

تخصیص اعتبارات قانون حمایت از حقوق معلولان تا چند روز آینده



مدیرعامل انجمن دفاع از حقوق معلولان ایران گفت: با پیگیری‌های انجام شده از سازمان برنامه و بودجه کشور تا چند روز آینده نخستین بخش از اعتبارات برای اجرای قانون حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت توسط سازمان برنامه و بودجه تخصیص خواهد یافت.
علی‌همت محمودنژاد در گفت‌وگو با تسنیم، از اختصاص دیر هنگام بودجه اجرای قانون حمایت از حقوق افراد معلول انتقاد کرد و گفت: در حالی که بیش از ۳۰ هزار میلیارد تومان برای اجرای قانون حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت لازم است، متأسفانه دولت تنها یکپار و ۳۰۰ میلیارد تومان برای اجرای این قانون در نظر گرفته است. وی تصریح کرد: دولت وعده کرده تا ۱۲ آذر امسال (روز جهانی معلولان) تمام آیین‌نامه اجرایی قانون حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت را تصویب کند و این در حالی است که از ۶ آیین‌نامه مربوط به قانون حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت، ۳ آیین‌نامه به تصویب هیأت وزیران رسیده است.



استاندار تهران از جمع‌آوری ۸۰۰ کودک خیابانی که اغلب آنها افغان هستند، خبر داد.
نوشیروان محسنی‌بندی در گفت‌وگو با ایلنا، در پاسخ به این سوال که استانداری اعلام کرده است کودکان خیابانی جمع‌آوری شده از اتباع افغانستانی هستند، در حالی که مدیرکل اتباع وزارت کشور می‌گوید عمده این کودکان تبعه کشورهای بنگلاداش و آفریقا هستند، در نهایت این کودکان بیشتر از چه کشورهایی هستند؟ گفت: کودکان جمع‌آوری شده افغانستانی هستند و ما مستندات آن را نیز داریم. تاکنون نیز حدود ۸۰۰ کودک خیابانی جمع‌آوری شده که اغلب آنها از اتباع افغانستانی هستند. وی گفت: قصد و نیت ما حفاظت و معون نگه داشتن این کودکان از آسیب و خطر است و می‌خواهیم دوران کودکی سالم و مناسبی را تجربه کنند.



مدیرکل دفتر سلامت جمعیت وزارت بهداشت: سزارین زودهنگام مرگ‌آور است



مدیرکل دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس وزارت بهداشت درباره پدیده سزارین نوزادان در روزهای خاص سال گفت: این رفتار که در سال‌های اخیر در برخی خانواده‌های ایرانی دیده می‌شود نوعی کودک‌آزاری است که حتی می‌تواند برای نوزاد مرگ‌آور باشد و در هیچ جای دنیا نمونه ندارد.
حامد برکاتی در گفت‌وگو با ایرنا، افزود: زایمان نوزاد باید بعد از ۴۰ هفته‌ای انجام شود تا نوزاد به طور کامل سیر طبیعی تکامل را در دوران جنینی طی کند و همه اعضای بدن کامل شود و در صورتی که قبل از این زمان و مثلاً در ۳۷ هفته‌ای یا حتی ۳۴ هفته‌گی به روش سزارین به دنیا بیاید، برخی مراحل تکامل این دوره کامل نمی‌شود و بویژه به علت نارسایی ریه که شایع‌ترین عارضه زایمان زودرس است، در مواردی حتی حیات کودک به مخاطره می‌افتد و این اقدام می‌تواند مرگ‌آور باشد.



کاهش ۵درصدی وقوع سرقت نسبت به سال گذشته



سرکلانتر سوم پلیس پیشگیری تهران بزرگ با اشاره به بازداشت ۱۴۶ سارق کیف‌چاپ توسط مأموران این سرکلانتری در نیمه نخست سال جاری، از کاهش ۵درصدی وقوع سرقت در حوزه این سرکلانتری نسبت به مدت مشابه سال گذشته خبر داد.
به گزارش تسنیم، سرهنگ علی کارخانه از بازداشت ۱۰۴ سارق حرفه‌ای منزل، ۲۳ سارق مغازه، ۱۴۶ سارق کیف‌چاپ و موبایل‌چاپ، ۲۶۱ سارق لوازم خودرو، ۳۱ سارق خودرو و ۱۲ سارق به عنف در نیمه نخست سال جاری خبر داد و تصریح کرد: در بازه مذکور نسبت به مدت مشابه سال گذشته در مجموع شاهد کاهش ۵درصدی وقوع سرقت بودیم. این مقام انتظامی با اشاره به زمینگیر شدن برخی سارقان با رعایت قانون به کارگیری سلاح و شلیک پلیس خاطرنشان کرد: کنترل اوباش دالم انجام می‌شود.

