ایثارگران بخوانند

اصلاح حقوق ایثارگران در قانون ترمیم حقوق کارکنان و بازنشستگان(۱)

مجلس شورای اسلامی در جلسه مورخ ۸آبان ۱۴۰۱، قانون اصلاح قانون بودجه سال ۱۴۰۱ کل کشور و ترمیم حقوق کارکنان و بازنشستگان کشوری و لشکری را به تصویب رساند. برابر ماده‌واحده این قانون علاوه‌بر افزایش‌های حقوق و دستمزد ناشی از تبصره ۱۲ ماده‌واحده قانون بودجه سال ۱۴۰۱، احکام زیر برای اشخاص مشمول این قانون از تاریخ اول مهر ۱۴۰۱ اعمال می‌شود:

۱ ۳هزار امتیاز برای کارمندان مشمول قانون مدیریت خدمات کشوری و معادل ریالی امتیاز برای کارمندان مشمول قانون نظام هماهنگ پرداخت کارکنان دولت مصوب ۱۳شهریور ۱۳۷۰ و سایر مشمولان جزء۱ بندالف تبصره۱۲ قانون بودجه سال ۱۴۰۱ کل کشور و معادل ریالی ۲۱۰امتیاز برای اعضای هیأت‌علمی و قضات با عنوان ترمیم حقوق به‌صورت ثابت در احکام کارگزینی و قراردادهای آنان درج می‌شود. اجرای این بند در خصوص نیروهای مسلح با اعمال تبصره۳ ماده۱۱۷ قانون مدیریت خدمات کشوری پرداخت می‌شود. این بدان معناست که اعمال این بند در خصوص نیروهای مسلح پس از اعمال ضریب(۲/۱) یعنی افزایش ۲۰درصد حقوق خواهد بود.

۲ حقوق مشمولان جزء۲ بندالف تبصره ۱۲ قانون بودجه سال ۱۴۰۱ کل کشور شامل بازنشستگان، وظیفه‌بگیران و مستمری‌بگیران صندوق‌های بازنشستگی کشوری و لشکری و سایر صندوق‌های بازنشستگی وابسته به دستگاه‌های اجرایی مبلغ ۹میلیون ریال افزایش می‌یابد. افرادی که پس از اجرای این قانون بازنشسته می‌شوند در صورتی که در محاسبه حقوق بازنشستگی آنان تأثیر میزان ریالی افزایش مذکور در بند ۱ ماده‌واحده قانون، کمتر از افزایش ناشی از این جزء، برای بازنشسته هم‌طبقه و دستگاه مشابه به علاوه افزایش سنواتی گردد، تا سقف مذکور مبلغ ترمیم را دریافت می‌نمایند.

۳ علاوه‌بر افزایش فوق، حقوق بازنشستگان، وظیفه‌بگیران و مستمری‌بگیران صندوق بازنشستگی کشوری و لشکری و سایر صندوق‌های بازنشستگی وابسته به دستگاه‌های اجرایی ۵درصد نسبت به حکم حقوقی شهریور سال ۱۴۰۱ افزایش می‌یابد.

۴ در اجرای ماده۱۶ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت مصوب ۲۴مهر ۱۴۰۰ حق عائله‌مندی و کمک‌هزینه اولاد تمام گروه‌های مختلف حقوق‌بگیر در دستگاه‌های مذکور در ماده۲۹ قانون برنامه ۵ساله ششم و همچنین نیروهای مسلح، وزارت اطلاعات، سازمان انرژی اتمی ایران، کارکنان کشوری و لشکری، اعضای هیأت‌علمی دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش‌عالی و پژوهشی، قضات، بازنشستگان، وظیفه‌بگیران و مستمری‌بگیران صندوق بازنشستگی کشوری و لشکری و سایر صندوق‌های بازنشستگی و وابسته به دستگاه اجرایی به‌ترتیب میزان ۵۰درصد و ۱۰۰درصد افزایش می‌یابد. مبلغ ریالی حقوق عائله‌مندی و کمک‌هزینه اولاد مشمولان قانون نظام هماهنگ پرداخت کارکنان دولت همسان با مشمولان قانون مدیریت خدمات کشوری افزایش می‌یابد.

