

دربچه

انتقاد حافظی

از صورت‌های مالی شهرداری

● شرق: رئیس کمیسیون سلامت، محیط زیست و خدمات شهری شورای شهر تهران، گفت: شهرداری در سال ۹۴ و در مجموع ۱۱۱ درصد مازاد بر درآمد مصوب کسب منابع کرده است. رحمت‌اله حافظی در جلسه دیروز شورای شهر تهران، اظهار کرد: اشکالات و ایرادات گزارش‌های حسابرسان از بودجه شهرداری در سال‌های گذشته را به سازمان بازرسی کل کشور ارسال کرده بودم که از طرف این سازمان بررسی شد و نتیجه آن اخرا در قالب مکاتبه با شورا، ارجاع شده؛ اما متأسفانه این مکاتبه در اختیار کمیسیون‌ها و اعضای شورای شهر قرار نگرفته است؛ ازاین‌رو از ریاست شورا می‌خواهیم که نتیجه این بررسی‌ها در اختیار اعضا قرار گیرد.

رئیس کمیسیون سلامت، محیط زیست و خدمات شهری شورای شهر تهران درباره بررسی تفریق بودجه سال ۹۴ نیز اظهار کرد: در این گزارش، حسابرسانی شرکت‌ها و مؤسسات وابسته به شهرداری وجود ندارد و این یکی از چالش‌های اصلی این گزارش محسوب می‌شود و باید مرور این گزارش با دقت و در زمان مناسب صورت گیرد.

او از ریاست شورا خواست تا بررسی آن را یک ماه به تعویق بیندازد تا کمیسیون‌ها این گزارش را بررسی کنند و از مسئولان شهرداری بخواهند درباره ایرادات این گزارش، توضیحات لازم را ارائه دهند.

حافظی با بیان اینکه بررسی صورت‌های مالی تلفیق، چهار سال تأخیر دارد، تأکید کرد: چه اصراری وجود دارد که گزارش تفریق سال ۹۴ را هرچه سریع‌تر بررسی کنیم. نباید در بررسی گزارش تفریق، سرم‌بندی شود.

وی با اشاره به بند اول این گزارش، گفت: در این بند، بررسی حسابرسان براساس لایحه ارزیابی شهرداری بوده و راستی‌آزمایی صورت نگرفته، در حقیقت عملکرد براساس آنچه شهرداری اعلام کرده، بررسی شده است که این در حالی است که انتظار می‌رفت در برخی موارد این گزارش به صورت موردی با اسناد هزینه، تطبیق داشته شود. در بند دوم حسابرسان پیشنهاد داده بررسی عملکرد براسال آتی براساس عملکرد مقداری و ریالی باشد. سؤال اینجاست که چرا برای سال ۹۴ بررسی‌ها بر مبنای عملکرد مقداری انجام نشده و صرفاً ریالی بوده است؟

رئیس کمیسیون سلامت، محیط زیست و خدمات شهری شورای شهر تهران با بیان اینکه شهرداری در مجموع ۱۱۱ درصد مازاد بر بودجه مصوب، درآمد کسب کرده، تأکید کرد: این مازاد در بخش غیرنقدی ۱۱۸ درصد و در بخش نقدی ۱۰۷ درصد است؛ یعنی شهرداری مازاد بر بودجه، درآمد از فروش تراکم و تغییر کاربری از سطح شهر داشته است و اگر شورا سیاست‌گذاری محدودکننده نداشته باشد، بودجه دیگر معنایی نخواهد داشت. البته باید میزان درآمدها در قالب جداول به صورت تفکیک شده به اعضای شورای شهر ارائه شود.

حافظی با اشاره به پیوست جدول یک گزارش تفریق بودجه سال ۹۴، درباره وام‌های دریافتی شهرداری، گفت: براساس مصوبه شورا، شهرداری مجوز اخذ ۶۰۰ میلیارد تومان وام را داشته؛ اما آقایان در شهرداری دوهزار و ۱۱ میلیارد تومان وام گرفته‌اند. وقتی می‌گوییم تبصره‌ها را محدود و معطوف به ردیف‌های بودجه پیش‌بینی کنید، برای همین است که این‌انحراف‌ها صورت نگیرد. این قبیل اقدام‌ها سقف بودجه را می‌شکند.

