اخبار

عین‌اللهی، وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی:

## موضوع مهاجرت پزشکان بیشتر فضاسازی رسانه‌ای است

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خبرهای منتشر شده درباره نرخ مهاجرت پزشکان و متخصصان ایرانی را جوسازی رسانه‌ای دانست و گفت: دولت از همه امکانات برای تسهیل شرایط پزشکان و متخصصان استفاده می‌کند، به‌طوری که در سال‌جاری ۴ هزار دستیار به کار گرفته شده است.

بهرام عین‌اللهی در پاسخ به ایرنا، درباره نگرانی‌های موجود درارتباط با مهاجرت پزشکان گفت: موضوع مهاجرت جراحان و پزشکان ایرانی بیشتر فضاسازی رسانه‌ای بوده و آمارها نشان می‌دهد که وضعیت نیروهای ذخیره متخصص و تربیت شده ،خوب است به‌طوری که امسال چهار هزار دستیار به کار گرفته شده که رقم کمی نیست. درباره جراحان قلب هم ضوابطی ایجاد کردیم که حضور آنها را تسهیل می‌کند. پیش از این پذیرش جراح قلب با داشتن بورد جراحی امکان‌پذیر بود اما امسال در شورای تخصصی اعلام شد که همه جراحان بدون داشتن بورد می‌توانند به شکل تخصصی ادامه تحصیل دهند. وزیر بهداشت با اشاره به اینکه موضوع اشتغال در خارج از ایران هم چندان شرایط خوبی ندارد، گفت: سقف کارانه پزشکان ۲ برابر شده و در مناطق محروم هم این سقف برداشته شده است و تلاش می‌کنیم شرایط بهتر و رسیدگی بیشتری برای پزشکان فراهم کنیم تا خدمتگزار بهتری برای بیماران باشیم.

## ۵۹ خدمت توانبخشی تحت پوشش بیمه سلامت رفت

معاون بیمه و خدمات سلامت سازمان بیمه سلامت درباره بیمه خدمت توانبخشی، گفت: از آخر شهریورماه امسال تعداد خدمات توانبخشی که قبلاً تحت پوشش بیمه‌ای نبوده‌اند به ۵۹ کد خدمتی در حوزه‌های کاردرمانی، گفتاردرمانی، بینایی سنجی، شنوایی سنجی، فیزیوتراپی و ارتوپدی فنی افزایش یافت و این خدمات جدید نیز با پوشش بیمه‌ای ۷۰ درصدی سازمان بیمه سلامت متناسب با نوع مالکیت مرکز ارائه دهنده خدمت، ارائه می‌شود.

دکتر مهدی رضایی در گفت‌وگو با ایسنا، درخصوص پوشش بیمه‌ای خدمات کاردرمانی، توانبخشی و بازتوانی، گفت: بر اساس ماده ۶ قانون حمایت از معلولان مصوب سال ۱۳۹۶، وزارت بهداشت موظف شد پوشش بیمه افراد دارای معلولیت سازمان بهزیستی را تأمین کند و طبق این قانون علاوه بر خدمات درمانی باید خدمات توانبخشی، جسمی و روانی این افراد نیز تأمین شود که این وظیفه به سازمان بیمه سلامت محول شد. او تأکید کرد: در راستای اجرای ماده ۶ قانون حمایت از حقوق معلولان در آبان ماه سال ۱۳۹۹ تفاهمنامه‌ای میان سازمان بیمه سلامت و سازمان بهزیستی کشور با موضوع بهره‌مندی افراد دارای معلولیت تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور که دارای پوشش بیمه‌ای معتبر از بیمه سلامت هستند، منعقد شد.بر این اساس علاوه بر خدمات قبلی که تحت پوشش بودند، ۹ کد خدمتی غیر بیمه‌ای دیگر هم در حوزه‌های کاردرمانی، گفتاردرمانی و شنوایی شناسی هم به پوشش‌های بیمه‌ای ما اضافه شد و مقرر شد این خدمات هم به شکل ۷۰ درصد سهم بیمه و ۳۰ درصد سهم بیمار پوشش داده شود.