گزارش «وطن‌امروز»از وضعیت مبهم طرح بهداشتی دولت

بیمه سلامت رایگان پولی شد

اسدالله خسروی: طرح بیمه سلامت رایگان، پولی شد تا دولت در اقدامی جدید، دست خیلی‌ها را که فاقد هر نوع پوشش بیمه‌ای هستند از دریافت خدمات رایگان بیمه درمان کوتاه کند. به گزارش «وطن امروز»، رویکرد دولت تدبیر و امید در اجرای طرح سراسری بیمه سلامت – که آن را یکی از دستاوردهای مهم خود می‌دانست – تغییر کرد تا در طرح جدید این نوع پوشش بیمه‌ای، طیف گسترده‌ای از مشمولانی که خدمات درمانی رایگان دریافت می‌کردند حذف شوند. در طرح جدید که نام آن «بیمه اجباری سلامت» است، قرار است دریافت‌کنندگان این پوشش بیمه‌ای بر حسب دهک‌بندی و میزان درآمدی که در بانک اطلاعاتی وزارت کار، تعاون و رفاه اجتماعی از رزایی و مشخص می‌شود، به‌صورت مشروط تحت پوشش بیمه اجباری سلامت قرار گیرند. بر این اساس دیگر همه افرادی که هیچ‌گونه پوشش بیمه‌ای ندارند همچون گذشته از طرحی که دولت به‌عنوان اجرای عدالت اجتماعی از آن نام می‌برد، از خدمات رایگان درمانی بهره‌مند نمی‌شوند، چرا که در دور جدید هر فردی در حسب وسع مالی و درآمدی که دارد شناسایی می‌شود و تحت پوشش بیمه اجباری سلامت قرار

می‌گیرد. یعنی به جز ۲ دهک پایین درآمدی جامعه همه مشمولان این طرح برای دریافت دفترچه درمانی سلامت باید هزینه کنند. در چنین شرایطی دور از ذهن نیست که با اجرای طرح بیمه اجباری سلامت خیلی از افرادی که از هیچ مرجع بیمه‌ای خدمات نمی‌گیرند از لیست دریافت‌کنندگان خدمات رایگان بیمه درمانی خارج شوند. اما سوال اینجاست که چرا دولت با چرخشی رو به عقب طرح بیمه اجباری سلامت را جایگزین طرح سراسری بیمه رایگان سلامت کرده است؟ کارشناسان

در این باره معتقدند اجرای طرح بیمه سلامت هرچند به افزایش رضایت‌مندی و برطرف شدن مشکلات خیلی‌ها در حوزه سلامت که تحت هیچ‌گونه پوشش بیمه‌ای نبودند منجر شد اما این طرح چون از برنامه‌ریزی دقیق و ساختاری قوی مالی و برنامه‌ریزی دقیقی برخوردار نبود به‌صورتی نسنجیده شکل عملی به خود گرفت و هزینه‌های مضاعفی را با پوشش بیمه‌ای ۱۱ میلیون نفر بر دوش دولت انداخت و مشکلات فراوانی در کشور ایجاد کرد تا جایی که به عقیده خیلی‌ها اجرای این طرح به بهرم‌یختگی برنامه‌های اقتصادی کشور کمک فراوانی نکرد و منتظر گفت: مشکل اصلی این طرح باید صرف توسعه اقتصاد کشور و بهبود معیشت مردم می‌شد بدون برنامه‌ریزی صرف این طرح شد. این طرح اما اکنون جراحی شده و در دور جدید خیلی‌ها برای ماندن تحت پوشش بیمه اجباری سلامت باید هزینه کنند، یعنی افرادی که در دهک‌های بالای درآمدی قرار دارند باید سالانه حدود ۶۰۰ هزار تومان بابت دریافت

در طرح جدید که نام آن «بیمه اجباری سلامت» است، قرار است دریافت‌کنندگان این پوشش بیمه‌ای بر حسب دهک‌بندی و میزان درآمدی که در بانک اطلاعاتی وزارت کار، تعاون و رفاه اجتماعی از رزایی و مشخص می‌شود، به‌صورت مشروط تحت پوشش بیمه اجباری سلامت قرار گیرند