کمک معیشت جانبازان ۲۵درصد و بالاتر فاقد شغل و درآمد به ۵۶میلیون ریال و کمک معیشت جانبازان زیر ۲۵درصد و رزمندگان معسر فاقد شغل و درآمد به ۴۵میلیون ریال افزایش می‌یابد.

کسورات بیمه بازنشستگی ایثارگران و معافیت مالیاتی موضوع مواد ۳۷ و ۵۶ قانون جامع خدمات‌رسانی به ایثارگران مشمول سقف مقرر در جزء۸ بندالف تبصره۱۲ قانون بودجه سال ۱۴۰۱ کل کشور نیست.

در بند۷ این قانون نکته قابل تاملی وجود دارد. در این بند آمده است: کمک معیشت به مشمولان ماده۳۸ قانون جامع خدمات‌رسانی به ایثارگران مصوب ۳تیر ۱۳۸۶ با اصلاحات و الحاقات بعدی آن تعلق می‌گیرد. با عنایت به اینکه کمک معیشت به ایثارگران فاقد شغل و درآمد پرداخت می‌شود و مشمولین ماده۳۸ قانون جامع خدمات‌رسانی به ایثارگران از حقوق حالت اشتغال برخوردارند، آیا مقنن به‌دنبال برقراری کمک معیشت در حقوق آنان به‌عنوان اصلاح وضعیت معیشتی آنان است یا اشتباهی در تصویب این قانون صورت گرفته که ناشی از بی‌دقتی در تصویب آن است؟ در هر صورت اگر مجلس آن را اشتباه نمی‌داند و به‌دنبال اصلاح آن نیست، مشمولین ماده۳۸ قانون جامع می‌توانند علاوه‌بر دریافت حقوق حالت اشتغال، همزمان از کمک معیشت نیز استفاده کنند.

بهزیستی

توضیحات بهزیستی درباره پلیس ویژه اطفال

«با اصلاح آیین‌نامه اجرایی ماده۶ قانون حمایت از اطفال و نوجوانان و موضوع «جمع‌آوری کودکان کار و خیابان» با اتکا به «پلیس ویژه اطفال»، قرار نیست پلیس نسبت به جمع‌آوری تمام کودکان کار و خیابانی اقدام کند.»

محمد نصیری، معاون فرهنگی و اجتماعی بهزیستی کشور با بیان این مطلب توضیح بیشتری درباره اصلاح آیین‌نامه ماده۶ قانون حمایت از اطفال به ایسنا داده و گفته: «این کار از سوی پلیس اطفال انجام خواهد شد. در حقیقت پلیس اطفال مددکاری با رویکرد ضابط قضایی است. در آیین‌نامه اصلاح شده به آن مفهوم، موضوع جمع‌آوری وجود ندارد بلکه به جذب، شناسایی و حمایت اشاره شده است. در آنجا تکلیفی که برای پلیس مبنی‌بر جمع‌آوری درنظر گرفته شده، زمانی است که کودک در جایی مشاهده شود که ممکن است برای او آسیب‌زا باشد و در مخاطره جدی قرار گیرد و اینطور نیست که پلیس از فردا در خیابان هر کودک کار و خیابانی را دید برای جمع‌آوری‌اش اقدام کند.»

به‌گفته نصیری به‌عبارتی دیگر ممکن است کودک در جایی باشد که مکان بزه باشد، در این زمان پلیس برای این کودک وارد عمل می‌شود: «در قانون موضوعی به نام پلیس اطفال پیش‌بینی شده و اکنون لایحه پلیس اطفال در حال رسیدگی در کمیسیون حقوقی مجلس است و این کار از سوی پلیس اطفال انجام خواهد شد. در حقیقت پلیس اطفال، مددکاری با رویکرد ضابط قضایی است.»

معرفی متهم ردیف اول دیابت

۷میلیون ایرانی به دیابت مبتلا هستند. کارشناسان می گویند «چاقی» عامل اصلی این بیماری است. دیابت و عوارضش سالانه ۱۱درصد بودجه ملی بهداشت را می‌بلعد

