ به ۷۸ شهر رسیده است. اما تعداد شهرهای نارنجی از ۱۲۹ به ۱۸۴ شهر و تعداد شهرهای با وضعیت زرد از ۱۵۴ به ۱۷۴ شهر افزایش داشته است. تعداد شهرهای آبی هم کاهش داشته و از ۳۵ به ۱۲ شهر رسیده است. بررسی‌های هفتگی شیوع کرونا در کشور هم طی هفته گذشته نشان می‌دهد که تعداد موارد سرپایی مثبت شناسایی شده در هفته اخیر ۳۵۱۹۴ نفر، تعداد موارد بستری بستری جدید ۷۸۸۲ نفر و تعداد موارد سرپایی ۲۵۴ نفر بوده است. در استان تهران تعداد موارد سرپایی مثبت شناسایی شده در هفته اخیر، ۹۶۱ نفر، تعداد موارد بستری جدید ۷۹۶ نفر و تعداد موارد فوتی در هفته اخیر ۶۸ نفر بوده است اما ۱ استان سیستان‌و‌بلوچستان، کرمانشاه، همدان و آذربایجان غربی افزایش موارد بستری را داشته‌اند. در ۲۴ استان موارد بستری کاهش و تعداد بیماران نیازمند بستری هم کاهش داشته است. در ۱۳ استان آردبیل، بوهر و خراسان شمالی نیز ایستایی موارد بستری گزارش شده است. بررسی‌ها همچنین نشان می‌دهد که در ۱۹ استان مازندران، خوزستان، البرز، اصفهان، آذربایجان غربی، آذربایجان شرقی، قم، گیلان، فارس، خراسان جنوبی، گلستان، بوهر، قزوین، همدان، کرمانشاه، سیستان‌و‌بلوچستان و خراسان شمالی و ایلام افزایش فوت و در ۲ استان ایستایی یا کاهش موارد فوت ثبت شده است.

این در حالی است که در یک هفته و با توجه به غیرقابل پیش‌بینی بودن کوید ۱۹ نسبت به روند معمولی یا نزولی آن یا رقم خوردن بیکی دیگر از بیماری در فصول سرد سال، متخصصان بهترین راهکار را رعایت شیوه‌نامه‌های بهداشتی، پروتکل‌های بهداشتی در کشور و ۳۵ درصد است و در برخی شهرها هم تنها کمی بیش از ۱۰ درصد مردم از ماسک استفاده می‌کنند. آمار تزریق واکسن‌ها هم چندان مناسب نیست و روزانه حدود ۱۰ هزار واکسن تزریق می‌شود. علیرضا ناجی، رئیس مرکز تحقیقات و بیروس‌شناسی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهبشتی در این باره به ایرنا گفته است: «وضعیت کرونا در ایران، چندان مطلوب نیست و شاید در چنین شرایطی افزایش واکسیناسیون بتواند چاره‌ساز حل این مشکل باشد، چرا که واکسن زنده‌ها ۱۰ برابر از کسانی که واکسن زده‌اند در معرض ابتلا به بیماری شدید هستند. واکسینه‌شدن افراد در برابر کرونا، بالای ۷۰ درصد از بیماری شدید و انتقال افراد مبتلا به دلیل شدت درگیری به بخش‌های مراقبت ویژه و حتی مرگ جلوگیری می‌کند.» ناجی با بیان اینکه «۵۰ درصد افرادی که به این ویروس مبتلا می‌شوند هیچ علامتی از بیماری را ندارند تأکید می‌کند: «با توجه به سرعت انتقال و انتشار بالای این ویروس جدید و اینکه نمی‌توان نامی تاجی جلوی عفونت را گرفت، پس لازم است که موضوع تزریق واکسن و انجام واکسیناسیون سراسری به‌ویژه تزریق دوزهای یادآور جدی گرفته شود.» به گفته ناجی کسانی که اوایل اوج آمیکرون (پایان بهم و اسفند سال گذشته) به نوع BA1 و BA2 مبتلا شده باشند، درصد زیادی می‌توانند عفونت مجدد بگیرند اما کسانی که واکسن زده باشند این خطر ۳ برابر است و کسانی که واکسن زده‌اند ۸ برابر امکان ابتلای شدید دارند.