وی افزود: درخصوص افراد طیف اوتیسم نیز بسته خدمتی خدمات توانبخشی شامل شش کد خدمتی در حوزه‌های کاردرمانی، گفتاردرمانی و اختلالات روانشناختی تا سن ۱۲ سالگی تحت پوشش بیمه‌ای سازمان بیمه سلامت است. خدمات اوتیسم شامل اقدامات تشخیصی، درمانی، دارویی، توانبخشی و بستری است. مهم‌ترین بخش حوزه توانبخشی، کاردرمانی و مشاوره‌های روانشناسی است که خوشبختانه از امسال تعرفه بخش خصوصی این امر هم تا ۷۰ درصد پوشش بیمه‌ای محقق شده است.

## افزایش حرکت قطارهای مترو در دو هفته اخیر

مدیرعامل شرکت بهره‌برداری متروی تهران و حومه با بیان اینکه ۳۷ حرکت به مجموع حرکت قطارها در ۱۵ روز اخیر اضافه شده است، گفت: سهم متروی تهران از حمل و نقل عمومی در حال حاضر ۱۰ درصد است و تلاش می‌کنیم تا دو یا سه سال آینده به ۱۵ درصد برسد.

به گزارش سایت شهر، مسعود درستی با بیان اینکه متروی تهران امروز حدود ۱۰ درصد از سهم حمل و نقل شهر را بر عهده دارد، اظهار کرد: این عدد قابل توجه نیست و درست است که یک میلیون و ۵۰۰ هزار نفر را جابه‌جا می‌کنیم اما سهم قابل ملاحظه‌ای را در حمل و نقل عمومی نداریم. وی تأکید کرد: در مترو نمی‌توان نسخه کوتاه مدت داشت اما برنامه بلندمدت شهرداری این است که سهم جابه‌جایی مترو به عدد قابل توجهی برسد. امیدواریم در دو یا سه سال آینده این ۱۰ درصد به ۱۵ درصد برسد. راهکار بلندمدت حمایت از حمل و نقل عمومی و در رأس آن مترو مدنظر است که زودبازده نیست و باید بلندمدت باشد. درستی با بیان اینکه اورهال مترو جزو وظایف همیشگی ماست، خاطرنشان کرد: دو هزار و ۱۶۰ حرکت در روز به اندازه ۵۰ هزار کیلومتر پیمایش انجام می‌شود که نیاز به توجه دارد و باید بازدیدهای روزانه، هفتگی و ماهانه انجام شود، لذا اورهال موضوع جدیدی نیست و وظایف ذاتی محسوب می‌شود. در مواردی ناوگان به توجه بیشتری نیاز داشته و باید سرمایه‌گذاری بیشتری شود.

■ **نوسازی ۲۱۰۰ اتوبوس در دستورکار**

معاون حمل و نقل و ترافیک شهرداری تهران درحاشیه جلسه هم‌اندیشی اعضای شورای شهر تهران با شهردار پایتخت درباره وضعیت حمل و نقل عمومی در تهران گفت: درحال حاضر سرانه استفاده از حمل و نقل عمومی در تهران ۳۶ درصد است، یعنی ۶۴ درصد تردد‌ها با خودروی شخصی است، ما در افق پیش‌رو باید سهم تردد با خودروی شخصی را از ۶۴ به ۴۴ درصد برسانیم و از سوی دیگر سرانه استفاده از حمل و نقل عمومی را افزایش دهیم.

وی گفت: در بحث مترو اورهال قطارها در دستور کار قرار دارد، چرا که برخی از این قطارها زمان اورهال‌شان رسیده و برخی کارکردشان هم پر شده و قرار است اعتبارات خوب نقدی و غیرنقدی به شرکت واگن‌سازی تزریق شود تا اورهال را انجام دهند و در مورد ۶۳۰ واگن نیز ملاحظه کردید که وزیر کشور و معاون اول آن را قطعی کردند؛ اما یک سال و نیم طول می‌کشد تا این واگن‌ها وارد چرخه شوند.

