

# آزادراه - تهران - شمال  
سمعی از تهران:

تسریع در بهره‌برداری از فاز ۲ آزادراه تهران - شمال باعث می‌شود در تابستان امسال شاهد حجم کمتر ترافیک در این جاده باشیم.

# بوستان - روشنایی  
کندی از تهران:

در فصل تابستان که مردم اوقات فراغت خود را بیشتر در پارک‌ها به‌سر می‌برند، مشاهده می‌شود برخی از بوستان‌ها فاقد روشنایی کافی هستند که این موضوع می‌تواند محل امنیت باشد.

# پیاده‌رو - پیروزی  
نواسانی از تهران:

در قسمت‌هایی از پیاده‌روی خیابان پیروزی تا چهارراه نبرد به‌علت عملیات عمرانی و ساختمانی و پارک دویل رانندگان، مسیر مسدود شده و همین موضوع باعث اختلال در رفت‌وآمد عابران شده است.

# مطالبات - فرهنگیان  
بازنشسته فرهنگي:

از مسئولان آموزش و پرورش می‌خواهم تا وعده‌های خود را عملی کرده و مطالبات سال ۹۶ را پرداخت کنند.

# نان - آتلاین  
حسینی از تهران:

ناخواهی‌ها با چه مجوزی نان را با قیمت چندبرابری در فروشگاه‌های آتلاین به فروش می‌رسانند؟ آیا این گرانفروشی تخلف نیست؟

کوتاه‌از جامعه

ورود فاضلاب انسانی به خزر و خلیج فارس



امید صدیقی، مدیرکل دفتر بررسی و مقابله با آلودگی‌های دریایی سازمان حفاظت محیط‌زیست گفت: در دریای خزر و خلیج‌فارس مشکل ورود فاضلاب انسانی را داریم که باید سیستم جمع‌آوری پساب و فاضلاب و تصفیه‌آنها در شهرهای ساحلی راه‌اندازی شود تا دیگر تخلیه‌ای صورت نگیرد. وی اظهار کرد: متأسفانه ورود پساب‌ها در دریای خزر و خلیج‌فارس راهم از جانب کشورهای همسایه و هم از طریق کشور خودمان داریم که ادامه این روند می‌تواند فاجعه‌آفرین باشد. به‌گفته وی، در خزر با چهار کشور و در جنوب با هفت کشور اشتراک داریم که همه این همسایه‌ها نیز مشکل ورود پساب و تخلیه آلاینده‌ها مانند فاضلاب شهری و صنعتی را دارند. / تسنیم



توزیع کارت کنکور از امروز

کارت ورود به جلسه نوبت دوم آزمون سراسری سال ۱۴۰۲ از امروز روی سایت سازمان سنجش آموزش کشور قرار می‌گیرد. نوبت دوم آزمون سراسری با بیش از یک میلیون و ۱۱۹ هزار داوطلب در صبح و عصر روزهای چهارشنبه ۱۴ و پنجشنبه ۱۵ تیرماه در ۴۱۷ شهرستان، ۶۶۲ حوزه اصلی و ۱۹۵۵ حوزه فرعی برگزار خواهد شد. / جام جم



الکل در کمین ۲۰ تا ۴۰ ساله‌ها

شاهین شادیان، رئیس بخش مسمومیت بیمارستان لقمان با بیان این‌که مشروبات الکلی تقلبی از روی ظاهر و بو قابل تشخیص نیست، گفت: مراجعه روزانه مسمومیت ناشی از مصرف الکل تقلبی با عوارض چشمی به مراکز درمانی رو به افزایش است که مبتلایان اغلب در گروه سنی ۲۰ تا ۴۰ سال قرار دارند. وی افزود: الکل‌ها مصارف مختلفی دارد، یک‌سری از آنها با نام الکل طبی کاربرد پزشکی دارد و در مراکز درمانی به‌عنوان ضدعفونی‌کننده استفاده می‌شود. یک‌سری هم به‌عنوان مشروبات الکلی که دارای ترکیبات اصلی اتانول است، مصرف می‌شود و براساس مطالعات علمی در درازمدت باعث ایجاد مشکلات گوارشی، کبدی و کم‌خونی می‌شود. شادانیا تأکید کرد: ماده اصلی موجود در مشروبات الکلی اتانول است که از تخمیر طبیعی میوه‌ها یا غلات ازجمله انگور یا خرما به‌دست می‌آید و باعث مسمومیت نمی‌شود بلکه مصرف بیش از حد آن موجب ازبین‌رفتن تعادل، برخاشگرگی، خواب‌آلودگی و ناهماهنگی بین عضلات و فعالیت‌های مغزی می‌شود که معمولاً این عوارض با فاصله‌بعد از مصرف دیده می‌شود. / ایرنا

