

درجه

اعلام موضع نظام پزشکی درباره کارتخوان و فرار مالیاتی پزشکان

● **شرق:** رئیس سازمان نظام پزشکی کشور درباره نصب کارتخوان در مطب‌ها، عنوان کرد: بحث‌ها دراین‌باره واقعی نیست و نظر سازمان نظام پزشکی بر این است که هر اقدامی منجر به تسهیل خدمت به مردم و بیمار شود، از آن استقبال می‌کند.
اعراض ما این است که اگر موضوعی در مجلس مطرح می‌شود، باید برای همه صنف باشد.
کارتخوان ارتباطی با فرار مالیاتی پزشکان ندارد.

محمدرضا ظفرقندی در نشست خبری تشریح عملکرد این سازمان درباره میزان فرار مالیاتی پزشکان و اعداد و ارقامی که اعلام شده، تصریح کرد: ما در مجلس و در کمیسیون بهداشت با حضور مسئولان مالیاتی و مرکز پژوهش‌های مجلس جلساتی داشتیم و این اعداد اعلامی درباره فرار مالیاتی پزشکان را مسئولان مرکز پژوهش‌ها تکذیب کردند و این موضوع مورد اعتراض ما بود و عده‌هایی که مرکز پژوهش‌ها اعلام کرده، غیرواقعی بوده است.

ظفرقندی افزود: آمار غیرواقعی شش هزار و ۷۰۰ میلیارد تومان را اعلام کردند، درحالی‌که کل مالیات مشاغل خصوصی در سال ۹۶ چهار و ۵۰۰ میلیارد تومان بوده، حال چطور فرار مالیاتی پزشکان ۶ هزارو ۷۰۰ میلیارد می‌شود؟ همچنین ۸۰ درصد مراجعات سرپایی و بستری ما در بخش دولتی انجام می‌شود و این اعداد اعلامی درباره فرار مالیاتی رویکرد تخریبی داشته است.

سال گذشته بود که تصدادی از کاربران در شبکه‌های اجتماعی با هشتک‌های پزشک فراری از کارتخوان و پزشک فراری از مالیات به آن واکنش نشان دادند.
موضوع فرار از مالیات این قشر پروردآمد در حالی مطرح شد که حتی کارگران و کارمندان با درآمدهای پایین نیز مالیات پرداخت می‌کنند اما برخی از پزشکان با درآمدهای میلیاردی حاضر به پرداخت مالیات نیستند و برای فرار از آن و برای آنکه میزان دقیق درآمدهشان مشخص نشود، یا حاضر به گذاشتن کارتخوان در مطب نیستند، یا کارتخوان را به نام منشی یا یکی از نزدیکانشان می‌گیرند؛ اقدامی که بسیاری از کاربران منتقد به این اقدام، آن را نه‌تنها یک تخلف اقتصادی بلکه عملی غیراخلاقی و برخلاف قسم‌نامه پزشکی دانستند.
در بی واکنش کاربران شبکه‌های اجتماعی به این موضوع در همان زمان ایرج حریرچی، سخنگوی وزارت بهداشت، در پیگیری‌های «شرق»، نداشتن کارتخوان در مطب را یکی از راه‌های دوزدن تعرفه‌های پزشکی عنوان کرد و در پاسخ به این سؤال که آیا ممکن است نبود کارتخوان در مطب پزشکان به دلیل فرار مالیاتی یا تخلف تعرفه‌ای باشد، پاسخ داد: «بله ممکن است این‌طور باشد، عده‌ها که نمی‌خواهند شفاف‌سازی مالیاتی داشته باشند، از این شیوه استفاده می‌کنند. اما مدتی است این موضوع مطرح شده و قراردادن کارتخوان در مطب پزشکان به مطالبه مردم تبدیل شده. با توجه به اینکه قراردادن کارت‌خوان زحمتی هم ندارد، ممکن است بی‌توجهی به آن عللی مانند فرار مالیاتی و تخلفات تعرفه‌ای داشته باشد.»
توصیه ما این است که پزشکان در مطب دستگاه کارتخوان بگذارند. به دلیل اینکه امروزه مردم برای دریافت خدمات درمانی به‌ویژه برای خدماتی که باید مبالغ قابل‌توجهی بپردازند، مانند دندان‌پزشکی یا اکو قلب، معمولاً این میزان را به‌صورت نقد همراه ندرانند و مردم راحت‌تر هستند که با کارت‌خوان مبلغ آن را پرداخت کنند و وزارت بهداشت به پزشکان توصیه می‌کند برای ارائه خدمات بهتر به مردم از دستگاه کارتخوان در مطب استفاده کنند.»
حریرچی همچنین درباره اقدامات وزارت در این زمینه گفت: «به دلیل اینکه طبق قوانین فعلی، اجباری برای این‌کار وجود ندارد، ما فقط می‌توانیم به پزشکان توصیه کنیم این کار را انجام دهند. دراین‌باره سازمان مالیاتی یا ارگان‌های مربوطه می‌توانند الزاماتی قرار دهند که تاکنون چنین اتفاقی نیفتاده است.»