«مرکز طرف قرارداد غیربیمارستانی (اعم از بخش خصوصی- خیریه- عمومی غیردولتی) مجاز به پذیرش بیمه‌شدگان اتباع خارجی نمی‌باشند، بدیهی است در صورت پذیرش بیماران مذکور به‌صورت بیمه‌ای اسناد آنها مشمول تعدیلات خواهد شد- اداره کل بیمه سلامت استان تهران».

این اطلاعیه پیامکی برای تمام مراکز درمانی ارسال شده تا از پذیرش بیمه‌شده‌های اتباع خارجی خودداری کنند؛ درحالی‌که از سال گذشته و طبق اعلام بیمه سلامت ایرانیان، مدیر کل دفتر امور اتباع و مهاجرین خارجی وزارت کشور، گفت: «همه مهاجران افغانستانی با جمعیتی بیش از ۹۵۰ هزار نفر زیر پوشش طرح بیمه سلامت ایرانیان قرار خواهند گرفت». شهروبرماه سال جاری نیز مدیر کل اتباع سازمان تأمین اجتماعی خبر داد تفاهم‌نامه‌هایی با وزارت رفاه و سایر دستگاه‌های متولی منعقد شده و اتباع خارجی بیمه می‌شوند.

احمد قویدل، مدیر اجرایی کانون هموفیلی ایران، در گفت‌وگو با «شرق»، با تأیید ارسال این پیامک به کانون هموفیلی ایران، گفت: «یکی از بزرگ‌ترین مشکلات ما در حوزه پناهندگان به نوع سیاست‌گذاری دولت پس از انقلاب بازمی‌گردد. ما بعد از انقلاب با بیان اینکه پناهندگان برادران و خواهران ما هستند، از ساخت اردوگاه برای آنها جلوگیری کردیم. ساخت اردوگاه باعث می‌شد آنها از امتیازات سازمان ملل برخوردار شوند، علاوه بر آن این مهاجران سامانه خاصی براساس عرف و قوانین بین‌الملل داشته باشند. علت اینکه این امر اتفاق افتاد، یکی هم‌دینی ما با بیشتر پناهندگان بود که در حقیقت با عنوان برادر مسلمان از آنها یاد می‌کردند و نکته دوم نیروی کار ارزان بود، ارزان بودن نیروی کار باعث شد عملاً مجموعه سیستم دولتی ما نتواند با پشتوانه و اقتدار موضوع پناهندگان را در حوزه عرف بین‌المللی پیش ببرد؛ در نتیجه این پناهندگان در ایران کار کردند و هرچه کار پست جامعه بود به‌ویژه پناهندگان افغانستانی انجام دادند و عملاً پوشش درمانی خاصی نداشتند و از دستمزد خود به مراکز درمانی مراجعه می‌کردند یا ایرانی‌هایی که آنها را به کار می‌گرفتند، هزینه درمانی و دارویی آنها را پرداخت می‌کردند؛ تا اینکه وضعیت افغانستان سامان پیدا کرد و بحث و جنبشی به نام جنبش بازگشت شروع شد. به موازات آن برای اولین‌بار بحث تأسیس اردوگاه مطرح و بحث حضور پناهندگان جدی‌تر شد. آن زمان ۱۵۰ بیمار هموفیلی افغانستانی در ایران وجود داشتند که تعداد آنها حالا به صد نفر رسیده است. آنها به انجمن ما مراجعه می‌کردند و ما در جریان مشکلاتی که برای آنها به وجود می‌آمد بودیم. در پروژه بازگشت مهاجران به کشورشان، دولت بیماران خاص را مستثنا کرده بود، زیرا مهاجرت بیماران خاص مثلاً به افغانستان مساوی مُردن‌شان بود. در برخی از استان‌های مرکزی برای مهاجران اردوگاه به وجود آمد و در برخی شهرها اجازه اسکان به آنها داده شد. در همین حین کمیساریا شروع به مداخله در امور پناهندگان کرد و گام اول را به‌عنوان گامی مهم برداشت. آنها به بیماران پول می‌دادند تا دفترچه بیمه بگیرند، بیماران دفترچه می‌گرفتند و سایر خدمات را بیمه‌ها به آنها ارائه می‌کردند؛ اما کمیساریا گزارش می‌کرد ما درمان بیماران را انجام می‌دهیم». قویدل تصریح کرد: «اگر بیمار خاص