بهرامی در مورد واگن‌های اجاره‌ای نیز با بیان اینکه با مشارکت بخش خصوصی موضوع خرید پیمایشی کارکرد واگن‌ها و اتوبوس‌ها را در دستور کار قرار دادیم، ادامه داد: کشورهای زیادی هستند که مدل متروبشان به ما می‌خورد و فقط چین نیست و من از بیان نام کشورها خودداری می‌کنم تا مبادا رأیشان را بزنند. وی با بیان اینکه در موضوع آلودگی هوا، موتورسیکلت‌ها نقش مهمی ایفا می‌کنند، گفت: موتورسیکلت‌ها هم میزان آلودگی‌شان بالا است و هم روی قاعده و قانون حرکت نمی‌کنند و اولویت اول این است که موتورسیکلت‌های جابه‌جایی بار را ساماندهی کنیم که با بانک‌ها مذاکره کرده و طی هفته‌های آینده به نتیجه می‌رسیم که به موتورها وام دهند تا موتور برقی بخرند و تا پایان سال آینده تنها به موتورهای برقی مجوز تردد در مرکز شهر داده شود.

معاون شهردار تهران با بیان اینکه نوسازی ۲۱۰۰ دستگاه اتوبوس در دستور کار قرار دارد، اظهار کرد: امیدواریم تا پایان سال آینده تعمیر حداقل ۵۰ درصد واگن‌هایی که نیاز به اورهال دارند را انجام داده باشیم.

«ایران» در گفت‌وگو با معاون برنامه‌ریزی سازمان غذا و دارو از راهکارهای وزارت بهداشت برای برداشتن موانع و چالش‌های طرح دارویاری گزارش می‌دهد

# دارویار و داستان مصوباتی که اجرا نشد

فریبا خان احمدی
خبرنگار

پانزدهم آذرماه بود که وزیر بهداشت،درمان و آموزش پزشکی درست در آستانه ۵ ماهگی اجرای طرح دارویار از نمایندگان مجلس کارت زرد گرفت. با این حال تعدادی از نمایندگان مجلس دوباره وزیر بهداشت را به مجلس فرا خوانده‌اند تا از او درباره مسائلی مانند کمبود دارو سؤال کنند. قرار است این بار وزیر بهداشت نتایج کارنامه پرچالش‌ترین معاونتش در حوزه دارو را به صحن علنی مجلس شورای اسلامی ببرد. همچنین نمایندگان مجلس قصد دارند درباره حل نشدن مشکلات دارویی در داروخانه‌ها و مراکز درمانی از وزیر بهداشت سؤال کنند. البته بخشی از پرسش‌های نمایندگان به مشکلات حوزه بهداشت و درمان اختصاص دارد. آخرین باری که وزیر بهداشت در مجلس حاضر شد تا درباره کمبود دارو به سؤال نمایندگان پاسخ دهد، نمایندگان از توضیحات وزیر بهداشت قانع نشدند و به این ترتیب حالا دوباره طرح سؤال از وزیر بهداشت در مجلس اعلام وصول شده است.

ماجرای بحران دارو از کمبود سرم و آنتی‌بیوتیک‌های مخصوص کودکان شروع شد که بخش قابل توجهی از آن را باید در افزایش بی رویه مصرف آنتی‌بیوتیک‌ها و تجویز این داروها برای بیماری‌های ویروسی شایع در فصول سرد دانست اما برخی از نمایندگان معتقدند بخش قابل توجهی از مشکلات این روزهای حوزه دارو به دلیل سوء مدیریت ایجاد شده است. به این معنا که وزارت بهداشت نیازهای دارویی کشور را بموقع پیش‌بینی نکرده است. هر چند که در چند ماه گذشته اعلام نارضایتی رئیس جمهور از وضعیت بازار دارویی کشور به استعفای رئیس سازمان غذا و دارو هم منجر شد به گونه‌ای که رئیس جمهور بارها نسبت به تصمیم‌گیری‌های نادرست در حوزه دارو به دست‌اندرکاران تأمین دارو در کشور هشدار داد و در نهایت با واردات فوریتی آنتی‌بیوتیک‌ها به تولیدکنندگان فرصت داده شد تا تولید دارو را مجدداً از سر بگیرند. این در حالی است که در این مدت قرار بود با دستور ابراهیم رئیسی و ارائه تسهیلات از سوی بانک مرکزی از صنایع تولید دارو حمایت شود که البته طبق اعلام معاون برنامه‌ریزی سازمان غذا و دارو با وجود مشکل نقدینگی شرکت‌های تولید دارو هنوز از ارائه تسهیلات بانک مرکزی برای صنایع داروسازی خبری نیست. بدعهدی در ارائه تسهیلات بانکی به صنعت داروسازی کشور و خطر ایجاد مانع در مسیر تأمین داروی بیماران، تا جایی جدی است که کارشناسان معتقدند اگر این تدابیر بموقع در نظر گرفته شده بود، کشور دچار بحران کم سابقه کمبود دارو نمی‌شد.