رشد اهدای خون ایرانیان

بشیر حاجی‌بیگی، سخنگوی سازمان انتقال خون کشور گفت: بررسی‌های آماری سه ماه نخست امسال در مقایسه با مدت مشابه سال ۱۴۰۱ از افزایش ۲ درصدی آمار اهدای خون در کشور حکایت دارد. به گفته وی، در بهار امسال ۵۹۳ هزار و ۸۶۲ واحد خون اهدا شده است. / جام جم



متروباس‌ها به تهران می‌آیند

محمد آقامیری، عضو شورای شهر تهران از ورود ۱۰۰ متروباس به تهران از مهر امسال خبر داد. وی گفت: متروباس‌ها سه اتوبوس به هم چسبیده با ظرفیت بیش از ۳۰۰ نفر هستند که افراد سالخورده هم می‌توانند از آن به‌راحتی استفاده کنند. / فارس



راه‌اندازی سامانه گزارش دهی مردمی

اصغر جهانگیر، معاون اجتماعی و پیشگیری از وقوع جرم قضاییه با اشاره به سامانه سجام گفت: مردم می‌توانند با ثبت‌نام در این سامانه، آسیب‌ها، اطلاعات، اتفاقات و جرایمی را که در حوزه‌های مختلف اتفاق می‌افتند، با گزارش کنند. وی افزود: تاکنون نزدیک به ۱۵۰ هزار نفر در این سامانه شروع به فعالیت کرده‌اند. / جام جم



درمان گران، بدون بیمه

بیمارستان‌های خصوصی زیر بار پذیرش بیمه‌های پایه نمی‌روند

پزشکی و مراکز خدمات بهداشتی درمانی خواسته تا این بند از قانون بودجه‌اجرایی‌کننده‌گامی مثبت در جهت توقف بی‌قانونی‌های بخش خصوصی محسوب می‌شود. البته وقتی حرف از قانون به میان می‌آید باید همه آن مورد احترام قرار بگیرد، زیرا در قانون بودجه سال ۱۳۹۲ می‌خوانیم که «بیمه‌های درمانی مکلف به پرداخت مطالبات مراکز و حرف طرف قرارداد حداکثر ظرف یک‌ماه از زمان دریافت اسناد و مدارک هستند» و نیز بر اساس ماده ۳۸ قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت می‌دانیم که شرایط پرداخت بیمه‌ها به مراکز درمانی به این صورت است که باید «۶۰ درصد مطالبات مطب‌ها و مراکز درمانی را ظرف ۱۵ روز بعد از تحویل اسناد و ۴۰ درصد را در عرض سه ماه تسویه کنند» که اگر این بخش از قانون نیز اجرایی شود، رغبت بخش خصوصی به انعقاد قرارداد با بیمه‌های پایه افزایش می‌یابد. بنابراین وزارت بهداشت در کنار صدور بخشنامه باید بر اجرای آن نیز نظارت داشته باشد و برای رفع چالش‌های موجود در دولت چاره‌نهی کند، زیرا وضعیت فعلی که حاکی از بی‌اعتباری بیمه‌های پایه نزد بخش قابل‌توجهی از بیمارستان‌های خصوصی است فقط دود مشکلات را

به چشم مردم می‌باشد. البته پس از آن که این مقدمات اجرا شد و باز هم بیمارستان‌های خصوصی حاضر به تمکین نشدند، قانون‌ابزاری برای برخورد با متخلفان در نظر گرفته که همانا «لغو برانه فعالیت مراکز درمانی خصوصی» است که می‌تواند ابزاری متنبه‌کننده باشد.