در ادامه نشست روز گذشته محمد جهانگیری، معاون نظارت و برنامه‌ریزی سازمان نظام پزشکی نیز دراین‌باره اظهار کرد: بیش از ۹۵ درصد مودیان مالیات پزشکی اظهارنامه داشتند و این سؤال مطرح است که چطور می‌شود کل مشاغل مالیاتی چهار هزار میلیارد تومان باشد و عنوان شود که پزشکان شش هزار و ۷۰۰ میلیارد تومان فرار مالیاتی داشته‌اند. در بخش خصوصی ما بیش از صد هزار شغل غیر از پزشکی ایجاد کرده‌ایم؛ ضمن اینکه در سال ۹۷ بالاترین حمایت را از مردم داشته‌ایم و یک درصد نیز تعرفه‌ها افزایش پیدا نکرد.

در ادامه فتحی، معاون انتظامی سازمان نظام پزشکی با اشاره به اقدامات این معاونت در رسیدگی به تخلفات پزشکی تصریح کرد: سه درصد از خدمات درمانی در کل دنیا منجر به شکایت می‌شود. همچنین ۹۳۰ میلیون بار مراجعه درمانی توسط مردم در بخش‌های درمانی و خصوصی داشته‌ایم. درحالی‌که کل پرونده‌های مربوط به شکایات شامل ۱۶ تا ۱۷ هزار پرونده بوده است و پنج‌هزار و ۶۰۰ تا ۵ هزار و ۷۰۰ نفر در این زمینه مراجعه کرده‌اند و نزدیک ۴۰ درصد منجر به محکومیت می‌شود. سه درصد شکایات ارائه‌شده مربوط به تبلیغات پزشکی است و ۹۱ درصد پرونده‌ها در سال گذشته منجر به برائت پزشکان شده است. در استان تهران سالانه بیش از ۱۵۰ نفر افرادی که اصلا پزشک نیستند و طبابت می‌کنند، شناسایی شده و با آنها برخورد می‌شود.

شرق:

«بارها از دوستانم در سازمان صداوسیما خواهش کرده‌ام که تولیدات خود را با پیام‌های شادمان‌کننده به جامعه عرضه کنند». وزیر بهداشت روز گذشته با بیان این سخنان از صداوسیما خواست با بخش برنامه‌های شاد به ایجاد فضای شاد در جامعه و همچنین کاهش افسردگی‌ها کمک کنند.

امروزه به هر شهر و روستایی که قدم بگذارید، می‌بینید در هر خانه دست‌کم یک تلویزیون وجود دارد و اعضای هر خانواده در طول روز حداقل یکی، دو ساعت از اوقات فراغت‌شان را به دیدن برنامه‌های گوناگون این رسانه اختصاص می‌دهند. برنامه‌هایی که هرکدام براساس ماهیت‌شان تأثیر خاصی بر مخاطب می‌گذارند. سیدحسن موسوی چک، رئیس انجمن مددکاران اجتماعی ایران، با تأکید بر تأثیرات تلویزیون بر مخاطب دراین‌باره