■ **پوشش بیمه‌ای تدریجی ۹۰ قلم داروی خارجی**

اما چالش‌های اجرای طرح دارویار چگونه رخ نشان داد؟ دکتر حسین شمالی معاون برنامه‌ریزی سازمان غذا و دارو که از طراحان طرح دارویار است، درباره چالش‌های طرح دارویاری به «ایران» می‌گوید: «در مورد موضوعات مربوط به طرح دارویار چند چالش اصلی از قبل مطرح بود و به همه اینها در تفاهمنامه‌ای که با دستگاه‌ها داشتیم و به مجلس و هیأت دولت ارائه دادیم، اشاره شده است. اولین چالش طرح، پوشش بیمه افراد فاقد بیمه بود که با همت دولت بخش زیادی از مردم تحت پوشش قرار گرفتند. چالش دوم، مربوط به داروهایی بود که بیمه پایه سلامت پوشش نمی‌داد بنابراین از ابتدای طرح دارویار در مرحله اول ۳۶۶ قلم داروی ضروری و پرمصرف مردم به رغم آن که تا آن موقع تحت پوشش بیمه پایه نبودند، بیمه شدند بنابراین با توجه به اینکه این داروها به دلیل اصلاح سیاست‌های ارزی دارو مشمول افزایش قیمت می‌شدند و مابه‌التفاوت پرداخت بیمار از طریق بیمه‌ها و یارانه دولت پوشش داده می‌شود، مردم افزایش قیمت ۳۶۶ قلم دارو را متحمل نشدند.»

او در ادامه از برنامه‌ریزی سازمان غذا و دارو برای پوشش‌دهی بیمه‌ای ۶۰ قلم داروی خارجی متناسب با افزایش قیمت این داروها خبر می‌دهد و عنوان می‌کند: «با حذف تدریجی ارز داروهای خارجی، این داروها نیز بتدریج زیر پوشش بیمه قرار می‌گیرند.»

به گفته شمالی، چالش بعدی طرح دارویار که البته همچنان دغدغه ما است، مربوط به پرداخت بدهی‌های سازمان تأمین اجتماعی به بیمارستان‌های دولتی است که زنجیره تأمین دارو را در مراکز درمان دولتی دچار مشکل کرده و بخش زیادی از مصرف دارو در بیمارستان‌های دولتی است که به دلیل افزایش معوقات این بیمارستان‌ها به شرکت‌های پخش دارو و به‌دنبال آن بدهی‌های شرکت‌ها به تأمین‌کنندگان دارو، زنجیره تأمین دارو در مراکز دولتی دچار مشکل می‌شود. نتیجتاً آن تولید که با وجود پرداخت ۴ همت (هزار میلیارد تومان) برای تسویه بدهی ابتدای سال همچنان ۶ همت بدهی باقی مانده که چنانچه تأمین نشود بیمارستان‌ها نیز نمی‌توانند این پول را به زنجیره تأمین دارو تزریق کنند.