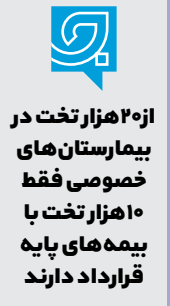
تاخیرهای قابل ملاحظه توانسته تا حدود دو سوم بیمارستان‌های بخش خصوصی را با خود همراه کند. با وجود این اما یک منبع مطلع در سازمان تأمین اجتماعی به ما گفت «گرچه تاخیرها در پرداخت هزینه‌ها یکی از دلایل مهم بسته نشدن قرارداد با این سازمان است اما تأمین اجتماعی نمی‌تواند بخش خصوصی را به انعقاد قرارداد همکاری وادار کند بلکه وزارت بهداشت است که باید این الزام قانونی را برای آنها به وجود بیاورد و بر این فرآیند نظارت داشته باشد.»

الزامی که نادیده گرفته می‌شود

کتاب بودجه سال ۱۴۰۲ را که ورق بزنیم، البته الزام قانونی بیمارستان‌های خصوصی برای بستن قرارداد با بیمه‌های پایه را قطعاً مشاهده می‌کنیم. براساس بند (ل) تبصره ۱۷ ماده واحده بودجه امسال به‌منظور رعایت عدالت در سلامت، گسترش نظام ارجاع و کاهش سهم پرداخت بیمه‌شدگان، همه ارائه‌دهندگان خدمات شامل مراکز و حرف پزشکی و پیراپزشکی اعم از دولتی، عمومی و خصوصی ملزم به عقد قرارداد با بیمه‌های درمانی پایه هستند و همه دستگاه‌های مجوز دهنده ذیل وزارت بهداشت نیز موظفند صدور و تمدید مجوزهای مربوط به حرف و مراکز پزشکی را به عقد قرارداد با بیمه‌های پایه درمانی منوط کنند. روز چهارم تیر جاری نیز معاون درمان وزارت بهداشت با صدور بخشنامه‌ای خطاب به روسای دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم

قیمت «کاهش کیفیت خدمات درمانی» و «افت سرمایه‌گذاری بخش خصوصی در حوزه درمان» تمام می‌شود. اکنون نیز با گذشت سال‌ها، استدلال‌ها همچنان همان است که بود به‌طوری‌که دیروز وقتی با مهدی رضایی، معاون بیمه و خدمات سلامت بیمه سلامت تماس گرفتیم، او از زبان بخش خصوصی به دو استدلال اشاره کرد. وی گفت: «یک دلیل بخش خصوصی برای بی‌اعتنایی به بیمه‌های پایه، بحث‌های تعرفه‌ای است، زیرا آنها معتقدند قیمت تمام شده در تعرفه‌گذاری‌ها رعایت نمی‌شود و ارائه خدمات به بیمه‌شدگان پایه برای آنها مقرون به‌صرفه نیست. همچنین معتقدند پرداخت‌های سازمان‌های بیمه‌گر به‌موقع صورت نمی‌گیرد و این موضوع باعث ضرر و زیان آنها می‌شود». پرداخت‌های دیرهنگام و به‌عبارتی بدحسابی سازمان‌های بیمه‌گر با مراکز درمانی البته نکته تازه‌ای نیست و زخمی کهنه در نظام سلامت کشور محسوب می‌شود به‌طوری‌که مهدی رضایی در گفت‌وگو با ما آن را محصول «ناترازی در منابع و مصارف سازمان‌های بیمه‌گر» اعلام کرد. البته آن‌طور که رضایی می‌گوید «از حدود ۲۰۰ بیمارستان خصوصی در کشور ۱۲۰ بیمارستان با بیمه سلامت قرارداد دارند که علتش پرداخت هزینه‌های سریایی به‌طور میانگین با یک تا دو ماه تاخیر و پرداخت هزینه‌های بستری با حدود چهار ماه تاخیر است.»