با مراجعه به سایت سازمان بیمه سلامت یا دفاتر پیشخوان تحت پوشش این نوع بیمه قرار گیرند. این در حالی است که ثبت‌نام بیمه اجباری سلامت شوکی را به یک‌هشتم جمعیت کشور وارد کرده است، چرا که خیلی‌ها بیم آن دارند که میاداد در تعیین وسع و درآمد مالی آنها در بانک اطلاعاتی وزارت رفاه همچیزون طرح هدفمندی یارانه‌ها در حالی که مستحق دریافت چنین بیمه‌ای هستند به‌ناحق از دور خارج شوند.

■ جزئیات نحوه ثبت‌نام و حق بیمه اجباری سلامت

مدیرعامل سازمان بیمه سلامت چندی پیش در گفت‌وگویی درباره پوشش بیمه اجباری سلامت اعلام کرد: افرادی که تحت پوشش هیچ بیمه‌ای نیستند می‌توانند با مراجعه به سایت سازمان بیمه سلامت یا دفاتر پیشخوان تحت پوشش بیمه قرار گیرند. به گفته طاهر موهبتی، بر اساس اعلام مرکز آمار کشور، حدود ۱۰ درصد افراد کل کشور تحت پوشش هیچ‌گونه بیمه‌ای نیستند

رئیس پلیس راهور تهران بزرگ مطرح کرد

درخواست از شهرداری برای کاهش زمان اجرای طرح ترافیک

برای خرید مایحتاج به معابر مراجعه می‌کنند، تعدادی نیز در صددن با تاریک شدن هوا زودتر به منزل برسند. برای اینکه فشار را از معابر پیرامونی برداشت و مردم بتوانند سریع‌تر ترافیک‌های خود را انجام داده و به منزل برسند به نظر می‌رسد باید زمان اجرای طرح ترافیک و طرح کاهش آلودگی کاهش یابد. وی گفت: علت عمده بعدی بحث ممنوعیتی است که این محدوده دارد؛ طبق قانون وقتی شورای ترافیک تصویب می‌کند این محدوده ممنوع است فقط تا یک سقفی شهرداری می‌تواند ظرفیتی را برای

کارهای ضروری اختصاص داده و اجازه تردد دهد ولی در حال حاضر این محدوده سقف ندارد. سردار مهباندار افزود: به نظر می‌رسد باید یک سقف مشخصی را برای این محدوده مشخص کرد، درست مثل محدوده طرح ترافیک که ورود به محدوده طرح ترافیک اصلی ممنوع بوده و فقط ۱۰۳ هزار مجوز سالانه واگذار می‌شود که ۴۰ هزار مجوز روزهانه است؛ در نهایت باید از این روش استفاده کرد و ممنوعیت را به طور مطلق اجرا کرد.



رئیس پلیس راهور تهران بزرگ، کاهش زمان اجرای طرح ترافیک و کاهش آلودگی را اولین درخواست پلیس از شهرداری عنوان کرد.
سردار محمدرضا مهباندار در گفت‌وگو با فارس، درباره آخرین وضعیت طرح ترافیک پایتخت با توجه به اعتراض پلیس راهور به برخی مفاد آن،

اظهار داشت: حلقه دور طرح ترافیک پایتخت هم اکنون در حال اجراست که پلیس هم نظرات کارشناسی خود را برای این طرح نوشته و آن را به شهرداری ارائه کرده است. وی با بیان اینکه پلیس اعلام کرده باید اصلاحاتی در طرح فوق انجام شود، گفت: منتظر طرح نظرات کارشناسی و ترافیک شهر تهران بر گزار شود تا درباره نظرات کارشناسی پلیس صحبت شده و تصمیم‌گیری انجام شود. وی درباره عمده مشکلاتی که پلیس به طرح ترافیک وارد دانسته است، اعلام کرد: اولین خواسته پلیس کاهش زمان اجرای طرح ترافیک است؛ طرح کاهش آلودگی است؛ با توجه به آنکه در نیمه دوم سال بوده و هوا زودتر تاریک می‌شود تعداد زیادی از افراد و شهروندان