پناهنده دفترچه داشت، به دفترچه بیماران خاص در رابطه با حوزه دارو فرانشیزی ناچیز تعلق می‌گرفت و قیمت‌ها واقعی نبودند. یک داروی ۳۰۰ هزار تومانی، به مبلغ پنج هزار تومان در سیستم توزیع گردش پیدا می‌کرد. کمیساریا با یک بیمار خاص دفترچه می‌داد و او با دفترچه دارو و درمان خود را به‌صورت رایگان از دولت ایران دریافت می‌کرد؛ ولی اسمش این بود که آنها دفترچه دارند». رئیس کانون هموفیلی ایران خاطرنشان کرد: «از لحظه‌ای وضعیت پناهندگان در حوزه بهداشت به مخاطره افتاد که قیمت‌ها واقعی شد. قیمت داروی فاکتور ۸، یک‌میلیون و ۸۰ هزارتومان بود و یک بیمار مثلاً ۱۰ عدد نیاز داشت. ما افغانستانی داشته‌ایم که صورت‌حسابش در بیمارستانی ۵۰۰ میلیون تومان شده بود یا در شیراز برای یک بیمار ۷۰۰ میلیون هزینه شده بود. از وقتی قیمت‌ها واقعی شد، کمیساریا عملاً مشکل پیدا کرد، چندین قرارداد مختلف از جمله با بیمه آسیا برای حل این بحران منعقد شد؛ ولی این بیمه هم بعد از مدتی دید که نمی‌تواند از پس هزینه بیماران خاص بر بیاید. شیوه‌ای که داشتند هم بسیار غلط بود؛ یعنی به‌جای اینکه بایند و با خدمات درمانی قرارداد ببندند، پول را در اختیار فرد قرار می‌دادند. حالا بعد از اینکه با یک قرارداد بیمه بسته شد و دفترچه‌های بیمه شروع به فعالیت کرد، این دفترچه‌ها برای کارهای یارانه‌ای اعتبار ندارد و اعلام شده هرکس این بیمه‌ها را قبول کند، ما اعتبارش را تأمین نمی‌کنیم. الان یک وضعیت بحرانی به وجود آمده و معلوم نیست وضعیت درمانی به کجا می‌رسد. همین الان ما دو مورد بستری بیمار افغانستانی را در بیمارستان امام خمینی داریم که عملاً آینده‌ای ندارد؛ یعنی صورت‌حساب‌ها به جایی نمی‌رسد. وقتی یک بیمار هر روز فاکتور ۸ می‌زند، روزی ۱۰ میلیون برایش هزینه می‌شود و تصور باطلی است که این پناهنده بتواند این هزینه‌ها را پرداخت کند و معمولاً با فرار از بیمارستان یا ورود مستقیم وزارت بهداشت این مسئله حل می‌شود. در مجموع وضعیت درمان پناهندگان نابسامانی دارد و دائماً دفترچه‌هایی دارند که یک ضرب‌الاجل ماهانه دارد. اتفاق بدی که افتاده این است که پناهندگانی که مشکلات پیچیده درمانی دارند و هزینه‌هایشان بالاست، مشتری‌های اطراف بیمارستان هستند، آنها

پیگیری پیامک ارسالی برای مراکز درمانی مبنی بر پذیرفتن دفترچه بیمه اتباع خارجی

دفترچه‌هایی که آزاد حساب می‌کنند

شهرزاد همتی



عسلی شفیقا

با بیماران ایرانی تماس می‌گیرند و داروهای آنها را با قیمت بسیار نازل خریداری می‌کنند؛ یعنی یکی از گرفتاری‌هایی که ناشی از عدم پوشش صحیح درمانی پناهندگان دارو است».