گزارش
فاطمه عسگری‌نیا
روزنامه‌نگار

۲۳ آبان‌ماه مصادف با ۱۴نوامبر به نام روز جهانی دیابت نامگذاری شده و هر سال با محوریت یک شعار برنامه‌های این مناسبت در دنیا دنبال می‌شود. شعار امسال «با آموزش دیابت از آینده خود محافظت کنیم» است؛ چراکه دیابت به‌عنوان یک بیماری خاموش امروزه سومین عامل مرگ‌ومیر انسان‌ها در دنیا از جمله ایران است. علیرضا مهدوی، معاون دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت و مدیر برنامه کشوری دیابت می گوید: براساس آخرین مطالعات صورت گرفته در کشور ۱۴،۱۵درصد از جمعیت بالای ۲۵سال کشور مبتلا به دیابت هستند؛ یعنی حدود ۷میلیون نفر از جمعیت کشور. او مهم‌ترین علت ابتلای افراد به دیابت را چاقی می‌داند و به همشهری می گوید: «توسعه شهرنشینی، کم‌تحرکی، تغییر سبک زندگی و عادات غذایی مهم‌ترین عوامل مؤثر در چاقی و به‌دنبال آن شیوع دیابت است؛ به‌خاطر همین سازمان بهداشت جهانی در برنامه بلندمدت خود توقف رشد چاقی و دیابت را در دستور کار قرار داده است؛ هرچند پاندمی کووید همه این محاسبات را به هم زد.»

به‌گفته او کووید-۱۹ نقش بسزایی در افزایش آمار مبتلایان به دیابت در کشور داشت؛ به‌طوری که تا قبل از کرونا ۸، ۱۰درصد از جمعیت بزرگسال ما مبتلا به دیابت بودند و در سال ۹۹، ۱۴درصد از مردم مبتلا به این بیماری بودند؛ آن هم در سایه قرنطینه، کم‌تحرکی و تغذیه نامناسب و مراجعه نکردن به پزشک.

وی در برنامه کشوری دیابت، آموزش را مهم‌ترین چالش در برابر این بیماری دانسته و می گوید: «در طول ۱۸سال گذشته خوشبختانه اقدامات خوبی در راستای معرفی بیماری و ضرورت اطلاع افراد از این بیماری صورت گرفت؛ به‌خاطر همین شعار امسال روز جهانی دیابت «با آموزش دیابت، از آینده خود محافظت کنیم.» انتخاب شده تا با تمرکز بر این حوزه و تقویت بنیه علمی مردم، سرعت ابتلا به این بیماری را بکاهیم. امروز در دنیا نیمی از دیابتی‌ها از بیماری خود مطلع نیستند؛ این در حالی است که ۷۵درصد از مبتلایان در ایران از بیماری خود آگاه هستند که این تنها در سایه آموزش‌ها محقق شده است. دکتر رجب، رئیس انجمن دیابت کشور اما نظری مخالف مدیر برنامه کشوری دیابت دارد و می گوید: سال‌های زیادی از فعالیت ما در انجمن دیابت کشور می گذرد، اما هنوز باید با تکرار همان پیشنهادهای حدودا ۲دهه گذشته روز دیابت را پشت سر بگذاریم و این حکایت از بی‌توجهی مردم و مسئولان وزارت بهداشت به این بیماری خاموش دارد؛ بیماری‌ای که سالانه بیش از ۱۱درصد بودجه بهداشت ملی را می‌بلعد. به‌گفته رجب بی‌توجهی به پیشگیری از شیوع بیماری دیابت، هم موجب افزایش آمار مبتلایان می‌شود و هم موجب تحمیل هزینه‌های گزاف درمانی بر کشور (به‌خاطر درمان عوارض ناشی از این بیماری در بدن افراد.)