عکس همشهری احمد عباس ناز

چه کسی مقصر مرگ مصدومان تصادفات است؟

رئیس پلیس راهور با اشاره به مرگ ۴۳ درصد مصدومان تصادفات در مراکز درمانی می‌گوید: خونریزی مغزی و داخلی در بیمارستان‌ها تشخیص داده نمی‌شود. متخصصان این حوزه اما اعلام می‌کنند تمام اقدامات درمانی به‌درستی انجام می‌شود

می‌گیرند، نمی‌توانم چشم‌رواری این موارد ببینم. گاهی برخی از این شرکت‌های معاینه فنی ما را دعوت می‌کنند و می‌گویند با حمایت کنید چه حمایتی باید کرد وقتی در طرف دیگر پای جان و ایمنی مردم وسط است؟ خب، اینها را به‌خاطر پولش می‌گویند، اما جان مردم مهم‌تر است.» به گفته او، باید آمار جانب‌اختگان تصادفات طی یک برنامه ۵ ساله، به زسر ۸ هزار نفر برسد. همچنین باید ۳۰۰ هزار مورد فوتی به ۱۵۰ هزار نفر کاهش پیدا کند؛ به شرط اینکه تمام دستگاه‌ها به وظایف خود عمل کنند.

گزارش زهرا جعفرزاده روزنامه‌نگار

رئیس پلیس راهنمایی و رانندگی از وزارت بهداشت به‌دلیل کوتاهی در زمینه تصادفات و کمبود تجهیزات و ابزار تشخیصی ضربه‌مغزی و خونریزی داخلی مصدومان این حوادث که آمار فوتی‌ها را بالا برده، انتقاد کرد. به گفته کمال هادیانفر، در هر ساعت، ۲ نفر در جاده‌ها و تصادفات رانندگی جانشان را از دست می‌دهند، ۵۰ نفر مصدوم می‌شوند که حداقل ۲۰ نفر از آنها برای همیشه دچار معلولیت می‌شوند. همچنین ۱۵۰ هزار جانب‌اختگان حوادث رانندگی در دم جانشان را از دست می‌دهند که از این تعداد ۲۴ درصد سر نشین خودرو هستند. ۴۹ درصد هم بعد از تصادف فوت می‌کنند که ۴۳ درصدشان در بیمارستان و ع‌خردص حین انتقال به آمار قربانیان اضافه می‌شوند. ۱۸ درصد از فوتی‌ها کل تصادفات هم، افراد زیر ۱۸ سال هستند. هادیانفر که روز گذشته در نشست خبری صحبت می‌کرد، نبود تجهیزات تشخیصی خونریزی مغزی در بیمارستان‌ها را به آمار ۴۳ درصدی مرگ مصدومان در مراکز درمانی مرتبط دانست. «در بسیاری از بیمارستان‌ها ما ابزار و تجهیزات مربوط به تشخیص ضربه مغزی شدن یا خونریزی داخلی وجود ندارد. فرد به بیمارستان منتقل می‌شود، از او سؤال می‌پرسند که آیا سردرد یا سرگیجه دارد یا خیر و ناگهان بعد از یک ساعت همین فرد در بیمارستان یا حتی در خانه به دلیل خونریزی داخلی یا ضربه مغزی فوت می‌کند. لازم است به این موارد توجه ویژه‌ای شده و این تجهیزات و امکانات برای بیمارستان‌ها فراهم شود.» در ادامه این پرسش را متوجه وزارت بهداشت کرد که چرا کاری در ارتباط با کاهش مرگ و میر تصادفات نمی‌کنند؟ اینها اما تمام صحبت‌های رئیس پلیس راهنمایی و رانندگی نبود، او به تعیین سن فرسودگی خودرو در قانون و تست معاینه فنی هم اشاره کرد: «در قانون سن فرسودگی خودرو مشخص شده، اما از آن طرف یک نفر رفته و در دیوان عدالت شکایت کرده که معاینه فنی باید معیار باشد. کدام معاینه فنی؟ وقتی در همین اطراف تهران سیخ کباب را وارد آگروز می‌کنند و مثلا با آن تست چهار گاز