شهر

کرد پایتخت روزی یک میلیونتر در زمین فرو می‌رود. شورای شهری‌ها در خواست اجرای راهکار ویژه دارند و می‌گویند خطر در جنوب تهران بیش از مناطق دیگر است؛ به گزارش فارس، «تهران روزی یک میلیونتر نشست می‌کند!» این خبر را اخیرا انوشیروان محسنی‌بندی، استاندار تهران در جلسه مدیریت بحران تهران اعلام کرد و گفت: باید هر چه سریع‌تر نسبت به پاک‌کردن سفره‌های زیرزمینی اقدام شود، همچنین شن‌چاله‌ها باید هر چه زودتر شناسایی و با رعایت موارد ایمنی، خطرپذیری آنها را به حداقل برسانیم تا کمک شود از طریق برخی کالاه آب را به سمت دشت‌هایی که فرونشست دارند هدایت کنیم. برخی پژوهشگران جهان نیز معتقدند تهران بالاترین نشست زمین را در جهان دارد. علی بی‌تالاهی، مدیر بخش زلزله در مرکز تحقیقات ساختمان و مسکن وزارت راه و شهرسازی معتقد است فرونشست در کشور یک موضوع ملی و اتفاقی است که در حال حاضر در اغلب دشت‌های کشور در حال رخ دادن است و به لحاظ آنکه در برخی مناطق شهری، این موضوع پدید آمده و آسیب و خسارت‌هایی نیز به دنبال داشته، مورد توجه قرار گرفته است، در حالی که از سال‌ها پیش موضوع فرونشست با شروع خشکسالی از یک‌سو و برداشت آب‌های زیرزمینی از سوی دیگر تشدید شده بود. مسعود شفیعی، رئیس سازمان نقشه‌برداری کشور نیز از جمله هشداردهندگان خطر فرونشست تهران است. وی اخیرا نسبت به پیامد نابودی سفره‌های آب زیرزمینی کشور هشدار داد و گفت: فرونشست وابسته به تغییرات سطح سفره‌های آب

افزایش درآمد‌های شهرداری از محل عوارض نوسازی، پسماند، املاک و کسب و کار

مدیرکل تشخیص و وصول درآمد‌های شهرداری تهران، پایدارسازی منابع درآمدی را در اولویت برنامه‌های شهرداری عنوان کرد و از افزایش ۳۰درصدی درآمدهای پایدار در ۴ کد درآمدی خبر داد. به گزارش ایسنا، وحید عرب گفت: وصولی عوارض نوسازی، عوارض کسب و پیشه و بهای خدمات مدیریت پسماند، عوارض املاک مسکونی و غیرمسکونی، ۴ کد درآمدی است.



پشت پرده مشکلات عدیده بیمه سلامت از زبان عضو کمیسیون بهداشت

عضو کمیسیون بهداشت و در مان مجلس گفت: طرح بیمه همگانی سلامت از ابتدا با مشکلات عدیده‌ای همراه بود اما دولت به خاطر ملموس بودن خدمات این طرح برای مردم بهره‌برداری انتخاباتی کرد بدون اینکه تبعات آن را در اجرا در نظر گیرد.
حسینعلی شهریاری در گفت‌وگو با «وطن امروز»، درباره اجرای طرح بیمه اجباری سلامت که قرار است جایگزین طرح همگانی بیمه سلامت شود، اظهار داشت: واقعیت این است که دولت روحانی در آغاز کار اجرای این طرح منابع مالی قابل توجه و مطمئنی را پیش‌بینی نکرده بود و به همین دلیل این طرح با مشکلات فراوانی همراه شد. وی افزود: دریافت‌کنندگان خدمات این نوع بیمه به موجب کمبود منابع مالی بخش عمده‌ای از هزینه‌های بیمارستانی را خودشان پرداخت می‌کردند به طور مثال در خیلی از بیمارستان‌ها برخی آزمایشات یا رادیوگرافی و... باید یا بد با هزینه شخصی انجام می‌شد. از طرفی نیز بیمه‌ها همراهی لازم را در اجرای این طرح نداشتند. وی گفت: علاوه بر کمبود منابع مالی، نبود مدیریت درست موجب شد این طرح سرانجام خوبی نداشته باشد. شهریاری اضافه کرد: امیدواریم در طرح جدید بیمه اجباری حقوق مستحقان واقعی برای دریافت دفترچه درمانی رایگان تضمین نشود.