این اتفاق در حالی می‌افتد که بسیاری از خدمات درمانی در بیمارستان‌های دانشگاهی قابل اجرا نیست و مراکز درمانی و پناهندگان را با مشکلات بسیاری مواجه می‌کند. بیماری که اسکن خاصی نیاز دارد یا داروی خاص مصرف می‌کند، عملاً دفترچه بیمه اتباع خارجی به دردش نخواهد خورد. درباره این مسئله با مسئولین بیمه سلامت نیز مشورت کردیم؛ دکتر مهدی قتادی، سرپرست معاونت بیمه و درمان اداره کل بیمه سلامت استان تهران در گفت‌وگو با «شرق» در رابطه با این پیامک اعلام کرد: «شرط اول بیمه اتباع این بود که سرویس بیمارستانی آنها در بیمارستان‌های دولتی خارجی به دردش نخواهد خورد. درباره این مسئله با خدمت محدود باشد با هماهنگی دانشگاه‌ها می‌شود این مورد را به مراکز خصوصی و غیردانشگاهی هم تسری داد. درحال‌حاضر ما در حال تعامل با دانشگاه هستیم. اگر آنها تأیید کنند سرویس دهی دولتی برای این کار محدود است، مؤسسات خصوصی را وارد این کار می‌کنیم؛ یعنی برای تسری این خدمات

برنامه‌ریزی داریم و در حال تعامل با دانشگاه هستیم که سرویس‌دهی را به مراکز خصوصی هم ببریم». حضور دکتر محمدرضا واعظم‌دهودی، معاون توسعه امور آموزشی و فرهنگی سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور نیز با اشاره به اینکه رعایت این چارچوب‌ها برای رسیدن به نظم در سیستم ارجاع است به «شرق» می‌گوید: «به طور کلی در همه دنیا بسیاری بیمه‌ها برای ارائه خدمات خود قوانین و مقررات اختصاصی را دارند و حتی بیمه‌های خصوصی بعضاً مقرراتی ایجاد می‌کنند که هر بیماری را ما تماس بگیرد تا بگوییم به کدام مرکز مراجعه کند. طبیعی است که ساختارهای بیمه‌ای برای مدیریت هزینه‌ای خود، سیستم ارجاع راه بیندازند و اشخاصی و مراکز خاصی را مشخص کرده و آنها را طرف مراجعات خود قرار دهند». وی افزود:

«این یکی از ساختارهایی است که از سال‌ها قبل برای برقراری سیستم ارجاع و پزشک خانواده موردنظر و در حال برنامه‌ریزی بوده. منتها نکته مهم این است که باید برای این بیماران پرونده سلامت تشکیل شده و مراکز که مسئول ارائه خدمات آنها هستند، مشخص شده و پرونده به آنها ارائه شود و خود آن مراکز نیز تعهدی برای کسب رضایت بیمار داشته باشند». واعظم‌دهودی در پایان خاطرنشان کرد: «به نوعی وقتی که ما افراد را برای مراجعه به مراکز درمانی به‌خصوص کانالیزه می‌کنیم، به منزله ارتقای خدمات تلقی می‌شود نه محدودیت. چنانچه ساختارهای بیمه‌ای به سمت برقرارکردن سیستم پزشک خانواده و نظام ارجاع حرکت کنند این یک نوع ارتقای خدمات و بهبود ارائه خدمات تلقی می‌شود. طبیعتاً برای دستیابی به این هدف این سازوکارها شکل می‌گیرد». مسئله اینجاست بیماری خاص و مشکلات درمانی، پناهنده و ایرانی نمی‌شناسد. وقتی وعده بیمه مهاجرین داده می‌شود، باید فرقی میان کسی که دفترچه دارد و بقیه وجود داشته باشد. با این پیامک عملاً کار زیادی از این دفترچه‌ها برنمی‌آید. مثل همین هفته پیش که بیماری برای حل مشکل خود به کانون هموفیلی مراجعه کرد و کانون به خاطر همین پیامک نتوانست از دفترچه او استفاده کند. بیمار ماند و دارویی که یک میلیون و ۸۰ هزار تومان قیمتش بود و او رفتن از کانون هموفیلی را بر ماندن ترجیح داد.