به عبارت دیگر بیمه سلامت به‌عنوان یک سازمان بیمه‌گر ظاهراً اوضاع بهتری نسبت به سایر بیمه‌های پایه دارد، چون با وجود این



۲۰ هزار تخت در بیمارستان‌های خصوصی فقط ۱۰ هزار تخت با بیمه‌های پایه قرارداد دارند

استدلال بخش خصوصی برای یک امتناع

طبق اعلام معاون درمان وزارت بهداشت «۱۲۰ هزار تخت در بیمارستان‌های خصوصی فقط ۱۰ هزار تخت با بیمه‌های پایه قرارداد دارند» که ترمذ «درصدی این بیمارستان‌ها از قانون رانشان می‌دهد. گردانندگان و سرمایه‌گذاران بخش خصوصی البته نسبتن قرارداد با بیمه‌های پایه را برآمده از چند استدلال می‌دانند و به این ترتیب به خود حق می‌دهند تا بیمه‌های پایه را نادیده بگیرند. این حق را سال‌ها قبل، برخی از نمایندگان مجلس (در دهه ۸۰) نیز برای بخش خصوصی قائل شدند و اعلام کردند اگر بیمارستان‌های خصوصی ملزم به عقد قرارداد با بیمه‌های پایه شوند، این الزام به

گزارش

مهجوریت تحصیل رایگان با شهریه‌های نجومی



محاسبه می‌شود. پس اگر مدارس همین سقف و کف را هم رعایت کنند، باید شهریه مدارس غیردولتی را ۶۵۱ میلیون تومان در نظر گرفت.

خلأ نظارت

آیا مدارس غیردولتی به اعداد و ارقام اعلام شده بسنده می‌کنند؟ آنچه مشخص است نظارتی بر نحوه دریافت شهریه مدارس غیردولتی وجود ندارد و نه تنها سقف اعلام شده رعایت نمی‌شود، بلکه برخی مدارس اعدادی خیلی فراتر از اینها دریافت می‌کنند و سناریوی طبقاتی شدن آموزش هر سال تلخ‌تر از سال گذشته ادامه می‌یابد. به دلیل پایین بودن سطح و کیفیت آموزش در برخی مدارس دولتی و نبود نظارت مستمر بر تربیت دانش‌آموزان، خانواده‌ها مجبورند این هزینه‌ها را پرداخت کنند و مؤسسان مدارس غیردولتی را برای دریافت‌های عجیب و غریب بیشتر تشویق می‌کنند. در حالی که عنوان می‌شود شهریه مدارس غیردولتی قرار است میان پنج تا ۴۸ میلیون تومان یا ۲۰ تا ۶۰ درصد افزایش داشته‌باشد، در عمل نرخ پنج میلیون تومان در هیچ مدرسه‌ای به چشم نمی‌خورد و شهریه‌های دو تا سه برابری با عنوان پیش ثبت‌نام دریافت می‌شود. همچنین نگرانی‌هایی در زمینه افزایش این اعداد بعد از تیرماه و اعلام قطعی شهریه‌ها وجود دارد. اخیراً غیررسمی و تحقیقات میدانی حاکی از شهریه‌های بالای ۱۰۰ میلیون تومان در برخی مدارس پایتخت و کلاشهرها هم با عنوان پیش‌پرداخت است. شهریه‌های ۱۵ به ۳۷ میلیون تومان و شهریه‌های ۱۲ به ۲۲ میلیون تومان و ۲۰ به ۷۰ تا ۸۰ میلیون تومان تغییر کرده و حال نگرانی‌ها را برای نامتعارف شدن شهریه‌ها در نبود نظارت در آینده افزایش داده‌است

انسانی شاغل در مدارس غیردولتی و دارای صلاحیت‌های عمومی، تخصصی و حرفه‌ای متناسب با دوره‌های تحصیلی و برنامه سال تحصیلی، فضای آموزشی، تجهیزات و امکانات توجه ویژه شده و در محوریت تعیین هزینه‌های تمام شده هر مدرسه قرار گرفته‌است.