همگانی سلامت فعال است و مردم نظرات و حتی اعتراض‌های خود را می‌توانند در میان بگذارند.
■ حق بیمه اجباری چقدر است؟
طبق آنچه در سایت سازمان بیمه سلامت ایران آمده است، سرانه بیمه ایرانیان (حق بیمه یک‌ساله) برای هر عضو خانوار ۵۵میلیون و ۸۰۸ هزار ریال (۵۸۰ هزار و ۸۰۰ تومان) است که خانوارهایی که بین ۴۰ درصد تا حداقل حقوق درآمد دارند از ۵۰ درصد یارانه دولت برای بیمه سلامت برخوردار می‌شوند و باقی‌به مبلغ ۲ میلیون و ۹۰۴ هزار ریال (۲۹۰ هزار و ۴۰۰ تومان) قبل از چاپ دفترچه از بیمه شده دریافت می‌شود. افراد با درآمد بیش از حداقل حقوق، طبق مصوبه شورای عالی کار و دستمزد هم، جزو دهک‌های ۵ و بالاتر قرار می‌گیرند که باید سرانه کامل حق بیمه را پرداخت کنند. موهبتی با اشاره به پوشش بیمه‌ای برای برخورداری از تسهیلات قسطی شدن حق بیمه پرداختی، باید در مدت ۶ ماه از شروع آیین‌نامه اجرایی اقدام کنند. وی افزود: پرداخت پول برای حق بیمه در دفاتر پیشخوان انجام می‌شود و افرادی که می‌دانند توانایی پرداخت حق بیمه را دارند باید فرم‌های خوداظهاری را پر کنند. به گفته وی، سامانه رسیدگی به شکایات مردم در زمان اجرای پوشش اجباری بیمه مراجعه کنند تا از تسهیلات آیین‌نامه برخوردار شوند.

■ بیمه رایگان به چه افرادی تعلق می‌گیرد؟

بنا بر گفته مدیر عامل سازمان بیمه سلامت، اگر درآمد خانوار ۴۰درصد حداقل حقوق مصوب شورای عالی کار و دستمزد باشد، ۱۰۰درصد هزینه حق بیمه این خانوارها را دولت پرداخت می‌کند. همچنین آن دسته از خانوارهایی که بین ۴۰درصد تا حداقل حقوق درآمد دارند، از ۵۰ درصد درآمد دولت برای بیمه سلامت برخوردار می‌شوند. افراد با درآمد بیش از حداقل حقوق، طبق مصوبه شورای عالی کار و دستمزد هم جزو دهک‌های ۵ و بالاتر قرار می‌گیرند که باید سرانه کامل حق بیمه را پرداخت کنند. موهبتی با اشاره به پوشش بیمه‌ای برای برخورداری از تسهیلات قسطی شدن حق بیمه پرداختی، باید در مدت ۶ ماه از شروع آیین‌نامه اجرایی اقدام کنند. وی افزود: پرداخت پول برای حق بیمه در دفاتر پیشخوان انجام می‌شود و افرادی که می‌دانند توانایی پرداخت حق بیمه را دارند باید فرم‌های خوداظهاری را پر کنند. به گفته وی، سامانه رسیدگی به شکایات مردم در زمان اجرای پوشش اجباری بیمه

رئیس انجمن دیابت ایران خبر داد

شیوع ۳۰درصدی دیابت در کلانشهرها

کاهش شیوع در برخی استان‌ها مشخص نیست، رجب با اشاره به افزایش روند شیوع دیابت در استان‌های شمالی کشور اضافه کرد: این افزایش را هم می‌توان به علت کم‌تحرکی در این مناطق برشمرد، چرا که کشاورزی در این مناطق کاهش یافته است. وی



تشریح کرد: در افراد مبتلا به دیابت نوع دوم باید بیماری خود را جدی بگیرند، تا دچار عارضه‌های احتمالی نشوند، چرا که این بیماری را ۸۰ درصد قابل پیشگیری و تا ۹۹ درصد قابل درمان به‌دست خود بیمار است. رئیس انجمن دیابت ایران در ادامه آموزش را شعار اصلی این انجمن برشمرد و تاکید کرد: آموزش به دیابتی‌ها و عموم مردم جزو برنامه‌های پیش رو قرار گرفته تا شاهد کاهش میزان شیوع این بیماری در کشور باشیم. وی همچنین به کمبود تسهیلات در کشور اشاره کرد و افزود: بخشی از این کمبودها به علت تحریم‌های ظالمانه دشمنان و بخشی دیگر هم به علت مدیریت نامناسب است که می‌توانیم با مدیریت درست کمبودها را تا حدودی جبران کنیم.