تأمین نقدینگی برای تولید دارو را شاید بتوان مهم‌ترین چالش طرح دارویاری عنوان کرد؛ موضوعی که این مقام مسئول در حوزه غذا و دارو بدان اشاره کرده و می‌گوید: «تأمین نقدینگی بنگاه‌های تولیدی و وارداتی به مسأله‌ای جدی بدل شده است. نیاز ریالی برای خرید ارز دارو به ۶ برابر افزایش یافته و نیاز به نقدینگی بنگاه‌ها نیز افزایش جدی داشته که به رغم آن که دولت مصوبات خوبی را برای تأمین نقدینگی بنگاه‌ها در نظر گرفته و نگاه ویژه‌ای برای تأمین مالی صنعت دارو دارد اما تاکنون از نظر اجرایی برخی از این مصوبات عملیاتی نشده است.»

■ **کارشکنی بانک‌ها برای تأمین نقدینگی بنگاه‌های تأمین دارو**

شمالی در ادامه می‌افزاید: «از جمله مصوبات دولت برای تأمین مالی صنایع داروسازی افزایش سقف اعتبار دریافت تسهیلات برای شرکت‌های دارویی از ۹۰ درصد فروش سال قبل به ۲۰۰ درصد فروش سال قبل رسیده است. به عبارتی بنگاه‌های دارویی هر اندازه در سال قبل فروش داشته باشند، تسهیلاتی را بر مبنای فروش سال قبل دریافت می‌کنند و با توجه به اینکه سقف اعتبار وام بنگاه‌ها ۹۰ درصد سال قبل آن‌ها است به دلیل آن که سال قبل مواد اولیه و دارو را با ارز دولتی خریداری کرده‌اند و قیمت‌ها غیرواقعی است و از طرفی تناسبی با نرخ ریالی بازار فعلی ندارد، دولت دستور داده تسهیلات بانکی ۲۰۰ درصد افزایش یابد تا دوباره قیمت‌ها واقعی شوند.»

او در ادامه از بدقولی بانک‌های عامل برای ارائه تسهیلات به بنگاه‌های دارویی گلایه کرده و هشدار می‌دهد که با وجود ابلاغ بانک مرکزی به بانک‌ها برای ارائه تسهیلات معادل ۱۵ همت به شرکت‌های دارویی اما هنوز در اجرا مشکل وجود دارد و به جز یک یا دو بانک هنوز بانک‌های دیگر تسهیلاتی نداده‌اند به گونه‌ای که تولیدکنندگان با کمبود نقدینگی مواجه هستند و این یکی از مهم‌ترین نگرانی‌های ما برای صنعت دارو است و چه بسا احتمال دارد با این کارشکنی‌ها کمبودهای دارویی در چند ماه آینده و حتی سال آینده ایجاد شود.

شمالی در پاسخ به اینکه آیا امکان دارد به دلیل مشکل نقدینگی صنایع دارویی با جبران بازار دارو در آینده مواجه شویم، توضیح می‌دهد: «تاکنون بسیاری از شرکت‌ها و تولیدکنندگان و واردکنندگان دارو به دلیل وضعیت فعلی کشور بسیار با ما همراهی کرده‌اند به طوری که تمامی ظرفیت‌ها و امکانات‌شان را برای تأمین دارو به کار گرفته‌اند از جمله خرید اعتباری از شرکت‌های خارجی یعنی آن که بدون خرید ارز و پرداخت پول محموله‌هایی را وارد کشور کرده‌اند و دارو تولید می‌کنند اما این بدهی باید به شرکت‌های خارجی پرداخت شود و اعتبار شرکت داخلی حفظ شود. بنابراین اگر فکری به حال تأمین نقدینگی شرکت‌ها نشود و پرداخت به شرکت‌های خارجی انجام نگیرد جریان ارسال کالا در آینده متوقف خواهد شد و تبعات آن به کمبود دارو دامن می‌زند. از زمانی که یک شرکت تصمیم می‌گیرد دارو یا ماده اولیه وارد کند با فرض آن که ریال داشته باشد و بتواند ارز بخرد و نقل و انتقال ارز و ثبت سفارش دارو را انجام دهد بین ۴ تا ۵ ماه زمان می‌برد که دارو وارد کشور شود، بنابراین هرگونه تصمیم دیرهنگام در تأمین نقدینگی تأمین‌کنندگان دارو، اثرش را در چند ماه آینده خواهد گذاشت. اگرچه با اجرای طرح دارویار ارز به اندازه کافی وجود دارد و بانک‌ها در کمتر از ۴۸ ساعت ارز را در اختیار شرکت‌های واردکننده قرار می‌دهند اما مسأله اصلی تأمین ریال برای خرید ارز است که چنانچه این مسأله برطرف نشود شرایط بدتری در انتظار است.»