رئیس انجمن دیابت کشور در ادامه با تأکید بر ضرورت اجرای برنامه‌های پیشگیرانه در حوزه دیابت می گوید این کار نه به بودجه نیاز دارد و نه ردیف اعتباری خاصی، بلکه باید با بهره‌گیری از کمک پزشکان و پرستاران داوطلب عاشق خدمت به مردم به اهدافمان در این بخش برسیم؛ پزشکان و پرستارانی که داوطلبانه علم خود را در مسیر افزایش آگاهی مردم در برابر دیابت در اختیار آنها می گذارند. شاید در تمام این سال‌ها همین دغدغه اعتبارات ویژه مانع از اجرای طرح‌های آموزشی و پیشگیرانه ما در حوزه دیابت و به دنبال آن افزایش آمار مبتلایان شده است در حالی که واقعا نباید به بهانه اعتبارات اجازه دهیم تا هر روز بر آمار مبتلایان به دیابت در کشور اضافه شود. به‌گفته رجب در سال ۲۰۲۱ بالغ بر ۵۳۰میلیون نفر در دنیا به دیابت مبتلا بوده‌اند و براساس پیش‌بینی فدراسیون بین‌المللی دیابت این رقم در سال ۲۰۴۵ به ۷۸۳میلیون نفر خواهد رسید. او می گوید: «ایران هم از یک‌سو به‌خاطر تغییر سبک زندگی مردمش در شهرها به واسطه توسعه‌یافتگی و از سوی دیگر به‌خاطر واقع شدن در منطقه خاورمیانه به‌عنوان یکی از مناطق دیابت‌خیز دنیا از وضعیت خوبی برخوردار نیست.» رئیس پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم‌پزشکی هم در گفت‌وگو با ایسنا درباره توزیع جغرافیایی دیابت در شهرهای کشور، گفته است: «بیشترین شیوع دیابت در استان‌هایی است که در نوار مرکزی کشور از شمال تا جنوب واقع شده‌اند. استان‌های تهران، مازندران، گیلان، یزد، مرکزی، اصفهان، سمنان، خوزستان و فارس شیوع بالای دیابت را دارند و این مسئله در استان‌های شرقی و غربی کمتر است. به‌طور کلی ۵ استان اول از نظر ابتلا به دیابت به‌ترتیب شامل مازندران، گیلان، یزد، خوزستان و سمنان هستند.» گرچه معاون دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت در گفت‌وگو با همشهری از تحت پوشش بیمه قرار داشتن تمامی داروهای دیابتی‌ها خبر می‌دهد و می گوید هم‌اکنون در این رابطه مشکلی وجود ندارد، اما رئیس پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم‌پزشکی می گوید: «داروهای پایه تحت پوشش بیمه هستند، اما روزبه‌روز داروهای مؤثرتر و ترکیبی به بازار دارویی می‌آیند که یا بعضا تحت پوشش بیمه نیستند یا تا بخواهند تحت پوشش درآیند، زمان می‌برد. هزینه دارو در سال‌های اخیر بسیار زیاد شده است و بیماران برای تامین داروهای موردنیازشان با مشکل مواجه هستند و در عین حال دسترسی به دارو هم نوسان داشته است. در کل پایبندی به درمان و کنترل بیماری سخت‌تر شده است. دیابت یک بیماری مادام‌العمر است؛ یعنی کسی که به دیابت مبتلا شود، دیگر خوب نمی‌شود و ما تنها می‌توانیم کاری کنیم که بیماری‌اش تحت کنترل قرار گیرد تا دچار عوارض نشود. آموزش به افراد یکی از مؤثرترین و اثربخش‌ترین اقداماتی است که می‌توان انجام داد.»

نقل‌قول

غلامرضا رحیمی‌پور
رئیس اداره سرباز ستاد کل نیروهای مسلح

دانش‌آموزانی که پس از ورود به سن مشمولیت فارغ التحصیل، انصراف، ترک یا اخراج از تحصیل شده باشند، از تاریخ فراغت ترک یا اخراج از تحصیل یک سال مهلت دارند تا خود را به سازمان نظام وظیفه عمومی معرفی کنند. اگر فردی بعد از یک سال بخواهد خود را معرفی کند، وارد غیبت شده است. همچنین بعد از این مدت، فرد نمی‌تواند در هیچ مقطعی تحصیل کند؛ چون مشمول غیبت می‌شود.

سعید کریمی
معاون درمان وزارت بهداشت

۲۲۰۰پزشک متخصص در ۲تا ۳هفته آینده به استان‌های کشور اعزام می‌شوند که مناطق کم‌برخوردار در اولویت قرار دارند. امیدواریم در این مناطق محروم، شرایطی فراهم شود تا پزشکان متخصص، تمایل ماندن در این مناطق بعد از اتمام طرح شان را نیز داشته باشند.

عدد خبر

۶ علامت
از جمله شروع ناگهانی تب بالا، درد عضلانی، سردرد، خستگی مفرط، ناراحتی گلو و سرفه خشک علائم افتراق آنفلوآنزا از کووید- ۱۹ است.