نجات مصدومان، به موق‌ع رسیدن آمبولانس به محل تصادف مطرح است اما گاهی به دلیل ترافیک بالا و مأموریت‌های زیاد، همسکاری نکردن تعداد زیادی از رانندگان و ... این اتفاق شاید با تأخیر انجام شود، اما به هر حال در کنار اینها ما با موضوعات دیگری که به مراتب تأثیر ترند هم مواجه‌ایم، مانند سرعت بالای راننده، سرعت بالای راننده، ایمن بودن خودرو و جاده، رانندگی ناایمن افراد و ... البته که تمام آمبولانس‌های اورژانس به موبایل آی‌سی‌وی مجهزند و تجهیزات لازم را در اختیار دارند و تلاش می‌کنند تا هر چه زودتر مصدومان را به مراکز درمانی برسانند.» به گفته او، بلافاصله پس از اعلام وقوع حادثه، مشخصات مصدومان به مراکز درمانی اعلام می‌شود و برای پذیرش هماهنگی‌های لازم صورت می‌گیرد: «وقتی مصدوم وارد بیمارستان می‌شود، علامت ضربه مغزی، شکمی و خونریزی‌های احتمالی مورد بررسی قرار می‌گیرد؛ به هر حال هر کدام از این ضربه‌ها ویژگی‌های خودش را دارد و به دقت بررسی می‌شود. اینکه فرد چند ساعت پس از وارد شدن ضربه دچار خونریزی می‌شود و جانش را از دست می‌دهد، اتفاقی است که به‌ندرت رخ می‌دهد و نمی‌توان آن را به همه تعمیم داد.»

مرجع تشخیص علت مرگ، پزشکی قانونی است یحیی صالح طبری، رئیس مرکز اورژانس تهران آمارهای اعلام شده درباره مرگ مصدومان تصادفات را نیز به بررسی از سوی کمیته‌ای ویژه می‌داند. او به همشهری می‌گوید: «مهم‌ترین مرجع برای رسیدگی به آمارها و بررسی علت فوت، پزشکی قانونی است؛ چرا که این سازمان، علت نهایی مرگ را اعلام می‌کند.» به گفته او، مصدومی که با تروما به بیمارستان منتقل می‌شود، به صورت تخصصی و کامل معاینه می‌شود. گاهی افراد دچار چندین تروما یا صدمه می‌شوند که با دقت بیشتری از سوی پزشکان در بیمارستان‌ها از طریق سونوگرافی و سی‌تی‌اسکن مورد معاینه قرار می‌گیرند، او ادامه می‌دهد: «اینکه گفته شده که در بیمارستان‌ها امکانات لازم برای تشخیص ضربه و خونریزی مغزی و داخلی کم است، شاید صحبت کارشناسی نباشد. البته اگر در این زمینه ابهام یا سوالی مطرح باشد، مسئولان بیمارستان‌ها بهتر می‌توانند پاسخ دهند. اما انطور که می‌دانیم بیمارستان‌ها به دستگاه‌های سونوگرافی، سی‌تی‌اسکن و پزشک طب اورژانس مجهز هستند و این تخصص‌ها را دارند. به گفته او، بررسی دلیل مرگ مصدومان تصادفات در مراکز درمانی، نیاز به تشکیل گروه کارشناسی از جمله کارشناسان بیمارستانی و پزشکی قانونی دارد تا بتوان آمارها را با دقت بیشتری بررسی کرد. رئیس مرکز اورژانس تهران درباره اینکه چطور می‌توان شمار مرگ مصدومان پس از تصادفات را کاهش داد، هم توضیح می‌دهد: «علت فوت مصدومان تصادفات زیاد و متفاوت است؛ به هر حال ما می‌دانیم که در بحث

تمام مراکز درمانی مجهز به سی‌تی‌اسکن هستند تمام مراکز درمانی به دستگاه سی‌تی‌اسکن مجهز هستند. این را فرهاد عصار زنگ‌آدان، متخصص مغز و اعصاب اعلام می‌کند و اظهارات پلیس راهور را درست نمی‌داند؛ چرا که مراکز درمانی حداقل به دستگاه سی‌تی‌اسکن مجهز هستند. او به همشهری می‌گوید: «سی‌تی‌اسکن حساس‌ترین دستگاه برای تشخیص خونریزی مغزی و داخلی است. البته برخی از بیمارستان‌ها دستگاه‌های ام‌آر‌آی هم دارند که این دستگاه خیلی از سی‌تی‌اسکن دقیق‌تر است، اما اینطور نیست که برای همه اینها موجود است. این دستگاه برای تشخیص سگته‌مغزی حساس‌تر است تا خونریزی‌ها.» براساس اعلام او، تمام بیمارستان‌ها برای مصدومانی که دچار ضربه در ناحیه سینه، شکم یا مغز شده‌اند، این معاینات را انجام می‌دهند: «افسردگی که ضربه به سر، شکم یا لگن داشته باشند، به‌عنوان گزینه