رئیس انجمن دیابت ایران با اشاره به روند رو به افزایش شمار مبتلایان به دیابت در کشور گفت: میزان شیوع این بیماری در کلانشهرها به ۳۰درصد رسیده است. اسدالله رجب در گفت‌وگو با ایرنا، افزود: در کلانشهرها به ازای هر ۳ نفر، یک نفر بیمار دیابتی یا در برابر خطر ابتلا داریم که آمار نگران‌کننده‌ای است. وی بیان کرد: بیش از ۸۰ درصد مردم در شهرها زندگی می‌کنند و سالانه به صورت میانگین بین ۲۰۰ تا ۳۰۰ هزار نفر به جمعیت بیماران دیابتی در کشور اضافه می‌شود که باید فکری به حال

این روند افزایشی کرد. رئیس انجمن دیابت ایران، میانگین شیوع این بیماری در کشور را ۱۲درصد عنوان کرد و اظهار داشت: به علت کم‌تحرکی، رژیم نامناسب غذایی و استرس شاهد افزایش شیوع دیابت در کلانشهرها هستیم، در حالی که در روستاها آمار شیوع کمتر است. وی تصریح کرد: استان‌های بوشهر، یزد و تهران بیشترین میزان و استان زنجان کمترین میزان شیوع دیابت را در کشور دارد که البته هنوز علت اصلی این افزایش یا

زنگ خطر نشست زمین در تهران به صدا در آمده است

فرونشست زمین در کمین پایتخت



باشسیم و موضوعات مربوط به فرونشست را بررسی کنیم. وی با اعلام اینکه پایتخت ۲۰۰ گودال پرخطر دارد، خاطرنشان کرد: برخی از این گودال‌ها در زمین‌هایی ایجاد شده که یا مالک شخصی داشته یا دولتی است، برخی نیز مربوط به اموال شهرداری است همچون گود کنار برج میلاد که همیشه در این زمینه هشدارهایی داده شده است.
صدراعظم نوری، عضو کمیسیون سلامت و محیط زیست شورای شهر تهران نیز درباره نشست زمین در پایتخت به فارس گفت: متأسفانه برخی نقاط تهران در معرض خطر فرونشست قرار گرفته که برداشت بیش از حد از آب‌های زیرزمینی و حفر چاه‌های متعدد از دلایل اصلی آن است. وی افزود: برای پیشگیری از فرونشست راهکارهای مختلفی وجود دارد که در گام نخست باید جلوی برداشت بی‌رویه آب‌های زیرزمینی و حفر چاه‌های متعدد را گرفت. وی درباره اینکه گفته می‌شود شهرداری ۳۰۰ چاه غیرمجاز حفر کرده، خبری درباره آمار چاه‌های غیرمجاز ندارم، سازمان آفا در جریان این جزئیات است، وی تصریح کرد: اینکه گفته شده تهران روزی یک میلیون نشست می‌کند جز ایجاد نگرانی و اضطراب در میان مردم

زیرزمینی است و نشان می‌دهد منابع آب در حال کاهش است و سرزمین ما دچار مرگ تدریجی می‌شود. شفیعی، خردادامسال هم در نامه‌ای خطاب به محمد علیخانی، عضو شورای شهر، با اشاره به مسأله فرونشست تهران اعلام کرد: فرونشست اگر چه در

کوتاهمدت، کمتر منجر به بروز خطرهای ناگهانی و فاجعه‌باری مانند فروچاله و تخریب‌های آشکار می‌شود اما در آینده می‌تواند سبب خسارت‌های ترمیم‌ناپذیری شود. وی ضمن اشاره به محدوده‌های در معرض خطر پایتخت در این نامه هشدار داد: بیشترین میزان فرونشست در پایتخت مربوط به جنوب‌غربی آن، حوالی اتوبان آزادگان و شهرستان‌های شهریار و ورامین است و با توجه به آسبایی که این پدیده به زیرساخت‌های شهری اعم از خیابان‌ها، پل‌ها، بزرگراه‌ها، پی ساختمان‌ها، خطوط ابرسانی، گاز و فاضلاب می‌رساند، فعالیت‌های عمرانی و خدمت‌رسانی ارگان‌ها و سازمان‌های دولتی و خصوصی را دستخوش تغییر می‌کند. محمد علیخانی، رئیس کمیسیون عمران و حمل‌ونقل شورای شهر تهران همان زمان در پاسخ به رئیس سازمان نقشه‌برداری کشور اظهار داشت: قرار شد جلسه‌ای با معاونت عمرانی سازمان نقشه‌برداری داشته