۲۴ ساعت
پیش از شروع علائم آنفلوآنزا، بیماری در ترشحات دستگاه تنفسی فرد آلوده قابل شناسایی است. مهم‌ترین راه انتقال ویروس آنفلوآنزا در محیط های سربسته و پرجمعیتی مانند اتوبوس یا خوابگاه‌ها، از طریق قطرات تنفسی و هواست.

۳۰ ثانیه
شست‌وشوی کامل دست‌ها با آب و صابون پس از هر تماس با فرد بیمار یا مشکوک به آنفلوآنزا، ازجمله اقدامات احتیاطی برای پیشگیری از ابتلا به بیماری است. همچنین افراد باید از ماسک استفاده کنند و تهویه مناسب اتاق‌ها، استفاده نکردن از ظروف غذاخوری مشترک و پرهیز از تماس چهره‌به‌چهره هم رعایت شود.

شیوع کوتاهی قد و لاغری در کودکان

در بسیاری از استان‌های کشور سوءتغذیه، کمبود آهن و ویتامین‌ها سلامت کودکان را در معرض خطر قرار داده است

سلامت

«براساس مطالعات انجام شده در تعداد زیادی از استان‌های کشور ۳مسئله کوتاهی قد، کم‌وزنی و لاغری کودکان به‌دلیل سوءتغذیه و کمبود آهن و برخی ویتامین‌ها شیوع بالایی دارد و در رأس آنها ۴استان سیستان و بلوچستان، هرمزگان، ایلام و کهگیلویه و بویراحمد قرار دارند.» محمدتقی حسینی‌طباطبایی، دبیر علمی هجدهمین همایش اورژانس‌ها و بیماری‌های شایع طب کودکان در نشست خبری این همایش با بیان این مطلب گفت: «سوءتغذیه، در استان‌های محروم کشور نگران کننده است. رشد مغزی کودکان در ۶سالگی اتفاق می‌افتد و به همین دلیل تغذیه درست و سالم نقش مهمی دارد. هم‌اکنون کمبود آهن و ویتامین «آ» در کودکان و زنان باردار بسیار شایع است و سوءتغذیه شاخص‌های سلامت را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد.» البته به‌گفته این مسئول، شاخص‌های سلامت کودکان کشور در مقایسه با کشورهای منطقه خوب است، اما در مورد تغذیه کودکان دچار چالش و نبود برنامه‌ریزی هستیم و باید فکری اساسی برای این موضوع شود. او همچنین درباره مرگ‌ومیر کودکان در کشور بیان کرد: «این آمار برای نوزادان ۹در هزار تولد و برای کودکان ۲۰در هزار نفر است و این آمار خوبی است. فوتی‌های ناشی از بیماری‌های عفونی هم در ایران به‌شدت کاهش پیدا کرده، اما از سوی دیگر مرگ‌ومیرهای متاثر از بیماری‌های قلبی و تصادفات رو به افزایش است.» او همچنین از اضافه شدن ۲موضوع به این همایش سالانه خبر داد و گفت: «اول ارائه گایدلاین‌های درمانی و دوم طب بازساختی. سخنران‌ها موظف هستند در پایان صحبت‌هایشان رهنمودهایی را برای برخورد با بیماری ارائه کنند. طب بازساختی موضوع جدیدی است و ایران هم شروع خوبی در این‌باره داشته، اما امیدواریم که مهاجرت نخبگان دانش‌بنیان باعث نشود که در این‌باره دچار توقف شویم. در طب بازساختی، کلیه علوم کاربرد دارند؛ ازجمله شیمی، ژنتیک، مهندسی، علم روبوتیک، داروسازی و ... در دنیا با استفاده از طب بازساختی، شروع به ساختن اعضای بدن با استفاده از سلول‌های انسانی کرده‌اند.»