محمدحسین ابراهیم‌پور رئیس مرکز اجرائیات پلیس راهور فراجا در صورتی که شماره تلفن همراه مالکان وسایل نقلیه در هنگام تعویض پلاک یا نقل و انتقال تغییر کند یا شماره تلفن همراه آنها در سامانه شماره‌گذاری ثبت نشده باشد، می‌توانند با مراجعه حضوری به تمام مراکز تعویض پلاک یا ثبت‌نام از طریق وبگاه rahvar120.ir اطلاعات جدید را به‌روزرسانی و اصلاح کنند/تسنیم



همایون عمدی‌زاده مدیرکل بهزیستی لرستان آزمایش‌های ژنتیک در دوران بارداری برای مادران خانواده‌های دارای معلول با هزینه ۲ میلیون تومان از سوی بهزیستی انجام می‌شود. با صرف این هزینه‌ها می‌توان از تولد یک نوزاد معلول جلوگیری کرد. ۱۲ میلیون تومان بسیار کمتر از هزینه بخشی از وسایل کمک‌توانبخشی فرد معلول است.



پیرحسین کولیوند جمعیت هلال‌احمر هلال احمر در روزهای اخیر در ۲۶ نقطه کشور درگیر سیلاب شد و میزان رضایتمندی از عملکرد این جمعیت بسیار زیاد بود. باید در راستای ارتقای آن تلاش بیشتر کرد. آموزش، اصل اساسی جمعیت هلال احمر است و تربیت ۷ هزار تیم و واکنش سریع از اولویت‌های هلال احمر است تا پوشش سراسری ایجاد شود.

۴ هزار

میلیارد تومان بودجه اولیه طرح داروپار برداشت شده که از این مبلغ ۳۰۰ میلیارد تومان به سازمان بیمه سلامت، ۲۵۰۰ میلیارد تومان به تأمین اجتماعی و بقیه هم به سایر بیمه‌ها اختصاص یافته است. قرار هم بود که ۳۶۳ دارو در طرح داروپار مشمول شوند که تاکنون ۲۷ قلم از این داروها مشمول شده‌اند.

۲/۵ میلیون

میلیون واکسن آنفلوآنزا امسال تأمین می‌شود که یک میلیون و ۵۰۰ هزار دوز واکسن خارجی و یک میلیون دوز هم واکسن داخلی است. ۲۰۰ هزار دوز واکسن خارجی هم تاکنون تحویل وزارت بهداشت شده و در شهرپور توزیع خواهد شد. تعدادی از واکسن‌ها در شبکه‌های بهداشت و بقیه در داروخانه‌ها توزیع می‌شود. / ایسنا

۴/۳ میلیون

نفر تایلستان امسال از شبکه شاد استفاده می‌کنند و حجم مبادله پیام و فایل در میان کاربران نسبت به مدت مشابه سال گذشته و در ماه اول تایلستان، رشد ۳ برابری دارد. به‌منظور ساماندهی و یکپارچگی فعالیت‌های تایلستان، از ابتدای تایلستان هم بخش ویژه «تایلستان من» در شبکه شاد راه‌اندازی شده و تمام کمپین‌ها، رویدادها و فعالیت‌ها در آن بخش قابل رویت است. / ایسنا

آگهی مناقصه عمومی (یک مرحله‌ای) (نوبت اول)