به «شرق» می‌گوید: «به همان میزان که برنامه‌های شاد می‌تواند تأثیر مثبتی بر خانواده‌ها داشته باشد، گسترش برنامه‌های غمگین و خشن نیز بر مخاطب تأثیرگذار است؛ به‌همین‌خاطر صداوسیما باید تاجایی‌که می‌تواند، از پخش این برنامه‌ها بکاهد و به میزان برنامه‌های شاد بیفزاید.»
او با اشاره به ظرفیت تلویزیون در ترویج شادی در جامعه می‌افزاید: «شادی حق ماست و باید از همه ظرفیت‌ها برای شادبودن در چارچوب هویت کشور استفاده کرد. طبیعتاً رسانه‌ها به‌ویژه رسانه‌های تصویری می‌توانند در این زمینه نقش اساسی ایفا کنند. به طور مشخص برنامه‌هایی که ماهیت‌شان شداد است، مورد استقبال جامعه قرار می‌گیرد. حتی اگر این برنامه‌ها را به منزله سرگرمی قلمداد کنیم، زمانی که برنامه شادی روی آنتن می‌رود، فضای شادی در خانواده‌ها ایجاد می‌شود. فشار و استرس‌های مختلفی که زندگی ماشینی به مردم تحمیل می‌کند، در زمان پخش این برنامه‌ها به فراموشی سپرده می‌شود. جالب اینجاست که برخی مردم تکرار این برنامه‌های شاد را نیز تماشا می‌کنند یا حتی برخی از آنها در گوشی یا لپ‌تاپ خود ذخیره می‌کنند و مجدداً تماشا می‌کنند. مردم در آن فضای شاد غم‌های‌شان را فراموش می‌کنند؛ حتی درگیری بین اعضای خانواده در زمان پخش این برنامه‌ها کمتر می‌شود و انرژی مثبت به فضا تزریق می‌شود. با توجه به اینکه تلویزیون رسانه فراگیری است، ما باید از این ظرفیت به‌خوبی استفاده کنیم تا انرژی بیشتری را به مردم تزریق کنیم.»
به گفته رئیس انجمن مددکاران اجتماعی ایران «تحقیقات زیادی در این زمینه صورت گرفته است و در بسیاری از کشورها از جمله ایران نیز سیاست‌گذاران رسانه‌ای از این تحقیقات استفاده می‌کنند؛ به‌عنوان مثال گاهی می‌بینیم هنگام پخش فیلم یا برنامه‌ای در گوشه تلویزیون نوشته شده است افراد زیر ۱۸ یا ۱۲ یا هر سن دیگری نباید این برنامه را تماشا کنند؛ به‌ویژه هنگام پخش فیلم‌های خشن یا فیلم‌های جنکی، این کار یک سیاست رسانه‌ای است. آنها می‌دانند که پخش این فیلم بر روی مخاطبان کم‌سن تأثیر خود را خواهد گذاشت، به‌همین‌خاطر در دنیا از رسانه‌های تصویری به‌عنوان نهاد ششم اجتماعی یاد می‌کنند؛ به خاطر تأثیرات مثبت و منفی‌ای که این رسانه‌ها می‌توانند روی مخاطب داشته باشند. رسانه‌ای که عموماً برنامه‌های خشن را پخش می‌کند، شناخته و رسانه‌ای که برنامه‌های شاد باشد، شادی را در جامعه ترویج می‌کند؛ به‌همین‌دلیل در دنیا ظرفیت رسانه را برای بالابردن سلامت اجتماعی یک ظرفیت اساسی، مهم و کلیدی تلقی می‌کنند که تلویزیون هم بخشی از آن است.»
او در

جامعه

وزیر بهداشت با تأکید بر افسردگی مردم، از صداوسیما خواست آمار روان‌پریشی‌ها را جدی بگیرند

شادش کنید



پایان خاطرنشان کرد «بخش برنامه‌های شاد می‌تواند به مردم یادآوری کند که شادی را فراموش نکنند، فراموش نکنند که همه زندگی مشکلات و ناراحتی نیست. «آری آرز شادبودن به همین سادگی است» این یکی از شعارهای متخصصان حوزه روان است. ترویج این شعار در برنامه‌های صداوسیما می‌تواند تأثیر خود را بر برخی از مخاطبان داشته باشد. برخی از سریال‌های طنز صداوسیما یا برنامه‌هایی مانند خندوانه برای مردم جذاب هستند. حتی کسانی که مخالف سازنده‌های این برنامه‌ها هستند، نمی‌توانند منکر آن شوند.