در ادامه تلاش‌های دولت و وزارت بهداشت برای برداشتن موانع موجود بر سر راه طرح دارویاری در نهایت مالیات بر ارزش افزوده واردات مواد اولیه دارویی از ۹ درصد به یک درصد کاهش یافت؛ مسأله‌ای که در ابتدای سال پس از کاهش نرخ مالیات کالاهای اساسی دارو از قلم افتاده بود و پس از ماه‌ها پیگیری دولت سیزدهم اکنون بیش از یک ماه است که دولت کاهش مالیات بر ارزش افزوده را عملیاتی کرده و مواد اولیه دارویی با کاهش مالیات از گمرک ترخیص می‌شوند. طبق گفته معاون برنامه‌ریزی اداره کل دارو، مالیات ۹ درصدی بخشی از کمبودها را در بازار منجر می‌شد البته با وجود ابلاغ معاون اول رئیس جمهور برای کاهش مالیات داروهای خارجی وارداتی از ۹ درصد به دو درصد، هنوز این موضوع برای دارو اجرا نشده است.

■ **تسریع صدور پروانه تولید آنتی بیوتیک‌ها**

در گزارش عملکرد وزیر بهداشت،درمان و آموزش پزشکی در جلسه‌ای که از سوی نمایندگان مجلس شورای اسلامی فراخوانده شده است، نکات قابل توجهی برای ساماندهی بازار دارو وجود دارد. شمالی در این باره توضیح می‌دهد: «با همکاری وزارت امور خارجه و راه و شهرسازی مدت زمان انتظار واردات مواد اولیه را از بازه زمانی یک تا دو ماه به یک هفته کاهش دادیم. از طرفی با همکاری سندیکای تولیدکنندگان دارو و جلسات فشرده با شرکت‌های داروسازی اکنون جابه جایی مواد اولیه دارویی بین شرکت‌ها صورت می‌گیرد، بدین شکل که شرکت‌ها مواد اولیه همدیگر را در کوتاه‌ترین زمان تأمین می‌کنند تا از حداکثر ظرفیت تولید استفاده کنیم، در واقع به جای آن که شرکت‌ها منتظر ماده اولیه بمانند، مواد اولیه‌شان را برای استفاده از حداکثر توان تولید داخل بین هم جابه‌جا می‌کنند.»

معاون برنامه‌ریزی اداره کل دارو، همچنین از تسریع صدور پروانه تولید دارو خبر می‌دهد و می‌گوید: «برای جبران کمبود آنتی‌بیوتیک‌ها و شربت‌های سرماخوردگی و استامینوفن کودکان و داروی ایبوپروفن صدور پروانه تولید این داروها را تسهیل کردیم، حتی در مورد سرم‌های تزریقی نیز خطوط جدیدی را در شرکت‌های داخلی تأسیس کردیم و در روزهای آتی خط جدید تولید سرم راه‌اندازی می‌شود و در ابتدای سال آینده نیز دو خط تولید سرم وارد مدار تولید خواهند شد. از طرفی بخش زیادی از کمبودها با تسهیل واردات برای جبران کمبودهای داخلی حل شد.»

شمالی در پایان از اعطای مجوز درازمدت به شرکت‌های واردکننده دارو خبر می‌دهد و عنوان می‌کند: «پیش از این به دلیل ناپایداری تأمین ارز دولتی امکان برنامه‌ریزی درازمدت برای واردات وجود نداشت که با تغییر سیاست‌های ارزی اطمینان بیشتری برای تأمین ارز به شرکت‌های واردکننده داده شد تا بتوانند تأمین دارو را برای یک سال آینده برنامه‌ریزی کنند.همچنین قبلاً مجوزها سه ماهه بود که با ایجاد چنین تسهیلاتی مجوزها تا پایان سال ۱۴۰۲ اعتبار دارند و شرکت‌ها می‌توانند در صورت تأمین نقدینگی‌شان ثبت سفارش‌شان را از شرکت‌های خارجی انجام دهند تا بموقع دارو تأمین شود.»