شرکت شهر صنعتی گاره در نظر دارد اجرای عملیات راه‌سازی شامل عملیات خاکی، تهیه، حمل و پخش مصالح سنگی و آسفالت قیبری، بلایافت درجا و تثبیت آسفالت سرد با سیمان، درزگیری و مرمت آسفالت میوبوب و تهیه و اجرای جدول بتنی معابر شهر صنعتی و منطقه ویژه اقتصادی کاه (به میزان حدود ۲۸/۰۰۰ تن آسفالت، حدود ۸/۰۰۰ مترمکعب عملیات خاکی، حدود ۲۴/۰۰۰ تن مصالح اساس و زیر اساس، حدود ۱۰/۰۰۰ مترمربع تخریب و لکه‌گیری آسفالت، حدود ۴/۰۰۰ مترمربع تثبیت مصالح و آسفالت با سیمان، حدود ۱۱۰ مترمکعب جدول کاری) را از طریق برگزاری مناقصه عمومی به شرکت‌های صاحب صلاحیت (دارا بودن حداقل رتبه ۳ (پایه) در رشته راه و بنیاد تعیین صلاحیت شده توسط سازمان برنامه و بودجه) دارای سابقه حداقل رتبه ۲ کار مشابه یا موضوع مناقصه و یا شرکت‌های تولیدکننده مصالح سنگی، آسفالت واقع در محدوده شهرستان ساوه که سابقه انجام حداقل ۲ کار مشابه موضوع مناقصه را در طول مدت فعالیت شرکت دارا می‌باشند، واگذار نماید. لذا واجدین شرایط می‌توانند جهت دریافت اسناد، از تاریخ انتشار آگهی ۱۴۰۱/۰۵/۲۴ لغایت پایان وقت اداری مورخ ۱۴۰۱/۰۵/۲۹ به دبیرخانه دفتر مرکزی این شرکت واقع در تهران، میدان آرژانتین، بلوار بیقی، کوچه شانزدهم شرقی، پلاک ۱۶، طبقه اول مراجعه و قیمت پیشنهادی خود را به انضمام سربده شرکت در مناقصه (مبلغ ۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال) و مدارک مندرج در دعوت‌نامه را تا پایان وقت اداری مورخ ۱۴۰۱/۰۶/۰۵ به دبیرخانه این شرکت واقع در نشانی فوق تسلیم نمایند. جهت کسب اطلاعات بیشتر در خصوص اسناد مناقصه می‌توانید با شماره ۰۳۱۸-۸۸۷۳ داخلی ۲۲۲ (تای شیرزاد) و در ارتباط با اطلاعات فنی و تخصص مربوط به موضوع مناقصه با داخلی ۲۲۳ (تای توانا) تماس حاصل فرمایید. ضمناً هزینه چاپ آگهی بر عهده برنده مناقصه خواهد بود

بازنشتگی با ۵ سال بیمه تأیید شد

نمایندگان مجلس مقرر کردند، فرد بیمه شده با بیشتر از ۵ سال و کمتر از ۱۰ سال مردم از مزایای حقوق و یا مستمری بازنشستگی بهره‌مند شوند. روز گذشته در نشست علنی مجلس، نمایندگان با الحاق یک تبصره به ماده ۴ طرح نقل و انتقال سوابق بیمه یا بازنشستگی بین صندوق‌های بازنشستگی، موافقت کردند. براساس آن در صورتی که سابقه پرداخت حق بیمه فرد بازنشسته بیشتر از ۵ سال و کمتر از ۱۰ سال باشد، بیمه‌شده می‌تواند با پرداخت کسری ماه‌ها و یا سنوات تا ۱۰ سال به نرخ روز از مزایای حقوق و یا مستمری بازنشستگی استفاده کند. گفتنی است که بازنشستگی پیش از موعد، می‌تواند با سابقه کاری کمتر اتفاق بیفتد و فرد براساس شرایط خاص با سابقه ۱۰ تا ۲۰ سال خدمت تقاضای بازنشستگی کند. مردان با ۶۰ سال و زنان هم با ۵۵ سال سن می‌توانند از این قانون ۱۰ سال خدمت و بازنشستگی بهره‌مند شوند. برای چک کردن سابقه بیمه هم چند روش وجود دارد و بیمه‌شده‌ها می‌توانند از سوابق بیمه‌ای خود مطلع شوند؛ استفاده از کد دستوری *4# از طریق تلفن همراه یا رهگیری سوابق از طریق ۲۴ ساعت es.tamin.ir و sabeghe.tamin.ir. همچنین سازمان‌های امور اداری و استخدامی و برنامه و بودجه الگوی جدیدی افزایش حقوق و مستمری کارمندان و بازنشستگان لشکری و کشوری را به دولت ارائه کردند.

این سازمان‌ها در پیشنهادی مشترک، الگوی جدیدی از افزایش حقوق و مستمری کارمندان و بازنشستگان را جهت بررسی و اتخاذ تصمیم به دولت ارائه کردند که با هدف بهبود و کمک به معیشت کارمندان و بازنشستگان کشوری و لشکری و ارتقای قدرت خرید آنها به دولت ارائه شده است. در روزهای آینده روال قانونی تأیید این پیشنهادی طی خواهد شد. / ایرنا



اهدای خون = اهدای زندگی