رسانه‌ها همان‌گونه که قادرند بار فشار روانی شدیدی بر آدمی وارد کنند، از این توانمندی هم برخوردارند که مخاطبان را از استرس دور کنند و به آرامش برسانند. تأثیرگذاری محصولاتی که رسانه‌ها عرضه می‌کنند، حتی در غیاب ابزارها و شاخص‌های قابل‌سنجش بر هیچ‌کس پوشیده نیست. دراین‌باره روز گذشته سعید نمکی، وزیر بهداشت، با تأکید بر اینکه مردمان افسرده نیازمند فضای شاد هستند و طرح این سؤال که چرا روان‌پریشی‌ها را جدی نمی‌گیریم و برنامه‌ها را شاد نمی‌کنیم؟ گفت: بارها از دوستانم در سازمان صداوسیما خواهش کرده‌ام که تولیدات خود را با پیام‌های شادمان‌کننده به جامعه عرضه کنند.

اختلالات روانی از بیماری‌هایی است که عموماً به دلایل ژنتیکی، فردی و اجتماعی به وجود می‌آیند و می‌توانند همه افراد جامعه را درگیر کنند، به‌طوری‌که گفته می‌شود ۲۳ درصد جمعیت ۱۵ تا ۶۴ سال کشور از یک اختلال روان‌پزشکی رنج می‌برند، به عبارت دیگر از هر چهار نفر در این گروه سنی یک نفر دچار یکی از اختلالات روان‌پزشکی است که بیش از ۶۰ درصد افراد دارای اختلالات روان، «افسردگی» دارند. این در حالی است که بنا بر اعلام مسئولان وزارت بهداشت فقط ۴۴ درصد افراد دارای اختلال روان که نیازمند به خدمات درمانی روان‌پزشکی برای درمان هستند، به مراکز درمانی مراجعه کرده‌اند و ۵۶ درصد آنها هیچ مراجعه‌ای نداشته‌اند. آخرین آمارها از پایش سلامت روان و آنچه مسئولان از وضعیت سلامت روانی ایرانیان گزارش می‌دهد مربوط به سال‌های ۸۹-۹۰ است؛ اما به نظر می‌رسد بعد از این سال‌ها یا تحقیقی دراین‌باره انجام نشده یا آزارهای مربوط به‌صورت عام اعلام نشده است؛ بنابراین اعدادی که در این زمینه اعلام شده، تفاوتی با ارقام اعلامی سال‌های گذشته ندارد، به‌همین‌دلیل نمی‌توان با قطعیت درباره روند رشد یا کاهش وضعیت کنونی اختلالات روان در ایرانیان صحبت کرد.

۲۳۰ میلیارد تومان کمک مردمی به سیل‌زدگان

مورد سیل اخیر اقدامات پیشگیرانه خوبی انجام شد، گفت: به‌جز حادثه سیل شیراز، در باقی موارد اطلاع‌رسانی به‌موقع آمار تلفات را در مقایسه با حجم و وسعت سیل بسیار کاهش داد. حتی در برخی موارد فرمانداران و نیروهای امدادی به زور اقدام به تخلیه برخی از منازل کردند و همین امر آمار تلفات و خسارات جانی را بسیار کاهش داد.

پیروی با بیان اینکه در سیل لرستان سه هزار و ۵۰۰ نفر را با بالگرد جابه‌جا کردیم، گفت: این افراد عمدتاً کسانی بودند که برای تعطیلات نوروزی به برخی روستاها رفته بودند و ما به وسیله بالگرد آنها را به پلیس راه و دیگر معابر باز رساندیم تا به شهرهای خود بازگردند. در مورد خانه‌هایی هم که قابلیت اسکان نداشته یا تخریب شده بودند، تلاش ما این است که امکان اسکان استیجاری را برای سیل‌زدگان فراهم کنیم.