اومیکرون روزانه ۴، ۵کودک را مبتلا می‌کند

شمس‌الله نوری‌پور، رئیس بیمارستان کودکان مفید هم در این نشست یکی از ویژگی‌های هجدهمین همایش اورژانس‌ها و بیماری‌های شایع طب کودکان را توجه به موارد دانش‌بنیان عنوان کرد و گفت: «شرکت‌هایی که در زمینه طب کودکان، فناوری و تولید دارو دستاورد داشته‌اند در این همایش حضور خواهند داشت. همچنین بیماری‌های شایع کودکان با حضور پزشکان در این همایش مورد بحث و تبادل نظر قرار می‌گیرد و ۴کارگاه تخصصی نیز در حاشیه آن برپا خواهد شد.» او در پاسخ به سؤالی درباره روند شیوع بیماری‌ها در میان کودکان بیان کرد: «۶۰درصد مراجعان بیمارستان کودکان مفید از استان‌های محروم کشور هستند و سعی کردیم با وجود محدودیت فضای فیزیکی به درمان این بیماران بپردازیم. امسال هم موارد ابتلا به آنفلوآنزا در کودکان به‌صورت سرپایی و بستری در مراکز درمانی بسیار بالا بوده، اما مرگ‌ومیر کمتر اتفاق افتاد و اغلب فوتی‌ها دارای بیماری‌های زمینه‌ای بودند.» به‌گفته نوری‌پور با توجه به ذخیره دارویی، طی این مدت کمبود دارویی به‌ویژه درباره آنتی‌بیوتیک‌ها وجود نداشته و یکی از دلایل آن تجویز منطقی این داروها بوده است. او تأکید کرد: «طی ۲ماه گذشته با توجه به کاهش شیوع اومیکرون، در بیمارستان، روزانه حدود ۴تا ۵مورد کودک یا نوزاد به‌دلیل ابتلا به کرونا مراجعه کرده‌اند، اما موارد زیادی از ابتلاها در آنفلوآنزا دیده می‌شود.»

احیای مناسب، امری مهم برای نجات جان کودک

خسرو رحمانی، دبیر اجرایی این رویداد هم در ادامه این نشست با بیان اینکه شرکت‌های تجهیزات پزشکی و دارویی، محصولات خود را در این کنگره ارائه خواهند کرد، عنوان کرد: «امکان ارائه مقالات به‌صورت الکترونیکی فراهم شده و متخصصان می‌توانند به ارائه مقاله در کنگره بپردازند. با توجه به نامگذاری امسال، رویکرد محصولات دانش‌بنیان در رشته اطفال نیز به کنگره اضافه شده است. برخی شرکت‌ها محصولات دانش‌بنیانی برای تشخیص بیماری‌های کودکان تولید کرده‌اند که در این کنگره رونمایی و ارائه خواهند کرد.» همچنین قمر تاج‌خان‌بابایی، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با بیان اینکه کارگاه‌های کنگره در ۳۰آبان برگزار می‌شود، گفت: «۴کارگاه با امتیاز بازآموزی در کنگره امسال برگزار می‌شود که به پزشکان کمک می‌کند تا مطالبی را که جان کودکان را به خطر می‌اندازد، مرور کرده و تجارب قبلی را به‌روز کنند. یکی از مطالبی که ارائه خواهد شد آموزش احیاست. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که احیای درست و مناسب، جان کودک را نجات می‌دهد و تا ۷۰سال زندگی به او می‌بخشد.» آسیه خالقی، مسئول دبیرخانه دائمی این همایش هم با بیان اینکه پنجمین کنگره پرستاری اورژانس و بیماری‌های شایع کودکان امسال همزمان با کنگره پزشکی برگزار می‌شود، تأکید کرد: «کارگاه‌های راهنماهای بالینی، مدیریت زخم، فرایند پرستاری و ارزیابی اولیه کودکان امسال با امتیاز بازآموزی، در ۲ روز با ۳۸سخنران از اعضای هیأت علمی حوزه پرستاری برگزار می‌شود.»

شرکت بهساز کاشانه تهران
«سهامی عام»

مزایده عمومی ۳۱-۱۴۰۱

گروه توسعه ساختمان تدبیر (سهامی خاص)