حذف اعدام حاملین مواد مخدر

● ایسنا: سخنگوی کمیسیون قضائی و حقوقی مجلس شورای اسلامی از مصوبه این کمیسیون برای حذف مجازات اعدام حاملین مواد مخدر از قانون خبر داد. حسن نوروزی اظهار کرد: طبق مصوبه کمیسیون قضائی مجلس، یک ماده به‌عنوان ماده ۴۶ به قانون اصلاح قانون مبارزه با مواد مخدر اضافه شد که براساس آن مرتکبان جرائم موضوع این قانون که برای آنان مجازات اعدام یا حبس ابد تعیین شده، در صورت احراز شرایط مفسد فی‌الارض محسوب شده و به مجازات اعدام و مصادره اموال ناشی از قاچاق مواد مخدر محکوم می‌شوند. نماینده باطکریم اضافه کرد: به‌موجب مصوبه کمیسیون قضائی مجلس که در راستای کاهش مجازات اعدام برای قاچاقچیان مواد مخدر است، از این به‌بعد حاملین مواد مخدر اعدام نمی‌شوند.

جزئیات تأیید سوابق تحصیلی

در کنکور

● فارس: جزئیات تأیید سوابق تحصیلی برای ثبت‌نام در کنکور ۱۳۹۶ اعلام شد. براین‌اساس تمام داوطلبان کنکور که از سال ۱۳۸۴ تا سال ۱۳۹۵ موفق به اخذ دیپلم دوره متوسطه شده‌اند و کسانی که از سال ۱۳۹۱ تا سال ۱۳۹۵ موفق به اخذ گواهی‌نامه دوره پیش‌دانشگاهی شده‌اند، قبل از ثبت‌نام در کنکور باید سوابق تحصیلی خود را تأیید کنند. با توجه به شروع ثبت‌نام آزمون سراسری ۱۳۹۶، تمام داوطلبانی که از سال ۱۳۸۴ تا سال ۱۳۹۵ موفق به اخذ دیپلم دوره متوسطه شده‌اند و همچنین داوطلبانی که از سال ۱۳۹۱ تا سال ۱۳۹۵ موفق به اخذ گواهی‌نامه دوره پیش‌دانشگاهی شده‌اند، لازم است قبل از ثبت‌نام در کنکور سال ۱۳۹۶ با مراجعه به سایت dipcode.medu.ir سوابق تحصیلی خود را تأیید کرده و با دریافت کد سوابق تحصیلی نسبت به ثبت‌نام در کنکور سال ۱۳۹۶ اقدام کنند. همچنین داوطلبانی که در امتحانات دروس نهایی ترمیم نمره شرکت کرده‌اند، لازم است به سایت dipcode.medu.ir مراجعه کرده و نسبت به تأیید سوابق تحصیلی دروس ترمیم نمره خود اقدام کنند. داوطلبان در صورت وجود هرگونه اشکال با مغایرت در سوابق تحصیلی خود، هرچه سریع‌تر با دردست‌داشتن مدارک مستند به اداره آموزش‌وپروزش منطقه محل اخذ دیپلم خود مراجعه کنند.

پزشک دندانی پزشکی داروسازی

پذیرش
Sep
2017

در برترین کالج‌ها و دانشگاه‌ها



انگلستان



چین

- دوره‌های پیش دانشگاهی ، ALevel-Foundation
- مشاوره اختصاصی رایگان توسط کارشناسان مجرب
- شرایط اخذ بورس تحصیلی تا ۵۰ درصد
- گارانتی ویزا و خدمات VIP برای اعضای خانواده
- تضمین اخذ پذیرش از دانشگاه‌های مورد تأیید و دارای رتبه جهانی

سافیرسای

دارای مجوز از وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

کمترین سرویس تحصیل در خارج