دبیرکل جمعیت هلال‌احمر در پاسخ به پرسشی در مورد دریافت کمک‌های خارجی اظهار کرد: امکان دریافت کمک‌های نقدی خارجی و همچنین امکان دریافت کمک از ایرانیان خارج از کشور برین ما ممکن نبود و تمامی کانال‌های انتقال پول برای ما مسدود است، اما کمک‌های غیرنقدی از کشورهای آلمان، کویت، امارات، ترکیه، روسیه، فدراسیون بین‌المللی صلیب سرخ، ژاپن، ارمنستان و … به کشور وارد شده است که ما تمامی این موارد را به شکلی شفاف هزینه خواهیم کرد.

پیروی در پاسخ به پرسش خبرنگار کویتی مبنی بر اینکه کمک‌های کشورش در ایران توزیع نشده است، گفت: کشور کویت اقلامی به ما داده بود که روی کارتن آنها نام کویت قرار داشت، اما داخل کارتن‌ها اقدام ایرانی بود، من صدای مسئول هلال‌احمر این کشور را نیز دارم که گفت با توجه به گران‌بودن قیمت برخی اقلام در کشور کویت، آنها این اقلام را از داخل بازار ایران خریداری کرده و در اختیار سیل‌زدگان قرار داده‌اند که تمامی این اقلام در اختیار سیل‌زدگان قرار گرفته است.

در مورد اقلام غذایی هم نمی‌توان تمام مواد غذایی را به‌بکار در بین سیل‌زدگان توزیع کرد و

آمدگی دارند. چرا آمار مسمومیت با الکل دست‌ساز در کشور رو به افزایش است؟ چرا این واقعیت را نمی‌پذیریم که روح‌های افسرده به‌سوی مواد مخدر گرایش دارند؟ چرا روان‌پریشی‌ها را جدی نمی‌گیریم و برنامه‌ها را شاد نمی‌کنیم؟ مقام معظم رهبری بارها تأکید کردند که به جامعه یاس و ناامیدی منتقل نکنید و بذر ناامیدی در دل مردم نپاشید.

او تأکید کرد: بارها از دوستانم در سازمان صداوسیما خواهش کرده‌ام که تولیدات خود را با پیام‌های شادمان‌کننده به جامعه عرضه کنید. اینکه بزرگ یک سریال از سازمان پزشکی قانونی، سازمان بهشت زهرا، مبارزه با مواد مخدر و فلان بیمارستان تشکر کنیم، اشتباه است و اینکه برای مثال از اخبار جهان، فستیوال‌های شادی را که در جهان برگزار می‌شود، کمتر به مردم نشان دهیم و در عوض تمام غم، غصه‌ها، انفجارها و خون‌ریزی‌ها را به ذهن خسته مردم منتقل کنیم، اشتباه است.

وزیر بهداشت با اشاره به لزوم تقویت فضای شاد در جامعه، گفت: در عالم تشیح، ۱۴ تولد و ۱۳ وفات داریم؛ یعنی یک شادی اضافه برای مردم داریم، اما تبدیل‌کردن همه روزها به نوحه‌خوانی و روضه‌خوانی اشتباه است. بنده از کودکی با عشق اباعبدالله‌الحسین (ع) بزرگ شده‌ام، اما می‌دانم که مردمان افسرده نیازمند فضای شادمان‌تر هستند. حدود ۳۰ سال پیش، پروژه شهر سالم را نوشتیم و در قالب آن، نرزه پارک‌ها را جمع کردیم که شهروندان، فضای پارک‌ها را فضای خانه خود بدانند و بر روح‌نوازی رنگ در فضاهای مختلف، توجه و تمرکز کردیم و الگوی روح‌نوازی رنگ، تاوست مشکلات بهداشت روان کشور را به‌طور چشمگیری کاهش دهد.

هرچند عنوان می‌شود شیوع «اختلالات روان» در ایران بالا نبوده و در مقایسه با سایر کشورها در وضعیت میانگینی قرار داریم؛ اما روند ابتلا به این اختلالات حاکی از روبه‌رشد و صعودی‌بودن آن است؛ در این بین طبق پیش‌بینی‌های سازمان جهانی بهداشت تا چند سال دیگر «افسردگی» مهم‌ترین بیماری ناتوان‌کننده دنیا به شمار خواهد رفت.