همچنین کیفیت و امتیاز کسب شده در این مؤلفه‌ها در تعیین مبلغ شهریه بسیار اثرگذار است. بر این اساس احمد محمودزاده، رئیس سازمان مدارس و مراکز غیردولتی و توسعه مشارکت‌های مردمی وزارت آموزش و پرورش و حداقل و حداکثر شهریه مدارس غیردولتی را میان پنج تا ۴۸ میلیون تومان اعلام کرد و گفت، امسال در فرمول شهریه مدارس غیردولتی «نیروی انسانی» را همراه با لزوم آموزش این نیروها مد نظر قرار داده‌ایم و براین اساس، تنها دو مدرسه مجاز به دریافت شهریه ۴۸ میلیون تومانی هستند. وی عنوان کرد، ۳۸ درصد شهریه تعیین‌شده برای هر مدرسه طبق فوق برنامه است؛ فعالیت‌های تابستانی مدارس به شهریه ثابت افزوده می‌شود که این شهریه برای مهر ۱۴۰۳ - ۱۴۰۲ به بعد است و شامل حال فعالیت‌های سال جاری نمی‌شود. این شهریه

و رقم ۲۸ درصد فوق برنامه اما و اگرهای بسیاری به دنبال داشت، چنانچه یک کارشناس آموزشی این خبر را این گونه تحلیل می‌کند که برخی گمان می‌کنند شهریه درنهایت همان سقف اعلام شده ۴۸ میلیون تومان است؛ در حالی که شهریه‌ها همان مبلغ ۶۵ میلیون و ۴۰۰ هزار تومان است که با اضافه ۲۸ درصدی مبلغ فوق برنامه

هوشمند یا معمولی به طبقه‌بندی دانش‌آموزان در کلاس‌های مختلف مبادرت می‌ورزد، وقتی شهریه ۱۱ میلیون تومانی مدرسه‌ای ابتدایی بدون هیچ کلاس فوق‌برنامه ناگهان از سوی مؤسسان آن ۳۰ میلیون تومان اعلام می‌شود، درخواست یک تا چهار میلیون تومانی و گاهی فراتر از آن از سوی برخی مدارس دولتی برای هوشمندسازی و کمک به مدرسه غیرمتعارف نیست. به گزارش برخی منابع خبری، هرساله نرخنامه‌های مصوب بسیاری برای مدیریت شهریه مدارس غیردولتی از سطح معلمان و استادان آنها و آموزش‌های ضمن خدمت‌شان تا دروس و نحوه ارائه آن و نیز ابزار آموزشی و فضای مؤسسه ابلاغ می‌شود و موارد بسیاری در تعیین نرخ شهریه مدارس تأثیرگذارند، اما برخی مدیران به هیچ مصوبه‌ای پایبند نیستند و در نهایت با چرک‌ه‌ک شخصی نرخ خود را تعیین، اعلام و دریافت می‌کنند؛ نرخ‌هایی گاه چنان نامتعارف که از توان خانواده برای پرداخت حتی اقساطی خارج است.

قانونی برای تعیین نرخ شهریه

مطابق ماده ۱۵ قانون تأسیس و اداره مدارس و مراکز آموزشی و پرورشی غیردولتی، مبنای تعیین شهریه دوره تحصیلی، سطح آموزشی- پرورشی و تربیتی، برنامه سال تحصیلی، فعالیت‌های فوق برنامه، فضای فیزیکی، تجهیزات و امکانات به‌روز (ازجمله آزمایشگاه‌ها، کارگاه‌ها و سالن‌ها) است و در این زمینه به نیروی

شهریه اضافی تحت عنوان کمک به مدرسه

نرخ‌های نجومی شهریه مدارس غیرانتفاعی و افزایش گاه بی‌ضابطه پای خود را به برخی مدارس دولتی با پوشش کمک به مدرسه باز کرده‌است؛ چنانچه مدرسه‌ای که اندکی نامش برسر زبان‌ها می‌افتد، به‌راحتی درخواست مبالغی می‌کند و به بهانه برپایی کلاس‌های