عکس: ایران

وزیر آموزش و پرورش عنوان کرد

# تعیین تکلیف وضعیت معلمان طرح مهرآفرین

اکرم رضایی ثانی
خبرنگار

در سال ۱۳۹۱ طرحی برای استخدام ۵۰۰ هزار نیرو از جمله معلمان ارائه شد که طبق آن قرار شد، افراد به جای شرکت در یک آزمون استخدامی سراسری، با آزمونی که توسط استانداری‌ها برگزار می‌شود شرکت کرده و براساس نیاز هر استان پذیرفته و مشغول به کار شوند. اغلب این افراد در حال حاضر به طور غیر رسمی، استخدام آموزش و پرورش هستند حتی بعضی از آن‌ها بیش از ۱۵ سال سابقه کار دارند.

بنابراین قرار شد که آزمونی به صورت درون سازمانی، توسط آموزش و پرورش و به صورت سراسری برگزار شود که این گروه از معلمان تعیین تکلیف و وضعیت آنها نیز در رتبه‌بندی معلمان نیز مشخص شود. پس از آنکه معلمان در آزمون قبول شدند می‌توانند در محل قبولی خود شروع به کار کنند یا بر اساس نتایج آزمون در محل خدمت خود رتبه‌بندی شوند.

در عین حال نمایندگان مجلس شورای اسلامی در یک جلسه علنی که در تاریخ یکشنبه ۸ آبان سال جاری برگزار شد و در جریان بررسی گزارش کمیسیون برنامه، بودجه و محاسبات در مورد لایحه دوفوریتی متناسب‌سازی حقوق کارکنان دولت و بازنشستگان کشوری و لشکری با جرگلان در مجلس شورای اسلامی ادامه داد: متأسفانه به این دلیل که در قانون ترمیم حقوق درباره مهرآفرینان نیز ماده‌ای قید شده تا «این گروه از معلمان بدون آزمون مشمول قانون رتبه‌بندی شوند»، احکام آنها را نیز بر اساس نظر سازمان برنامه و بودجه مانند ترمیم حقوق کارمندان سایر دستگاه‌ها از تاریخ اول مهرماه اعمال خواهند کرد در حالی که تاریخ اجرای قانون رتبه‌بندی معلمان ۳۱ شهریور ۱۴۰۰ بوده است.

وی با تأکید بر اینکه در این زمینه معاونت قوانین مجلس مرجع اصلی اعلام نظر است، افزود: پیش از تصویب لایحه ترمیم حقوق، هیأت تطبیق مصوبات به مشمولیت معلمان مهرآفرین در اجرای قانون رتبه‌بندی معلمان رأی داده بود، بنابراین قانون رتبه‌بندی و نظر هیأت تطبیق بر مصوبه ترمیم حقوق مقدم است.

وحیدی یادآور شد: در لایحه ارائه شده از سوی دولت در زمینه ترمیم حقوق هیچ ماده‌ای به معلمان طرح مهرآفرین اختصاص نداشت و نمایندگان مجلس در کمیسیون آموزش و کمیسیون برنامه و بودجه این موضوع را به لایحه ارائه شده افزودند، آن هم به این دلیل که این معلمان نیاز به آزمون نداشته باشند.

این نماینده مردم در مجلس یازدهم اضافه کرد: آموزش و پرورش به معلمان مهرآفرین مبلغی را بابت عدد حساب قانون رتبه‌بندی پرداخت کرده و این رقم قبل از لایحه ترمیم حقوق بوده است، بنابراین در حال حاضر نیز باید بر اساس نظر هیأت تطبیق مثل سابق عمل شود و اگر شبهه‌ای در این زمینه برای آموزش و پرورش وجود دارد می‌تواند از معاونت قوانین مجلس استعلام بگیرد.