اختلالات روانی از بیماری‌هایی است که عموماً به دلایل ژنتیکی، فردی و اجتماعی به وجود می‌آیند و می‌توانند همه افراد جامعه را درگیر کنند، به‌طوری‌که گفته می‌شود ۲۳ درصد جمعیت ۱۵ تا ۶۴ سال کشور از یک اختلال روان‌پزشکی رنج می‌برند، به عبارت دیگر از هر چهار نفر در این گروه سنی یک نفر دچار یکی از اختلالات روان‌پزشکی است که بیش از ۶۰ درصد افراد دارای اختلالات روان، «افسردگی» دارند. این در حالی است که بنا بر اعلام مسئولان وزارت بهداشت فقط ۴۴ درصد افراد دارای اختلال روان که نیازمند به خدمات درمانی روان‌پزشکی برای درمان هستند، به مراکز درمانی مراجعه کرده‌اند و ۵۶ درصد آنها هیچ مراجعه‌ای نداشته‌اند. آخرین آمارها از پایش سلامت روان و آنچه مسئولان از وضعیت سلامت روانی ایرانیان گزارش می‌دهد مربوط به سال‌های ۸۹-۹۰ است؛ اما به نظر می‌رسد بعد از این سال‌ها یا تحقیقی دراین‌باره انجام نشده یا آزارهای مربوط به‌صورت عام اعلام نشده است؛ بنابراین اعدادی که در این زمینه اعلام شده، تفاوتی با ارقام اعلامی سال‌های گذشته ندارد، به‌همین‌دلیل نمی‌توان با قطعیت درباره روند رشد یا کاهش وضعیت کنونی اختلالات روان در ایرانیان صحبت کرد.

ادامه از صفحه ۱۲

شوهرم مبصر کلاس دهم است

در بازدیدی که از روستاهای نیشابور داشتیم، دخترچه‌های را دیدم که ادعا می‌کند همسرش او را دوست دارد، درحالی‌که جای کودبی و زخم‌هایش را نیز به من نشان می‌داد و مشخص شد که آن مرد رابطه‌ای جدا از ازدواج نیز دارد؛ این بدترین شکل یک ازدواج است. او افزود: بحث کودک‌همسری یک موضوع اجتماعی است اما آن را سیاسی کردند. در کمیسیون زنان مجلس شورای اسلامی ۱۷ زن از هر سه جناح مشغول فعالیت هستند و همگی با اصلاحیه افزایش سن ازدواج موافق بودند اما برخی از اصولگرایان باعث جناحی‌شدن موضوع شدند. برخی جرئت ابزاز این موضوع را به دلیل سیاسی‌شدنش ندارند. فقر مالی و فرهنگی از دلایل اصلی پیدایش کودک‌همسری است. برخی از کودکان به علت فقر خانواده مجبور به ازدواج هستند. وقتی اصلاحیه غیرقانونی‌بودن ازدواج کودکان زیر ۱۳ سال را رد می‌کنند، نمی‌شود سن ۲۵ سال را مطرح کرد و به همین دلیل است که می‌گویم به‌جای قانون باید فرهنگ‌سازی شود. آن نماینده نسبتاً محترمی که می‌گوید من در سن پایین ازدواج کردم و کاملاً راضی هستم، در خانواده‌ای ثروتمند بوده که توانسته بعد از ازدواج نیز ادامه تحصیل بدهد اما همه چنین امکانی ندارند. او در پایان خاطرنشان کرد: این فکر نادرستی است که می‌گویند ما داریم سن ازدواج را بالا می‌بریم یا ترویج فرهنگ غربی را انجام می‌دهیم. پیامک‌های تهدیدآمیز به نمایندگان مجلس بسیار باب شده است و موضوع کودک‌همسری نیز مستثنا نیست. متأسفانه این پیامک‌ها از جایی شروع می‌شود که موضوع مورد بحث جنبه سیاسی به خود می‌گیرد. حتی کسانی که مخالف افزایش سن ازدواج هستند نیز موافق پیگیری قانون منع ازدواج کودکان زیر ۱۳ سال هستند. اکثر اصولگرایانی که با این طرح مخالف بودند، باعث شدند تا این بحث به موضوعی سیاسی بدل شود.