ردیف مزایده	نام شهر	نام پروژه	پیشرفت فیزیکی	کاربری واحد	موقعیت واحد	مساحت تقریبی واحد مسکونی (مترمربع)	مبلغ پایه مزایده (ریال)	توضیحات
۱	رشت	باهنر قطعه ۲۲ (یاس)	۱۰۰٪	مسکونی	اول غربی	۸۸	۱۶,۳۹۶,۹۰۰,۰۰۰	با احتساب یک باب انباری به مساحت تقریبی ۵ مترمربع و یک واحد پارکینگ غیرمزاحم
۲				مسکونی	اول شرقی	۹۲	۱۷,۲۲۲,۲۵۰,۰۰۰	با احتساب یک باب انباری به مساحت تقریبی ۶ مترمربع و یک واحد پارکینگ غیرمزاحم
۳				مسکونی	دوم غربی	۸۸	۱۶,۱۸۴,۵۴۴,۳۹۶	با احتساب یک باب انباری به مساحت تقریبی ۶ مترمربع و یک واحد پارکینگ مزاحم
۴				مسکونی	سوم غربی	۸۸	۱۷,۲۹۸,۰۰۰,۰۰۰	با احتساب یک باب انباری به مساحت تقریبی ۹ مترمربع و یک واحد پارکینگ غیرمزاحم
۵				مسکونی	سوم شرقی	۹۲	۱۷,۷۸۲,۳۰۰,۰۰۰	با احتساب یک باب انباری به مساحت تقریبی ۸ مترمربع و یک واحد پارکینگ غیرمزاحم
۶				مسکونی	چهارم غربی	۸۸	۱۷,۰۳۷,۰۰۰,۰۰۰	با احتساب یک باب انباری به مساحت تقریبی ۷ مترمربع و یک واحد پارکینگ غیرمزاحم

نشانی : استان گیلان، شهرستان رشت، بلوار امام خمینی، بلوار شهید باهنر، میدان شهید مسافر، خیابان باران، خیابان باران ۴.

شرکت بهساز کاشانه تهران (سهامی عام) وابسته به گروه توسعه ساختمان تدبیر (سهامی خاص) در نظر دارد نسبت به فروش و واگذاری واحدهای یکی از پروژه های مسکونی تکمیل شده خود را به شرح جدول فوق و **با شرایط ویژه (نقد و اقساط بدون سود)** از طریق برگزاری مزایده عمومی اقدام نماید. متقاضیان می توانند **از تاریخ انتشار این آگهی لغایت روز چهارشنبه مورخ ۱۴۰۱/۰۹/۰۲ طی روزهای شنبه تا چهارشنبه از ساعت ۸:۰۰ الی ۱۶:۰۰** جهت اخذ اطلاعات بیشتر و دریافت اسناد شرکت در مزایده به نشانی های زیر مراجعه نمایند.

دفتر فروش تهران: تهران، میدان آرژانتین، خیابان الوند، خیابان ۳۳، پلاک ۱۴، طبقه پنجم، واحد فروش .
شماره تماس: ۸۸۱۹۴۱۷۸-۰۲۱ .

دفتر فروش رشت: رشت، میدان نیروی دریایی، خیابان پاسداران، کوچه ۱۷، روبروی سازمان قضایی نیروهای مسلح، واحد املاک.
شماره تماس: ۳۳۳۲۰۱۹۰-۰۱۳

شرایط شرکت در مزایده :
• شرکت در رد یا قبول یك یا کلیه پیشنهادها مختار است .
• پاکت های پیشنهادی به همراه یک فقره چک بانکی تضمینی یا ضمانت نامه بانکی به میزان ۵٪ قیمت پایه طبق فرم شرایط شرکت در مزایده می بایست حداکثر **تا ساعت ۱۶:۰۰ روز چهارشنبه مورخ ۱۴۰۱/۰۹/۰۲** به واحد فروش شرکت واقع در آدرس های مورد اشاره تحویل گردد.
• **بازگشایی پاکت های پیشنهادی در روز یکشنبه مورخ ۱۴۰۱/۰۹/۰۶ انجام خواهد شد.**
• پیشنهادهای فاقد سپرده، مخدوش، مبهم، مشروط و کمتر از قیمت پایه از درجه اعتبار ساقط می باشند .
• بازدید از واحدها براساس زمانبندی اعلامی از طریق دفاتر فروش و با هماهنگی شرکت الزامی می باشد .
• سایر شرایط در اسناد مزایده درج گردیده است.
• متقاضیان جهت اخذ اطلاعات بیشتر می توانند از تاریخ انتشار آگهی به نشانی اینترنتی www.behsazco.ir مراجعه نمایند.
• کلیه هزینه های مزایده به میزان دو دهم درصد ارزش پایه مزایده هر واحد بعهده برنده مزایده می باشد.
• **شرایط پرداخت ثمن معامله :**
۳۰٪نقد، ۱۰٪ زمان تحویل، ۱۰٪ زمان انتقال سند و ۵۰٪ طی اقساط ۲۷ ماهه (۹قسط ۳ ماهه).

www.behsazco.ir