رئیس کمیته آموزش و پرورش کمیسیون آموزش مجلس تأکید کرد: در صورت نیاز کمیسیون آموزش و مجلس می‌تواند طرح استفساریه را در این زمینه آماده کند تا مشخص شود مقصود قانونگذار از رتبه‌بندی معلمان طرح مهرآفرین، اعمال رتبه‌بندی از همان تاریخی است که برای سایر معلمان قانون اجرا شده است.

اکنون اعلام شده که مبلغی به حساب معلمان طرح مهر آفرین واریز شده که طبق گفته وزیر آموزش و پرورش باید بازگردانده شود.

پیشنهاد یکی از نمایندگان برای اصلاح ردیف ۹ این لایحه موافقت کردند. طبق این مصوبه، کلیه معلمان طرح مهرآفرین مشمول قانون رتبه‌بندی معلمان بدون برگزاری آزمون مجدد قرار گرفته و وزارت آموزش و پرورش ملزم به صدور کد شناسه از اول مهر سال ۱۴۰۱ برای آنها می‌باشد.

لازم به ذکر است که پیش‌تر سرپرست معاونت برنامه‌ریزی و توسعه منابع وزارت آموزش و پرورش درباره آخرین وضعیت این معلم‌ها اعلام کره بود: خوشبختانه این گروه از معلمان مشمول رتبه‌بندی قرار گفتند و طبق ماده واحده ترمیم حقوق، زمان اعمال احکام از اول مهر ۱۴۰۱ است.

علاوه بر این محمد وحیدی رئیس کمیته آموزش و پرورش کمیسیون آموزش مجلس درباره تاریخ در نظر گرفته شده برای رتبه‌بندی معلمان طرح مهرآفرین که از ۱ مهرماه ۱۴۰۱ در نظر گرفته شده، گفت: طی ۲ روز گذشته پیام‌های بسیاری از جانب معلمان طرح مهرآفرین مبنی بر اعتراض بر این تصمیم داشته‌ایم. در حالی که تاریخ اجرای رتبه‌بندی معلمان ۳۱ شهریورماه ۱۴۰۰ در قانون در نظر گرفته شده است، تاریخ اعمال رتبه‌بندی برای معلمان مهرآفرین اول مهرماه دیده شده که جای تعجب دارد.

نماینده مردم بجنورد، مانه و سملقان و گرمه و جاجرم و راز و

■ **علت بازگرداندن مبلغ واریزی از حساب معلمان مهرآفرین**

به نقل از ایسنا، یوسف نوری وزیر آموزش و پرورش روز گذشته در حاشیه اولین گردهمایی بزرگ جهاد حوزه تعلیم و تربیت با عنوان «جهادگران تربیت» با حضور در جمع خبرنگاران، در پاسخ به این سؤال که برای معلمان مهرآفرین مبلغی واریز شد اما پس از آن گفتند اشتباه شده و این مبلغ باید برگردد، اظهار کرد: بند۹ به مصوبه‌ای که در راستای لایحه دولت بود، اضافه شد؛ که یک مورد اختلافی است. بر اساس ایرادی که کمیسیون تطبیق گرفته بود، این مبلغ را قبلاً به آنها پرداخت کرده بودیم اما به‌روی این مصوبه ابهام است.

وی ادامه داد: دوستان پیگیری می‌کنند تا این ابهام برطرف شود. این ابهام که برطرف شود، کار لازم انجام می‌شود. وی در پاسخ به سؤالی در خصوص نقش معلمان در انجام فعالیت‌های جهادی، توضیح داد: معلمان ما در هر جایی که کار خیر و جهادی هست، حضور مؤثر دارند. رئیس مجمع خیرین کل کشور ما معلم بوده است. همکاران فرهنگی ما مدارس یارانه‌ای راه ایمان را که در مناطق محروم هم کار می‌کنند راهبری می‌کنند. در دانشگاه فرهنگیان و شهید رجایی نیز زمینه‌هایی را فراهم کردیم تا این افراد نیز در این راستا فعالیت‌هایی داشته باشند و تأثیر این فعالیت‌ها را به معنی ارزشیابی در فارغ‌التحصیلی خود ببینند.

عکس: علی معمدی / ایران