پیشنهاد تأسیس صندوق و نظام جبران خسارت صدمات پزشکی

امروزه نظام‌های حقوقی بیشکام در ایجاد نهادهای تأمین اجتماعی معتقدند علاوه بر ایجاد صندوق جبران خسارت خدمات پزشکی، باید مرجع واحد رسیدگی به شکایات قربانیان صدمات پزشکی، تحت عنوان نظام جامع جبران خسارت با تصویب قانون خاصی ایجاد شود که پیش‌شرط آن نیز اجباری‌شدن داشتن بیمه خسارت برای پزشکان و مراکز درمانی است تا از آن محل، خسارات ناشی از صدمات پزشکی یا آسیب‌های واردشده در مراکز درمانی، بدون نیاز به اثبات مسئولیت و تقصیر پزشک از سوی بیمار، جبران شوند.

● پژوهشگر حقوق پزشکی

خبر

اعلام زمان اعتبار طرح ترافیک سال ۹۷

● مدیر واحد ساماندهی محدوده‌ها و طرح‌های ترافیک، زمان اعتبار طرح ترافیک سال ۹۷ را اعلام کرد.
عمار سعیدیان‌فر، در مورد مهلت‌زمان اعتبار طرح‌های ترافیک با بیان اینکه از آنجایی که طرح ترافیک خبرنگاران برای سال ۹۸ باید در یک کارگروه بررسی شود و این مهم زمان‌بر است، به همین علت ۳۱ اردیبهشت‌ماه را به‌عنوان زمان اعتبار «طرح ترافیک سال ۹۷» خبرنگاران تعیین کردیم.
مدیر واحد ساماندهی محدوده‌ها و طرح‌های ترافیک در بخش پایانی صحبت‌های خود، با اشاره به اینکه سهمیه سال ۹۷ سایر سهمیه‌بگیران است، از جمله خودروهای مسافریبری و آژانس‌ها و وانت‌بارها تا ۲۵ اردیبهشت ماه اعتبار دارد، تأکید کرد: از روز ۲۶ اردیبهشت تنها تخفیف برای سهمیه‌بگیران سال ۹۸ اعمال می‌شود.

نوبت اول

مجوز شماره ۱۳۹۸/۷۶۷

دارای اعتبار و قابل تمدید برای یک دوره دیگر باشند.

۶- کسب حداقل امتیاز تعیین شده در ارزیابی کیفی، جهت دعوت در مناقصه فوق‌الذکر الزامی است.

از کلیه متقاضیان واجد شرایط دعوت میشود تا حداکثر ظرف یک هفته پس از انتشار آگهی نوبت دوم، با همراه داشتن معرفی نامه معتبر به آدرس ذیل مراجعه و حضوراً نسبت به دریافت مدارک ارزیابی کیفی اقدام نمایند.

ضمناً بایستی ظرف مدت ۱۴ روز پس از آخرین مهلت دریافت مدارک ارزیابی کیفی اطلاعات مورد درخواست به آدرس ذیل تحویل گردد.

محل و زمان تحویل و گشایش پیشنهادها در اسناد مناقصه قید میگردد.
نشانی محل اعلام آمادگی و تحویل اسناد ارزیابی کیفی: تهران، خیابان ولی عصر، نرسیده به تقاطع مدرس، خیابان تورج، خیابان خاکزاد، شماره ۱۲، شرکت نفت فلات قاره ایران، طبقه ۵، امور قراردادها، تلفن ۰۲۱-۳۲۹۴۲۵۱۰

تبصره: متقاضیان می توانند جهت کسب اطلاعات بیشتر در روز آگهی نوبت دوم به سایت اینترنتی این شرکت به نشانی **WWW.IOOC.CO.IR** مراجعه نمایند.

روابط عمومی شرکت نفت فلات قاره ایران

شرکت نفت فلات قاره ایران